

اسیب

پشت پرده مکمل‌های خوراکی ورزشی که در بازار قاچاق می‌فروشند

مافیای گسترده‌ای که مرگ‌می‌فروشد

ارزش ریالی بازار مصرف مکمل‌های ورزشی و غذایی در کشور مشخص نیست، چون بسیاری از مکمل‌های عرضه شده در باشگاه‌های ورزشی و سالنهای بدنسازی، خارج از نظام رسمی و سالم تولید و واردات، به کشور وارد می‌شود و به خورد جوانان و ورزشکاران می‌رود.

به گزارش خبرنگاران، نظارت بر سلامت تولید و توزیع مکمل‌های ورزشی و خوراکی و مبارزه با مکمل‌های خطرناک‌ساز و قاچاق بر عهده سازمان غذا و دارو بر عهده اداره فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو است که هم اکنون دکتر مهناز خاوی، مدیرکل این بخش است.

او درباره مکمل‌های قاچاقی که در بازار تهران و به طور به خصوص در کوچه مروی فروخته می‌شود، گفت: تجربه اداره کل ما در مبارزه با کوچه مروی تجربه جالبی است. همکاری ما در معاونت غذا و دارو با هماهنگی همکاران حراست، تور بازرسی در کوچه مروی گذاشتند. از ثانیه ای که پای ما به کوچه مروی باز شد، تلفن خصوصی من و سایر مدیران بلافاصله به صدا درآمد و توهین و تهدید آغاز شد. فیلمهای این تور بازرسی موجود است، تمام پاساژها ناگهان بسته شد و جلوی در هر مغازه که کرکرحه خاوی، پاپین کشیده شده بود، یک پسرچپه نشانده بودند. در چند مورد، همکاران ما وارد مغازه شدند و اجناس تقلبی و قاچاق را صورتجلسه کردند. بلافاصله مالک مغازه می‌آمد و می‌گفت این اجناس به من هیچ ربطی ندارد و هر جنس قاچاقی در پاساژ است، این بچه آورده است.

■ **نمی‌توانیم جلوی پرچسب تقلبی زدن برای مکمل‌های غذایی را بگیریم**
خانوی در ادامه گفت: با این حال سازمان غذا و دارو واقعا در سالم سازی بازار مکمل‌های خوراکی کار می‌کند. ما جلوی فتوشاپ و صنعت چاپ را نمی‌توانیم بگیریم که برچسب تقلبی تولید نکند. ما وقتی وارد کوچه مروی می‌شویم، روی تلفن شخصی من زنگ می‌زنند و تهدید می‌کنند. مهمترین کاری که می‌توانیم کنیم این است که اطلاع رسانی کنیم تا مردم فرآورده فاقد برچسب اصالت را مصرف نکنند. حضور نظارتی ما هم باید تقویت شود. در این راستا اداره جدیدی را تشکیل داده ایم که نظارت فردی بر فضای تولید و عرضه را به عهده دارد. مردم باید بدانند فروش مکمل‌های تغذیه ای از طریق سایتهای مجازی ممنوع است. تبلیغاتی که انسم و برند را تبلیغ می‌کنند و آدرس اینترنتی و پیامک می‌دهند، فعالیت‌های خطرناک تلقی می‌شوند و فروش مکمل از طریق آن ممنوع است. هر گونه تبلیغات به جز در فضای داروخانه ممنوع است. فروش مکمل‌ها فقط و فقط از طریق حضور فیزیکی در داروخانه یا سایت‌های فروش داروخانه، قانونی است.

خانوی درباره حجم بازار قانونی و سالم مکمل‌های ورزشی و خوراکی در کشور توضیح داد: ما در سال ۰۹۷، ۱۵۰۰ میلیارد ریال واردات مواد اولیه مکمل‌ها داشتیم و بیش از ۸ هزار میلیارد ریال فروش مکمل‌ها را در بازار داخلی شاهد بودیم.

■ مرگ‌های زیادی به خاطر مکمل‌های تقلبی داریم

دکتر عباس کبیرایی زاده، رئیس سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های غذایی و رژیم‌های درمان تولید مکمل‌های غذایی در کشور گفت: امروز ۸۰ درصد تولید می‌شود. مورد نیاز کشور در داخل تولید می‌شود. مکمل‌هایی که در داخل تولید می‌شود، کل نیاز جامعه را برآورده نمی‌کند. یکی از مشکلاتی که امروز در مصرف مکمل‌ها با آن مواجهیم، مصرف غیرضروری آنهاست. یکی از چالشهای جدی مسا، مکمل‌های ورزشی است. ما هنوز در سالم سازی رژیمی مکمل‌های ورزشی خیلی پیشرفت نکرديم. مصرف‌کننده اصلی مکمل‌های ورزشی جوانان هستند و آسیب دیدن آنها، مخاطرات زیادی برای جامعه دارد. یکی از دلایلی که اصرار داریم زنجیره تامین سالم صورت بگیرد تضمین سلامت کالایه است که در فقهسه داروخانه‌هاست. ما قبلا در ناصرخسرو و دارو، مشکل قاچاق را داشتیم.

بعد که با نیروی انتظامی می‌ریختیم و آنجا را می‌گرفتیم، به یک کارگر بی‌سواد می‌رسیم که خواندن و نوشتن بلد نبود. بعضا با نیروی انتظامی دستگاه پرس قرص در زیرزمین برخی مغازه‌ها یافتیم. کبیرایی زاده به مردم توصیه کرد: وقتی ۱۲هزار داروخانه سالم در سراسر کشور داریم و ۴۵شرکت پخش در حال توزیع فرآورده‌های سالم هستند و زنجیره سالمی رقم خورده است، مردم هم باید مراقب سلامت خودشان باشند و کالای مورد نیازشان را از مراکز مجاز تهیه کنند. مرگها و آسیبهای زیادی را در کشور داریم که بر اثر سوءمصرف مکمل رخ داده است. چه دلیلی دارد که این جوان ۲۴ساله شب بخوابد و صبح بیدار نشود یا در باشگاه دچار حمله قلبی شود. این بر اثر ترکیبات غیرمجازی است که مصرف کرده است.

اجتماعی

آموزش و پرورش

حذف رشته‌هایی که بازار شغلی ندارند

وزیر علوم، تحقیقات و فناوری وزیر علوم، تحقیقات و فناوری درباره رشته‌های حذف شده از دانشگاه‌ها بیان کرد: برخی از رشته‌های ما کم طرفدار هستند و در مقطع ارشد و دکتری تعداد کمی دانشجویان با مسورد پذیرش قرار می‌دهند که بر این اساس این رشته‌ها حذف شده‌اند. به گزارش ایلنا، منصور غلامی، وزیر علوم، تحقیقات و فناوری بعد از حاشیه برنامه هم‌اندیشی با اساتید دانشگاه‌های کشور در خصوص تعامل داشکگاه با جامعه گفت: وزارت علوم سعی می‌کند تا موضوعات و چالش‌های پیش روی کشور را برطرف کند.سال گذشته به کمک دانشگاهیان چندین برنامه متعدد در حوزه ساماندهی ریزگردها، مسائل و موضوعات مربوط به زلزله و خشکسالی دریاچه ارومیه مطرح شد و امسال هم با توجه به سیل اخیر که در کشور به وقوع پیوسته است گروه‌های علمی دانشگاهی وارد عمل شدند. غلامی درباره رشته‌های حذف شده از دانشگاه‌ها بیان کرد: برخی از رشته‌های ما کم طرفدار هستند و در مقطع ارشد و دکتری تعداد کمی از دانشجویان را مورد پذیرش قرار می‌دهند که بر این اساس این رشته‌ها مطرح شده اما زیرا بازار شغلی مناسبی برایشان وجود نداشته است. وزیر علوم، تحقیقات و فناوری گفت: البته وزارت علوم تلاش دارد تمام رشته‌های دانشگاهی همچنان تدریس شوند اما باید توجهی هم به بازار کار مناسب آنها داشته‌باشیم.

■ **وقتی در کشور خونه‌مان برای ما ارج و قربی**
هقان قافل یک پرستار بازنشسته است، او در رابطه با مشکلات و دلایل مهاجرت پرستاران می‌گوید:

«من بعد از سال‌ها کار در بیمارستان به تازگی بازنشسته‌شده‌ام، بارها در زمان خدمت، مخصوصا زمانی که هنوز ازادواج نکرده بودم به مهاجرت فکر کردم و حتی یک بار هم تا پای مهاجرت رفتم! می‌خواستم به دبی بروم، شنیده بودم که شرایط درآمدی پرستاران در این کشور خوب است چون زندگی با حقوق پرستان

بسیار سخت است، من می‌دانستم که شرایط کاری در آن کشور هم مثل کشور خودمان مشکل است اما شرایط حقوقی در بیمارستان‌های دبی باعث می‌شد که من مهاجرت کنم. قرار بود با یکی از پزشکان بیمارستان‌مان به دبی بروم و چون آن پزشک خودش سهام دار بیمارستانی در دبی بود شرایط برایم خیلی راحت تر می‌شد، بعد از آن ازدواج کردم و همین موضوع باعث شد از مهاجرت منصرف شوم! بعد از آن باز هم بارها به مهاجرت فکر کردم اما مشکلات زندگی مشترک هر بار مانع این کار شد، وقتی در کشور خودمان برای ما ارج و

یک سیکل معیوب دائما تکرار می‌شود؛ از بیم تا کرمناشاه و گلستان و لرستان و... خودمان را به ثانیهای یک امدادگر معرفی می‌کنیم و بدون هیچ آموزش و امکاناتی یا به دل مناطق آسیب‌دیده می‌گذاریم، به خیال خودمان برای کودکان سنگ تمام می‌کناریم و انواع و اقسام عروسک‌ها و لباس‌هایی که شاید تا پیش از این ندیده‌اند را برایشان می‌ریزیم، پهای درددل بزرگ‌ترها می‌شنیمین و وادارشان می‌کنیم سوگوری کنند، دست‌تی به سر جوان‌ترها می‌کشیم و در قالب خواهر یا برادر کنارشان می‌مانیم. این روند در بهترین حالت ۳ هفته طول می‌کشد- ۳ هفته در اوج و بعد تنهایشان می‌گذاریم. کودکان را با یک نرازیاتی از زندگی واقعی‌شان، جوان‌ترها را با یک دل‌بستگی و بزرگ‌ترها را با یک ناامیدی- چر؟! چون بلد نیستیم و نیازی هم به آموزش نمی‌بینیم، احساسات و عواطف همیشه در اولویت ما هستند، به گزارش خبر آنلاین، در رابطه با همین موضوع یک محمدرضا سرگزایی، متخصص روانپزشک به گفت و گو نشستیم که در ادامه می‌خوانید.

■ **هیچ امکانات و آموزشی هم کم‌کردن به مناطق آسیب‌دیده می‌روند؟**
من می‌خواهم بسا یک خاطره حرقم را شروع کنم که بنظرم خاطره آموزنده‌ای است، زمانی که بمب‌بازنله آمد من بعنوان یکی روانپزشک تصمیم گرفتم که با همکاریم به هم برویم و حجم احساساتی که وجود داشت باعث شد ما ۶۸ نفر سربعا اعلام آمادگی کنیم. قبل از حرکت با مدیرکل سلامت روان وزارت بهداشت صحبت کردم تا آمادگی و امکانات لازم را داشته باشیم و به من گفتند که رفتن شما به‌جز زحمت چیزی ندارد. بعنوان۴۵ پزشک راه می‌افتید به بم می‌روید و اگر در جاده گیر نکنید اولین چیزی که می‌خواهید محل اسکان است و بنابراین بخش زیادی از کسانی که اسکان شما به این مناطق می‌روند، کاری از دستشان برنمی‌آید- زیرا نه آموزش دیده‌اند، نه امکانات لازم را دارند، نه بلنندن خاکبرداری کنند و... فقط برای افراد حرفه‌ای زحمت ایجاد می‌کنید.

ایشان به ما گفتند که صبر کنید تا آسیب‌دیده‌ها به بیمارستان‌ها منتقل شوند و آن زمان می‌توانید کمک کنید.این خاطره را تعریف کردم تا بگویم نیت خیرخواهانه‌ی منمخاله‌گردن کلفی نیست و کمک‌کردن نیاز به برنامه و آموزش و امکانات دارد. در واقع گاهی اوقات ما مشروط لازم و کلفی را باهم اشتباه می‌گیریم و این ماجرا هنوز هم ادامه دارد و در تمام زلزله‌ها وسیل‌ها تکرار شده و افراد بدون مهارت و برنامه مشخص رهایی مناطق آسیب‌دیده شده و مشکل ایجاد کرده‌اند. دلیل این

aftab.yz@gmail.com

معاون ساماندهی امور جوانان بایان اینکه در حال حاضر تامین اشتغال ایمن و مسکن ارزان در حوزه جوانان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، گفت: با وجود مصوبات ستادهای ملی و استانی حوزه جوان، اما وزارت کار و مسکن برای حل این مشکلات ساکت بوده است. به گزارش فارس، محمد مهدی تندگویان با اشاره به این‌که پرداخت وام‌های ازدواج در سال ۹۶ به‌روز شده است، ابراز داشت: دولت تمامی وام‌هایی را که تا سال۹۶ پرداخت نشده بود، با عدد ۱۰ میلیون تومان



فوت‌یازد

از مهاجرت تا سندروم «کاروشی»

پرستاران آهسته‌می‌میرند!

قربی قافل نیستند و درآمد چشمگیری هم ندارند برای چه باید بمانیم؟»

■ **با ما همیشه مثل یک کار گر برخورد می‌کردند**
او ادامه می‌دهد: «حتی معلمان هم در کشور ما ارج و قرب بیشتری از پرستاران دارند! معلمان ۱۳روزه عبد حداقل تعطیل هستند و یا امکانات خاصی برای آن‌ها در نظر گرفته می‌شود اما برای پرستاران هیچ امکاناتی نیست و ما حتی در تعطیلات و حتی ایام نوروز هم مجبور بودیم به صورت شیفت در بیمارستان حضور داشته باشیم! علوم پزشکی هم برای ما امکانات رفاهی در نظر نمی‌گیرد! ما با همیشه مثل یک کارگر برخورد می‌کردند و این موضوع برای که تحصیلات داشتیم و همان درسی را خوانده‌بودیم که پزشکان خوانده‌اند خیلی سنگین تمام می‌شد! حتی در خیلی از مواقع کار ما سخت تر از پزشکان بود چرا که ما باید با مریضا‌ها سر و کله می‌زدیم و پزشکان هیچ‌کدام این مشکلات را تجربه نمی‌کنند!

نیزه هقان یک پرستار بازنشسته است، او در رابطه با مشکلات و دلایل مهاجرت پرستاران می‌گوید:

«من بعد از سال‌ها کار در بیمارستان به تازگی بازنشسته‌شده‌ام، بارها در زمان خدمت، مخصوصا زمانی که هنوز ازدواج نکرده بودم به مهاجرت فکر کردم و حتی یک بار هم تا پای مهاجرت رفتم! می‌خواستم به دبی بروم، شنیده بودم که شرایط درآمدی پرستاران در این کشور خوب است چون زندگی با حقوق پرستان

بسیار سخت است، من می‌دانستم که شرایط کاری در آن کشور هم مثل کشور خودمان مشکل است اما شرایط حقوقی در بیمارستان‌های دبی باعث می‌شد که من مهاجرت کنم. قرار بود با یکی از پزشکان بیمارستان‌مان به دبی بروم و چون آن پزشک خودش سهام دار بیمارستانی در دبی بود شرایط برایم خیلی راحت تر می‌شد، بعد از آن ازدواج کردم و همین موضوع باعث شد از مهاجرت منصرف شوم! بعد از آن باز هم بارها به مهاجرت فکر کردم اما مشکلات زندگی مشترک هر بار مانع این کار شد، وقتی در کشور خودمان برای ما ارج و

■ پرستان می‌خواهند آرزوهایشان را در آن طرف آب‌ها دنبال کنند!

با این اوصاف هر روز بر جشم پرستاران در حال

پرداخت کرد و این عدد تا پایان سال گذشته به ۱۵میلیون تومان افزایش یافت و در مجموع ما ۱۵هزار میلیارد تومان وام ازدواج برداخت کردیم که یعنی یک میلیون ازدواج در کشور رخ داده است.امسال مجلس دستور افزایش وام ازدواج به رقم ۳۰میلیون تومان را داده و ما باید حداقل ۳۰هزار میلیارد تومان وام ازدواج بدهیم. وی با اشاره به این‌که مبلغ ۶۰میلیون تومان وامی که به زوجین تعلق می‌گیرد برای زندگی در شهرهای بزرگ قابل توجهی نیست،

دیدگاه خود در مورد مطالب و گزارش اصلی این صفحه را به صورت پیامک با شماره ۳۰۰۱۴۱۴۲۷ در میان بگذارید.

اشتغال ایمن و مسکن ارزان مهم‌تر از دریافت وام ازدواج است

گفت: اما این رقم برای روستائیان و ساکنان شهرهای کوچک مناسب است. اما در بحث ازدواج آنچه از وام مهم‌تر است، اشتغال ایمن و مسکن ارزان است که انتظار ما این است با توجه به مصوبات ستادهای ملی و استانی جوانان نهادهای مختلف مثل وزارت کار و مسکن، مسکوت نماند. تندگویان در خصوص قانون تسهیل ازدواج نیز گفت: این قانون قبل از تشکیل معاونت جوانان تصویب شده و به همین دلیل ما مسئولیتی در اجرای مصوبات آن نداریم. ما اما آنجایی که ممکن بوده به رسالت خود عمل کرده‌ایم.



افزایش یافته بود اما بعد از آن گزارش‌های زیادی به دستمان رسید که بدون تأیید نظام پرستاری نیز پرستاران را در خارج از کشور پذیرا هستند، بنابراین این آمار مهاجرت پرستاران خیلی بیشتر از آماری است که سازمان نظام پرستاری در اختیار دارد.»

■ سندروم «کاروشی» در پرستاران

او در ادامه تأکید کرد: «ماهیت کار پرستاری به دلیل رو با رویی با رنج بیماران که بعضا شاهد مرگ تدریجی بیماران مزمن مثل بیماران سرطانی هستند، بسیار سخت و جانکاه است لذا به هیچ وجه نباید استانداردهای لازم برای ساعت کاری پرستاران شکسته شود؛ چون پرستاری به خودی خود جزو مشاغل سخت و زیان آور در تمام دنیا لحاظ شده است به طوری که گفته می‌شود که بعد از کار در معدن که شغل بسیار سختی محسوب می‌شود، پرستاری دومین شغل سخت و زیانبار در دنیا است. این موضوع از یک طرف و از طرف دیگر کمبود پرستار در کشور سبب شده است که پرستاران هم به لحاظ مشکلات مالی که دارند تن به شیفت‌های بیشتر بدهند و از طرفی شیفت‌های اجباری به آن‌ها تحمیل شود و چون پرستار کم است بنابراین این‌ها بر پرستار باید به جای یک و نیم نفر یا دونفر باید فشار کار زیاد را تحمل کند که این مسئله با توجه به فشار بالای کار پرستاران سندرومی تحت عنوان سندروم «کاروشی» یا سندرم کار مضاعف را به همراه دارد. ما آمار بیش از ۲۰ نفر مرگ بر اثر سختی کار پرستاران را طی سال‌های قبل به همراه داشتیم که متأسفانه بین سنین ۲۵ تا ۴۵سال سن داشتند، یعنی در سنینی که فرد هنوز سالیان سالیان می‌تواند یک زندگی همراه با نشاط اجتماعی را داشته باشد. باچا به علت سختی کار دچار سندرم « کاروشی» یا مرگ ناشی از کار زیاد در کشور شده‌اند.

مهاجرت افزوده می‌شود، دکتر ادایی رئیس کل سازمان نظام پرستاری در رابطه با مشکلات پرستاران در کشور و علل مهاجرتشان می‌گوید: «بارها گفته ام که شرایط کاری پرستارها به لحاظ سختی کار و کمی درآمد و تعویق موعقات چندان مناسب نیستند و حالا هم طبیعی است که این مسئله باعث افزایش مهاجرت آن‌ها به جاهایی که قدر کارشان را بدانند و حقوق مناسبی دریافت کنند، می‌شود این جای گله است که پرستارانی که سال‌ها و جوانی خود را صرف پیشرفت‌شان کرده‌اند تا بتوانند خدمات بهتری را به مردم ارائه بدهند، حالا سختی شرایط آن‌ها را به سنتی سوق داده است که می‌خواهند آرزوهایشان را در آن طرف آب‌ها دنبال کنند!»

■ افزایش ۳ برابری مهاجرت پرستاران تا دو سال پیش

او افزود: «تا پیش از این مهاجرت‌ها به طور کلی زیر نظر نظام پرستاری صورت می‌گرفت و سازمان نظام پرستاری کشور رکن رکنی در تأیید کار پرستاران به شمار می‌آمد اما در حال حاضر با توجه به نیاز روز افزونی که همه کشورها به پرستار دارند و از طرف دیگر سطح علمی و کارایی خوب پرستاران ایرانی سبب شده که کشورهای دیگر تأیید سازمان نظام پرستاری را به عنوان پیش شرط لحاظ نکنند پرستاران ایرانی را به هر طریق که بتوانند از کشور خارج شوند، پذیرا هستند! در این بین هم خدمات خیلی خوبی را به پرستاران ارائه می‌دهند و حقوق پرستاران در کشورهای دیگر چشمگیر است. تا پیش از این چون زیر نظر نظام پرستاری این مهاجرت‌ها صورت می‌گرفت، ما شاهد افزایش ۳برابری مهاجرت پرستاران تا دو سال پیش بودیم و مستند این موضوع وجود دارد که تا سال ۹۶ مهاجرت پرستاران نسبت به سال‌های قبل ۳ برابر

آسیبی که امدادگران آموزش ندیده می‌زنند

سیل گردی یا تظاهر به کمک؟

توصیه‌های بهداشت روانی به مصدومان است که در قالب تکنیک‌های آرام‌سازی تعریف می‌شود. این تکنیک‌ها شامل تمرینات ریلکسیشن و تنفس هدایت‌شده است که به مصدومین کمک می‌کند ذهنشان را درگیری دائمی و نشخوار کردن صحنه‌های دردناکی که دیده‌اند، منحرف شود و ذهنشان آرام بگیرد. تصور غلطی در جامعه ما وجود دارد که به مصدوم می‌گوید احساسات را بیرون بریز وگرنه ترده‌ده که در مرحله اول اضلالنشخوار تحقیقات نشان داده که در مرحله اول احساسات کمکی تسکین‌دهنده و ابراز احساسات کمکی نمی‌کند و فقط سیکل معیوبی را تکرار می‌کند. بعد از این مرحله که بسته به شدت سانحه ممکن است بین چند روز تا چند هفته طول بکشد، مرحله میان‌مدت شروع می‌شود، مرحله آگاهی و مواجهه با هیجانات و احساسات است که عموما به اشتباه در مرحله اول این اجرا می‌کنند. در این مرحله درمان‌گران به افراد آسیب‌دیده کمک می‌کنند تا صحنه‌هایی که دیده و تجربه کرده‌اند را با بازگو و بتواند سوگوری کنند. دست داده‌اند را بازگو و بتواند سوگوری کنند.

■ **ایتمتمادی مردم هم می‌تواند در این روند تاثیر گذار باشد؟**
پس؛ دلیل دیگر آن هم این است که ما به حکومت به معنای کلان آن اعتماد نداریم، هیچ امیدی به اینن نداریم که مالیات بدهیم و دولت هم باید مدیریت حرفه‌ای داشته باشد. همیشه پیش‌فرض ما این است که دولت کوتاهی خواهد کرد، هزینه‌هایی که به حساب‌های دولتی خواهیم ریخت صرف چیزهایی خواهد شد که ربطی به منافع ما ندارد و ما فریب می‌خوریم. همین ماجرا باعث می‌شود تا نهادهای مردمی بسیاری مبتنی بر عاطفه و بی‌اعتمادی به حکومت داشته باشیم. جدا از این بی‌اعتمادی ما به حکومت، حکومت به شکل مداوم نهادهای مردمی مستقل را سرکوب می‌کند و از شکل‌گیری سازمان اجتماعی غیرحکومتی جلوگیری می‌کند. بنابراین بی‌اعتمادی به حکومت، عطفه‌مداری فرهنگی ما، آموزش کافی‌ندیدن درباره برنامه‌ریزی و مهارت‌های لازم و سرکوب نهادهای مدنی توسط دولت باعث می‌شود در هر بحرانی که اتفاق می‌افتد ما یک بحران دیگر هم در موازاتش داشته باشیم که آن بحران کمک‌رسانی غیرمنسجم است. موجی که به سرعت فروکش می‌کند و فراموش می‌شود و محتوای شبکه‌های اجتماعی در این مورد هم به‌سرعت فرومی‌باشند و دوباره این سیکل معیوب تکرار می‌شود.

■ **کمک‌رسانی مداوم هم می‌تواند به نوعی تبدیل به آسیب شود؛ به‌نظر شما مرز این همدردی کجاست؟**

نکته مهم در این خصوص این است که به‌جای معلول‌سازی به توانمندسازی فکر کنیم؛ به این معنا که وقتی یک نفر شرایط بسیار سختی را تجربه کرده بسرای همدردی بسا او، او را از تمام مسئولیت‌های که دارد معاف کنیم، به مرور به تنهایی ذهنی برای آن فرد ایجاد می‌شود و فرد با یک معلولیت دائمی مواجه می‌شود و می‌گوید چون من قربانی بودم باید همیشه مورد حمایت قرار بگیرم. برای اینکه این اتفاق نیفتد ما باید در هر مرحله به فرد بگوییم چه‌کاری می‌تواند برای خودش کند؟ برای کمک به دیگران چه‌کاری می‌تواند کند و چه‌داری از دستتس برنمی‌آید که ما به‌عنوان مددکاربه او کمک کنیم. اگر دائما به فرد بگوییم که خیالت راحت باشد ما به تو کمک می‌کنیم، نقش قربانی برای فرد شکل می‌گیرد و توانایی‌هایی را هم که دارد ندیده می‌گیرد و در درازمدت این توانایی‌ها را از دست می‌دهد.

■ **توجه بیشتر از حد به کودکان آسیب‌دیده آیا می‌تواند باعث شود آنها از**

همه‌چیز کمرنگ و فراموش می‌شود.