نسیم زندگی

یکی از مهارت‌های مهم که لازم است همگان - به ویژه جوانان - از آن برخوردار باشند، مهارت نه گفتن است. فقدان یا کمبود این مهارت باعث می‌شود آدمی در مقابل همه نوع دعوتی - که دعوت به مواد مخدر نیز از آن جمله است - پاسخ مثبت داده و با رودربایستی یا خجالت و شرم، خود را در معرض بیشترین آسیب‌ها قرار دهد. لازم است این توانایی از دوره کودکی مورد آموزش قرار گیرد و مطالعه کتاب «۲۵۰ روش برای نه گفتن» اثر دکتر سوزان نیومن ترجمه هانیه حق نبی مطلق نیز در این راستا قابل توصیه است

اعتیاد خانمانسوز و چراهایی که باید پاسخ داده شود

امان از رفیق بد و زغال خوب!

■ حسین سروقامت*

در جهان امروز سبک زندگی (Lifestyle) بسیار مهم شمرده می‌شود؛ مجموعه‌ای از منش‌های ذاتی ما و همچنین روش‌هایی که برای ادامه حیات برگزیده‌ایم. بحث سبک زندگی در بسیاری از سخنان رهبر فرزانه و از جمله بیانیه گام دوم انقلاب مطرح شده و مورد توجه قرار گرفته است. ایشان در مهر ماه ۱۳۹۱ در جمع پرشور جوانان خراسان شمالی سؤالات مهمی را در این خصوص مطرح و آسیب شناسی آنها را خواستار شدند.

در پاسخ به این مطالبه اساسی ابتدای هر هفته یکی از این سؤالات را مطرح نموده و به بررسی پاسخ خواهیم پرداخت. چهارمین موضوع ستون نسیم زندگی به موضوع مواد مخدر و اعتیاد اختصاص دارد. و اما پرسش مهم: «چرا در برخی از بخش‌های کشورمان روی آوردن جوان‌ها به مواد مخدر زیاد است؟»

■■■

■ **اعتیاد چیست؟**

پاسخ به این پرسش نیازمند توجه به این نکته کلیدی است که اساساً چرا جوانان به مواد مخدر رو می‌آورند؟

اعتیاد به مواد مخدر از خطرناک‌ترین و بازگشت ناپذیرترین انواع اعتیاد به شمار می‌آید که برای بررسی آن باید نخست اعتیاد را شناخت؛ اعتیاد عبارت است از درگیر شدن و وابستگی به یک محرک که با وجود اثرات نامطلوبش برای ذهن ما خوشایند بوده و هر بار تجربه آن، رغبت درونی ما را به تکرار آن تجربه بیشتر می‌کند.

بنابر این به نظر می‌رسد موارد زیر در گرایش جوانان به موادمخدر مهم و اثرگذارند.

■ **از خود بیگانگی و بی‌هویتی**

خداوند به انسان‌ها هویت و تشخّصی عنایت کرده که ضامن عزت و اعتبار و آبروی آنهاست. جوانان به جهت قابلیت‌های ذاتی نقاط ستایش برانگیزی دارند که از جمله آنها می‌توان به پذیرش آسان حقیقت، مطالبه اصلاح روزافزون اوضاع پیرامون، قدرت، ابتکار و نشاط جوانی، تکلیف مداری و... اشاره کرد. وقتی به هر دلیل این هویت از میان رفته و جوان از استعدادهای خویش الینه (بیگانه) گردید، زمینه هر نوع انحرافی در او فراهم می‌شود. الیناسیون یا از خودبیگانگی چنان مهم است که امروزه جامعه شناسان از آن به عنوان یکی از عوامل مخرب فرهنگ در همه جوامع یاد می‌کنند!

■ **عجز از مهارت «نه» گفتن**

یکی از مهارت‌های مهم که لازم است همگان - به ویژه جوانان - از آن برخوردار باشند، مهارت نه گفتن است. فقدان یا کمبود این مهارت باعث می‌شود آدمی در مقابل همه نوع دعوتی - که دعوت به مواد مخدر نیز از آن جمله است - پاسخ مثبت داده و با رودربایستی یا خجالت و شرم، خود را در معرض بیشترین آسیب‌ها قرار دهد. لازم است این توانایی از دوره کودکی مورد آموزش قرار گیرد و مطالعه کتاب «۲۵۰ روش برای نه گفتن» اثر دکتر سوزان نیومن ترجمه هانیه حق‌نبی مطلق نیز در این راستا قابل توصیه است.

■ **زمینه‌های اخلاقی و روانی**

خانواده‌های لاابالی، محیط‌های تحقیر کننده، دوستان و گروه‌های همسال، ارتباطات آزاد، پارتی‌های مشمئز (مواد، شراب، موزیک، زنا) و به قول خود معتادان «دوست بد و زغال خوب» از دیگر عواملی هستند که گرایش جوانان را به مواد مخدر تشدید می‌کنند.

■ **حاشیه‌نشینی**

حاشیه‌نشینی به ویژه در اطراف شهرهای بزرگ به جهت وجود خلافکارانی که اغلب به خاطر فرار از محاکمه به چنین فضاهایی رو می‌آورند، مهم و کلیدی ارزیابی می‌شود.

همچنین نظارت ناکافی در حاشیه شهرها زمینه‌های بیشتری را برای گرایشات منفی و از جمله گرایش به مواد مخدر فراهم می‌آورد.

■ **ریسک طلبی و لذت جویی**

روحیات جوان به ویژه ریسک طلبی و لذت جویی از زمینه‌های گرایش به مواد مخدر است. جوان از آن جهت که می‌خواهد عرصه‌های گوناگون را تجربه نموده و بی‌محابا برای دست یافتن به آنچه دوست دارد، خطر کند در معرض انواع آسیب‌هاست. مواد مخدر لذت‌های آنی جدیدی را در اختیار جوان قرار می‌دهد و شرایط ورود آسان او را در این عرصه‌ها فراهم می‌آورد؛ ورودی که با اراده و اختیار جوان صورت می‌گیرد، اما اغلب به تباهی همیشگی وی منجر می‌شود.

■ **غرور و خود بزرگ بینی**

دروازه ورودی مواد مخدر سیگار است و بر اساس برخی مطالعات اغلب نوجوانان و جوانانی که سیگاری می‌شوند، به خاطر حس غروری است که با کشیدن سیگار به آنان دست می‌دهد. در بررسی مرکز تحقیقات قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان آمده است که بیش از ۷۰ درصد سیگاری‌ها اذعان داشته‌اند که هنگام استعمال سیگار حس کرده‌اند بزرگ‌تر شده و بیشتر مورد اقبال جامعه قرار می‌گیرند. خبر بد آنکه کمتر معتادی وجود دارد که از سیگار شروع نکرده باشد!

■ **ثروت و تفریحات لاکچری**

ثروتمندان و اغلب کسانی که درآمدهای سرشار دارند، پس از مدتی به فکر می‌افتند چطور می‌شود از این امکانات سرشار برای رفاه بیشتر استفاده کرد. اینجاست که احتمالاً پای مواد مخدر و به ویژه نوع صنعتی آن به زندگی این قبیل افراد باز می‌شود و از آنجا که طبیعت مواد مخدر زیاده طلبی و تجربه کردن شرایط تازه‌تر است، بیشتر آنان در این گرداب مخوف غرق شده، قدرت برون رفت از آن را از دست می‌دهند. اطرافیان ناباب چنین افرادی می‌توانند با تعریف و تمجیدهای فراوان یا تملق‌های نابه‌جا در مسیر تباه آنان تأثیر گسترده‌ای داشته باشند.

■ **نابسامانی اوقات فراغت**

بی‌حوصلگی و فقدان برنامه منسجم در خصوص گذران اوقات فراغت از دیگر عواملی است که باعث آلوده شدن جوانان به مواد مخدر می‌شود. معتادان اغلب اتفاق نظر دارند فاقد حوصله و برنامه‌ای زمان‌بندی شده برای بهره‌برداری از اوقات فراغت خویش بوده‌اند. توجه و توکل به خدا، انگیزه‌های قوی و مؤثر، مدیریت زمان، اجتماعی بودن، لباس‌های رنگی پوشیدن، ورزش کردن، استعدادیابی، مسافرت، شناخت عوامل ضعف اراده و سعی در برطرف کردن آنها و... موتور محرکه‌ای هستند تا آدمی به وسیله آنها به جنگ بی‌حوصلگی رفته و از گذران عمر نتیجه دلخواه را بگیرد.

■ **چرا این گونه است؟**

آنچه بیان شد بخشی از مواردی است که باعث گرایش جوانان به مواد مخدر شده شرایط را برای آلودگی و اعتیاد وی فراهم می‌آورد.

اکنون نوبت به طرح پرسش اساسی و مهمی می‌رسد که در آغاز این مقال مطرح شد و آن اینکه چرا در برخی از بخش‌های کشورمان روی آوردن جوان‌ها به مواد مخدر زیاد است؟

قطعاً مواجهه با این مسئله نیز همچون سایر رویکردهای فرهنگی و اجتماعی مواجهه‌ای تک بعدی نیست. کشور ما ایران در منطقه‌ای حساس و سوق الجیشی واقع شده و کمتر کشوری را می‌توان از این جهت مشابه ایران دانست. همسایگانی چون افغانستان و پاکستان که رکورد بیشترین کشت و تولید مواد مخدر سنتی جهان را در اختیار دارند، بی‌تردید در این خصوص نقشی کلیدی دارند. ایران نیز به عنوان مسیر ترانزیت آسان و ارزان مواد مخدر از این کشورها به اروپا شرایط ویژه‌ای دارد. دسترسی به مواد مخدر در کشور ما به سهولت انجام می‌شود. طبق گزارش سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر در سال ۹۷ زمان دسترسی به مواد مخدر در کشور حداکثر بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه بوده است.

از سوی دیگر عادات محلی در برخی شهرها و روستاها نیز مزید بر علت شده و قبح استعمال مواد مخدر را از بین برده است. همین حالا نیز رؤسای برخی قبایل و عشیره‌ها برای پذیرایی شاهانه از مهمانان خود بساط منقل و بافور پهن و این را از آداب و رسوم قبیله یا عشیره خود تلقی می‌کنند. به طوری که فراهم نکردن چنین بساطی به زعم آنها بی‌احترامی به مهمان تلقی شده، از اعتبار میزبان می‌کاهد.

در نظر بگیرید در چنین شرایطی برای استفاده از مواد مخدر قبحی باقی می‌ماند و آیا فرزندان و نواده‌های این قبیل افراد در آینده در برابر چنین رسومی ایستادگی می‌کنند؟

علاوه بر این مراکز تجمع جوانان نظیر پارتی‌ها، کمپ‌های کار اجباری، خوابگاه‌های کارگران ساختمانی و حتی زندان‌ها و... پتانسیل گسترده‌تری برای شیوع استعمال مواد مخدر دارند. در این قبیل پاتوق‌ها تنها عزم و اراده فردی در استفاده از مواد مخدر مطرح نیست، هم افزایی جوانان نسبت به یکدیگر نقش مهم‌تری ایفا می‌کند. سرمایه‌گذاری دشمن در تجارت مواد مخدر که در کنار تجارت اسلحه، تجارت سکس و تجارت انسان مهم‌ترین و سودآورترین تجارت‌های بین‌المللی را تشکیل می‌دهند، نیز عاملی پیش برنده در گسترش موادمخدر است.

■ **چه باید کرد؟**

حاکمیت بایستی با ایجاد هماهنگی بیشتر میان نیروی انتظامی و قوه قضاییه، بستن مویرگی مرزها، رفع نقص و اختلاف و تعارض قوانین، کوتاه کردن دست رشوه بگیران، برپایی اردوگاه‌های کار اجباری، پاکسازی زندان‌ها از موادمخدر، پیش‌بینی جایگزین‌های مؤثر به جای زندان، تبلیغات گسترده در فضاهای عمومی، استفاده از ظرفیت رسانه ملی و سایر تریبون‌های فراگیر و... مانع بسط و گسترش مواد مخدر گردد. همچنانکه فضای سایبری، فیس بوک و سایر شبکه‌های اجتماعی نیز به جهت گستردگی دامنه نفوذ وظیفه بسیار کلیدی و مهمی را در جلوگیری از شیوع مواد مخدر به عهده دارند.

*** عضو هیئت علمی پژوهشگاه فرهنگ و معارف اسلامی**

سبک رفتار

گریز از اعتیاد با تغییر نگرش و رفتار

عادت کنیم به مواد عادت نکنیم

■ **بهنام صدقی**

اعتیاد به هر نوع وابستگی و عدم توانمندی ذهنی فرد نسبت به مقابله با تمایلات و خواسته‌های بیمار گونه‌ای است که ترک آنها برایش مقدور نیست. به تعبیر بهتر هر چیزی که فرد را ناخواسته به خود وابسته کند اعتیادآور بوده و فرد در پی آن از شخصی سالم به بیماری معلوم تبدیل خواهد شد. از منظر علوم رفتاری و روانشناختی، احساس نقص، شرم، گناه و شکست‌های مکرر از بالاترین موارد و دلایل تمایل به مصرف سوءموادمخدر صنعتی و سنتی است. ناکامی و ناامیدی در مرتبه و جایگاه بعدی عوامل زمینه ساز یا اولیه اعتیاد هستند. رویکردهای رابطه محور و مهارت‌های زندگی، عدم اعتماد به نفس و وجود والد و معلم سختگیر را از دلایل و عوامل وابستگی به مواد افیونی تشخیص داده و سبک زندگی آمرانه و تأکیدی و ناهیانه را سبب تمایلات بعدی می‌دانند. از همین رو با دکتر داود اسماعیلی، روانشناس و مدرس دانشگاه گفت‌وگو کرده‌ایم که ماحصل گفته‌های وی را در ادامه می‌خوانید.

جهت هم افزایی و دانش افزایی عمومی و اجتماعی باید از سنین کودکی و در دوران دبستان که هنوز تأثیرات گروه همسالان مانند نوجوانی و جوانی مخرب و ناکارآمد نگردیده است، مشاوران و مربیان علوم رفتاری و انگیزشی ورودی مفید و مؤثر و کارآمد به مدارس و مرکز آموزشی داشته باشند. الگوهای والدینی نیز نیازمند بازنگری‌های پیاپی بوده و فرد را تحت کنترل عوامل متعددی قرار می‌دهد. رفتارها و چالش‌های روانی فرد معتاد خود آسیب‌رسان (مازوخیسم) و دیگر آسیب‌رسان (سادیسم) بوده و تاب و توان اطرافیان به سر آمده و قطعاً پس از مدتی فرد مطرود خانواده و اجتماع و محیط کار و تحصیل و دوستان و آشنایان می‌شود.

بحث دلایل و آسیب‌شناسی اعتیاد نیز نیازمند نگاه جامعه شناختی است و با تک محوری و نگاه تک بعدی صرفاً روانشناختی نمی‌توان راهکار و راهبرد مفید و مؤثری در نظر گرفت اما مهم‌ترین راهکار مفید و مؤثر و کارآمد دیدگاه‌های راه حل محور روانشناسی اجتماعی بر مبنای رویکرد تعامل با گروه یا همنوایی گروهی و خرد ورزی جمعی است.

هر گاه ناتوانی و ناکامی و شکست بر فرد مستولی و چیره شد، آنگاه راه تمایل به سوء مصرف مواد مخدر بازگردیده و شخص با وابستگی به آن، توان مدیریت ذهن خویش را نداشته و انگل اجتماع می‌شود!.

در کل معضل اعتیاد از منظر علم روانشناسی و جامعه شناسی عبارت است از: تغییر خلق‌وخو و عادت برخلاف تصور عامیانه، هر گونه وابستگی و چسبندگی عاطفی و احساسی و هیجانی به هر چیزی اعم از عنصر مادی، معنوی و انسانی، در فرد تغییر خلق و خو و فکر و انگیزه و کنش به وجود می‌آورد. این موضوع از دید نخست، یک پدیده دگردیسی و تغییر حالت و استحاله نامیده می‌شود. اعتیاد خود یک امر ثانویه و معلول یک علت است. ابتدا باید خود علت شناسایی و آسیب شناسی شود. به قول بزرگی: عادت کنیم به مواد عادت نکنیم! ترک عادت موجب مرض است و در حوزه علوم رفتاری وجود امراض اگر شامل شدت، مدت و فراوانی شود، اصطلاحاً فرد دچار اختلال شده و نیاز به درمان، تغییر، اصلاح و در نتیجه بهبود و رشد دارد.

محیط یکی از مؤثرترین زمینه‌ها و علل ابتلا به انواع اعتیاد و عادات و سوء رفتار آدمی است. براساس تعریف علم روانشناسی که بررسی و مطالعه فرآیندهای ذهنی و رفتاری فرد در تعامل با محیط است، اهمیت حوزه شناخت، ارتباط و ادراک، مشخص می‌شود. چنانچه ارتباط و ادراک صحیح صورت گیرد، عوامل و مداخلات پیشگیرانه و آگاهانه در فرآیند بلوغ عقلی و عاطفی رخ خواهد داد.

بی‌تردید احساس خلأ و پوچی، نقطه شروع گرایش به اعتیاد و آسیب‌های اجتماعی است. احساس خلأ و پوچی و تهی بودن در فرد، وی را به سوی سوء مصرف مواد سوق می‌دهد. اعتیاد به تفکر نادرست سر منشأ تمامی اعتیادها و ریشه مفاسد بشری است. انسان‌های سلیم النفس اعتقاد راسخ به این جمله معروف: «عقل سالم در بدن سالم است»، دارند، چراکه از کوزه همان برون تراود که در اوست. اگر باورها و نظامات ارزشی افراد تغییر کند، به هیچ عاملی اعتیاد پیدا نکرده، بلکه خود منشأ و اثر تغییرات و تحولات در جامعه می‌شود. علاج و راه برون رفت از هر نوع اعتیاد، تغییر افکار و در نتیجه تغییر رفتار است. این اصل رویکرد معرف حوزه روانشناسی یا همان رویکرد شناختی - رفتاری است. اگر افکار را تغییر دهیم، رفتار نیز تغییر می‌کند. ورزش، نشاط و سرگرمی سالم، شادکامی و تندرستی روح و جسم و فکر را به همراه دارد.

سبک مراقبت

افزایش آسیب‌های اجتماعی به دلیل بی‌توجهی به زنان خانه‌دار

زنان خانه‌دار را ببینیم تا شاهد طلاق کمتری باشیم

■ **داریوش یوسف وند***

امروزه درصد خانواده‌هایی که دارای زندگی‌ای به ظاهر پایدار اما مستعد بروز آسیب و طلاق هستند، بسیار زیاد است. با توجه به تحولات موجود در جامعه و میزان بروز آسیب‌های ناشی از تحولات جامعه، آسیب‌های متصور برای این خانواده‌ها دور از ذهن نیست. به راستی چه میزان از این افراد در معرض بروز آسیب هستند؟ متولیان امر تا چه میزان برنامه آموزشی و پیشگیرانه برای خانواده‌ها تدوین کرده‌اند؟ چه آموزش‌ها و چه ساز و کارهایی برای آنها تعریف شده است؟ استانداردهای این آموزش‌ها چگونه تدوین شده است؟ آیا این خانواده‌ها در معرض بروز طلاق هستند؟

طی سال‌های آینده میزان بالایی از خانواده‌های به ظاهر دارای فاکتورهای سلامت با بروز طلاق مواجه خواهند شد. البته در این زمینه صرفاً طلاق متصور نیست، بلکه اعتیاد، کودک آزاری، پرخاشگری، روابط فرا زناشویی و... نیز متصور است. چه میزان از بروز این آسیب‌ها خانواده‌ها را مستعد طلاق می‌کند؟ میزان سلامت روان در خانواده‌های طلاق نگرفته چگونه است؟ آیا پایش سلامت برای این خانواده‌ها انجام گرفته است؟ آیا اقدامات آسیب شناسانه، پیشگیرانه، اقداماتی جهت ارتقای سلامت برای خانواده‌ها تدوین شده است؟

زنان خانه‌دار جمعیت زیادی از جامعه را تشکیل می‌دهند. طیفی که تربیت کننده نسل آینده کشور هستند. امروز زنان خانه‌دار در معرض بمباران اطلاعاتی و تهاجم اطلاعاتی - رسانه‌ای هستند. در محیطی که دارای خلأ برنامه و اطلاعات هستند، سیل عظیمی از داده‌ها به صورت ساختار نیافته و آسیب‌شناسی نشده وارد خانواده‌ها می‌شود و از آنجایی که فرهنگ و دانش مدیریت اطلاعات در جامعه بسیار پایین است و زنان خانه‌دار افرادی دارای استعداد و خلأ اطلاعاتی و دارای اوقات فراغت بدون برنامه‌ای هستند، این طیف در گروه‌های مجازی اجتماعی تلگرام و... اطلاعاتی دریافت می‌کنند که زندگی و چارچوب‌های خانواده را به خطر می‌اندازد.

این طیف دارای استعداد و انرژی بدون هدف و مدیریت نشده‌ای در معرض مداوم آسیب است و از طرفی آسیب‌های متن خانواده در فضای مجازی منجر به بروز روابط فرا زناشویی، سوء استفاده‌های عاطفی و آسیب‌های دارای پشتوانه فکری هدایت شده‌اند که کانون خانواده را در معرض آسیب‌های جدی قرار می‌دهد.

پناه بردن به فضای مجازی و افشای اطلاعات و ناگفته‌ها در این فضا بدون شناخت افراد دریافت کننده این اطلاعات (که ممکن است از هر طیف افراد بدون صلاحیت باشند) باعث می‌شود آسیب‌ها به صورت پنهان در مویرگ‌های خانواده جریان بگیرد و منجر به جدایی و طلاق شود. آسیب‌ها پنهان هستند و آرام‌آرام متن زندگی‌ها را تهدید می‌کند و نمی‌توان آن را مسئله‌ای قابل کنترل یا حتی ملموس دانست و تنها با آموزش، آگاهی و سیاست گذاری‌های مبتنی بر مطالعات علمی دقیق است که می‌توان آن را هدفمند کرد.

زنان خانه‌دار هم افراد مستعد آسیب و هم دارای پتانسیل بالقوه رشد دهی و به نوعی بازوی محرک انرژی کشور هستند. این طیف رها شده و در معرض آسیب قشر بسیار وسیعی هستند که از نظرها پنهان بوده و آسیبی پنهان در جریان آن است. ما تنها با نمودهای بیرونی آن مواجهه هستیم و هیچ‌گونه برنامه‌ای مبتنی بر ارزش‌گذاری و ارتقای منزلت، تشویق و دلگرمی، حمایت‌های قانونی و مدنی، برنامه‌های ارتقای سلامت و دانش افزایی و مدیریت برنامه زندگی و سلامت محوری برای آنها تعریف نشده است.

تاکنون ساختار سنتی جامعه برای زنان خانه‌دار، ساختار تعریف شده و پذیرفته شده‌ای تدوین شده بود اما امروزه این گونه نیست. تحولات صنعتی، تحولات اطلاعاتی و داده‌ای و ارتباطی، همه و همه منجربه نوعی سرگردانی در این طیف بسیار حساس شده است. از همه تلخ‌تر دیده نشدن این جمعیت عظیم است که دارای مسئولیتی بسیار بسیار سنگین و حساس هستند. بی‌شک کوچک‌ترین آسیبی به زنان خانه‌دار، بنیان خانواده را متزلزل ساخته و سلامت عملکردی و عاطفی و روانی را در محیط خانواده مختل خواهد ساخت. زنان خانه‌دار، زحمتکشان بی‌مزدی هستند که فقط به احترام نیاز دارند و تربیت کنندگانی بدون پاداش‌اند که آن‌قدر که باید و شاید دیده نشده‌اند. صدای فریادهایشان در فضای مجازی خبر از عمق آسیب‌های در معرض مواجهه آنان و خانواده را نمایان می‌کند.

آنچه که در جامعه ما، خود به آن توجه نداشته‌ایم در معرض سرکوب و فشاری است که نمود آن را در نگاهی اجمالی به آمار طلاق می‌توان شاهد بود.

میلیون‌ها پرونده سلامت جسمی الکترونیک برای شهروندان تشکیل شده است اما آیا سلامت صرفاً سلامت جسمی است؟ آیا پرونده سلامت روانی هم تشکیل شده است؟ آیا سنجشی برای ارزیابی سلامت روان در سطح ملی انجام شده است؟ هر وقت از سلامت نام برده می‌شود، ذهن بر بیماری جسمی متمرکز و بودجه‌های کلان سلامت فقط در بیمارستان‌ها متمرکز می‌شود!

آسیب شناسی و پیشگیری در زمینه سلامت روان چرا به حاشیه برده شده است؟ متأسفانه به این مهم در هیچ لایحه و قانونی پرداخته نشده است و طیف بسیار زیادی از بیماری‌های جسمی، از سرطان گرفته تا یک سرما خوردگی ساده همه و همه دارای پایه‌های روانی - تنی هستند که منجربه بروز بیماری جسمی می‌شود.

برای خرید داروهای تحریم شده سرطان هزینه‌های میلیاردی و ارزی تدوین می‌شود اما سلامت روان که بنیاد تشکیل دهنده بیماری‌های جسمی است، دارای درصد بسیار پایینی از ردیف بودجه‌های کشوری است. آیا تا به حال از خود پرسیده‌ایم در زمینه سلامت روان تا چه میزان سیاست‌گذاری مدون و دوراندیشانه تدوین شده است؟ چند میلیون زن خانه‌دار در کشور وجود دارد؟ آیا استراتژی مدون و تعریف شده برای این طیف که تربیت کنندگان نسل آینده کشور هستند وجود دارد؟ آیا این طیف دارای سلامت روان هستند؟ چه برنامه‌ای به بررسی آسیب‌شناسی زنان خانه‌دار می‌پردازد؟ چه آسیب‌هایی در کمین این طیف است؟ چه استراتژی‌هایی برای کاهش آسیب این طیف تدوین شده است؟

در کدام برنامه مطالعاتی مدون توسط مراکز عملی و تخصصی، یا کدام برنامه سیاست‌گذاری کارآمد و دارای ساختار استاندارد دوراندیشانه به این جمعیت بزرگ تربیت کنندگان نسل آینده کشور و تعیین کنندگان سلامت بستر خانواده پرداخته شده است؟ در کدام بودجه تحقیقاتی یا کدام برنامه سیاست‌گذاری به مادرانی که فرهنگ، مهر، سلامت و آرامش را به متن خانواده، جامعه امروز و نسل آینده اهدا می‌کنند پرداخته شده است؟

سؤالی بنیادی‌تر اینکه آیا این جمعیت عظیم و پنهان اصلاً دیده می‌شوند؟ آسیب‌های وارده به این جمعیت عظیم و پنهان تا چه میزان بر سلامت روان نسل آینده و امروز اثر می‌گذارد؟ آسیب‌های وارده به این طیف تا چه میزان به سلامت خانواده و جامعه آسیب می‌زند و چه میزان از این آسیب‌ها بنیاد خانواده را تهدید می‌کند؟ تاکنون در آمارها و مطالعات به تحصیلات زنان و شاغل شدن آنها و اثرات آن بر آسیب‌های بنیاد خانواده پرداخته شده است، اما زنان خانه‌دار هیچ کجا دیده نشدند و در معرض آسیبی هستند که پایه‌های خانواده را دچار تزلزل خواهد ساخت. توجه، احترام و دیده شدن حداقل حق و کم‌هزینه‌ترین حق زنان خانه‌دار است. ختم کلام اینکه فراموش نکنیم چنانچه این را از ستون‌های نامریی خانواده ایرانی دریغ کنیم، بهای گزاف آن را با طلاق، روابط فرا زناشویی، افسردگی و... خواهیم پرداخت.

***روانشناس بالینی و مدرس دانشگاه**