

نکات کلیدی

درباره مصرف داروهای سالمندان

نکته بسیار مهم در دارو در مانی سالمندان به خصوص در شرایط بحران، نظارت یکی از اعضای خانواده یا پرستار سالمند بر داروهای مصرفی است

مدیرکل دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو با تأکید بر لزوم نظارت دقیق بر مصرف داروهای سالمندان در شرایط بحران، نکاتی را در خصوص نگهداری و مصرف دارو عنوان کرد و از سالمندان خواست برای یک ماه خود دارو را تهیه و در محلی مناسب نگهداری کنند.

دکتر «نازila یوسفی» با اشاره به ابتلای سالمندان به بیماری‌های مزمن مانند فشار خون، بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت، بیماری‌های تنفسی، مغز و اعصاب و بیماری‌های کلیه و مجاری ادرار، بر اهمیت مصرف دقیق دارو در زمان بحران تأکید کرد. وی افزود: در زمان وقوع بحران‌هایی مانند جنگ، بلایای طبیعی یا هرگونه حادثه‌ای که منجر به اختلال در دسترسی سالمندان به داروهایشان شود، قطع ناگهانی یا مصرف نامنظم داروهایی که مصرف می‌کردند، می‌تواند شرایط بیماری‌های کنترل شده آن‌ها را با تشدید یا اختلال مواجه کند، بنابراین نظارت دقیق بر مصرف داروها بسیار دارای اهمیت است. این مدیر سازمان غذا و دارو به تمامی سالمندان دارای بیماری مزمن توصیه کرد: برای مصرف یک ماه خود دارو را تهیه و در محلی خشک و خنک بدون رطوبت نگهداری کنند. داخل کابینت آشپزخانه به دلیل حرارت و رطوبت پخت‌وپز و محیط پيچال به دلیل رطوبت، برای نگهداری داروهایی مانند قرص و کپسول و حتی شربت توصیه نمی‌شود.

«یوسفی» افزود: باید توجه شود داروهایی که روی جعبه‌های آن‌ها نگهداری در دمای ۲ تا ۸ درجه قید شده است، حتماً باید در یخچال و به دور از یخ‌زدگی نگهداری شوند. در حمل‌ونقل داروهای یخچالی مانند انسولین، باید از ظرف نگهداری حاوی یخ استفاده کرد تا از سالم ماندن دارو اطمینان حاصل شود. اگر از یک دارو چند جعبه در منزل وجود دارد، با کنترل تاریخ انقضای روی جعبه دارو، باید داروهای با تاریخ انقضای نزدیک‌تر ابتدا مصرف شوند تا تاریخ انقضای آن‌ها سپری نشود. لازم به ذکر است اگر شرایط دما و محافظت از نور و رطوبت، ضمن نگهداری از داروها رعایت شده باشد، داروها تا زمان فرارسیدن تاریخ انقضا، بدون هیچ مشکلی قابل مصرفند.

وی با بیان این که نکته بسیار مهم در دارودرمانی سالمندان به خصوص در شرایط بحران، نظارت یکی از اعضای خانواده یا پرستار سالمند بر داروهای مصرفی است، گفت: از آن جا که به خاطر سپردن نام داروها و تلفظ صحیح آن، برای سالمندان مشکل است، توصیه می‌شود فهرستی از نام داروهای مصرفی، دُز دارو و میزان مصرف روزانه آن تهیه و از جعبه داروهای مصرفی عکس تهیه و در گوشی سالمند یا فرد ناظر بر مصرف داروی سالمند، ذخیره شود؛ در مواقع اضطراب و عدم دسترسی به داروها، این فهرست نجات‌دهنده خواهد بود. در صورت مراجعه به پزشک، سابقه و داروهای مصرفی بیمار به راحتی می‌تواند از طریق این

پیش‌دیابت را بدون کاهش وزن معکوس کنید

می‌شود که با انسولین – هورمونی که مسئول کنترل سطح قند خون است – مداخله دارد. وقتی انسولین نتواند به درستی عمل کند، قند خون بالا می‌رود. در مقابل، چربی زیر جلدی – چربی ای که مستقیماً زیر پوست ما قرار دارد – می‌تواند مفید باشد. این نوع بافت چربی هورمون‌هایی تولید می‌کند که به انسولین کمک می‌کند تا به طور مؤثرتری عمل کند. این مطالعه جدید این فرض را زیر کاشش وزن درمان می‌کند، چربی را از اعماق شکم خود به زیر پوست خود منتقل می‌کند، حتی اگر وزن کل آن‌ها ثابت بماند. افراد مبتلا به پیش‌دیابت می‌توانند به جای تمرکز صرف روی ترازو، با رژیم غذایی و ورزش، چربی بدن خود را تغییر دهند. تحقیقات نشان می‌دهد که اسیدهای چرب غیر اشباع چندانگانه، که در رژیم‌های غذایی مدیترانه‌ای سرشار از روغن ماهی، زیتون و آجیل فراوان هستند، ممکن است به کاهش چربی احشایی شکم کمک کنند. به طور مشابه، تمرینات استقامتی می‌تواند چربی شکم را حتی بدون کاهش وزن کلی کاهش دهد. این بدان معنا نیست که کاهش وزن باید به عنوان یک هدف کنار گذاشته شود؛ این کار همچنان برای سلامت کلی و پیشگیری از دیابت مفید است. با این حال، یافته‌ها نشان می‌دهد که دستپاچه به سطح قند خون طبیعی، صرف نظر از تغییرات وزن، باید به هدف اصلی درمان پیش‌دیابت تبدیل شود. این رویکرد می‌تواند به میلیون‌ها نفری که با برنامه‌های سنتی کاهش وزن مشکل داشته‌اند، اما همچنان می‌توانند از طریق تغییرات متابولیک به پیشرفت‌های معناداری در سلامت خود دست یابند، کمک کند. برای ارائه دهنده‌گان مراقبت های بهداشتی، این تحقیق نشان دهنده نیاز به گسترش رویکردهای درمانی فرا تر از مداخلات متمرکز بر وزن است. نظارت بر بهبود قند خون و تشویق به توزیع مجدد چربی از طریق تغذیه و ورزش هفدهم می‌تواند مسیرهای جایگزینی برای پیشگیری از دیابت برای بیمارانی که کاهش وزن برایشان به ویژه دشوار است، فراهم کند. برای بسیاری از افراد مبتلا به پیش‌دیابت که از تلاش‌های ناموفق برای کاهش وزن دلسرد شده‌اند، این یافته امیدیه تازه و راهکارهای جایگزین عملی برای کاهش خطر دیابت ارائه می‌دهد.

خواب است بدایتیم

ارتباط تغذیه و افسردگی

شده نشان داد خطر افسردگی در افرادی که رژیم غذایی مدیترانه‌ای را دنبال می‌کنند، ۳۳ درصد کاهش می‌یابد. علاوه بر این، اسیدهای چرب ضروری نوع امگا۳ برای عملکرد صحیح یاخته‌های عصبی یا همان نورون‌ها و سنتز انتقال‌دهنده‌های عصبی ضروری هستند و خاصیت ضدالتهابی نیز دارند. با این حال، مصرف مانگینا ما بسیار کمتر از مقدار توصیه شده است، به همین دلیل توصیه می‌شود که مصرف غذاهای غنی از امگا۳(ماهی‌های چرب، گردو، دانه چیا و تخم کنار) افزایش یابد یا از مکمل‌های غذایی حاوی DHEA و EPA استفاده شود. روده انسان با داشتن ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلیون رشته یا یاخته عصبی، ارتباط نزدیکی با مغز دارد. علاوه بر آن، میلاردها باکتری و مخمر دیگر که یک اکوسیستم میکروبی یا همان میکروبیوم روده را تشکیل می‌دهند با مغز ما تعامل دارند. هنگامی که این اکوسیستم حساس به‌درستی شکل نگرفته یا آسیب دیده باشد، ممکن است در افراد با زمینه ژنتیکی مستعد، باعث بروز اختلالات روانی شود. ارتباط بین میکروبیوم و اختلالات اوتیسم موضوع مطالعات متعددی است. همچنین، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد میکروبیوم روده می‌تواند در بروز یا تشدید اختلالات اضطرابی و افسردگی نقش داشته باشد. برای مثال، یک آزمایش که حدود ۱۰ سال پیش توسط متخصصان کانادایی انجام شد،

نشان داد که انتقال میکروبیوم روده موش‌های افسرده به موش‌های سالم، باعث افسرده شدن موش‌های سالم می‌شود. علاوه بر این، پاسخ به استرس نیز تحت تأثیر میکروبیوم قرار می‌گیرد، همان‌طور که مطالعاتی روی جوندگان نشان داده‌اند. اگرچه هنوز نمی‌توان نتیجه گرفت که باکتری‌های روده همین نقش را در انسان ایفا می‌کنند و در نتیجه این یافته‌ها جای تأمل دارد. به طور کلی، تغذیه و قرار گرفتن در معرض آلودگی‌ها بر مجموعه میکروبی دستگاه گوارش(فلور روده) اثر می‌گذارند. بنابراین، به‌صورت تئوری می‌توان با مصرف غذاهای سرشار از فیبرهای گیاهی و مواد تخمیرشده مانند ماست و کلم‌ترش شرایط بهتری برای رشد میکروبیوم مناسب فراهم کرد. اختلالات روانی و مصرف مواد روان گردان ارتباط نزدیکی با هم دارند. برخی از افراد برای تسکین احساسات منفی خود به مواد مخدر روی می‌آورند، اما این چرخه‌ای معیوب است چرا که مصرف این مواد می‌تواند به بروز یا تشدید اختلالات روانی منجر شود. مطالعات تأیید می‌کند که افراد سیگاری دو برابر بیشتر از غیرسیگاری‌ها در معرض ابتلا به اختلالات اضطرابی قرار دارند و اختلالات اضطرابی نیز خطر وابستگی به دخانیات را افزایش می‌دهد. از آن جا که نیکوتین ماده‌ای محرک است، این وابستگی می‌تواند وضعیت اضطراب را بدتر کند.

ارتباط بین تغذیه و سلامت روان حتی به شکل یک رشته علمی مستقل تحت عنوان «روان تغذیه» یا psychonutrition همواره مورد بررسی قرار گرفته است و شماری از روان‌پزشکان درباره آن کتاب‌هایی منتشر کرده‌اند. به گزارش ایستا، امروزه دیگر همه می‌دانیم که سبک زندگی و رفتارهای ما به ویژه نوع تغذیه، فعالیت بدنی و کیفیت خواب می‌تواند نقشی مهم در سلامت روانمان ایفا کند اما ۳ عادت اشتباه وجود دارد که شاید تاکنون توجه کمی به ارتباط آن‌ها با سلامت خلق و خو در نتیجه، تاب آوری روانی خود داشته‌اید. در این مطلب، ۳ عامل کلیدی که می‌توانند بر بهداشت روانی ما تأثیر منفی داشته باشند یادآوری شده است: رژیم‌های غذایی سرشار از قند و غذاهای فوق فرآوری‌شده به‌عنوان عامل جاقی مفرط، ابتلا به بیماری‌های قلبی‌عروقی، دیابت و سرطان شناخته شده‌اند اما کمتر کسی از تأثیر این غذاها بر مغز آگاه است؛ این نوع تغذیه می‌تواند عایده افسردگی را نیز افزایش دهد. درست برعکس آن، رژیم غذایی بر پایه مواد خوراکی سالم و طبیعی قرار می‌گیرد که بر خوردن میوه‌ها و سبزیجات فصلی، حبوبات و چربی‌های سالم مثل روغن زیتون تأکید دارد و مصرف گوشت را محدود می‌کند. این نوع رژیم در برابر اضطراب و افسردگی از خود یک اثر محافظتی نشان داده است. یک مطالعه تحلیلی که پیشتر توسط گروهی از متخصصان سلامت انجام

آگهی آراء هیات حل اختلاف موضوع ماده یک قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان های فاقد سند رسمی

در اجرای ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آئین نامه اجرایی قانون یاد شده اسامی افرادی که اسناد عادی یا رسمی آنان در هیات مستقر در اداره ثبت اسناد و املاک منطقه یک بجنودر مورد رسیدگی و تأیید قرار گرفته جهت اطلاع عموم در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز در دو نشریه آگهی های ثبتی (کتاب الانتشار و محلی) بشرح ذیل آگهی می گردد :

بخش دو بجنودر قسمتی از پلاک ۲ فرعی از ۷۱ اصلی- اصلی واقع در اراضی سوهانی

۱- ششدانگ یکباب کارگاه و انبار در قسمتی از پلاک به شماره ۲ فرعی از ۱۷۱- اصلی واقع در بخش ۲ بجنودر به مساحت ۸۶۷/۲۳ متر ابتهایی خانم ابراهیم خدایانه فرزند محمد رضا به شماره شناسنامه ۲۷۷۹ و کد ملی ۰۶۸۰۵۱۶۹۲۱ از محل مالکیت رسمی غلام حسین زراز ، برابر رای شماره ۸۱۶۳-۱۴۰۴ مورخه ۱۹/۱۲/۱۴۰۴ کلاسه پرونده ۱۷۵/۱۴۰۴ لذا بدین وسیله به فروشندگان و مالکین مشاعی و اشخاص ذینفع در آرای اعلام شده ابلاغ می گردد چنانچه اعتراضی دارند باید از تاریخ انتشار آگهی و در روستاهای از تاریخ الصاق در محل تا دو ماه اعتراض خود را به اداره ثبت محل وقوع ملک تسلیم و رسید اخذ نمایند معترضین باید ظرف یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض مبادرت به تقدیم دادخواست به دادگاه عمومی محل نمایند و گواهی تقدیم دادخواست به اداره ثبت محل تحویل دهند در صورتی که اعتراض در مهلت قانونی واصل نگردد یا معترض گواهی تقدیم دادخواست به دادگاه عمومی محل ارائه ننماید اداره ثبت مبادرت به صدور سند خواهد نمود ضمناً صدور سند مالکیت مانع از مراجعه متضرر به دادگاه نخواهد بود .

تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۴/۱/۲۸ **تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۵/۱/۱۵**

مهدی سیاوشی

رئیس اداره ثبت اسناد و املاک منطقه یک بجنودر

؟؟؟؟؟

سلامت

چگونه با اضطراب مقابله کنیم؟

توصیه می‌شود افراد به جای پناه بردن به تنهایی یا انکار هیجانات منفی، در فعالیت های جمعی شرکت کنند و در جمع های خانوادگی و دوستانه درباره احساسات و افکار خود گفت‌وگو کنند



یک عضو هیئت علمی گروه روانشناسی بالینی دانشگاه با تأکید بر لزوم مدیریت روان در مواجهه با اخبار ناگوار از جمله جنگ، اضطراب را واکنش طبیعی دانست و پذیرش آن را نخستین گام برای عبور از بحران‌های روانی عنوان کرد و گفت: سرکوب احساسات منفی در شرایط بحرانی، منجر به بروز بیماری‌های روان‌تنی و تشدید هیجانهای منفی و حتی تغییر آن‌ها به صورت پرخاشگری می‌شود. دکتر «زهرآ زنجانی» با اشاره به حوادث روزهای اخیر که منجر به بروز اضطراب در بین برخی از افراد جامعه شده است، اظهار داشت: استرس‌های ناشی از اتفاقات غیرقابل کنترل و پیش‌بینی‌ناپذیر، به‌طور طبیعی اثرات منفی عمیق‌تری بر سلامت روان می‌گذارند؛ در این شرایط، نخستین گام مؤثر این است که بپذیریم این واکنش‌ها کاملاً طبیعی است و نشان‌دهنده ضعف افراد نیست. وی با هشدار نسبت به پیامدهای انکار یا سرکوب احساسات منفی تصریح کرد: تلاش برای فرار از اضطراب شاید در کوتاه‌مدت آرامشی مقطعی ایجاد کند، اما در نهایت باعث افزایش فشار درونی می‌شود. این فشار مضاعف می‌تواند خود را به صورت علائم روان‌تنی نظیر سردردهای مزمن، مشکلات گوارشی یا رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه نشان دهد. وی افزود: توصیه می‌شود شهروندان به جای پناه بردن به تنهایی یا انکار هیجانات منفی، در فعالیت های جمعی شرکت کنند و در جمع های خانوادگی و دوستانه درباره احساسات و افکار خود گفت‌وگو کنند. تمرکز بر تخلیه هیجانی و دریافت همدلی از اطرافیان، بسیار سازنده‌تر از تمرکز مداوم بر محتوای اخبار است. دکتر «زنجانی»، در ادامه، به میل طبیعی افراد برای رصد مداوم اخبار در زمان بحران اشاره کرد و گفت: اگرچه چک کردن مداوم خبرها واکنشی برای آماده‌گی در برابر خطر است، اما همین رفتار به خودی خود به چرخه اضطراب دامن می‌زند. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، برای مدیریت این وضعیت تأکید کرد: برای حفظ آرامش روان، ضروری است حجم ورودی اطلاعات اضطراب‌آور کنترل شود. شهروندان باید تنها یک یا دو منبع خبری معتبر را انتخاب و در بازه‌های زمانی مشخص(مثلاً هر چند ساعت یک‌بار) اخبار را پیگیری کنند و از غرق شدن در جریان مداوم خبرها بپرهیزند. وی در پایان، بر اهمیت استمرار فعالیت‌های روزمره تأکید کرد و اظهار داشت: تا حد امکان باید بر نامه قبلی و روال عادی زندگی را حفظ کرد. انجام فعالیت‌های روزانه به ذهن، پیام امنیتی مخایره می‌کند و با ارتقای حس خودکارآمدی، بذر امید را در دل افراد زنده نگه می‌دارد.

عضو هیئت علمی گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم با تأکید بر اهمیت آمادگی روانی در شرایط بحرانی گفت: در وضعیت‌های بحرانی، هدف دستیابی به عملکرد عالی نیست، بلکه عبور از بدترین سناریو با کمترین میزان فروپاشی روانی اهمیت دارد و در این مسیر توجه به اصول کمک‌های اولیه روانی ضروری است. دکتر «علی ثاقبی»، روانپزشک و روان‌درمانگر در گفت‌وگو با ویدا با اشاره به شرایط ویژه کشور اظهار کرد: در روزهای جنگ، توجه به «آماده‌سازی بیرونی» مانند تأمین آب، غذا و کیف اضطرابی امری طبیعی است، اما آمادگی روانی که اغلب نادیده گرفته می‌شود، اهمیت بسیار زیادی دارد. بحران جنگ علاوه، به آسیب به زیرساخت‌ها، نظم درونی افراد را نیز مختل می‌کند و نبود آمادگی‌های کوچک پیش از وقوع بحران می‌تواند تصمیم‌گیری را دشوار، روابط را شکننده و آشننگی روانی را تشدید کند. وی با بیان این که ذهن در شرایط تهدید به سرعت وارد حالت بقا می‌شود، افزود: در چنین شرایطی، تمرکز باید بر عبور از بحران با کمترین آسیب روانی باشد. در این راستا پنج اصل اساسی کمک‌های اولیه روانی را پیشنهاد داد. بحران جنگ علاوه، به «آرام‌سازی ذهن»، «تقویت حس توانمندی فردی و جمعی»، «حفظ پیوندهای انسانی» و «زنده نگه داشتن امید واقع‌بینانه» می‌تواند نقش مهمی در کاهش فشارهای روانی ایفا کند. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین سه قاعده مهم برای آمادگی روانی را مورد اشاره قرار داد و گفت: «پیش‌قرا‌رها» به معنای تعیین وظایف و برکنار کردن پیش از اوج بحران، «کاهش آشفتگی» از طریق محدود کردن ورودی‌های استرس‌زا و تصمیم‌های همزمان و «لنگرهای کوچک» شامل استفاده از ابزارهای آ و روش‌های آرام‌بخش فوری برای کاهش برانگیختگی سیستم عصبی از مهم‌ترین راهکارها در این زمینه است. دکتر «ثاقبی» در تشریح اقدامات عملی برای آمادگی روانی در بحران افزود: در مرحله پیش از اوج بحران، تعیین نقش‌ها در خانواده اهمیت زیادی دارد، به‌گونه‌ای که مسئولیت‌هایی مانند تصمیم‌گیرنده اجرایی، مسئول ارتباطات، مسئول تدارکات و فرد مراقب از کودکان یا سالمندان مشخص شود تا از آشفتگی و سردرگمی جلوگیری شود.

وی «حداقل‌سازی آسیب» را قاعده مهم دیگری دانست و گفت: در شرایط بحرانی باید از طرح اختلافات قدیمی پرهیز کرد و تمرکز را بر کاهش آسیب‌ها گذاشت. همچنین توافق بر یک کلمه یا عبارت علمی روانی ضروری بحث در زمان تنش می‌تواند از تشدید اختلافات جلوگیری کند. این روانپزشک، تهیه «نقشه ارتباطات» با افراد مورد اعتماد در صورت قطع اینترنت یا تلفن و رعایت «بهداشت خبری» را از دیگر اقدامات مهم دانست و افزود: بهتر است اخبار در بازه‌های زمانی محدود و تنها از منابع معتبر دنبال شود، اعلان‌های خبری به‌ویژه در ساعات شب خاموش و از مشاهده تصاویر خشونت‌آمیز یا بازپخش‌های مکرر آن پرهیز شود. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید بر مراقبت از سلامت جسم و روان گفت: حفظ نظم در خواب، تغذیه، تحرک و تماس انسانی امن نقش مهمی در حفظ کارکرد حداقلی بدن و روان دارد. همچنین افراد باید دستورات درمانی بیماری‌های خود را به‌دقت پیگیری کنند و اطلاعات پزشکی ضروری مانند نوع بیماری، داروها و حساسیت‌ها را همراه داشته باشند. وی همچنین تهیه «کیت آفلاین روان» را توصیه کرد و گفت: این کیت می‌تواند شامل سه شماره تماس افراد امن، سه فعالیت آرام‌بخش شخصی و سه جمله امیدبخش و آرام‌کننده باشد؛ جملاتی مانند «همه مشکلات قرار نیست امروز حل شود»، «اکنون فقط روی گام همین لحظه تمرکز می‌کنم» یا «این نیز می‌گذرد». دکتر «ثاقبی» استفاده از ابزارهای ساده برای کاهش تنش مانند توپ استرس، آدامس، عطر آشنا یا فایل صوتی آرام‌سازی و نیز تمرین‌هایی مانند تنفس جعبه‌ای(۴ ثانیه دم، ۴ ثانیه نگه داشتن، ۴ ثانیه بازدم و ۴ ثانیه مکث)، تمرکز بر حواس پنج‌گانه و تحرک کوتاه مانند پیاده‌روی یا حرکات کششی را نیز مؤثر دانست. وی با اشاره به اقدامات لازم در زمان اوج بحران گفت: در این مرحله بهتر است تصمیم‌های بزرگ به گام‌های کوچک‌تر تقسیم شود تا مدیریت شرایط آسان‌تر شود. همچنین حمایت عملی از دیگران از طریق حضور امن، گوش دادن و کمک‌های واقعی، به جای تحلیل‌های پیچیده، می‌تواند مؤثرتر باشد. این استاد دانشگاه همچنین بر تأمین نیازهای اولیه مانند آب و غذا و کاهش محرک‌های تهدیدزا در محیط تأکید کرد.

دکتر «ثاقبی» با تأکید بر اهمیت مراقبت از کودکان در شرایط بحران افزود: کودکان باید از تصاویر و اخبار آسیب‌زا دور نگه داشته شوند و در عین حال روال روزانه آن‌ها شامل خواب، تغذیه، بازی و ارتباطات اجتماعی تا حد امکان حفظ شود. وی ایجاد فضای امن برای بیان احساسات، استفاده از جملات اطمینان‌بخش مانند «من همیشه کنار تو هستم» و «ما با هم از این شرایط عبور می‌کنیم»، تعیین نقطه ملاقات در صورت جدایی احتمالی و گفت‌وگو با کودک در باره شنیده‌ها و احساساتش با توضیحی متناسب با سن را از دیگر توصیه‌ها عنوان کرد. دکتر «ثاقبی» در پایان خاطر نشان کرد: در بحران، هدف «قهرمان بودن» نیست، بلکه مراقبت از خود و دیگران برای کاهش آسیب و عبور از شرایط دشوار است و همین گام‌های کوچک می‌تواند نقش بزرگی در حفظ سلامت روان جامعه داشته باشد.

خراسان شمالی توسعه کسب و کار خود را به ماسارید جذب آگهی در روزنامه خراسان شمالی ۰۵۸-۳۲۲۳۹۷۶۴