

فرهنگ و جامعه ۳	دوشنبه ۷/ مهر ۱۴۰۴ / شماره ۲۰۵۰	
-------------------------------	---------------------------------	--

آئینه شهر

ساعت فعالیت مراکز معاینه فنی شهر تهران در پاییز



مدیرعامل ستاد معاینه فنی خودروهای تهران گفت: کلیه مراکز معاینه فنی شهر تهران و واحدهای سیار به مدت ۱۱ ساعت از ساعت ۷ صبح الی ۱۸ فعال هستند.

سید محمدهدی میرزایی قمی در گفت و گو با خبرنگار شهر در توضیح جزئیات نحوه فعالیت مراکز معاینه فنی تهران در پاییز امسال اظهار کرد: کلیه مراکز معاینه فنی شهر تهران و واحدهای سیار به مدت ۱۱ ساعت از ساعت ۷ صبح الی ۱۸ فعال هستند. ساعت کاری مراکز معاینه فنی ثابت نبوده و افزایش آن براساس تقاضا و میزان مراجعات قابل افزایش است.

همچنین جهت رفاه حال و تسهیل در خدمت رسانی به شهروندان به ویژه در ایام تعطیل که مشتریان با فراغت خاطر بیشتری می توانند از خدمات مراکز استفاده کنند، این مجموعه بنا بر تقاضای مشتریان نسبت به ارائه خدمات در چند مرکز در ایام تعطیل اقدام کرده است. در روزهای جمعه مراکز نیایش، شهید آبهشناسان، دماوند، خاوران، امام رضا(ع)، شهدای زمان آباد، قدآیان اسلام و واحدهای سیار معاینه مستقر در شهید کلاهدوز، جیحون، بوتان، یاس فاطمی، گیلان و اتحاد از ساعت ۷ الی ۱۴ آماده خدمت رسانی به شهروندان هستند.

مدیرعامل ستاد معاینه فنی با اشاره به مراجعه روزانه به طور متوسط ۴۰۰۰ دستگاه خودرو به مراکز معاینه فنی شهر تهران تصریح کرد: با توجه به توسعه خطوط معاینه فنی، افزایش ساعت کاری مراکز، استمرار خدمت رسانی در مراکز در تمامی ایام و همچنین مدیریت نحوه پذیرش اینترنتی و حضوری خوشبختانه در حال حاضر در هیچ کدام از مراکز صف نادرم و شهروندان در صورت سلامت خودرو می توانند در کمتر از نیم ساعت نسبت به دریافت معاینه فنی خودروی خود اقدام کنند. پذیرش در کلیه مراکز معاینه فنی به صورت حضوری و اینترنتی انجام می شود. البته توصیه می شود شهروندان حتی‌الامکان از مراجعه اینترنتی استفاده کنند.

وی با اشاره به امکان تغییر ساعت کاری و نحوه پذیرش در مراکز معاینه فنی و همچنین فعالیت تعدادی مراکز منتخب در روزهای تعطیل گفت: از شهروندان درخواست می شود جهت اطمینان از آخرین وضعیت کاری مراکز به سایت ستاد معاینه فنی خودروهای تهران به آدرس inspection.tehran.ir مراجعه کنند. همچنین می توانند در صورت هرگونه سوال با کارشناسان سامانه پاسخگو ۰۶۰۰۰۹۶ تماس حاصل کنند.

پذیرش رایگان تاکسی‌های پایتخت در مراکز معاینه فنی شهر تهران ادامه دارد

میرزایی قمی با اشاره به اینکه برای خودروهای سواری و ون تاکسی تهران حمایت های مالی ویژه ای در نظر گرفته شده گفت: هزینه مراجعه نخست تاکسی های پایتخت در مراکز معاینه فنی شهر تهران رایگان است.

وی در تشریح مزایای اقتصادی این طرح برای رانندگان گفت: مطابق قانون خودروهای عمومی با عمر ۱۰ سال و کمتر، موظف به انجام دو بار معاینه فنی در سال هستند و خودروهای با عمر بیش از ۱۰ سال، باید سالانه چهار نوبت معاینه فنی انجام دهند. با در نظر گرفتن این که بخش عمده‌ای از ناوگان تاکسی‌رانی تهران دارای عمری بیش از ۱۰ سال است، رانندگان با استفاده از این طرح رایگان در مراکز معاینه فنی پایتخت، حداقل یک میلیون تومان در هزینه‌های سالانه خود صرفه‌جویی خواهند کرد.

ساعت فعالیت مراکز معاینه فنی شهر تهران در پاییز + اسامی مراکزی که ایام تعطیل باز هستند

مدیرعامل ستاد معاینه فنی در ادامه خاطرنشان کرد: این صرفه‌جویی تنها محدود به هزینه مستقیم معاینه فنی نیست، بلکه معاینه‌های دوره‌ای با تشخیص به‌موقع عیوب فنی، از بروز خرابی‌های پیش‌بینی‌نشده و پرهزینه مانند فرسودگی زودرس لاستیک‌ها یا خرابی قطعات سیستم جلوبندی جلوگیری می‌کند که به صرفه‌جویی غیرمستقیم و قابل توجهی منجر می‌شود.

کاهش نیمی از ساختمان‌های بحرانی شهر تهران

رییس کمیته ایمنی شورای شهر تهران بر لزوم رصد ایمنی باراندازهای شهر تهران تأکید کرد و گفت: می‌توان از طریق باراندازها درآزمایی ایجاد کرد یا با ایمنی آن‌ها خدمات بهتری به شهروندان ارائه داد.

به گزارش شهر، مهدی بابایی در صد و هفدهمین جلسه کمیته ایمنی و مدیریت بحران شهر تهران با محوریت منطقه ۱۶ شهر تهران اظهار کرد: بیش از ۱۸۰ هزار شهید در دفاع مقدس تقدیم انقلاب شده است؛ در قبال مردمی که اینگونه پای آرمان‌های کشورشان ایستادند وظیفه‌مان این است که رهرو و در خدمت آنها باشیم.

وی ادامه داد: در گفتمان‌ها «نمی‌شود و نمی‌توانیم» سم مهلکی است؛ هر چقدر که می‌توانیم باید روی دارایی و توانمندی‌های خودمان حساب کنیم. مدیریت شهری ثابت کرده که می‌توانیم اقدامات خوبی انجام دهیم. در سخت ترین تحریم‌ها توانستیم بیش از ۵۰ درصد از واکن‌های مترو را داخلی سازی کنیم؛ باید به توانمندی ایرانیان اعتماد کنیم.

رییس کمیته ایمنی شورای شهر تهران با بیان اینکه باید عقب ماندگی‌های حوزه ایمنی را با همین توانمندی‌ها جبران کنیم، تصریح کرد: در آتش نشانی رویکرد پیشگیری تقویت شد و با حداقل توجهی که صورت گرفت، کاهش آمار حریق درون ساختمان‌ا اتفاق افتاد.

کاهش نیمی از ساختمان‌های بحرانی شهر تهران

وی اضافه کرد: موضوع آموزش دیگر مسئله مهم ایمنی است؛ هرچه رویکرد آموزشی را تقویت کنیم، کاهش حریق خواهیم داشت. باید ابتدا آموزش‌های لازم به مردم صورت بگیرد و بعد به سمت شهروند متعالی برویم.

بابایی ادامه داد: حریق ساختمان پلاسکو باعث شد بهترین آتش نشانان را از دست دهیم و مشابه همان اتفاق را هفته گذشته در ساختمان آلومینیوم داشتیم؛ پیش از این به دلیل فشار شهرداری کار ایمن سازی شروع و سیستم اعلام حریق فعال شده بود و آتش نشان مستقر در ساختمان حضور داشت؛ اقدامات انجام شده موجب شد ساختمان از وضعیت بحرانی به پر خطر برسد و این اقدامات به دلیل توجه به پیشگیری است. اگر ساختمان‌های پر خطر را از این شرایط خارج کنیم، کاهش حادثه رخ خواهد داد.

بابایی با اشاره به وضعیت باراندازهای شهر تهران گفت: به صورت ویژه ایمنی باراندازها مورد رصد قرار بگیرد؛ می‌توان از طریق باراندازها درآزمایی ایجاد کرد یا با ایمنی آن‌ها خدمات رسانی بهتری به شهروندان ارائه داد. همچنین در حوزه عمرانی باید در نقاط سیل خیز مناطق اقدامات پیشگیرانه به صورت جدی پیگیری شود و در دستور کار قرار بگیرد.

وی در پایان خاطرنشان کرد: ۱۲۹ ساختمان بحرانی در ابتدای دوره ششم مدیریت شهری، امروز به ۵۶ ساختمان رسیده است و برنامه‌مان

این است که تعداد ساختمان‌های بحرانی را به صفر برسانیم؛ آمار حریق ارتباط مستقیم با ساختمان‌های نایبمن دارد و توجه به این مساله حائز اهمیت است.

علاوه بر تبعات جسمانی، اثرات روانشناختی مصرف الکل نیز بسیار قابل توجه است. افسردگی، رفتارهای خلاف عرف اجتماعی، تغییرات خلق‌و‌خو از جمله پیامدهایی هستند که کیفیت زندگی افراد را مختل کرده و نیازمند مراقبت جدی و درمان تخصصی خواهند بود

اتحادملت - گروه جامعه؛ مصرف الکل می‌تواند منجر به فراموشی موقت شده و به ساختار مغز آسیب‌های جدی و غیرقابل بازگشتی وارد کند، همچنین حجم حافظه فرد را تا حد قابل‌توجهی پیرتر از سن واقعی‌اش نشان دهد. این اثرات ناشی از کاهش حجم هیپوکامپ و آسیب به مواد سفید و خاکستری مغز است که عملکردهای مختلف شناختی و رفتاری را مختل می‌کند.

با محمد علی فلاح زاده، روانپزشک و مشاور سلامت روانی اجتماعی توضیح می‌دهد که مصرف مکرر الکل نه تنها منجر به پدیده‌های نگران‌کننده‌ای مانند بלק اوت یا فراموشی موقت می‌شود، بلکه در بلندمدت موجب آسیب‌های جدی به مغز و افزایش خطر بیماری‌های حاد مانند آلزایمر و زوال عقل خواهد شد.

مصرف طولانی‌مدت الکل به‌ویژه اثرات مخربی بر بخش‌های مهمی از مغز همچون هیپوکامپ، ماده سفید و خاکستری دارد. این آسیب‌ها موجب کاهش حجم مغز و بروز آتروفی مغزی شده، که در نتیجه توانایی‌های شناختی، تصمیم‌گیری، مدیریت رفتارها و حتی مهارت‌های ظریف حرکتی فرد کاهش می‌یابد. همچنین جذب ناکافی ویتامین‌ها – به‌ویژه تیامین – ناشی از مصرف مکرر الکل، زمینه‌ساز بیماری‌هایی نظیر سندروم ورنیکه-کورساکوف می‌شود، که اختلالات حافظه و حرکتی شدیدی به همراه دارد.

علاوه بر تبعات جسمانی، اثرات روانشناختی مصرف‌الکل نیز بسیار قابل‌توجه‌است. افسردگی، رفتارهای خلاف عرف اجتماعی، و تغییرات خلق‌و‌خو از جمله پیامدهایی هستند که کیفیت زندگی افراد را مختل کرده و نیازمند مراقبت جدی و درمان تخصصی خواهند بود.

این بررسی‌ها نشان می‌دهد ضرورت افزایش آگاهی عمومی درباره خطرات مصرف الکل بر سلامت جسم و روان بیش از پیش اهمیت دارد، چرا که چنین آگاهی‌هایی می‌تواند گام مؤثری در پیشگیری از رفتارهای پرخطر و کاهش آسیب‌های اجتماعی و فردی باشد.

مصرف الکل و تأثیرات آن بر خلق‌و‌خو، خواب و سلامت روان

مصرف الکل به هیچ عنوان راه‌حلی برای درمان افسردگی نیست؛ بلکه برعکس، تصور اشتباهی مبنی بر کمک الکل به بهبود خلق‌و‌خو وجود دارد که حقیقت ندارد. شواهد نشان می‌دهند که مصرف الکل اثرات منفی و بازری برای خلق‌و‌خو، کیفیت خواب و سلامت روان دارد. در افراد بسیاری، الکل ممکن است موجب خواب‌آلودگی شود، اما چنین خوابی فاقد کیفیت لازم است و تفاوت چشمگیری با خواب مؤثری دارد که به تثبیت حافظه و بهبود حال عمومی کمک می‌کند. الکل باعث اختلال در گوی خواب شده و مراحل مختلف خواب را دچار بی‌نظمی می‌کند. این اختلال‌ها زمینه‌ساز مشکلات جدی‌تری مانند

افسردگی، حملات اضطراب شدید (پنیک) و بحران‌های هیجانی می‌شود. حتی در موارد مصرف سنگین، افراد ممکن است خیلی سریع به خواب بروند، اما خواب آن‌ها کم‌عمق بوده و از تجدید انرژی بدن جلوگیری می‌کند. چنین شرایطی نه تنها به رفع خستگی کمک نمی‌کند، بلکه اغلب افسردگی و مشکلات روانی را تشدید خواهد کرد.

آسیب‌های ناشی از مصرف الکل و امکان درمان
بسته به میزان مصرف، مدت زمان استفاده و نحوه مصرف، برخی از آسیب‌های ناشی از الکل قابل درمان یا جبران هستند. در مواردی که مصرف کوتاه‌مدت یا محدود بوده، شدت آسیب کمتر است. بسیاری از عوارض جسمانی، مانند کمبود ویتامین‌ها و مواد مغذی در بدن، از طریق درمان‌های پزشکی قابل بهبود هستند.

در گذشته، تبلیغات شرکت‌های تولیدکننده مشروبات الکلی مصرف مسئولانه را پیشنهاد می‌کردند و ادعا داشتند که مقدار کم الکل در مناسبت‌ها مشکلی ایجاد نمی‌کند. اما با پیشرفت تحقیقات علمی معتبر در سطح جهانی، از سال ۲۰۲۳ به بعد ثابت شده است که هیچ سطح مصرف الکل کاملاً بی‌خطر نیست. این موضوع به‌ویژه برای گروه‌های حساس مانند زنان باردار و نوجوانان در سن رشد اهمیت بیشتری دارد؛ زیرا مصرف در این گروه‌ها می‌تواند عوارض شدید و جبران‌ناپذیری بر جای بگذارد.

با این حال اقدام برای ترک الکل در هر مرحله، حتی دیر هنگام، تأثیرگذار است. بسیاری از آسیب‌های ناشی از مصرف مزمن الکل قابل پیشگیری و حتی درمان بوده، به‌ویژه اگر فرد سریعاً به مراکز تخصصی مراجعه کند. در کشور ایران بیمارستان‌هایی مانند روزبه خدمات تخصصی برای ترک الکل و پیشگیری از عوارض آن ارائه می‌دهند.

ضرورت اطلاع‌رسانی عمومی درباره خطرات مصرف الکل

آگاهی‌بخشی صحیح و آموزش عمومی در کاهش موارد مصرف الکل نقش اساسی دارند. مسئولان بهداشتی باید تلاش کنند تا این اطلاعات به‌صورت گسترده منتشر شود تا افراد بدانند که مصرف الکل نه تنها کمکی به درمان افسردگی نمی‌کند، بلکه خطرات جدی برای سلامت جسمانی و روانی به همراه دارد.

ترک الکل: امکان‌پذیر اما نیازمند اقدام حرفه‌ای

هرگز برای ترک الکل یر نیست؛ حتی در موارد مصرف طولانی مدت، بخش قابل توجهی از آسیب‌های مغزی، روانی و فیزیکی قابل درمان هستند؛ به شرط آن که اقدام ترک همراه با مداخلات تخصصی باشد. مسیر ترک مؤثر نیازمند برنامه‌ای جامع و چندوجهی است؛ چراکه تنها قطع فیزیکی مصرف کافی نیست. ایجاد مقاومت در برابر وسوسه‌ها، جلوگیری از بازگشت به مصرف و حفظ روند بهبودی نیازمند مشاوره

کوری و زوال عقل از مهمترین اثرات مصرف الکل

قاتل خاموش در بطری!



حرفه‌ای و حمایت مستمر خواهد بود.

راهکارهای تخصصی روان‌پزشکی برای ترک موافقت‌آمیز مصرف الکل شامل چندین مرحله مهم و اصولی است. فلاح‌زاده به نخستین گام درمان اشاره دارد که شامل تشخیص مشکلات همراه مانند افسردگی، اضطراب یا اختلالات خواب است. این مشکلات می‌توانند عامل مصرف الکل باشند یا در اثر آن شدت گیرند.

درمان دارویی از مراحل مهم است که طی آن داروهایی مانند نالتروکسان و آکامپروسات برای کاهش میل به مصرف الکل یا کنترل علائم ترک زیر نظر روان‌پزشک تجویز می‌شوند. در کنار آن، روان‌درمانی، به‌ویژه درمان شناختی-رفتاری، به افراد کمک می‌کند تا محرک‌های مصرف الکل را شناسایی و مدیریت کنند. آموزش مهارت‌هایی مثل نه گفتن، مدیریت استرس و جایگزینی رفتارهای سالم نیز بخش دیگری از این روند درمانی را تشکیل می‌دهد.

پیشگیری از لغزش، یکی دیگر از اهداف اصلی درمان است که با آموزش راهبردهایی برای مقابله با شرایط تحریک‌کننده یا دشوار مانند فاشراهی روانی و اجتماعی یا موقعیت‌های پرخطر همراه می‌شود. همچنین حضور در جلسات گروه‌های حمایتی، نظیر انجمن الکلی‌های گمنام، نقش بسزایی در تداوم ترک دارد. در کنار آن، حمایت خانواده و آموزش آن‌ها برای ایجاد محیطی امن و حمایتی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

دسترسی آسان به الکل یکی از عوامل افزایش مصرف آن محسوب می‌شود. فلاح‌زاده تأکید دارد که برخلاف برخی باورهای غلط، آزادسازی الکل نه‌تنها مصرف تقلبی را کاهش نمی‌دهد بلکه باعث افزایش مصرف بی‌رویه می‌شود. داده‌های آماری ایالات متحده نشان داده که سیاست‌های سخت‌گیرانه در توزیع الکل، مانند مالیات بالا و محدودیت فروش، تأثیر مستقیمی بر کاهش مشکلات مرتبط با مصرف الکل مانند خشونت خانگی، تصادفات ناشی از مصرف و اختلالات مغزی داشته است. بالعکس، ایالت‌هایی که محدودیت کمتری دارند، افزایش چشمگیری در آسیب‌های مرتبط با مصرف مشاهده کرده‌اند.

درمان‌های بدون نظارت پزشکی در ترک الکل بسیار خطرناک است. قطع ناگهانی مصرف می‌تواند عوارض جدی مانند تشنج، هذیان، کما و حتی مرگ به همراه داشته باشد. بنابراین، اقداماتی مانند محبوس کردن بیمار یا انتقال او به کمپ بدون مداخلات تخصصی کاملاً نادرست و پرخطر هستند.

به دلیل اثر مستقیم الکل بر سیستم عصبی مرکزی، قطع ناگهانی آن نیازمند نظارت دقیق پزشکی است. بیماران که مصرف طولانی‌مدت یا سنگین داشته‌اند معمولاً به بستری کوتاه‌مدت و پایش دقیق نیاز دارند. روند استاندارد درمان شامل ارزیابی کامل جسمی و روانی، سم‌زدایی

زیر نظر پزشک، بررسی مشکلات زمینه‌ای اعم از بیماری‌های همراه یا کمبودهای تغذیه‌ای، و استفاده از داروهای حمایتی برای پیشگیری از عوارض خطرناک است. علاوه بر درمان دارویی، روان‌درمانی شناختی-رفتاری برای مدیریت استرس و جلوگیری از بازگشت به مصرف ضروری است.

مداخلات تیمی متشکل از روان‌پزشک، روان‌شناس، مددکار اجتماعی، متخصص تغذیه و در صورت نیاز مراقبت‌های ویژه مثل ICU بخش دیگری در درمان را شامل می‌شود. همچنین حمایت خانواده، کاهش انگ اجتماعی، دسترسی به گروه‌های حمایتی و مراکز بازتوانی از برنامه‌های مکمل محسوب می‌شوند. دیپون راهبردهای پیشگیری از عود مصرف و پیگیری بلندمدت مبنی بر نقشه عملی برای شرایط دشوار نیز اهمیت بالایی دارد.

راه‌حل‌های سریع و درمان‌های تبلیغاتی چه خطراتی دارند؟

فلاح زاده بیان می‌کند که تبلیغاتی که روش‌هایی نظیر پمپ زیرپوستی یا درمان‌های تجاری و گران‌قیمت را با وعده شفا یا ترک سریع عرضه می‌کنند، غالباً گمراه‌کننده‌اند. برخی روش‌های دارویی یا تزریقی ممکن است به‌عنوان بخش مکمل درمان به کار آیند، اما هیچ راه‌حل یک‌مرحله‌ای، ناگهانی یا بدون حمایت روان‌درمانی و اجتماعی نمی‌تواند جایگزین روند درمانی استاندارد شود. تجربه نشان داده که حتی پس از استفاده از داروها، نبود حمایت روان‌شناختی و خانوادگی احتمال بازگشت به اعتیاد را به شدت افزایش می‌دهد.

نقش خانواده و جامعه چیست؟

فلاح زاده معتقد است خانواده‌ها باید محیطی حمایتی ایجاد کنند. برخوردهایی مانند تحقیر، طرد یا اتخاذ تصمیم‌های احساسی می‌توانند ریسک بازگشت به رفتارهای اعتیادی را بالا ببرند. همچنین مشارکت مددکاران اجتماعی، توانبخش‌ها و گروه‌های حمایتی، نقش اساسی در موفقیت درمان بلندمدت دارند. علاوه بر این، فعالیت مراکز درمانی قانونی تحت نظارت وزارت بهداشت برای سم‌زدایی و مراقبت اهمیت بسیاری دارد.

چه مراکزی برای ترک الکل در تهران مناسب‌اند؟

به گفته فلاح زاده، مراجعه به مراکز معتبر و مورد تأیید مانند بیمارستان‌ها یا کلینیک‌هایی که تحت نظارت وزارت بهداشت فعالیت می‌کنند، بهترین گزینه است. بیمارستان‌های نظیر روزبه و بخش‌هایی در بیمارستان طالقانی و شهید بهشتی نمونه‌هایی از این مراکز هستند که خدمات درمانی و سم‌زدایی را با استانداردهای پزشکی ارائه می‌دهند.

وی تأکید دارد که برخورد با فرد وابسته به الکل نباید شامل راه‌حل‌های خودسرانه‌ای مانند قفل کردن او در اتاق یا فرستادنش به کمپ‌های غیرپزشکی باشد. الکل به‌خلاف مواد مخدر دیگر، در صورت قطع ناگهانی مصرف می‌تواند مخاطرات جدی ایجاد کند؛ از جمله تشنج، هذیان و حتی مرگ، که به‌ویژه در روزهای اول تا هفته دوم ترک دیده می‌شود.

نقش رسانه‌ها در اطلاع‌رسانی

فلاح زاده بر اهمیت تلاش رسانه‌های رسمی برای آنتنشار پیام‌های دقیق و مکرر درباره ماهیت واقعی اعتیاد به الکل، خطرات خوددرمانی و مسیرهای درمان تأکید دارد. افزایش آگاهی عمومی باعث می‌شود خانواده‌ها آسان‌تر به مراکز درمانی مراجعه کنند و از تعلل در دریافت کمک جلوگیری شود.

اطلاع‌رسانی گسترده در خصوص ارائه خدمات پزشکی استاندارد توسط مراکز دولتی و دانشگاهی، همچنین معرفی فهرستی از مراکز معتبر همراه با شماره تماس‌ها و تضمین رعایت اصل محرمانگی، می‌تواند باعث نجات بسیاری از جوانان شده و در نهایت به سلامت اجتماعی خانواده‌ها یاری رساند.

معاون فرهنگی و اجتماعی پلیس فتا فراجا اعلام کرد

رمزارز؛ رمز بار یک سرمایه‌گذاری و هدر رفت پول

معاون فرهنگی و اجتماعی پلیس فتا فراجا با اشاره به اهمیت کسب دانش کافی قبل از سرمایه‌گذاری در حوزه رمزارز، گفت: کلاهبرداران با استفاده از عدم آشنایی افراد به حوزه رمز ارز، سرمایه‌های آنان را با دو روش طرح هرمی و توکن تقلبی به سرعت می‌برند.

سرتحک جواد مختاررضایی در گفت‌وگو با ایسنا، در توضیح بیشتر گفت: سرمایه گذاری در دنیای رمزارزها می تواند فرصت جدیدی برای درآمد بیشتر باشد و برنامه های مختلفی در این زمینه وجود دارد؛ اما برای ورود به این حوزه حتما باید دانش مالی کافی داشت و به ریسک های آن آگاه بود تا در دام کلاهبرداران گرفتار نشوید.

وی افزود: متاورس، رمز ارز، کریپتو کارنسی، کلود ماینینگ، صرافی های آنلاین و سکوهای تبادل از مجموعه فرآیندهایی هستند که در این زمینه حتما اسمشان به گوشتان خورده، اما باید دقت کرد که از همین مجراها ممکن است افرادی سودجو به حساب های شما دسترسی پیدا کرده و پول هایتان را به سرعت ببرند.

۲ نوع کلاهبرداری حوزه رمزارز

معاون فرهنگی و اجتماعی پلیس فتا فراجا ادامه داد: مهم ترین کلاهبرداری های این موضوع، طرح های



با آنها، پول شما بلوکه شده و دسترسی شما به حسابات قطع می شود.

معاون فرهنگی و اجتماعی پلیس فتا فراجا در پایان تأکید کرد: در مجموع افراد زیادی هستند که در این حوزه مشغول کار هستند و بعضا درآمد خوبی نیز دارند؛ اما قطعاً این افراد با آگاهی و دانش توانسته‌اند از این حوزه پول دربیاورند. در واقع کلاهبرداران از افرادی سوءاستفاده می کنند که در این زمینه دانش کافی ندارند.