

فروردین ماه ۱۴۰۳

شماره ۲۷۸

ماهنامه

کهریزک

اجتماعی
آموزشی
ترویجی

سال بیست و چهارم



روز کارگر گرامباد

مددجویان آسایشگاه خیریه کهریزک

از تحصیل تا اشتغال با کهنسالان

رشته های کاردانی

- حسابداری امور مالی
- مدیریت کسب و کار
- مددکاری اجتماعی- خانواده
- تجهیزات پزشکی (تجهیزات آزمایشگاه تشخیص پزشکی)
- مددکاری اجتماعی- مراقبت سالمندان
- حرفه ای حقوق (حقوق ثبتی)

رشته های کارشناسی

- حسابداری امور مالی
- مددکاری اجتماعی- خانواده
- مدیریت سلامت خانواده و مراقبت سالمندان

آغاز پذیرش دانشجو بدون کنکور
با هر نوع مدرک تحصیلی



knhde-uast.ac.ir

جهت ثبت نام و کسب اطلاعات بیشتر اسکن کنید
ویا با شماره ۰۲۱۵۶۵۱۱۳۵۰ تماس بگیرید

به نام خداوند بخشنده مهربان

آسایشگاه خیریه کهریزک
Kahrizak Charity Foundation



ماهنامه اجتماعی، آموزشی، ترویجی

صاحب امتیاز آسایشگاه خیریه کهریزک

مدیر مسئول: دکتر حسن احمدی
سرمدیر: محمد رضا صوفی نژاد
معاون اجرایی: فاطمه السادات محمدی

هیأت تحریریه

دبیر توانبخشی: دکتر کیوان دواتگران
دبیر منابع طبیعی و محیط زیست: دکتر غلامرضا زهتابیان
دبیر طب سالمندی: دکتر فرشاد شریفی
دبیر سالمندشناسی: دکتر رضا فدای وطن
دبیر نیکوکاری: محمدرضا صوفی نژاد
دبیر بهداشت روان: دکتر افشین وجدانی روشن
دبیر زندگی و اجتماع: فاطمه سادات محمدی

کارشناس گرافیک و طراحی: محمد حسین خواجه علی
عکس و تصویر: سولماز بهرنگ - مهیار جعفری
- مهدی مرادی - محمد حسین خواجه علی
خبرنگاران: محمد رضا همتی - حمید اسدی - رقیه جعفری
امور مشترکان: روابط عمومی: بهشته محمدی
چاپ و صحافی: ایران چاپ

دفتر مرکزی مؤسسه خیریه کهریزک
■ نشانی: میدان هفت تیر /مفتح شمالی
خیابان ملایری پور/ پلاک ۱۱۰
■ مرکز تلفن : ۸۸۸۲۶۸۷۹ / ۸۸۸۲۶۱۱۸
■ دفتر ماهنامه: ۸۸۸۶۲۱۲۵
■ روابط عمومی مرکز : ۸۸۳۱۰۶۸۸

■ نشانی: آسایشگاه خیریه کهریزک تهران
تهران، جاده قدیم قم، بعد از بهشت زهرا (س) انتهای
کهریزک بلوار دکتر حکیم زاده آسایشگاه خیریه کهریزک.
■ روابط عمومی آسایشگاه: ۵۶۵۲۳۱۳۱-۲

■ نشانی: آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز
کرج، محمد شهر، خیابان گلستانک، ابتدای خیابان
صاحب الزمان، آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز.
■ روابط عمومی آسایشگاه البرز:
۰۲۶۳۶۳۰۱۸۵۸
پست الکترونیکی ماهنامه:

mahnameh@kahrizakcharity.com

پست الکترونیکی روابط عمومی ستاد مرکزی:
pr@kahrizakcharity.com

پست الکترونیکی آسایشگاه خیریه کهریزک روابط عمومی:
pr.ravabet@gmail.com

پست الکترونیکی درمانگاه جوادالائمه(ع):
j.dayclinic@gmail.com

پست الکترونیکی مشارکت های مردمی:
mosharekt@kahrizakcharity.com

فهرست

از درون آسایشگاه

۲ سخن مدیر مسئول

۳ پنجره باز

۴ دلنوشته

بهداشت و درمان، روان، تغذیه و توانبخشی

۵ اختلال پدوفیلیا

۶ پارکینسون و استروک در سالمندان

۹ تاثیر ورزش بر کیفیت زندگی سالمندان

۱۰ ارتباط بین پیری و افزایش بروز شیوع سرطان و روش های پیشگیری از آن

۱۲ اثر بیماری اسکروز و متعدد (ام اس) بر شناخت، گفتار و بلع

۱۳ تاثیر حس درمانی بر کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به دمانس

۱۴ مدیریت استرس

۱۶ تاب آوری اجتماعی

۱۷ سندرم داون

۱۸ تاثیر آموزش مدیریت و تنظیم هیجان در سالمندی

۲۰ پی آر تی چیست؟

زندگی و اجتماع

۲۱ وجدان کاری چیست؟

۲۲ اهمال کاری تحصیلی

۲۴ اخلاق حرفه ای در محیط کار

۲۶ اصول تغذیه سالم در محیط کار

۲۸ مددکاری اجتماعی و فرسودگی شغلی

۲۹ هوش مصنوعی آلزایمر را ۷ سال زودتر پیش بینی کرد

۳۰ بررسی مسئولیت های حقوقی و کیفری کادر درمان در مقابل بیماران

۳۲ تبیین اصول طراحی فضا با رویکرد سالمندی

۳۴ جانم هزاران بار فدای میهنم

۳۵ ادبیات و سالمندان

۳۶ پدر سینما ایران

اخبار و گزارش

۳۷ اخبار و گزارشات مؤسسه خیریه کهریزک

اطلاعات عمومی

۴۷ فالنامه

۴۸ جدول



بمناسبت گرامیداشت روز کارگر:

کار کردن در کهریزک دل می خواهد، نه دلیل...

دکتر حسن احمدی / مدیرمسئول ماهنامه کهریزک

کار در زندگی انسان نقش مهمی دارد. به شرط آن که کاری را انتخاب کنید که مورد علاقه تان باشد.

کار در آسایشگاه خیریه کهریزک و خدمت به سالمندان و معلولان نخست علاقه و دلبستگی می خواهد، و در ادامه وابستگی. چه برای صاحب این قلم که جوانی را شمع راه دلبستگی و وابستگی کهریزک کرده است و چه دیدار کننده هایی که به کهریزک می آیند و یک جا، دلبسته و وابسته می شوند و یک دل نه، صد دل عاشق خدمت.

کار کردن در کهریزک دل می خواهد نه دلیل...

حقوق، مواجب، پست و مقام موجب ماندگاری در کهریزک نیست. اگر عاشق کار خدمت به مددجویان نباشید مطمئن باشید که همان روزهای اول و دوم می توانید دوام بیاورید و کار کنید.

کار کردن در کهریزک با دارا بودن بیش از ۳ هزار مددجوی نیازمند نگهداری شبانه روزی، کار هر کسی نیست. آسایشگاه خیریه کهریزک با حضور مددکاران و پرستاران، همیشه آماده پذیرایی و نگهداری از کسانی است که نه مال دارند و نه سرپرست و مکانی.

هر هدفی که در موسسه خیریه کهریزک تاکنون به اجرا رسیده است، با تکیه بر بازوی توانای کارگران زحمتکش به انجام رسیده که اعتقاد دارند این نقش مقدسی است که خادمان این خانه بر عهده دارند.

من هرگز نمی توانم از محبت ها و خدمات کارکنان نسبت به سالمندان و معلولان که صاحبان اصلی این خانه هستند، سپاسگزاری کنم. چرا که کارکنان همیشه همراه کهریزک، صمیمانه و بی چشمداشت در پی انجام وظایف خود هستند.

یاری رساندن به بندگان خدا هم شایستگی می خواهد و هم فرصت. پس بیائید همه دست در دست هم دستگیر باشیم و بزرگ بیاندیشیم و فراموش نکنیم که هر عمل بزرگ، از فکر بزرگ سرچشمه می گیرد...

پیری چه خرابیست که تعمیر ندارد ویران شود آن خانه که یک پیر ندارد

محمد رضا صوفی نژاد / سردیر ماهنامه کهریزک

پنجره بار

کمتر کسی است که لااقل یکبار این مصرع از شعر حضرت حافظ را نشنیده باشد که فرمود: ((بنشین بر لب جوی و گذر عمر ببین)) حافظ شیرین سخن چه زیبا و شیوا به همه ما یادآوری می کند که خواهی نخواهی، عمر می گذرد و پیری و شاید درماندگی در انتظار بسیاری از ما خواهد بود. حتی از این سخن پر بار می توانیم به جوانان گوشزد کنیم که مبدا در این اندیشه باشند همیشه جوان خواهند ماند و رسیدن به سنین پیری و افتادگی، شامل حال آنان نخواهد شد. گرچه با شنیدن این سخن پرمحتوا، نباید ناامید شد و چنین پنداشت که؛ هرچه بادا باد، من که قرار است روزی پیر و افتاده حال شوم، پس برای چه باید بکوشم و به چه عنوان در تقلا برای ساختن آینده ای بهتر باشم. بلکه باید به خاطر سپرد؛ پیری شامل حال من نیز خواهد شد و کسانی که مولود من بوده و مرا به سنین شباب و جوانی رسانده اند، خودشان جوان بوده و در گذر زمان به پیری رسیده اند.

حال چه باید کرد؟

باید به آسانی از کنار آنان گذشت یا آنکه احترام، عزتمندی و از همه مهمتر نگهداری این سرمایه های جاویدان زندگی را به عهده گرفت و به گوش باشیم که ما هم به پیری خواهیم رسید و هرآنچه در حق والدین خود کرده ایم، به خودمان باز خواهد گشت.

از این مقوله نه به آسانی، بلکه به هیچ عنوان نمی توان گذشت، گرچه عده ای بر این باورند که آنان هیچ نقشی در به دنیا آمدن خود نداشته اند و از این بابت هیچ مسئولیتی در زمان پیری و از کار افتادگی والدین خود نخواهند داشت! این تفکر و طریقه معرفتی را به اهل فن واگذار می کنیم تا آنان پاسخگوی چنین افرادی باشند و در مجالی مناسب، به کندوکاو آن بپردازند. اما با تأسی به بزرگان دین و مکتب اسلام و قرآن، به واقعیت های ملموس و در خور شأن بزرگسالان و پیران خانواده می رسیم که به ما می گوید؛ این وظیفه اخلاقی، اجتماعی، عاطفی و انسانی همه جوانان است که نه تنها احترام بزرگسالان خود را داشته باشند، بلکه عصای دست آنان در دوران افتادگی و درماندگی باشند.

در این میان به دو حدیث گهربار نبی مکرم اسلام اکتفا می کنیم که می فرمایند: وجود پیران سالخورده بین شما باعث افزایش رحمت و لطف پروردگار و گسترش نعمت های الهی بر شماست، پیامبر اکرم (ص) همچنین می فرمایند: احترام گذاشتن به مسلمان مو سفید و سالخورده، از جمله تجلیل خداست و از ما نیست کسی که بزرگسالان را احترام نکند و بر او مهربانی نرزد.

تأسی به همین دو حدیث نبوی، به همه انسان های روشن ضمیر و آگاه می گوید؛ پیران و سالخوردگان نه تنها شایسته بهترین احترامات و تکریم ها هستند، بلکه سرویس دهی به آنان در منازل وظیفه ذاتی و اخلاقی همه جوانان خانه و خانواده است.

آری؛ خداوند متعال در همه حالات شاهد و ناظر اعمال ماست، خداوندی که پدید آورنده روز و شب است، خدایی که از روح خود بر بطن انسان دمید، راضی و رضایتمند آن است پیران و سالخوردگان در کانون گرم خانواده، روزگار سپری کنند و تا پایان عمر در کنار فرزندان و نوادگان خود در آرامش باشند. بر همه جوانان حکم است که فرامین الهی را به جان و دل بخرند تا رضایت مندی خداوند را تأمین نموده، در گذر زمان منتظر روزگاری باشند که به سنین کهنسالی می رسند تا مورد احترام قرار گیرند، انشاءالله

حسادت — ود هرگز نیاس — ود...؟!

دنبوشته محمد رضا همتی / آسایشگاه خیریه کهریزک

یه وقتایی که با خودم خلوت می کنم، تو عالم فکر و خیال میرم به دوران کودکی، اونجا که هیچ دغدغه ای نداشتیم و اگر هم داشتیم، نسبت به مشکلات الان واقعاً هیچ هیچه. بماند که بچگی هم برای خودش یه دنیای متفاوتیه، اما همه چیزهاش قشنگ بود. لج و لجبازی ها، شلوغ کاری ها، از مدرسه فرار کردن ها، تقلب تو امتحان و خلاصه خیلی چیزهای دیگه. اما اون چیزی که بیشتر ذهن من رو به خودش مشغول کرده و میخوام درباره اش صحبت کنم، حسادت و حسودی کردن نسبت به همدیگه است.

تو دوران بچگی، شاید برای خیلی از ماها پیش اومده باشه که مثلاً به کفش های قشنگ یا لباس نو دوستانمون حسودی کنیم. یا اینکه تو راه برگشت از مدرسه از همکلاسی مون پرسیم: «امروز ناهار چی دارین» و او در جواب بگه: «مادرم دیشب گفت فردا ناهار برنج با مرغ درست می کنه، تازه سالاد هم داریم»، بعد خودت بیای خونه و ببینی ناهار املت دارین. واقعاً اونجا آدم احساس بدبختی می کنه و از ته دل به اون دوستش که الان نشسته و داره چلومرغ با سالاد می خوره، حسودیش میشه.



بگذریم و بیایم یه کم جلوتر؛ رقابت یا حسادت، کدام لغت درسته؟

بیاین با یکی دو تا مثال ساده ببینیم کجای کاریم و اهل رقابت هستیم یا حسادت. مثلاً توی دانشگاه و شرکت در امتحانات پایان ترم، اونی که بهترین نمره ها رو گرفته، حسابی خوشحال و سرخاله، اما کسی که نتونسته به موفقیت برسه، نه تنها غمگین میشه، بلکه به دوست یا دوستان موفقش حسودیش میشه. شاید همین حسادت باعث بشه در آینده با جدیت بیشتری درس بخونه و یلکه بهترین نمره ها رو بگیره. تو زندگی های شخصی مون هم همین طوره. ممکنه به دوستانمون که ماشین خوبی داره یا وضع زندگیش از ما خیلی بهتره، حسودی بکنیم و سعی کنیم با تلاش بیشتر به وضع زندگیمون سر و سامان بهتری بدیم. ((البته اینو بگم که خانوم ها اصلاً اهل حسادت و چشم و همچشمی و این جور چیزها نیستن، اینو فقط برای آقایان میگم که حواسشون رو بیشتر جمع کنن.))

و باز هم اما؛

حسادت مثل خوره افتاده تو جون بعضی از ماها. بعضی ها کار و زندگیشون رو ول کردن و دائم حواسشون هست که کی چکار می کنه و کجا میره و چی به خونه اس اضافه می کنه همین حسادت کردن ها باعث میشه هزار جور داستان دیگه پشت سر هم ردیف بشه و حقیقتاً یه جامعه ای رو مختل بکنه. اختلاف تو خانواده ها بندازه، رفاقت ها و صمیمیت ها رو به هم بزنه و از همه بدتر اینکه پشت سر هم صفحه بذارن و همدیگه رو خراب عالم و آدم کنن.....

بله دوستان؛

آفت بزرگیه این حسادت. بارها شاهد بودم که به خاطر موقعیت خوب عزیزی، براش داستان درست کردن و گفتن که اون از راه نادرست به این وضعیت رسیده. بارها دیدم و شنیدم که افراد برای رسیدن به جایگاه بهتر، همدیگه رو لگدمال می کنن و در اوج حسادت، به دنبال تخریب هم هستن. و بالاخره دیدم که عده ای چطوری از سر غرض ورزی و فقط و فقط از روی حسادت، با هم همدستی می کنن تا اینکه یک نفر رو زمین بزنن و بعد از رسیدن به هدف، از ته دل خوشحالی می کنن.

وای بر ما اگر پیرو این مکتب ناشایست هستیم. وای بر ما اگر در تیمی شرکت می کنیم که کارش تخریب دیگرانه و وای از روزی که حسادت بتونه ما رو از انسانیت و شرافت و درستی و مردانگی دور بکنه.

از من کوچکترین گفتن بود و بس. هم می تونیم با حسادت چشم هم رو در بیاریم و سر همدیگه رو زیر آب بکنیم؛ هم می تونیم با رفاقت و صمیمیت و دوری از حسادت به افتخار هم «هورا» بکشیم.

انتخاب باشما، خدا نگهدار شما

اختلال پدوفیلیا

فاطمه محراب زاده / مسئول مرکز آموزش و توانبخشی روزانه کودکان کم توان ذهنی آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

پدوفیلی یا پدوفیلیا (pedophilia) یک اختلال روانی - جنسی است که در آن عموماً بزرگسالان به کودکان زیر ۱۳ سال تمایلات جنسی پیدا می کنند. این بیماری با علاقه جنسی به کودکان زیر سن بلوغ یا تلاش برای انجام اعمال جنسی با آن ها مشخص می شود. با توجه به این اسم و ریشه های آن می توان متوجه شد که این بیماری از قدیم الایام نیز رواج داشت و در گذر زمان بسیاری از افراد به آن مبتلا شدند. در این بیماری جنسی که نوعی اختلال روانی به حساب می آید، فرد مبتلا گرایش جنسی نسبت به کودکان دارد. در واقع این افراد از لحاظ جنسی به سمت کودکان جذب می شوند. گرایش جنسی نسبت به کودکان امری غیر طبیعی است. به همین دلیل نوعی بیماری به حساب می آید و افراد با حداقل سن ۱۶ سال، در مدت زمان حداقل ۶ ماه با تفکرات جنسی، خیال پردازی و رابطه جنسی با کودکان به این بیماری دچار می شوند.

علائم پدوفیلیا

با توجه به راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی براساس DSM برای تشخیص این اختلال، نشانه های پدوفیلی زیر باید حداقل ۶ ماه متوالی در فرد دیده شود:

- تخیلات، خواسته ها یا رفتارهای جنسی مکرر و شدید شامل فعالیت جنسی با یک کودک پیش از بلوغ (عموماً ۱۳ سال یا کمتر) به مدت حداقل ۶ ماه.
- این انگیزه های جنسی بر اساس ناراحتی یا اختلال قابل توجه در زمینه های اجتماعی، شغلی یا سایر زمینه های مهم عملکرد ایجاد شده باشد.
- فرد پدوفیلی باید حداقل ۱۶ سال سن داشته باشد و حداقل ۵ سال از کودک مورد سوءاستفاده بزرگتر باشد. با این حال، این شامل فردی در اواخر نوجوانی نمی شود که در رابطه جنسی مداوم با یک کودک ۱۲ یا ۱۳ ساله است.

معمولاً مردان به این گرایش جنسی مبتلا هستند و تمایلات جنسی آن ها نسبت به کودک دختر، کودک پسر یا هر دو فعال است. با این که این افراد نسبت به کودکان تمایلات جنسی دارند اما آن ها می توانند با افراد بزرگ سال غیر هم جنس خود نیز رابطه جنسی خوبی برقرار کنند. در بیماری پدوفیلیا کودکان حداقل ۵ سال از فردی کوچک تر هستند که گرایش جنسی به آن ها دارد. به افرادی که در اواخر دوران نوجوانی خود یعنی سن ۱۶ سالگی هستند و با کودکان ۱۲ تا ۱۳ ساله رابطه جنسی برقرار می کنند نمی توان گفت که به پدوفیلیا مبتلا شده اند، زیرا این ارتباط به دلیل نیازهای جنسی معمولی فرد است. در این انحراف جنسی معمولاً به کودکانی تجاوز می شود که در دسترس فرد قرار داشته باشند. با توجه به این مطلب می توان گفت که معمولاً کودکان محارم مورد آزار و اذیت جنسی قرار می گیرند.

در این بین از آن جایی که دختران بیشتر مورد توجه خانواده هستند، در نتیجه بیشتر آزار و اذیت های جنسی نسبت به پسر بچه ها است، چرا که توجه کمتری نسبت به آن ها وجود دارد. بیماران پدوفیلی به دو دسته تقسیم می شوند. دسته اول با لمس کودک و دست درازی به او تحریک می شوند و لذت می برند که به آن پدوفیل فعال می گویند. دسته دوم افرادی هستند که فقط در رویای خود از کودکان لذت می برند. این دسته پدوفیل منفعل نام دارد.

شیوع پدوفیلیا

اختلال پدوفیلیا که یکی از علائم بیماری اعصاب و روان خطرناک است، ناشناخته است، اما بیشترین شیوع در جمعیت مردان در حدود ۳ تا ۵ درصد است. تصور می شود که شیوع در جمعیت زنان کمتر از مردان است. در کشور آمریکا تخمین زده می شود که ۲۰ درصد از کودکان مورد آزار جنسی قرار گرفته اند. که این امر باعث می شود پدوفیلیا به یک پارافیلیای رایج تبدیل شود. متخلفان معمولاً دوستان خانوادگی یا بستگان هستند. مطالعات نشان می دهد کودکانی که احساس مراقبت نمی کنند یا تنها هستند ممکن است در معرض خطر بیشتری برای سوء استفاده جنسی قرار بگیرند.

بیماران پدوفیلی چگونه کودکان را به تکرار عمل خود وادار می کنند؟

این افراد معمولاً با تهدید کودک به کشته شدن، یا تهدید به مرگ دیگر اعضای خانواده او از جمله پدر، مادر، خواهر و برادر کودک را می ترسانند و او را وادار می کنند تا درباره این اتفاق به کسی حرفی نزند. در بعضی از موارد نیز این افراد کودک را تهدید به دوری از خانواده یا حبس می کنند. از دیگر حیل هایی که این افراد به کار می برند تهدید کودک به با خبر شدن اعضای خانواده او از این اتفاقات است. بنابراین کودک می ترسد و مطیع فرد پدوفیلی می شود.

علل ابتلا به پدوفیلیا چیست؟

علت پدوفیلی و سایر پارافیلیاها مشخص نیست. شواهدی است که نشان می دهد پدوفیلیا در خانواده ها وجود دارد، اگرچه علت آن مشخص نیست که از ژنتیک یا ناشی از رفتارهای آموخته شده است. سابقه سوء استفاده جنسی در دوران کودکی یکی دیگر از عوامل بالقوه در ایجاد پدوفیلیا است (اگرچه این امر به اثبات نرسیده است). مدل های یادگیری رفتاری نشان می دهد که کودک قربانی یا ناظر رفتارهای جنسی نامناسب، ممکن است مشروط به تقلید از همین رفتارها شود. این افراد که از روابط عادی اجتماعی و جنسی محروم هستند، ممکن است به دنبال رضایتمندی از طریق وسایل کمتر قابل قبول اجتماعی باشند. مدل های فیزیولوژیکی، در حال بررسی رابطه بالقوه بین هورمون ها و رفتار، به ویژه نقش پرخاشگری و هورمون های جنسی مردانه هستند.

نتایج نشان داده که پدوفیلی ها به طور متوسط قد کوتاه تر و بیشتر چپ دست هستند. همچنین ضریب هوشی پایین تری نسبت به مردم عادی دارند.

اسکن های مغزی نشان می دهد که آن ها دارای ماده سفید کمتری هستند. (منظور از ماده سفید مدار پیوندی در مغز است) و حداقل یک مطالعه نشان داده است که نسبت به افراد عادی و متفرقه، آن ها بیشتر در معرض صدمات سر در دوران کودکی قرار دارند.



پارکینسون و استروک در سالمندان

مehوش مباحثرت / کارشناس ارشد پرستاری سالمندی / سوپروایزر آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

علیرضا معماری / کارشناس ارشد پرستاری سالمندی / مدیر پرستاری آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

اثرات افزایش سن بر سیستم عصبی

با افزایش سن، از دست دادن توده سلول های عصبی باعث کوچک شدن مغزو نخاع و در نتیجه کاهش وزن مغز، کند شدن ارتباط عصبی و ضعیفتر شدن رفلکس ها می شود. این تغییرات ارتباط عصبی را کند می سازد و رفلکس ها ضعیف تر می شوند.

مشکلات شایع عصبی در سالمندان

۱- بیماری پارکینسون

۲- حوادث عروقی مغز

پارکینسون: بیماری پارکینسون (Parkinson's Disease) به اختصار PD، اختلال پیش رونده، مخرب و درازمدت دستگاه عصبی مرکزی است که عمدتاً سیستم حرکتی بدن را مختل می کند. نشانه های این بیماری معمولاً آرام و به تدریج ظاهر می شوند و با پیشرفت بیماری، علائم غیر حرکتی نیز بروز می کنند. این بیماری با تخریب سلول های مولد دوپامین، توانایی سیستم عصبی مرکزی را برای کنترل حرکات بدن تحت تاثیر قرار می دهد.

تظاهرات بالینی

- لرزش، ترمور
- رجیدیتی (سفتی عضلات)
- برادی کینزی (کندی حرکات)
- بی ثباتی وضعیتی

درمان دارویی شامل:

- لوودوپا
- کربی دوبا
- آنتی کولینرژیک ها
- داروهای ضد ویروسی
- آگونیست های دوپامین
- ضد افسردگی های سه حلقه ای

درمان های غیر دارویی شامل:

- ✓ فعالیت های فعال و غیر فعال در دامنه حرکتی
- ✓ حمام های گرم و ماساژ
- ✓ کار درمانی
- ✓ حمایت روانی اجتماعی
- ✓ مداخلات جراحی (به ندرت)

مراقبت تسکینی

مراقبت تسکینی نوعی مراقبت پزشکی خاص برای افراد مبتلا به بیماری های شدید از جمله پارکینسون است. هدف از این نوع مراقبت، ارتقای کیفیت زندگی بیمار مبتلا به پارکینسون و خانواده او، تسکین علائم، درد و استرس بیماری است. از آنجا که پارکینسون درمان قطعی ندارد، تمام درمان های این بیماری با تمرکز بر کنترل علائم بیماری، کاهش افت بدن و افزایش کیفیت زندگی فرد انجام می شوند و در واقع ماهیت تسکینی دارند.

مراقبت تسکینی نباید به مراحل انتهایی بیماری محدود شود. متخصصان مراقبت تسکینی می توانند در بهبود علائم جسمی، مشکلات احساسی مانند از دست رفتن توان فیزیکی و شغل، ترس و دغدغه های وجودی به فرد کمک کنند.

در کنار کمک و حمایت عاطفی از بیمار و خانواده او، مراقبت تسکینی می تواند نقش مهمی در تحقق اهداف مراقبت داشته باشد. مبتلایان پارکینسون ممکن است در جریان پیشرفت بیماری مجبور شوند تصمیمات دشواری بگیرند، مثلاً استفاده از لوله تغذیه، تهویه غیر تهاجمی یا تراکستومی، تصمیم فرد در خصوص انجام یا عدم انجام احیای قلبی ریوی، و زمان استفاده از مراقبت در مراحل آخر زندگی (hospice) اعضای تیم مراقبت تسکینی می توانند به این سوالات پاسخ بدهند و به بیماران پارکینسون کمک کنند تا بتوانند بر اساس ارزش های خود، در خصوص این مسائل پیچیده و احساسی تصمیم بگیرند.



به بیان دیگر اگر خون‌رسانی به قسمتی از مغز دچار اختلال یا متوقف گردد، این قسمت از مغز دیگر نمی‌تواند عملکرد طبیعی خود را داشته باشد. این وضعیت را اصطلاحاً سکته مغزی می‌نامند. سکته مغزی می‌تواند به عللی مانند بسته شدن یا پاره شدن یکی از رگ‌های خون‌رسان مغز ایجاد شود که به ترتیب سکته ایسکمیک و سکته هموراژیک نام دارند. سکته مغزی در مردان بیشتر از زنان است.

علایم سکته مغزی

در بیشتر افراد علایم سکته مغزی به سرعت و در عرض چند ثانیه یا چند دقیقه بعد از وقوع سکته خود را نشان می‌دهند. علایم هر سکته مغزی بستگی به قسمتی از مغز دارد که دچار گرفتاری شده‌است. این علایم امکان دارد شامل موارد زیر گردد:

- ضعف و کرختی صورت و بازوها یا پاها به خصوص در یک طرف بدن (همی پارزی)
- فلج صورت، بازو و پاها در همان طرف (همی پلژی)
- عدم تعادل و لنگ زدن (آناکسی)
- اختلال در تکلم یا در درک کلام (دیس آرتری)
- اشکال در بلع (دیس فازی)
- کرختی و سوزش قسمت‌های بدن-اشکال در درک وضعیت و موقعیت (پارستزی)
- دو بینی-تاری دید یا از دست دادن بینایی به خصوص در یک چشم
- سردرد شدید و ناگهانی
- از دست دادن حافظه کوتاه مدت و طولانی مدت-اختلال در قضاوت
- سرگیجه بدون دلیل و سقوط ناگهانی
- بی‌اختیاری ادرار و مدفوع
- اشکال در پیدا کردن کلمات و فهمیدن آن چیزی که دیگران می‌گویند.
- عدم توانایی در انجام حرکات ظریف.

اگر سکته مغزی شدید باشد، قسمت‌هایی از مغز که کنترل تنفس و فشار خون را بر عهده دارند ممکن است گرفتار شده یا اینکه ممکن است شخص به اغماء رفته و نتایج مرگباری را به دنبال داشته باشد. حوادث عروق مغزی یا سکته مغزی سومین علت مرگ در سالمندان است. بیشتر این حوادث ها در افراد مسن به علت ترومبوز نسبی و کامل ایجاد می شوند. سبکی سر، گیجی، سردرد، سقوط، تغییرات حافظه و رفتاری از علایم هشدار وقوع سکته مغزی هستند.

مداخلات پرستاری در فاز حاد سکته مغزی:

- ✓ حفظ راه هوایی مطمئن
- ✓ تامین تغذیه و دریافت مایعات به میزان کافی
- ✓ کنترل علایم حیاتی و وضعیت عصبی
- ✓ جلوگیری از عوارض ناشی از بی تحرکی
- ✓ کنترل از نظر احتباس ادراری
- ✓ دهان شویه و تمرینات در دامنه حرکتی
- ✓ بعد از هوشیاری اقدامات پرستاری بر باز توانی بیمار متمرکز می شود.

عضلات و اعصابی که روند گوارش را کنترل می‌کنند ممکن است تحت تأثیر بیماری پارکینسون قرار بگیرند که باعث یبوست و فلج معده (باقی ماندن غذا در معده بیش از حد طبیعی) می‌گردد. توصیه می‌شود بیماران پارکینسون، بر اساس ارزیابی‌های تغذیه‌ای دوره‌ای، رژیم غذایی متعادلی داشته باشند به نحوی که جلوی کاهش یا افزایش وزن گرفته شده و پیامدهای اختلالات معده‌ای به حداقل برسد. با پیشروی بیماری ممکن است دشواری در بلع یا دیسفاژی ایجاد شود. در این موارد، استفاده از مواد غلظت‌دهنده و رعایت وضعیت نشستن هنگام غذاخوردن می‌تواند مفید باشد و جلوی پریدن غذا در گلو را بگیرد. در موارد حاد، می‌توان با گاسترکتومی و گذاشتن پگ غذا را مستقیماً به معده رساند.

لوودوپا و پروتئین‌ها، سیستم جابجایی مشابهی در روده و سد خونی مغزی دارند بنابراین برای دسترسی با یکدیگر رقابت می‌کنند. مصرف همزمان آنها باعث کاهش اثربخشی دارو می‌شود؛ بنابراین وقتی بیمار مصرف لوودوپا را شروع می‌کند از مصرف بیش از حد پروتئین منع می‌شود و توصیه می‌شود رژیم غذایی مدیریت‌شده‌ای (اساس رژیم غذایی مدیریت‌شده ای محصولات گیاهی است شامل سبزیجات، میوه‌ها، حبوبات و غلات و روغن زیتون و ماهی می باشد). متعادل را پیش بگیرد. به همین دلیل، در مراحل پیشرفته بیماری، مصرف بیشتر مواد کم پروتئین مثل نان یا پاستا توصیه می‌شود. برای به حداقل رساندن تعامل لوودوپا با پروتئین‌ها، لوودوپا باید ۳۰ دقیقه قبل از هر وعده غذایی مصرف شود. در عین حال، در رژیم‌های غذایی بیماران پارکینسون، مصرف پروتئین در صبحانه و ناهار را محدود کرده و اجازه مصرف پروتئین برای شام را می‌دهند.

پیشگیری از پارکینسون:

آنتی‌اکسیدان‌هایی از قبیل ویتامین ث و ویتامین ئی برای محافظت در مقابل پارکینسون مفید است اما نتایج تحقیقات در این زمینه ضد و نقیض بوده و تاکنون اثر مثبت این مواد اثبات نشده‌است. نتایج تحقیقات درخصوص اثر چربی و اسیدهای چرب در پیشگیری از پارکینسون نیز ضدونقیض بوده‌است. نشانه‌های اولیه‌ای در دست است که نشان می‌دهد استفاده از داروهای ضدالتهاب و داروهای مسدودکننده کانال کلسیم ممکن است از پارکینسون پیشگیری کنند. در یک متاآنالیز در سال ۲۰۱۰ مشخص شد که مصرف داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (به غیر از آسپیرین) همراه بوده‌است با کاهش حداقل ۱۵ درصدی (در مصرف‌کنندگان منظم و درازمدت، درصد بالاتر) با موارد ابتلا به پارکینسون همراه است.

حوادث عروق مغزی:

بیماری‌های مغزی-عروقی (Cerebrovascular disease)، مجموعه‌ای گوناگون از شرایط پزشکی هستند که بر رگ‌های خونی مغز و جریان خون مغزی اثر می‌گذارند. در این اختلالات، سرخرگ‌های تامین‌کننده اکسیژن و مواد غذایی مغز آسیب می‌بینند (آنژیوپاتی) یا تغییر شکل می‌دهند. رایج‌ترین موارد حضور بیماری مغزی-عروقی شامل سکته مغزی ایسکمیک، حمله ایسکمی گذرا و گاهی سکته مغزی هموراژیک است. فشار خون بالا مهمترین عامل خطر مؤثر در سکته مغزی و بیماری مغزی عروقی است زیرا می‌تواند ساختار رگ‌های خونی را تغییر دهد و به تصلب شرایین منجر شود. تصلب شرایین، رگ‌های خونی را در مغز باریک می‌کند که به کاهش جریان خون مخ منجر می‌شود. استعمال دخانیات و دیابت عوامل خطر دیگری هستند که در سکته مغزی مؤثرند. سرخرگ‌های باریک‌شده در مخ می‌توانند منجر به سکته مغزی ایسکمیک شوند، اما افزایش ادامه‌دار فشار خون می‌تواند همچنین باعث پاره شدن رگ‌ها و در نتیجه سکته مغزی هموراژیک شود.

سکته مغزی یا اصطلاح دقیق آن حوادث مغزی - عروقی نوعی اختلال نورولوژیک ناگهانی است که در اثر اختلال خون‌رسانی به ناحیه‌ای از بافت مغز رخ می‌دهد.



برای بیماران درک و شرکت در بازتوانی خودشان به دلیل مشکلات گفتاری، رفتاری و حافظه ممکن است بسیار سخت باشد. مدت توجه کاهش یافته و راهنمایی های طولانی و پیچیده ممکن است گیج کننده باشد. حافظه دور ممکن است دست نخورده باقی بماند، در حالی که حوادث اخیر یا توضیحات جدید فراموش شده اند. این ها خصوصیات هستند که توسط سالمندان دچار سکنه مغزی تظاهر می یابند. گیجی، بیقراری و تحریک پذیری به علت محرومیت عاطفی افزایش می یابد.

برای به حداقل رساندن محدودیت های تحمیل شده به وسیله این مشکلات، به عنوان پرستار ممکن است لازم باشد اقدامات زیر را انجام دهید:

- گفت و گو با بیمار در بین مراقبت روتین روزانه
- توضیح مختصر درباره آنچه اتفاق افتاده است، اقداماتی که اجرا شده و فعالیت هایی که مورد انتظار است.
- واضح و رسا صحبت کنید اما فریاد نزنید.
- یک مفهوم آسان از ارتباط را طراحی کنید مثل یک فرم تصویری که کسی بتواند به آن اشاره کند.
- صداهای محیط، ترافیک و ازدهام را به حداقل برسانید.
- از اشیاء آشنا برای بیمار استفاده کنید مثل لباس های خودشان، ساعت و...
- بیمار یک تقویم در اتاق که نشان دهنده تاریخ و روز باشد نگه دارید.
- در بین مصاحبه تحریکات حسی را فراهم کنید (رادیو تلویزیون، دکوراسیون اتاق و اشیاء برای آموزش به بیمار)
- بازخورد متناوب مثبت را فراهم کنید حتی انجام وظیفه کوچک ممکن است یک موفقیت بزرگ برای بیمار باشد.
- خطاها و شکست ها را پیش بینی کرده و بپذیرید.

اصول کلی پرستاری و مراقبت برای مشکلات نورولوژیک:

- ✓ ارتقای سلامت بیمار
- ✓ پیشگیری از آسیب به بیمار
- ✓ سالمندان با مشکلات نورولوژیک با محدودیت تحمیل شده توسط بیماری و فرآیند سالمندی رو به رو می شوند. پرستاری ماهرانه و مبتکرانه می تواند به بیماران برای رسیدن به حداکثر سطح استقلال کمک کند.
- ✓ نصب نرده در راهروها، دستگیره در حمام و بسیاری از وسایل تغییر یافته دیگر می توانند زندگی مستقل در اجتماع را برای بیمار مهیا سازند.
- ✓ بازدید دوره ای منزل توسط پرستار، تماس تلفنی منظم یکی از اعضای خانواده یا دوست می تواند در بیمار حس حمایت را ایجاد کند.
- ✓ این اشخاص ممکن است کارهایشان را آهسته و بدون ظرافت انجام دهند

- ✓ صبر مداوم، اطمینان دوباره و تشویق بیمار برای به حداکثر رساندن ظرفیت وی برای کسب و حفظ استقلال ضروری است.
- ✓ این بیماران ممکن است به دلیل از دست دادن نقش های سازنده و هویت خویش غمگین شوند. در برخورد با این بیماران درک، صبر و تحمل مورد نیاز است.
- ✓ حمایت از سالمندان با اختلالات نورولوژیک ناشی از صدمات، از صدمات خیلی مهم است. حرکات ناهماهنگ، ضعف و گیجی از جمله مشکلاتی هستند که باعث می شوند این بیماران در خطر حوادث باشند.
- ✓ پرستار باید محیط را از نظر منابع بالقوه حوادث مثل فرش های لغزان، روشنایی ضعیف پلکان، شلوغی محیط، وسایلی که درست کار نمی کنند، مثل فقدان سیستم هشدار آتش و پلکان اضطراری، نرده کنار وان سطح لغزنده کف وان بررسی و ایمن سازی لازم را انجام دهد..

منابع:

- کتاب پرستاری سالمندی، چارلوت البوپولوس، نظارت علمی دکتر احمد علی اسدی نوقابی، ترجمه سیامک قاسمی، ویدا قدرتی، اسماعیل فلاح مهر آبادی، فرشته رضایی ۱۳۹۳

- درسنامه بروئر و سودارث ۲۰۱۴؛ پرستاری داخلی جراحی ۴، ۱۳۹۴

<http://www.irna.ir/fa/News/82429038>

<https://www.slideshare.net/calvsh/alzheimers-disease-11993869>

تأثیر ورزش بر کیفیت زندگی سالمندی

پیوند کیوانی / کارشناسی ارشد حرکات اصلاحی

آسایشگاه خیره‌گر بزرگ البرز

سرعت رشد جمعیت سالمندان در کشورهای در حال توسعه بسیار زیاد است، به علاوه سطح کیفیت زندگی در سنین سالمندی به دلایل متعدد از جمله کمبود تحرک فیزیکی و فعالیت ورزشی کاهش می‌یابد.

با به کارگیری برنامه ورزشی گروهی سطح کیفیت زندگی افراد در ابعاد مختلف مانند، عملکرد فیزیکی، ایفای نقش، کاهش درد، سلامت عمومی، سرزندگی و شادابی، عملکرد اجتماعی، عملکرد عاطفی و سلامت روانی به طور معنی داری نسبت به قبل از اجرای برنامه افزایش داد.

می‌توان نتیجه‌گیری نمود که با به کارگیری یک برنامه ورزشی منظم، مداوم و دارای پذیرش خوب از سوی گروه سنی سالمندان، می‌توان سطح کیفیت زندگی را در ابعاد مختلف در این افراد افزایش داد و راه را برای سالم پیر شدن و برخوردار بودن از سلامتی در این دوره از زندگی هموار نمود.

تمرین با وزنه که به آن بدنسازی نیز گفته می‌شود اثرات مفید بسیاری برای بدن ما خواهند داشت. البته که منظور ما از تمرین با وزنه ورزش پرورش اندام نیست.

تمرینات با وزنه برای همه رده‌های سنی می‌تواند مفید باشد ولی باید بدانیم که برنامه‌های تمرین، نوع حرکت‌ها انتخاب شده در برنامه و سنگینی وزنه‌های تمرین بر اساس سن، آمادگی و شرایط خاص افراد باید تعیین شوند تا اثرات مفیدی برای شما به بار آورند. در صورت اشتباه در انتخاب برنامه تمرینی نه تنها اثرات مفیدی نخواهد داشت بلکه باعث آسیب به بدن هم خواهند شد.

مهمترین فواید تمرین با وزنه:

- افزایش کالری سوزی و کاهش بافت چربی
- افزایش بافت عضلانی و بهبود تناسب اندام
- بهبود بافتهای همبند همچون لیگامنتها و در نتیجه بهبود در عملکرد مفاصل
- جلوگیری از پوکی استخوان
- بهبود عملکرد قلب و تنفس
- ترشح هورمون‌های شادی و کاهش استرس روزمره
- کنترل و درمان بیماری‌های زیادی همچون دیابت، کبد چرب، اختلالات متابولیکی و....

موارد گفته شد گوشه‌ای بود از اثرات شگرف تمرینات با وزنه که حتی افراد سالمند و میانسال نیز باید بدان بپردازند. نکته قابل توجه دیگر این است که:

موسیقی به تنهایی هیچ اثری در کاهش وزن و یا تناسب اندام شما نخواهد داشت ولی بررسی محققان نشان داد گوش کردن به موسیقی در حین تمرینات بخصوص تمرینات هوازی باعث می‌شود که درک فشار شما از تمرین یا همان RPE کاهش یابد و این موجب می‌شود تا شما از تمرین لذت بیشتری ببرید و بیشتر تمرین کنید و در عین حال در جلسات بعدی رغبت بیشتری به شرکت در تمرین داشته باشید. مشابه این تحقیقات در مورد سایر تمرینات در حوزه تناسب اندام نتایج مثبت زیادی را نشان داد که همگی بر اثر مثبت موسیقی در آرامش و اشتیاق آنها به تمرین تأکید دارند.

پس در مجموع اگرچه موسیقی به صورت مستقیم باعث کاهش وزن نمی‌شود ولی به صورت مستقیم باعث افزایش اشتیاق شما به ورزش و لذت بردن بیشتر از ورزش شده و این امر موجب تمرین مستمر و منظم شما خواهد شد که آن هم منجر به تناسب اندام خواهد شد.

منابع: -sid.ir

-Fitpars.ir



ارتباط بین پیری و افزایش بروز و شیوع سرطان و روش های پیشگیری از آن

دکتر وحید حق پناه / دانشیار پزشکی ملکولی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر فرشاد شریفی / استادیار اپیدمیولوژی سالمندی دانشگاه علوم پزشکی تهران

پیری یک فرآیند طبیعی است که هر فردی را تحت تاثیر قرار می دهد. با افزایش سن، بدن ما دستخوش تغییرات فیزیولوژیکی و سلولی مختلفی می شود. یکی از اتفاقات مهم در دوره پیری افزایش بروز و شیوع اکثر سرطان ها است. بعنوان مثال بیش از ۷۷ درصد از سرطان های پستان در زنان پس از ۵۰ سالگی بروز می کنند یا ۶۰ درصد از سرطان های پرستات در مردان ۶۵ ساله یا بالاتر تشخیص داده می شود. همچنین بیش از ۷۵ درصد موارد سرطان های ریه معمولاً پس از ۶۵ سالگی رخ می دهند. سرطان های روده بزرگ و راست روده در ۹۰ درصد موارد در سنین بالاتر از ۵۰ سال خود را نشان می دهند. این موضوع درباره سرطان های مثانه، ملانوم پوست، لوزالمعده، و سرطان های خون نظیر لوسمی هم صادق است. البته این درصدها ممکن است بسته به جمعیت های خاص و سایر عوامل مانند سبک زندگی، محیط و استعداد ژنتیکی در جوامع مختلف متفاوت باشند. هدف این مقاله بررسی دلایل زمینه ای پشت این پدیده و بحث در مورد عوامل بالقوه ای است که با افزایش سن در ایجاد سرطان نقش دارند.

آسیب سلولی و بی ثباتی ژنتیکی:

با گذشت زمان، سلول های ما به دلیل عوامل مختلفی مانند قرار گرفتن در معرض سموم محیطی، تشعشعات و خطاها در حین تکثیر DNA آسیب می بینند. این آسیب می تواند منجر به بی ثباتی ژنتیکی شود که به نوبه خود خطر ابتلا به سرطان را افزایش می دهد. با افزایش سن، توانایی سلول های ما برای ترمیم این آسیب کاهش می یابد و کاهش توانایی ترمیم آسیب ها به رشد سلول های سرطانی کمک می کند.

کوتاه شدن تدریجی تلومر:

تلومر قسمت انتهایی کروموزوم هاست که بر خلاف سایر قسمت های کروموزم برای رونوشت برداری در تولید پروتئین ها مورد استفاده قرار نمی گیرد. مطالعات مختلف نشان داده است که با هر تکثیر سلولی مقداری از طول تلومر کاهش می یابد و در نتیجه با افزایش سن کوتاه می شوند. وقتی تلومرها به شدت کوتاه شوند، سلول ها دیگر نمی توانند تقسیم شوند و این می تواند منجر به پیری سلولی یا آپوپتوز (مرگ سلولی برنامه ریزی شده) شود. با این حال، در برخی موارد، سلول ها ممکن است این مکانیسم های محافظتی را دور بزنند و به تقسیم خود ادامه دهند که به طور بالقوه منجر به رشد کنترل نشده سلولی و سرطان خواهد شد.

کاهش عملکرد سیستم ایمنی:

سیستم ایمنی نقش مهمی در شناسایی و از بین بردن سلول های سرطانی دارد. سلول های سرطانی معمولاً سیستم ایمنی شناسایی می شوند و از بین می روند در نتیجه این سلول ها از بین می روند و سرطان بروز نمی کند. با بالا رفتن سن، سیستم ایمنی بدن ما بخصوص سیستم ایمنی از بین برنده سلول های سرطانی ضعیف می شود و در شناسایی و از بین بردن سلول های غیرطبیعی کارایی کمتری خواهد داشت. کاهش در عملکرد ایمنی می تواند به افزایش بروز و شیوع سرطان در افراد مسن کمک کند.

تغییرات هورمونی:

هورمون ها نقش مهمی در تنظیم رشد و تقسیم سلولی دارند. با افزایش سن، سطح هورمون های ما تغییر می کند، که می تواند عاملی بر ایجاد و رشد سلول های سرطان باشد. به عنوان مثال، عدم تعادل بین میزان پروژسترون و استروژن پس از یائسگی با افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان مرتبط است. سایر تغییرات هورمونی نیز ممکن است خطر ابتلا به برخی سرطان ها را افزایش دهند.

التهاب:

التهاب مزمن با بیماری های مرتبط با افزایش سن از جمله سرطان همراه است. با افزایش سن، بدن ما افزایش التهاب را تجربه می کند که می تواند باعث بروز سرطان شود. التهاب می تواند باعث آسیب DNA، تحریک رشد سلولی و مهار آپوپتوز (مرگ سلولی برنامه ریزی شده) شود که همه اینها در خطر ابتلا به سرطان نقش دارند.

راهنمای پیشگیری از سرطان در جمعیت سالمندان

گرچه با افزایش سن خطر بروز انواع سرطان افزایش می یابد ولی با راهبردهایی می توان از این خطر کاست که بعضی این راهبردها را برمی شمیریم.

۱. سبک زندگی سالم را حفظ کنید:

اتخاذ یک سبک زندگی سالم برای پیشگیری از سرطان بسیار مهم است:

آ. رژیم غذایی متعادل: از رژیم غذایی غنی از میوه ها، سبزیجات، غلات کامل، پروتئین های بدون چربی و چربی های سالم پیروی کنید. این غذاها مواد مغذی و آنتی اکسیدان های ضروری را فراهم می کنند که به محافظت در برابر آسیب سلولی و کاهش خطر ابتلا به سرطان کمک می کند.

ب- فعالیت بدنی منظم: حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته به فعالیت بدنی با شدت متوسط یا حداقل ۷۵ دقیقه در هفته فعالیت بدنی شدید بپردازید. ورزش به حفظ وزن در محدوده سلامت، کاهش التهاب و بهبود عملکرد سیستم ایمنی کمک می کند که همه اینها به پیشگیری از سرطان کمک میکنند.

ج- ترک سیگار: اگر سیگار می کشید، آن را ترک کنید. سیگار عامل اصلی بسیاری از سرطان ها است و می تواند خطر ابتلا به انواع مختلف سرطان را به میزان قابل توجهی افزایش دهد.

د- مصرف الکل را قطع کنید: مصرف متوسط یا سنگین الکل خطر ابتلا به چندین نوع سرطان را افزایش می دهد. توصیه می شود که مصرف الکل را ترک کنید تا در معرض این ماده سرطان زا قرار نگیرید.

۲. غربالگری منظم سرطان:

تشخیص زودهنگام سرطان می تواند به طور قابل توجهی نتایج درمان و میزان بقا را بهبود بخشد. افراد مسن باید از دستورالعمل های غربالگری سرطان متناسب با سن و خطر پیروی کنند، مانند دستورالعمل هایی که توسط انجمن سرطان آمریکا یا ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی آنها توصیه می شود. تست های غربالگری بسته به عوامل خطر فردی ممکن است شامل ماموگرافی در سنین ۴۵ تا ۵۴ سال هر سال، کولونوسکوپی از سن ۴۵ سالگی هر ۱۰ سال یک بار تا سن ۷۵ سالگی و بعد از آن بنا به نظر پزشک معالج و غربالگری سرطان ریه در افراد بار یسک بالای سرطان ریه با استفاده از CT اسکن با دوز پائین هر ساله در سنین بین ۵۰ تا ۸۰ سال (افراد با ریسک بالای سرطان ریه شامل کسانی می شود که سابقه کشیدن حداقل بیست سال یک پاکت سیگار در روز داشته اند). در مورد استفاده از آزمایش آنتی ژن سطح پروستات برای غربالگری پروستات هنوز بین دانشمندان اتفاق نظر وجود ندارد ولی از آنجایی که آزمایش ارزان، غیرتهاجمی و ساده می باشد شاید انجام سالانه آن به تشخیص زودتر سرطان های پروستات کمک کند.

۳. محافظت در برابر آفتاب و معاینه پوست:

سرطان پوست به ویژه در افراد مسن شایع است. برای جلوگیری از سرطان پوست، ایمنی در برابر نور خورشید را با پرهیز از قرار گرفتن در نور شدید، پوشیدن لباس های محافظ و استفاده از کرم های ضد آفتاب با طیف وسیع با SPF حداقل ۳۰ تقویت کنید. به طور مرتب پوست خود را از نظر خال های جدید یا خال های در حال تغییر معاینه کنید و در صورت مشاهده خال جدید یا تغییرات در خال های قدیمی با یک متخصص پوست مشورت کنید.

۴. واکسیناسیون:

برخی از واکسن ها می توانند به پیشگیری از انواع خاصی از سرطان کمک کنند. سالمندان باید واکسن هایی مانند واکسن ویروس پاپیلومای انسانی (HPV، واکسن هپاتیت B) اگر ایمنی نداشته باشند را به موقع دریافت کنند.

۵. مدیریت استرس و ارتقاء بهزیستی ذهنی:

استرس مزمن و سلامت روان ضعیف می تواند بر عملکرد سیستم ایمنی تأثیر منفی بگذارد و به التهاب کمک کند، که هر دو ممکن است خطر سرطان را افزایش دهند. تکنیک هایی مانند مدیتیشن، تمرکز حواس، یوگا یا و نیایش به کاهش استرس کمک می کند. در صورت نیاز برای مدیریت شرایط سلامت روان از متخصص کمک بگیرید.

۶. آگاه و آموزش دیده باشید:

درک عوامل خطر و علائم هشدار دهنده سرطان می تواند به افراد مسن کمک کند تا تصمیمات آگاهانه ای در مورد سلامت خود بگیرند. در مورد آخرین دستورالعمل ها و تحقیقات پیشگیری از سرطان به روز باشید و هر گونه نگرانی را با ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی خود در میان بگذارید.

نتیجه گیری:

پیری فرآیند پیچیده ای است که تغییرات فیزیولوژیکی و سلولی مختلفی را در برمیگیرد. این تغییرات همراه با عواملی مانند نوسانات هورمونی، کاهش سیستم ایمنی و افزایش التهاب، به بروز و شیوع بیشتر سرطان در افراد مسن کمک می کند.

اثر بیماری اسکروز متعدد (ام اس) بر شناخت، گفتار و بلع

نیکو تقی پور / کارشناس ارشد گفتاردرمانی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

سه ویژگی اصلی برای دیس آرتری ناشی از ام اس مطرح می شود:

1. **مشکل در بلندی صدا:** صدایی بسیار آهسته، بسیار بلند و یا با نوسان که شایع ترین نشانه در دیس آرتری ناشی از ام اس است. علت این مشکل؛ کنترل و حمایت ضعیف سیستم تنفسی است.
2. **تولید (تلفظ) ضعیف:** گفتار جویده جویده، مقطع و نامفهوم به خصوص در هنگام محاوره.
3. **مشکل در تأکید:** گفتار کند و غیر طبیعی؛ به علت مکث های نامناسب، تکیه گذاری مساوی و بیش از حد روی تک تک کلمات یا مشکل در ایجاد تغییرات زیر و بمی و بلندی صدا جهت تأکید بر واژه های مهم.

بر اساس پژوهش های صورت گرفته، شیوع دیس آرتری در بیماری ام اس از ۲۵ تا ۴۰ درصد متغیر است.

بلع در MS

بلع یک فرایند حیاتی و پیچیده ی عصبی-عضلانی است که ما آن را روزانه به طور متوسط ۶۰۰ بار در کسری از ثانیه به طور خودکار و بدون تلاش و تقلا انجام می دهیم. بلع طبیعی نیازمند هماهنگی و فعالیت بخش های متعددی در مغز است و دارای ۴ مرحله است که آسیب در هر یک از مراحل آن، اختلال بلع یا «دیس فاژی» را به وجود می آورد.

مراحل بلع به ترتیب؛ شامل پیش دهانی، دهانی، حلقی و مری است. دو مرحله ی اول؛ ارادی و دو مرحله ی بعدی؛ غیر ارادی می باشد. در مرحله ی پیش دهانی، غذا جویده می شود و در سطح بالایی زبان قرار می گیرد و کناره های زبان به سمت بالا بلند شده و زبان؛ شکل کاسه به خود می گیرد. در مرحله ی دهانی، انتقال لقمه ی غذایی توسط زبان به قسمت انتهایی دهان و قوس های حلقی انجام می گیرد و باعث آغاز شدن رفلکس بلع حلقی که کاملاً غیر ارادی است می شود. در مرحله ی حلقی، لقمه ی غذایی به طور رفلکسی از حلق وارد مری می شود و در مرحله ی مری، غذا با حرکات دودی اولیه و ثانویه ی مری وارد معده شده و فرایند بلع اتمام می یابد.

ام اس، مناطق مختلفی از مغز را تحت تأثیر قرار می دهد. بنابراین؛ احتمال اختلال بلع در تمام مراحل آن وجود دارد که البته احتمال بروز مشکل در مرحله ی دهانی و حلقی بیش از مری است و ارزیابی و درمان اختلال بلع در مرحله ی بلع دهانی و بلع حلقی بر عهده ی گفتاردرمانگر می باشد. فرد ممکن است پس از نوشیدن مایعات، سرفه کند و یا هنگام خوردن بعضی از غذاها (به خصوص غذاهایی با بافت ترد و شکننده) حالت خفگی پیدا کند.

تأخیر در بلع حلقی (ورود غذا به حلق؛ پیش از شروع پاسخ حرکتی حلق)، کاهش انقباضات دیواره ی حلق، بسته شدن ضعیف دریچه ی نرم کامی حلقی (ورود غذا به بینی)، کاهش توانایی بستن لب ها، کاهش هماهنگی و دامنه ی حرکتی زبان، کاهش حرکات دودی مری، کاهش حس های دهانی (کاهش در بازشناسی حسی حجم و غلظت غذا) می تواند در بیمار مبتلا به ام اس رخ بدهد. طبق تحقیقات انجام شده، ۳۵ درصد از بیماران مبتلا به ام اس؛ بلع غیر طبیعی دارند.

در پایان، لازم به ذکر است که ام اس پایان راه نیست. چرا که؛ درمان های مختلفی برای کنترل و تخفیف علائم آن وجود دارد تا این بیماری، تنها بتواند تفاوت های اندکی در مقایسه با یک فرد سالم ایجاد نماید. در کنار دارو درمانی، توانبخشی با هدف به حداکثر رساندن قابلیت ها و استقلال بیمار بسیار سودمند می باشد. در توانبخشی به بیمار کمک می شود تا با توجه به محدودیت های محیطی، آسیب فیزیولوژیکی و آناتومیک خود و آرزوها، برنامه ها و اهداف خود در زندگی به حداکثر قابلیت جسمانی، روانشناختی، اجتماعی، شغلی و تحصیلی دست یابد.

اسکروز متعدد، نوعی بیماری خودایمنی (حمله ی سیستم ایمنی به بافت خود بدن) در سیستم عصبی مرکزی (مغز و نخاع) است که به اختصار آن را (ام اس) می نامند. در این بیماری، غلاف میلین (روکش سلول های عصبی) در قسمت هایی از ماده ی سفید مغز و طناب نخاعی تخریب می شود و گاهی تا ماده ی خاکستری مغز نیز گسترش می یابد.

از آنجایی که غلاف میلین باعث انتقال سریع پیام های عصبی می شود، در ام اس؛ پیام های عصبی در سلول های عصبی به کندی انتقال می یابد و در برقراری ارتباط بین سلول های عصبی مغز و نخاع تداخل ایجاد می شود. از این رو، طیف گسترده ای از نشانه ها در بدن ایجاد می گردد.

آمار تخمینی افراد مبتلا به ام اس در ایران به ۳۵ تا ۴۰ هزار نفر می رسد و دومین عامل معلولیت در جوانان کشور محسوب می شود. به علاوه، بیش از نیمی از یارانه ی دارویی کشور برای ام اس هزینه می شود. این بیماری بیشتر در خانم های جوان اتفاق می افتد و میزان ابتلا در خانم ها ۴ برابر آقایان است. پیشرفت این بیماری در فرد باعث بروز مشکلاتی در حرکت و راه رفتن، مثانه و روده، گفتار و بلع، اختلال حسی و اختلال شناختی می شود. در این مقاله قصد داریم به اختلال شناخت، اختلال بلع و گفتار ناشی از بیماری ام اس که ارزیابی و درمان آن ها بر عهده ی آسیب شناس گفتار و زبان (گفتاردرمانگر) است بپردازیم.

شناخت در MS

به فرایندهای ذهنی مرتبط با کسب اطلاعات از جهان پیرامون، سازمان بندی و ذخیره سازی اطلاعات، درک مفاهیم، یادگیری، تفکر، استدلال و حل مسئله؛ شناخت می گویند. بسیاری از آسیب های عصبی مانند ام اس، باعث بروز نقایص شناختی و به دنبال آن آسیب های ارتباطی می شوند که آن را «اختلال شناختی ارتباطی» می نامند.

این اختلال شامل؛ مهارت های ضعیف در گوش دادن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، محاوره و تعامل اجتماعی است که در اثر یک آسیب شناختی مانند آسیب به توجه، حافظه، سازمان بندی و پردازش اطلاعات، حل مسئله و عملکردهای اجرایی اتفاق می افتد. مشکل در توجه، سرعت و ظرفیت پردازش اطلاعات، برنامه ریزی، منطق و کنترل خود؛ باعث ایجاد تغییراتی در توانایی فرد برای انجام امور روزمره، امور شغلی و ارتباطات اجتماعی، رانندگی، آشپزی و حتی مراقبت از خود می شود. در این بین، نقص حافظه شایع ترین مشکل شناختی در ام اس است اما نقایص بینایی فضایی کمترین شیوع را دارد. همچنین، نادر است که فرد در انجام دادن فعالیت هایی که نیاز به محاسبه دارد دچار مشکل گردد. طبق بررسی ها، ۴۵ تا ۶۵ درصد بیماران مبتلا به ام اس، تغییراتی را در عملکردهای شناختی خود تجربه می کنند.

گفتار در MS

شایع ترین اختلال گفتاری در ام اس؛ اختلال حرکتی گفتار است که به آن «دیس آرتری» می گویند. دیس آرتری یک اصطلاح کلی است که به اختلالات حرکتی گفتار اطلاق می شود و منجر به ضعف عضلات کنترل کننده ی گفتار می شود و تضعیف دامنه ی حرکتی، قدرت، هماهنگی و سرعت حرکت عضلات را در هر یک از سیستم های گفتاری (تنفس، حنجره، دهان) به همراه دارد که در نهایت؛ روی نوای گفتار تأثیر منفی خواهد گذاشت. سفتی، کندی، ضعف و یا عدم هماهنگی عضلات لب، نرم کام، چین های صوتی، دیافراگم و بیش از همه زبان در ام اس دیده می شود که تلفظ، قابلیت فهم و سرعت گفتار، بلندی صدا، طنین و کیفیت صدا، کنترل زیر و بمی، تکیه و به طور کل؛ طبیعی بودن گفتار را تحت تأثیر قرار می دهد.



تأثیر حس درمانی بر کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به دمانس

مأذده رحیمی تبار / دانشجوی کارشناسی ارشد
روانشناسی بالینی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

تأثیر حس درمانی بر سالمندان مبتلا به دمانس:

۱. کاهش استرس و اضطراب: تحقیقات نشان داده است که فعالیت های حس درمانی می تواند به کاهش استرس و اضطراب سالمندان مبتلا به دمانس کمک کند. این فعالیت ها با ارائه احساس آرامش و آرامش موجب کاهش نگرانی ها و استرس های ذهنی این افراد می شوند.

۲. بهبود ارتباطات اجتماعی: حس درمانی می تواند بهبود ارتباطات اجتماعی سالمندان را تسهیل کند، از جمله ارتباطات با خانواده و کادر درمانی. این افراد ممکن است احساس ایزوله شدن کنند، اما فعالیت های حس درمانی می تواند این احساس را کاهش دهد و ارتباطات اجتماعی را تقویت کند.

۳. بهبود خلق و روحیه: انجام فعالیت های حس درمانی می تواند به بهبود حالت های خوب و افزایش خوشحالی و خوشبختی در سالمندان دمانس منجر شود. این فعالیت ها می توانند احساسات مثبت و ارتباط عمیق تر با خود و دیگران را ترویج کنند.

۴. افزایش اعتماد به نفس: حس درمانی می تواند به افزایش اعتماد به نفس و احساس ارزشمندی در سالمندان دمانس کمک کند. با ارائه فعالیت هایی که احساسات مثبت و قدرت بخشی ایجاد کنند، می توان به افزایش اعتماد به نفس و احساس کنترل در این افراد کمک کرد.

با توجه به نتایج تحقیقات، استفاده از حس درمانی می تواند بهبود کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به دمانس را تسهیل کند. ارائه فعالیت های حس درمانی مناسب و متنوع می تواند به افزایش رضایت و خوشبختی این افراد کمک کند و از عوارض روانی بیشتری جلوگیری نماید. این مسئله نیازمند توجه بیشتر و تحقیقات دقیق تر در زمینه کاربردهای حس درمانی در مراقبت از سالمندان مبتلا به دمانس است.

منابع:

Woods, Diana Lynn. "The effect of therapeutic touch on agitated behavior and cortisol in persons with Alzheimer's disease." Biological Research for Nursing 2.3 (2001): 165-174.

با پیشرفت جوامع و افزایش امید به زندگی، سالمندان امروزه نقش مهمی در جامعه ایفا می کنند. با افزایش طول عمر جمعیت، بیماری های مزمن مانند دمانس نیز رو به افزایش هستند. دمانس باعث اختلال در حافظه، تصمیم گیری و توانایی اجرای وظایف روزمره می شود و بر کیفیت زندگی افراد تأثیرگذار است. یکی از رویکردهای نوین برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به دمانس، استفاده از حس درمانی است که تأثیر مثبتی بر روی روان و روحیه این افراد دارد.

حس درمانی شامل چه مواردی می شود:

به طور کلی، فعالیت های حس درمانی برای افراد دمانس می تواند از موارد زیر شامل باشد:

موسیقی درمانی: گوش دادن به موسیقی آرام بخش و لذت بردن از صداهای طبیعت می تواند احساس آرامش و رفاه را برای افراد دمانس ایجاد کند.

تماشای تصاویر طبیعت: نمایش تصاویر طبیعت زیبا مانند درختان، گلها، و حیوانات می تواند احساس آرامش و شادابی را در این افراد ایجاد کند.

لمس اشیاء با بافت های مختلف: فراهم کردن اشیاء با بافت های متفاوت مانند پارچه های نرم و نازک یا برس های مختلف می تواند حس لذت و آرامش را به آنها منتقل کند.

تنفس عمیق و آرامش بخش: راهنمایی افراد دمانس برای تنفس عمیق و آرامش بخش می تواند احساس آرامش و آرامی را برای آنها به ارمغان آورد.

جلوه های نور و رنگ: استفاده از جلوه های نوری و رنگی متفاوت می تواند احساس شادابی و تازگی را در این افراد تقویت کند.

ماساژ و تماس بدنی: ارائه ماساژهای لطیف و تماس بدنی می تواند حس لذت و آرامش را به آنها منتقل کند. همچنین، مهم است که به نیازها و ترجیحات خاص هر فرد دمانس توجه کنید و فعالیت های حس درمانی را بر اساس آنها انتخاب کنید.

مدیریت استرس

سودابه حسینی / کارشناس ارشد

روانشناسی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

همگی ما زمانی که تحت فشار هستیم ، با روش خاص خودمان به آن پاسخ می دهیم . بعضی از افراد ، بسیار تحریک پذیر و بد خلق می شوند ، در حالیکه بعضی دیگر غیر فعال شده و قدرت تصمیم گیری شان را از دست می دهند . همانطور که می دانید هر کسی در طول زندگی خود استرس را تجربه کرده است . هر تغییری که شما را مجبور کند تا خودتان را با آن وفق دهید، می تواند استرس زا باشد . از قرار گرفتن در معرض یک خطر فیزیکی بسیار تهدید کننده تا هیجان عاشق شدن . استرس به خودی خود بد نیست . گاهی می تواند موثر و حتی برای زندگی ضروری باشد . ولی تنها تعداد کمی از افراد می توانند در همه حالات آن را کنترل و مدیریت کنند . استرس ، بخش طبیعی از زندگی انسان هاست ؛ اگر شما هرگز و در ارتباط با هیچ کاری ، مثل روابط بین فردی یا تکالیف مدرسه ، استرس نداشته باشید، بدین معنی است که به هیچ چیز تعهد نسپرده اید. استرس می تواند از درون شما یا خارج از شما نشأت بگیرد و می توان توسط منابع حمایت کننده درونی و بیرونی بر آن غلبه کرد .

داشتن سطح مشخصی از استرس طبیعی بوده و نشانه سلامتی است ؛ یک فرد بدون استرس نمی تواند زنده بماند . استرس بسیار کم ، باعث می شود که هیچ کاری انجام نداده و احساس کسالت و فقدان انرژی بنماییم . استرس بسیار زیاد ، در نهایت باعث از کار افتادگی شده و ما را دچار فرسودگی می کند. بنابراین چنانچه استرس را در یک مقیاس ۱ تا ۱۰ در نظر بگیریم برای اینکه با انگیزه و سالم باشیم ، نیاز به استرسی در حدود ۶ داریم .

علائم شایع استرس:

- اشکال در تمرکز
- ضعف در حافظه
- اشکال در تصمیم گیری
- از دست دادن اعتماد به نفس
- افکار مغشوش
- فراموش کردن کارها
- ناتوانی در پیش برد افکار راجع به آینده
- بیشتر از حل مسئله ، نگران مسئله بودن



واکنش های فیزیکی شما

- دردهای بدنی
- سردردها ، افزایش ضربان قلب ، سرگیجه
- تکرر ادرار ، اسهال یا یبوست
- گرفتگی عضلات به خصوص در ناحیه گردن و شانه ها
- حادثه شدن بیماری های مرتبط با استرس مانند آسم یا خارش پوست

احساسات شما

- تحریک پذیری ؛ زود عصبانی شدن یا به راحتی از کوره در رفتن
- حرمت خود پایین
- حساسیت بیش از حد نسبت به انتقاد
- احساس بیچارگی

رفتار شما

- ✓ اشکال در مدیریت زمان
- ✓ تغییر در الگوی خواب (کم خوابی یا پر خوابی)
- ✓ استفاده از مواد مخدر ، الکل یا داروهای مختلف
- ✓ بدون وقفه صحبت کردن

برای اینکه امکان مقابله بهتر و موثرتر با استرس را داشته باشیم ، باید یاد بگیریم که به موقعیت ها به عنوان یک تهدید نگاه نکنیم . چنانچه ما موقعیتی را تهدید آمیز بینداریم ، پاسخ های بدنی برای جنگ یا گریز سازمان خواهند یافت . هنگامی که موقعیتی به عنوان یک موقعیت چالش زا یا تهدید کننده ارزیابی می شود ، قدیمی ترین قسمت مغز فعال می گردد. سپس بدن هورمون استرس می سازد . این هورمون ها وارد جریان خون شده و به تمام قسمت های بدن می رسند .

استرس های فیزیولوژیکی شامل تغییرات فیزیکی در طول نوجوانی ، فقدان ورزش ، تغذیه نامناسب ، کیفیت پایین خواب و در بعضی موارد استفاده زیاد دارو یا الکل است . همچنین طریقه ای که بدن شما نسبت به محیط ، رفتارهای اجتماعی و تغییرات پاسخ می دهد ، می توانند منجر به ایجاد نشانه های پر استرسی مانند تنیدگی عضلانی ، سردرد ، دل آشوبی و اضطراب گردد .

شیوه تفکر شما درباره تجربیاتتان و تعبیر و تفسیری که از آنها دارید، می تواند در شما ایجاد آرامش و یا برعکس استرس نماید . چنانچه هنگام دیدن چهره ناخوشایند دوستان فکر کنید که این چهره به معنای این است که وی می خواهد شما را طرد کند، احتمالاً احساس اضطراب خواهید کرد . ولی اگر شما همان چهره دوستان را به عنوان چهره فردی که خیلی خسته است ، یا در حال فکر کردن درباره مشکلات شخصی اش است تعبیر کنید، چندان برایتان نگران کننده نخواهد بود .

به یاد داشته باشیم ، واقعه ای که رخ می دهد، چندان مهم نیست . نحوه ادراک شما از آن و میزان مدیریت شما بر واقعه است که تعیین می کند آیا آن واقعه شما را دچار استرس می کند یا خیر .

برخی اوقات ما واکنشی غیر عادی و نامتناسب به موضوعات بسیار کوچک نشان می دهیم . زمان هایی که تحت فشاریم و احساس تنش و آسیب پذیری می کنیم ، این اتفاق بیشتر می افتد. در حالی که برخی مواقع دیگر نه تنها آزرده گی های کوچک بلکه حتی مشکلات بزرگ و ناگهانی را می توانیم کنترل کنیم . در چنین لحظاتی ممکن است حتی تشخیص ندهید که تحت استرس هستید . و تنها بعد از اتمام رویداد ، تأثیرات آنچه که گذشته است را احساس می کنید و احتمالاً به شکل خستگی عاطفی یا خستگی جسمانی با آن روبرو می شوید

استرس می تواند از درون شما یا خارج از شما نشأت بگیرد و می توان توسط منابع حمایت کننده درونی و بیرونی بر آن غلبه کرد .

منابع بیرونی استرس ، میزان فشار بیرونی که تحمل می کنید و یا بار مسئولیتی که بر عهده دارید را نشان می دهند : تکالیف درسی یا کاری ، درخواست های خانواده ، دوستان ، معلمان یا همکاران و یا شاید کار نیمه وقتی که پذیرفته باشید ؛ همگی مواردی از استرس بیرونی هستند که به راحتی به ذهن خطور می کنند .

منابع درونی استرس ، سخت تر به ذهن خطور می کنند . آن ها بازتاب واکنش های شما به موارد مختلف هستند و در بر گیرنده خواسته ها ، احساسات و نگرش های شما هستند . تمایل به داشتن عملکرد عالی در مدرسه ، کسب موفقیت ، شهرت یافتن و شاد کردن دیگران برای شما ایجاد فشار می کنند . احساس آشفتگی ، خشم یا حسادت می تواند انرژی شما را تضعیف نماید . چنانچه شما جزو کسانی باشید که معتقدند همیشه همه چیز می بایست کامل انجام شود ، نسبت به کسانی که همیشه در زندگی بی خیال و بی قید هستند ، استرس بیشتری تحمل خواهید نمود . اگر شما از اینکه سران شلوغ باشد، لذت ببرید ممکن است در درازمدت دچار تنیدگی ناشی از خستگی شدید .

مقابله موثر در برابر منابع بیرونی استرس عبارتند از، حمایت های اعضای خانواده و دوستان . منابع درونی نیز ممکن است شامل احساس توانمندی در کنترل استرس، نوع نگاه شما به خودتان به عنوان یک انسان ، نوع ادراک شما از تغییرات ، باورهای مذهبی شما ، حرمت خود ، اعتماد به نفس ، شوخ طبعی و یا سلامتی تان باشد .

روشهای ذهنی مقابله با استرس

۱- آگاهی خود را ارتقاء بخشید : مشخص کنید چه مواقعی تحت استرس هستید و چرا موضوع خاصی برایتان خیلی مهم است. چنانچه شما ندانید که تحت فشارید و یا دقیقاً چه چیزی باعث بوجود آمدن استرس در شما شده ، نمی توانید هیچ کمکی برای حل مسئله به خود بکنید ، برای نمونه ممکن است متوجه شوید هنگامی که تلویزیون تماشا می کنید ، عضلاتتان منقبض است ، چرا که به دلیل نخواندن درس هایتان احساس گناه میکنید

محدودیت های خود را بشناسید و نشانه های رسیدن به سطح انفجار را در خود تشخیص دهید ، مانند خستگی و آشفتگی . آنها را به عنوان نشانه هایی برای نیاز خود به استراحت و فراغت بپذیرید .

۲- تلاش کنید تا پیش بینی نمایید که چه چیزهایی ممکن است برای شما استرس زا بوده و شما را در حالت آماده باش قرار دهند

۳- توقف فکر : به شما کمک می کند تا نسبت به انواع افکار اضطراب زای خود هشیار شده ، یاد بگیرید آنها را خاموش کنید و ذهنتان را از این افکار خاموش نمایید .

۴- تمرین مهارتهای مقابله ای : یکی از این مهارتها تکنیک تنش زدایی عضلانی است، اجازه دهید با احساساتتان مواجه شوید ، تصویرسازی دقیق تری خواهید نمود . افکار شما علاوه بر اینکه می توانند اضطراب شما را افزایش دهند ، قدرت دیگری نیز دارند، آنها می توانند بدن شما را از حالت انقباض خارج کرده و بدین ترتیب شما را آرام و با نشاط کنند .

۵- بیان احساس : با احساسات خود حتی احساسات بدنی تان ارتباط برقرار کنید .

تاب آوری اجتماعی

فرشته شهباز / مددکار اجتماعی کودکان اتیسم آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

همه افراد به صورت روزانه در معرض استرس‌ها، حوادث، نگرانی‌ها و خسارت‌های بزرگ هستند و با طوفان‌ها و تندبادهای بی‌شماری مواجه می‌شوند. آیا نیازمند ظرفیت بازگشتن از دشواری پایدار و ادامه‌دار و دارای توانایی ترمیم خویشتن هستند؟ آیا می‌خواهند نجات پیدا کنند؟ آیا می‌خواهند پس از طوفان قوی‌تر و توانمندتر ادامه دهند؟

تاب آوری اجتماعی به معنی توانایی جوامع انسانی برای تحمل حوادث غیر منتظره خارجی یا نابسامانی‌های موجود در زیر ساخت‌های آن نظیر تغییرات محیطی، دگرگونی‌های شدید اجتماعی، اقتصادی و یا سیاسی و همچنین توانایی جوامع برای بازیابی این نابسامانی‌ها می‌باشد.

به بیان دیگر تاب آوری اجتماعی را می‌توان ظرفیت تبدیل و تحول، تطبیق و سازگاری و توان مقابله با تنش و بحران‌های اجتماعی نامید. در تاب آوری اجتماعی مانند تاب آوری فردی باید به ابعاد اقتصادی، سازمانی، اجتماعی و اکولوژیکی جامعه توجه نمود. تاب آوری اجتماعی به ثبات و پایداری محیط مربوط می‌شود. هرچه تاب آوری اجتماعی بیشتر شود، میزان آسیب‌پذیری اجتماعی کاهش می‌یابد. در تعریف مفهوم تاب آوری و در واقع هسته اصلی آن برگرفته از ۳ نوع ظرفیت می‌باشد:

➤ ظرفیت مقابله

➤ ظرفیت انطباقی

➤ ظرفیت دگرگونی

در زمینه آسیب‌های اجتماعی می‌توان به موارد زیادی مانند فقر، اعتیاد، مشکلات اقتصادی، کودکان کار، زباله‌گردی، طلاق، فساد سیاسی، خشونت خانگی علیه زنان، کودکان و سالمندان، فحشا، خیانت و غیره اشاره کرد. با جهانی شدن و افزایش پدیده شهر نشینی، لازم است جوامع جهت دستیابی به تاب آوری اجتماعی، شیوه‌های دستیابی به این امر را مورد بازنگری قرار دهند. افزایش قدرت یک اجتماع شامل افزایش قدرت و ارتباطات درونی بین مردم و سازمانها، نهادها و محیطی که آن اجتماع را تشکیل می‌دهد، می‌شود.

در تاب آوری فرد به دنبال شناخت ظرفیت‌های مثبت و منفی خود و خانواده بوده تا شناخت بهتری از موقعیت خود پیدا کند. دانستن این مساله که فرد اکنون در چه نقطه‌ای قرار گرفته و چه چیزی می‌خواهد، می‌تواند کمک بزرگی در غلبه بر ترس‌ها، استرس‌ها و ریسک‌ها نموده و اگر درگیر شوک یا بحران شود چطور آن را مدیریت کند. فرد باید بتواند کوچک‌ترین موضوعات و مسائل زندگی که بعضاً دشوار و سخت نیز هستند از جمله مسائل فردی، خانوادگی و یا شغلی را مدیریت نماید. تاب آوری ظرفیت و توانایی مدیریت این مسائل است. از عواملی که افراد، خانواده، گروه‌ها و جوامع را در تاب آوری، کاهش آسیب‌پذیری اجتماعی و یا کاهش اثرات بلایا و یا سوانح حمایت می‌کند می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:



مؤلفه‌ها	خصوصیات
تقسیم اهداف، ارزش‌ها و آمال جامعه	سهیم شدن در تعهد و عرق به جامعه، سهیم شدن در نگرش مثبت به آینده، توافق با اهداف اجتماع مانند اشتراکات فرهنگی
ایجاد زیر ساخت‌های اجتماعی	ایجاد شبکه‌های اجتماعی، کانال‌های اطلاعات و سازمان‌های مشابه در جامعه
نگرش‌های مثبت اقتصادی	پایه‌های سالم اقتصادی، جمعیت با ثبات و مشارکت شهروندان در مسائل جامعه
ثبات در زندگی اجتماعی و اقتصادی	ظرفیت و شرایط تعریف شده و پیش‌بینی شده جهت مقابله با خطرات و بحران‌ها
همکاری	همکاری بین افراد، بین نهادها، بین افراد و گروه‌های اجتماعی با اهداف مشترک و انتقال و به اشتراک گذاشتن توانایی‌ها و تخصص‌ها و ابداع تفکرات جدید جهت نوآوری در جامعه
علاق و نظرات جامعه	ایجاد اشتراک بین گروه‌ها، قومیت‌ها و ادیان مذهبی
شبکه‌های اطلاع‌رسان	شبکه‌ها و گروه‌های بایات و به توافق رسیده در بین مردم که مهارت‌ها، برنامه‌ریزی‌ها و سایر آمادگی‌ها را افزایش می‌دهد
منابع و مهارت‌ها	منابع موجود، هزینه استفاده و یا برنامه‌ریزی جهت مدیریت شرایط اضطراری در جامعه

منابع: -والدمن و جکسون؛ جنین و پاول / مترجم دکتر فرشید عبدی / کتاب راهنمای تاب آوری / انتشارات داده‌های طلایی -عابدی جبلی، احمدی، پیرزاد، محلوچی؛ مریم، مهناز، حسن، فرشته / تاب آوری اجتماعی / انتشارات فراگیران

سندرم داون



سحر نصیری / کارشناس ارشد روانشناسی کودکان استثنایی آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

علائم سندرم داون:

اگرچه احتمال می رود به دنیا آوردن نوزاد مبتلا به سندرم داون می تواند با غربالگری در دوران بارداری تخمین زده شود اما شما هیچ علامتی از حمل کودک مبتلا به سندرم داون را تجربه نخواهید کرد. در بدو تولد معمولاً این نوزادان علائم خاصی دارند از جمله:

- ✓ صافی صورت
- ✓ سر و گوش کوچک
- ✓ گردن کوتاه
- ✓ گردن کوتاه
- ✓ زبان بیرون زده
- ✓ ضعف ماهیچه و ...

یک نوزاد سندرم داون می تواند در سبب متوسط متولد شود اما کند تر از کودک عادی رشد کند همچنین علائمی در تأخیر رشد ذهنی اجتماعی و رفتارهای تکانشی، توجه پایین، یادگیری آهسته داشته باشند. دارای مشکلات پزشکی از قبیل نقایص مادرزادی قلب، فقدان شنوایی، سرطان، بیهوشی، زوال عقل، چاقی، کم کاری تیروئید

غربالگری سندرم داون در دوران بارداری:

- سونوگرافی، آزمایش خون در سه ماهه اول
- سونوگرافی آزمایش غربالگری ۴ گانه در سه ماهه دوم
- تست های اضافی قبل از تولد مثل آمینوستنز، نمونه برداری از پرزهای جفتی، نمونه برداری زیر جلدی از خونه بند ناف

درمان:

هیچ درمانی برای سندرم داون وجود ندارد اما برنامه های حمایتی آموزشی متنوعی دارند. انجام برنامه های آموزشی توانبخشی می تواند تا سطح بالایی فرد مبتلا به سندرم داون را کنترل کند و تقریباً مانند تمامی افراد به زندگی خود ادامه دهد. طول عمر این افراد در دهه های اخیر به طرز چشم گیری ارتقاء یافته است، امروزه امید به زندگی برای مبتلایان به سندرم داون به ۵۰ الی ۶۰ سال رسیده است. آسایشگاه کهریزک استان البرز جزوه یکی از بهترین مراکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی این کودکان می باشد.

در حال حاضر در این مرکز چندین کودک سندرم داون زیر ۱۴ سال به صورت شبانه روزی و روزانه در حال توانبخشی آموزش و نگهداری می باشند.

سندرم داون شرایطی است که کودک با یک کپی اضافی از کروموزوم ۲۱ خود به دنیا می آید به همین جهت نام دیگر این اختلال تریزومی ۲۱ می باشد. این مشکل باعث تأخیر در رشد جسمانی و روانی می شود. بسیاری از معلولیت ها مادام العمر هستند و همچنین می توانند امید به زندگی را کاهش دهند. با این حال افراد دارای سندرم داون می توانند زندگی سالم و کاملی داشته باشند. در مورد علت بروز سندرم داون یا مبتلا شدن جنین به سندرم داون می توان گفت در همه موارد تولید مثل، هر دو والدین ژنهای خود را به فرزندانشان منتقل می کنند. این ژن ها در کروموزوم ها حمل می شوند. هنگامی که سلول های کودک رشد می کنند برای هر سلول ۲۳ جفت کروموزوم دریافت می کنند، در کل ۴۶ کروموزوم (نیمی از کروموزوم ها از مادر و نیمی از پدر).

در کودکان مبتلا به سندرم داون یکی از کروموزوم ها به طور صحیح از هم جدا نمی شوند. کودک به جای دو نسخه، یا یک نسخه جزیی اضافی از کروموزوم ۲۱ به پایان می رسد. این کروموزوم اضافی با بروز مغز و خصوصیات جسمی باعث مشکلاتی می شوند. طبق انجمن ملی سندرم داون، حدود ۱ نفر از ۷۰۰ نوزاد در ایالات متحده با این بیماری متولد می شوند.

انواع سندرم داون عبارتند از:

تریزومی ۲۱: بدان معنی است که در هر سلول یک نسخه اضافی از کروموزوم ۲۱ وجود دارد که این شایع ترین نوع سندرم داون است.

موزاییسم: این نوع زمانی اتفاق می افتد که نوزاد در بعضی سلول هایش با کروموزوم اضافی به دنیا می آید. اصطلاحاً سندرم موزاییک می گویند.

جابه جایی: در این نوع کودکان تنها یک بخش اضافی از کروموزوم ۲۱ دارند.

والدین خاصی احتمال بیشتری برای به دنیا آوردن فرزند مبتلا به سندرم داون را دارند. مادران بالای ۳۵ سال و بالاتر احتمال بیشتری برای داشتن یک نوزاد مبتلا به سندرم داون نسبت به مادران جوان تر را برخوردار هستند و همینطور تحقیقات نشان می دهد سن پدر نیز تاثیر دارد. پدران بالای ۴۰ سال دو برابر بیشتر احتمال فرزند سندرم داون را دارند.

والدین دیگر که احتمال به دنیا آوردن فرزند سندرم داون را دارند:

- افراد دارای سابقه خانوادگی سندرم داون
- افرادی که جابه جایی ژنتیکی دارند.

تأثیر آموزش مدیریت و تنظیم هیجان در سالمندی

مرضیه راستین / کارشناس ارشد روانشناسی بالینی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

مدیریت هیجان در سالمندی

هیجان‌ها متشکل از الگوهای پاسخ‌های فیزیولوژیکی و رفتارهای خصوصی هستند و در واقع غالباً از نظر مردم هیجان همان احساسی است که به فرد دست می‌دهد ولی هیجان یک رفتار است نه یک تجربه خصوصی و پدیده‌ای است که در بقای نوع و تولید مثل نقش دارد. از علایم هیجان می‌توان به تپش قلب و بالا رفتن فشار خون اشاره کرد.

بهتر است که از کلمه احساس برای «تجربه ذهنی و خصوصی یک عاطفه» استفاده شود و عاطفه را برای «مجموعه‌ای از واکنش‌ها که بسیاری بصورت عمومی قابل مشاهده است» بکار گرفته شود. یعنی نمی‌توان احساسات فرد دیگری را مشاهده کرد. بلکه فقط بخشی از عواطفی که به چنین احساساتی دامن زده برایشان قابل رویت است.

در این میان سالمندی که نقص حافظه جدی دارد و بنابر این نمی‌تواند با آگاهی از گذشته کاری را انجام دهد و چیزی یاد بگیرد او در مواجهه با افراد عواطف خوب یا بدی را تجربه می‌کند چراکه باعث می‌شود بدون اطلاع از نام یا توانایی تشخیص چهره این افراد برخی را به برخی دیگر ترجیح دهد. بنابراین سالمند نمی‌تواند عواطف را به اختیار خود مهار کند.

عواطف به شکلی ناخودآگاه در سالمند القا می‌شوند و سالمند تا حدودی می‌تواند بیان برخی عواطف را مهار کند اما غالباً در چنین کاری مهارت ندارد. متوقف کردن عاطفه هم مثل گرفتن جلوی عطسه است. بسته به اینکه سالمند در چه فرهنگی بزرگ شده باشد، ممکن است بیان عواطفش متفاوت باشد. شاید سالمند بتواند عواطف را تربیت کند و تظاهرات عاطفی را در چهره خود تا حدودی سرکوب کند، اما نمی‌تواند آن‌ها را کاملاً سرکوب کند.

احساس مفید بودن و توجه دائمی به درد و دل‌های سالمندان جامعه، مهم‌ترین و حیاتی‌ترین مسئله برای تقویت اعتماد به نفس و خودباوری در آن‌ها می‌شود. بنابراین، فرد سالمند احساس پوچی و بی‌هودگی نکرده، خود را به عنوان عضوی سودمند و تأثیرگذار دانسته و هیچ موقع، احساس سربار یا اضافی بودن به او دست نمی‌دهد.

احساسات در زندگی هر انسانی از لحظه تولد تا زمان مرگ نقش ویژه‌ای را ایفا می‌کنند. احساسات مختلف بدن را برای عمل آماده می‌کنند، آنچه را که باید مورد توجه و یادآوری قرار گیرد برجسته می‌کنند و تصمیمات و اقدامات را هدایت می‌کنند. از آنجایی که احساسات در عملکرد روزانه نقش اساسی دارند، مهم است که بدانیم چگونه پیری بر ادراک، حافظه، تجربه و همچنین تنظیم احساسات تأثیر می‌گذارد. مدیریت هیجان در سالمندان از آن جهت دارای اهمیت است که فرد را از سگته‌های قلبی مصون می‌دارد. سالمندان و خانواده‌های آن‌ها باید راهکارهایی را برای کنترل هیجان در این دوره حساس اتخاذ کنند. لازم است که سالمندان برای خود برنامه داشته باشند، توانایی‌های خود را به خوبی بشناسند و نسبت به آن‌ها واقع‌بین باشند، به خودشان علاقمند باشند، دوستانی جدید پیدا کرده و مشکلاتشان را با دوستان و یا خانواده در میان بگذارند در این مقاله با تأثیر و لزوم آموزش مدیریت و تنظیم هیجان در سالمندی آشنا می‌شویم.

هیجان

در میان رویکردها و مداخلات روان‌شناختی، آموزش تنظیم هیجان، درمانی است که باعث بهبود عملکرد سالمندان و ارتقا بهداشت روانی آنان در هنگام ابتلا به بیماری‌های مزمن می‌شود. تنظیم هیجان نقش مهمی در سازگاری با وقایع استرس‌زای زندگی بازی می‌کند. تلاش برای تنظیم هیجان به طور گسترده‌ای تعیین‌کننده اثری است که این مشکلات بر بهزیستی روانی و جسمانی سالمندان دارد. عواطف یا هیجانات در روان‌شناسی معمولاً به احساس‌ها و واکنش‌های عاطفی اشاره دارند. بخش آمیگدال در مغز ورودی‌های احساسی را پردازش می‌کند و پاسخ مناسب با آن ورودی را شکل می‌دهد. سالمند در ارتباط متقابل با پدیده‌ها و بر اثر فرایندهایی مانند ادراک حافظه، تفکر و استدلال، شناخت پیدا می‌کند و از این طریق قادر می‌شود، درباره جهان خارج و خویشتن بیاندیشد. تصمیم بگیرد حل مسئله انجام دهد و یا خاطره‌ای را یادآوری کند در عین حال همراه با چنین فرایندهایی احساس درونی نیز پیدا کند تا موضوعات خوشایند و ناخوشایند درک شوند. وقتی سالمند تحسین می‌شود، خوشحال است.



بعضی از هیجان‌های سالمندان به مدیریت و تنظیم خاصی نیاز ندارند. مثل زمانی که با یک سوژه خنده‌دار مواجه می‌شوند، می‌توانند متناسب با شرایط هیجان را ابراز کنند و بخندند. اما بعضی هیجان‌ها مثل ترس، غم و اندوه و خشم اگر به‌درستی مدیریت نشوند تبعات زیادی را برای سالمند به جا می‌گذارند. مانند:

- ارتباطات با اطرافیان دچار مشکل می‌شود.
- ممکن است به خود و دیگران آسیب برسانند.
- نزدیک‌ترین افراد زندگی به دفعات زیاد و شدیداً از سالمند برنجند.
- اعتبار و وجهه اجتماعی سالمند خدشه‌دار می‌شود.
- لحظات شیرین و خوشایند زیادی با عصبانیت‌های مکرر و بیش‌ازاندازه به کامشان تلخ خواهد شد.
- بعد از تجربه تبعات منفی کنترل نکردن خشم دچار احساس گناه و پشیمانی بشوند.
- در موارد زیادی حق‌شان ضایع می‌شود.

چند مهارت مدیریت هیجانات توسط سالمند

۱- سالمند سعی کند هیجاناتش را بشناسد

شناخت هیجانات بخش مهمی از کنترل آن را شامل می‌شود. در نظر گرفته شود، وقتی در یک موقعیت کسی می‌گوید: «تو الان عصبانی هستی» و فرد پاسخ دهد: «نه به هیچ وجه» در حالی که رگ گردنش بالا زده و صورتش از شدت خشم سرخ شده است، گویا نسبت به هیجان منفی خودش آگاه نیست یا اگر آگاه هست دیگر قادر به کنترل آن نیست. مدیریت هیجان در سالمندی.

۲- سالمند به هیجانات خود اجازه ابراز بدهد

ساده‌ترین راه برای بروز هیجانی مانند خوشحالی، خندیدن است. سالمند حتی اگر تنها هست، می‌تواند مطلب خنده‌دار بخواند و بلند بخندد. اگر غمگین است سعی کند درباره موضوعی که باعث ناراحتیش شده است با کسی صحبت کند و حتی در حضورش گریه کنید. گاهی می‌توان احساساتی مانند خشم را در یک فعالیت مانند کار یا ورزش تخلیه کرد. مدیریت هیجان در سالمندی.

۳- سالمند گاهی احساسات خود را یادداشت کند

این خود نوعی ابراز وجود برای بیان احساس است. نوشتن احساسات نه تنها راهی برای تخلیه آن است؛ بلکه فرصتی برای یافتن راه حل درباره احساسات منفی نیز ایجاد می‌کند. مدیریت هیجان در سالمندی.

۴- سالمند فنون کنترل هیجانات منفی را بیاموزد

هیچ فردی نمی‌تواند بگوید که هیجانات منفی را تجربه نمی‌کند. طبیعی است که افراد به خاطر اتفاقاتی که پیرامونش می‌افتد ممکن است هیجانات مختلفی را تجربه کنند اما این که چطور با آن مواجه می‌شوند به آموختن نیاز دارد.

و در نهایت لازم است که سالمند بداند که:

مهارت مدیریت هیجانات فرد، سالمند را قادر می‌سازد تا هیجان‌ها را در خود و دیگران تشخیص داده، نحوه تأثیر آنها را بر رفتار بداند و بتواند واکنش مناسبی به هیجان‌های مختلف نشان دهد.

نکته ای که باید توجه کرد این است که، واژه سالمندی به معنی بیماری و ناتوانی نبوده، بلکه فقط افزایش سن و سال است. اگر با دید بهتری به سالمندان بنگریم، پی می‌بریم که آن‌ها مهره‌های مجرب و کارکننده‌ی یک جامعه بوده و می‌توان با آن‌ها درباره امور مختلف جامعه مشاوره و از تجربیات آن‌ها استفاده نمود. احترام به سالمندان در حالت‌ها و موقعیت‌های مختلف، یکی دیگر از نیازهای عاطفی آن‌ها بوده و با مشاهده این رفتار، احساس مفید بودن به آن‌ها دست می‌دهد. بنابراین، کل جامعه بایستی از همه لحاظ از آرزوهای سالمندان و خواسته‌های آن‌ها حمایت کرده و با ایجاد مؤسسه‌هایی متنوع در صدد رفع نیازهای مهم و ضروری آن‌ها برآید تا با رضایتمندی و انرژی بالا به زندگی ادامه داده و به صورت مرده متحرک در نیابند.

هیجان‌های اصلی کدامند؟

هشت هیجان اصلی وجود دارد که در بقای انسان نقشی حیاتی دارند. این هیجان‌ها عبارتند از:

اعتماد، شادی و سرخوشی، پیش‌بینی، خشم و غضب، بی‌زاری، غم و اندوه، شگفتی و تعجب، ترس و وحشت و دیگر حالت‌های هیجانی. از ترکیب هیجان‌های اصلی دیگر حالت‌های هیجانی به وجود می‌آیند. این حالت‌های هیجانی عبارتند از خوش‌بینی، پرخاشگری، تحقیر و توهین، پشیمانی و احساس گناه، بی‌میلی و ناامیدی، بیم و دلهره، تسلیم و سرافکندگی و همچنین عشق. برای مثال عشق ترکیبی را ترکیبی از لذت و پذیرش و پرخاشگری را ترکیبی از پیش‌بینی و خشم هستند.

مهارت مدیریت هیجان

مهارت مدیریت هیجان که یکی از مهارت‌های زندگی است یعنی مدیریت آگاهانه، هوشیارانه و خلاقانه هیجان‌ها. برای اینکه سالمند بتواند هیجان‌ها را آگاهانه و خلاقانه مدیریت کند، باید هیجان‌ها را به خوبی بشناسد و از وجود و نقش و میزان تأثیر آنها هم آگاه باشد.

مدیریت هیجان در سالمندی

مهارت مدیریت هیجان‌ها در موارد ذیل به سالمند کمک می‌کند:

- ✓ احساسات و هیجاناتش را بشناسد.
- ✓ پیش‌بینی کند که در هر موقعیتی چه هیجانی در او ایجاد می‌شود.
- ✓ پیش‌بینی کند که شدت آن هیجان چقدر خواهد بود.
- ✓ سالمند بداند در تجربه هر هیجان چه واکنشی نشان خواهد داد.
- ✓ احساسات و هیجانات سالمندان شناسایی شود.
- ✓ جامعه برای احساسات سالمند ارزش قائل شود.
- ✓ بداند این رفتارها و واکنش‌ها چه تأثیری روی دیگران، هیجان‌ها و رفتارهایشان خواهد گذاشت.
- ✓ به سالمند می‌آموزد تا هیجان‌هایش را بپذیرد و آنها را مدیریت کند. درواقع سالمند در مهارت مدیریت هیجان می‌آموزد که میزبان هیجان هست.
- ✓ اطرافیان واکنش‌ها و رفتارهای احتمالی آنها را پیش‌بینی کنند و بهترین و مناسب‌ترین واکنش را در برابر آنها نشان دهند.



پی آر تی چیست؟

پایانته آحتی / کارشناس ارشد روانشناسی کودکان استثنایی آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

PRT یک مداخله درمانی رفتاری مبتنی بر ABA است. این روش توسط رابرت کوگل و لین کوگل، دانلپ، شریمن، هورنر و دیگر محققان دانشگاه سانتا باربارا در کالیفرنیا ارائه شده پی آر تی بر اساس انگیزه های شخصی کودکان دچار اوتیسم برای صحبت کردن عمل می کند مثلاً اگر به نظر رسید کودک به اسباب بازی روی زمین علاقه نشان می دهد درمانگر آن اسباب بازی را بر می دارد و از اسم آن برای تشویق کودک به تکرار آن اسم استفاده می کند.

(PRT)

۲- رفتار محور

آموزش رفتارهای محوری

اسم این روش از همین رفتارهای محوری گرفته شده است یعنی به جای پرداختن به رفتارهای جزئی روی چند رفتار محوری کار می شود که این رفتارها می تواند تغییرات جدی در حوزه های دیگر نیز ایجاد کند. رفتارهای محوری شامل: انگیزه، پاسخگویی به نشانه های متعدد، خودگردانی و آغازگری در تعامل اجتماعی است.

انگیزه

انگیزه و مداخله اولیه کلیدهای اصلی در تأثیر گذاری پی آر تی

برکوینز می گوید درمان های پاسخ محور مدت زیادی است که به کار گرفته می شود البته اطمینان زیادی نیست که در آسیب شناسی گفتاری به اندازه کافی این نوع درمان ها آموزش داده شده باشد اما اصول استفاده از علاقه کودک در بین فلسفه ها و استراتژی ها یکسان است از این جهت این توافق وجود دارد که احتمالاً بهترین روش برای کمک به بهبود مهارت های گفتاری کودکان مبتلا به اوتیسم است، انگیزش کلید دستیابی به بهترین نتایج در مداخلات درمانی است. مثلاً اگر به کودکی که هندوانه دوست دارد هندوانه داده شود بیشترین تلاش را می کند تا ذاتا برای گفتن این کلمه و تقویت توانایی های گفتاری اش تلاش کند تا اینکه به او کلمه بروکلی داده شود کار کردن با کلمات مورد علاقه کودک او را با انگیزه نگه می دارد و باعث می شود توانایی های گفتاری او به شکلی طبیعی و ذاتی تقویت شود چون کودکان مبتلا به اوتیسم علاقه مندی های محدودی دارند آموزش موارد دیگر به آنها بسیار دشوار است. بنابراین باید قبل از آموزش، انگیزه آنها را بالا برد و آنها را به سطح بالایی از هیجان رساند.

پاسخگویی به نشانه های متعدد

رفتار محوری دیگر پاسخگویی به نشانه های متعدد است. پژوهشهای بسیاری در زمینه توجه در کودکان اوتیستیک نشان می دهد که این افراد دارای علائق خاص هستند و همین امر سبب ویژگی در آنها شده که "بیش انتخابگری انگیزشی" نامیده می شود. یعنی به بعضی محرکها بیش از حد اهمیت می دهند و به بقیه موارد هیچ توجهی ندارند. کودکان عادی در یک محیط آموزشی با محرکها و نشانه های متعدد (مثل نور، صدا، تصویر و غیره) تقریباً همه نشانه ها را دریافت می کنند درحالیکه کودکان اوتیستیک تقریباً فقط به یکی از نشانه ها پاسخ می دهند. و این نقص توجه سد بزرگی در مسیر آموزش آنهاست. از این رو به عنوان یک رفتار محوری در نظر گرفته شده.

استفاده از علائق کودک مبتلا به اوتیسم در درمان به با انگیزه ماندن کودک در حین یادگیری مهارت های زبانی کمک زیادی می کند وقتی بچه ها درباره چیزهایی که دوست دارند یاد می گیرند بیشتر احتمال دارد خود به خود از مهارت های ارتباطی خارج از بحث درمان و ارتباطات روزانه استفاده کنند

پی آر تی و (PRT) کودکان اوتیسم

بزرگ کردن کودک مبتلا به اوتیسم می تواند با شادی و موفقیت های زیادی همراه باشد اما چالش زیادی هم در این وظیفه وجود دارد. برای بسیاری از پدر و مادرها، یکی از بزرگترین چالش ها یادگیری چگونگی برقراری ارتباط با کودک اوتیسمی است حدود ۲۵ تا ۴۰ درصد کودکان مبتلا به اوتیسم بسته به وضعیت فاقد مهارت های زبانی هستند. علاوه بر این اوتیسم عمدتاً یک اختلال زبانی است که همیشه حداقل با کمی تلاش و تقلا برای برقراری ارتباط همراه است. بیشتر کودکان دچار اوتیسم تعدادی مهارت های شفاهی دارند اما این مهارت ها برای برآورده کردن نیازهای ارتباطی آنها کافی نیست وقتی کودک دچار اوتیسم اطرافیان را نشانند باعث ایجاد مشکل در برقراری ارتباط و فشار و استرس برای والدین می شود، به همین دلیل PRT بهترین روش درمان اوتیسم برای کودک و والدین مهم و حیاتی است.

ویژگیهای روش پی آر تی (PRT)

۱- کودک محور

کودک جهت کار و نوع فعالیت را تعیین می کند و همین کار انگیزه کودک را برای یادگیری افزایش می دهد زیرا فعالیتی انتخاب می شود که مورد علاقه کودک است در حالی که در روش های دیگر نوع فعالیت و محتوای کار توسط مربی انتخاب می شود و کودک را وادار می کنند آن فعالیتها را انجام دهد و علاقه کودک در نظر گرفته نمی شود.

شاد و سرگرم کننده

ودکان از تمرینهایی که در روش های دیگر درمان اوتیسم به کار می رود نفرت دارند که این نفرت منجر به ناامیدی، مقاومت به درمان و خشم آنها می شود. اما در پی آر تی کودک به عنوان سرگرمی و بازی به آن نگاه می کند. و مهارت ها را با چیزهایی که از آن یاد می گیرند لذت می برد روش PRT بر خلاف بعضی روش ها مثل ABA (البته PRT خودش یکی از رویکردهای ABA هست) نظم و ترتیب خاصی ندارد لذا نمی توان آن را خیلی دسته بندی شده و کلاسیک ارائه داد. ضمن اینکه تکنیک ها و ظرافت هایی دارد در این روش نسبت به روش های دیگر کودک آزادی عمل بیشتری دارد چه در انتخاب وسیله بازی و چه مکان بازی.

وجدان کاری چیست؟

لیلا میرآقایی / کارشناس ارشد روانشناسی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

مشخصه های اخلاق کاری:

- ✓ قابل اعتماد بودن
- ✓ فداکاری
- ✓ انضباط
- ✓ بهره روی
- ✓ مشارکت
- ✓ صداقت
- ✓ مسئولیت پذیر
- ✓ اخلاقمند (هم رفتاری و هم ظاهری)

چطور می توان وجدان کاری خود را ارتقا داد؟

- داشتن نگرش مثبت
- با برنامه بودن
- دنبال پیشرفت بودن
- با دقت بودن
- رفتار محترمانه

چگونه وجدان کاری را در مصاحبه شغلی نشان دهیم؟

مصاحبه کاری بهترین مکان برای نشان دادن وجدان کاری شماست. شما می توانید ارزش های اساسی مرتبط با اخلاق کاری خوب را در طول فرآیند مصاحبه با رعایت موارد زیر به نمایش بگذارید:

- به موقع در محل مصاحبه حاضر شوید
- به صورت حرفه ای و بنا بر وجدان کاری شرکت مقصد لباس بپوشید
- محکم دست بدهید و تماس چشمی برقرار کنید
- با مصاحبه کننده محترمانه حرف بزنید
- به سوالات دشوار صادقانه پاسخ بدهید (مانند اینکه چرا شغل فعلی خود را ترک می کنید)
- در متن مقاله اشاره ای به فلات زندگی داشتیم که خود مبحث جالب و جذاب می باشد که مقاله بعدی در این خصوص بیشتر اطلاعات خدمتتان ارائه می کنم.

وجدان کاری عبارت است از احساس تعهد درونی به منظور رعایت الزاماتی که در ارتباط با کار مورد توافق قرار گرفته است. به بیان دیگر رضایت قلبی، تعهد و التزام عملی نسبت به وظیفه هایی است که قرار است انسان آنها را انجام دهد. به گونه ای که اگر بازرس و ناظری نیز بر فعالیت او نظاره گر نباشد، باز هم در انجام وظیفه قصوری نخواهد داشت. وجدان شغلی در سازمان ها و مؤسسات به افزایش بهره وری، رضایت شغلی، تعهد سازمانی و انگیزش شغلی، منجر می شود. از سوی دیگر فلات زدگی شغلی، فرسودگی شغلی، غیبت از کار، ترک خدمت و اخراج کارکنان را کاهش می دهد. این مقاله سبب می شود تا کارکنان خود را برای انجام بهتر وظایف و مسئولیت ها در سطحی رضایت بخش نگه دارند.

وجدان کاری عاملی است که باعث ایجاد نظم در کار و حس انجام وظیفه در افراد می شود. توجه به مفهوم وجدان کاری در سازمان ها، توجه به اخلاق و روابط انسانی است؛ زیرا اخلاق، تعهد ایجاد می کند و باعث می شود، افراد نسبت به وظایف و رفتار شغلی خود به بهترین شکل و بدون وجود عامل کنترل خارجی حساس باشند.

وجود وجدان کاری در یک سازمان باعث افزایش سطح بهره وری، تحقق توسعه پایدار، تحول فرهنگی انسان، ثبات مدیریت و نظم اقتصادی می گردد. عوامل متعددی در ابعاد مختلف بر وجدان کاری موثر است.

عملکرد شغلی چیست؟

یکی از اساسی ترین مسائل هر سازمانی است. اهمیت عملکرد شغلی، پژوهشگران را به پژوهش هر چه بیشتر درباره آن وا داشته است.

افزایش عملکرد شغلی با عوامل بسیاری از جمله انگیزش، توانایی، شناخت شغل، عوامل محیطی و سازمانی مختلف، کانون کنترل و ویژگی های شخصیتی در ارتباط است.

مؤثرترین عامل شخصیتی عملکرد شغلی، وجدان یا در اصطلاح کاری آن وجدان کاری است. وجدان یکی از پنج عامل اصلی شخصیت است. وجدان ویژگی های چون تفکر قبل از عمل، به تأخیراندازی ارضای خواسته ها، رعایت قوانین و هنجارها و سازمان دهی و اولویت بندی تکالیف را در برمی گیرد.

وجدان کار درجه ای است که افراد یک سازمان، پشتکار، سخت کوشی و انگیزش دارند تا به هدف دست یابند. زمانی که وجدان و جو روانشناختی در حد بالایی باشند باعث افزایش رضایت کارکنان و عملکرد بالای شغلی می شود که این به نوبه خود تأثیر مثبتی بر رفتار شهروندی سازمانی دارند که باعث افزایش بهره وری مدیریت، کارکنان و سازمان می شوند، منابع سازمانی را برای استفاده مقاصد مولدتر آزاد می کنند، توانایی سازمان را برای جذب و نگهداری کارکنان کارآمد تقویت می کنند و ثبات عملکرد سازمان را افزایش می دهند.

اهمال کاری تحصیلی



محبوبه ثقا / کارشناسی ارشد روانشناسی

شخصیت کارشناس آموزش و پژوهش مرکز

علمی کاربردی کهریزک

دلایل اهمال کاری تحصیلی

بعضی افراد آدرس اشتباهی برای اهمال کاری می‌دهند و آن را به تنبلی وصل می‌کنند. در حالی که تنبلی صرفاً یک صفت برای سرزنش یا تحقیر است. اما دلایل زمینه‌ای مختلفی وجود دارد که باعث می‌شود فرد برای شروع درس خواندن، پیش بردن یا تمام کردن آن احساس ناتوانی کند:

- ناتوانی در درک و حل مسئله
- خود سرزنش‌گری زیاد
- و اختلال وسواس فکری عملی (OCD)
- افسردگی
- اختلال نقص توجه و عدم تمرکز (ADHD)
- کمبود اعتماد به نفس
- اختلالات اضطرابی
- ظرفیت هیجانی پایین
- مشکلات جسمی مانند اختلالات هورمونی
- در برخی مواقع هم جای علت و معلول تغییر می‌کند و اهمال کاری نشانه مشکلاتی مانند اختلال کم توجهی است

نتایج اهمال کاری:

اهمال کاری تحصیلی با اختلالی که در عملکرد دانش‌آموزان ایجاد می‌کند، باعث ایجاد شرایط زیر می‌شود:

- ✓ کاهش اعتماد به نفس و عزت نفس
- ✓ افت تحصیلی
- ✓ احساس بی‌انگیزگی و بی‌هدفی
- ✓ افسردگی
- ✓ اضطراب و استرس بالا
- ✓ نارضایتی اطرافیان
- ✓ افزایش تنش در روابط

اهمال کاری به تأخیر آگاهانه تعریف شده این اعتقاد وجود داشته که اهمال کاری یک انتخاب خردمندانه است بین اهمال کاری و تنبلی تمایز وجود دارد. فردی که تنبلی برای انجام دادن کاری بی‌میل در حالی که فرد اهمال کار دارد اغلب با مشغول نگه داشتن خود از انجام تکلیفی اجتناب می‌ورزد که اولویت دارد اهمال کاری در محیط‌های آموزشی یک پدیده عمومی که نیمی از دانشجویان دانشگاه با اون مواجه هستند. دانشجویان به ویژه در نوشتن تکالیف اهمال کاری تحصیلی دارند متغیرهایی مثل اضطراب تحصیلی مسئولیت پذیری اجتماعی در اهمال کاری تأثیر گذاره.

ویژگی‌های اهمال کاری:

اگر چند مورد از ویژگی‌ها و نشانه‌های اهمال کاری که در ادامه آمده را در خودتان می‌بینید، احتمالاً شما هم به این مشکل دچار هستید:

- کارها را تا آخرین فرصت‌ها به تعویق می‌اندازید.
- برنامه‌ریزی‌های دقیق و مفصلی دارید که همه را نصفه و نیمه رها کرده‌اید.
- معمولاً دیر سر قرارهایتان می‌رسید.
- کارها و وظایفتان را فراموش می‌کنید
- قبل از انجام هر کاری احساس ناتوانی می‌کنید.
- معمولاً کارها را نصفه و نیمه رها می‌کنید..
- قبل از انجام کارهایتان احساس اضطراب شدید دارید..
- وقتی مشغول انجام کاری هستید، تمرکز کافی ندارید و از این شاخه به آن شاخه می‌پرید.
- از شکست خوردن و درست انجام ندادن کارها می‌ترسید.
- محافظه کار هستید و تمایل دارید در شرایط امن خود بمانید، حتی اگر شرایط خوبی نباشد.
- کارهای زیادی هست که می‌خواستید انجام بدهید اما حتی اولین قدم را برنداشته‌اید.

درمان اهمال کاری تحصیلی

در گذشته بیشترین توجه پژوهشگران و روانشناسان، بر اهمال کاری رفتاری بود. بنابراین راه حل‌های آن‌ها روی برنامه‌ریزی، مدیریت زمان و عادت‌های مطالعه تمرکز داشت اما در سطح شناختی بیشتر باید روی باورها، ارزش‌ها و افکار کار انجام شود.

از آنجایی که اغلب انواع اهمال کاری به مجموعی از دلایل اتفاق می‌افتند، درمان آن نیز باید با ترکیبی از روش‌ها انجام شود. یک سری نکات را باید به صورت روتین و روزانه در بیاورید و از طرفی برای برخی از عادات، افکار و ویژگی‌های شخصیتی خود، کارهای اساسی‌تری مانند روان‌درمانی انجام دهید. در ادامه درباره همه کارهایی که می‌توانید برای بهبود اهمال کاری تحصیلی انجام دهید توضیح داده‌ایم.

تکنیک غلبه بر اهمال کاری

تکنیک‌های مختلفی برای کنترل و مدیریت آثار اهمال کاری وجود دارند که در ادامه توضیح داده‌ایم.

تکنیک قورباغه

این یک تکنیک قدیمی است که اولین بار توسط برایان تریسی تحت عنوان قورباغه‌ها را بخور مطرح شد. هرچند بسیاری آن را منسوخ یا سطحی می‌دانند اما همچنان در برخی موارد می‌تواند شما را از دام اهمال کردن در انجام کار نجات دهد. در این تکنیک زمانی که بیشترین انرژی را دارید و موقع شروع درس خواندن، درس یا مبحثی را انتخاب کنید که برایتان سخت‌تر است. در این حالت ترس و اضطراب شما از سخت‌ترین کار تمام می‌شود و تمام روز شما را مشغول نمی‌کند. از طرفی هر بار با دیدن نتیجه انجام کاری که فکر می‌کردید سخت‌ترین کار است، اعتماد به نفس بالاتری پیدا می‌کنید.

تکنیک ۱۰ دقیقه

در این روش شما نوعی زمان‌بندی و تعیین کار دارید که اولاً سنگین و ترسناک به نظر نمی‌رسد و در ثانی تداوم آن مشکل نیست. همیشه شروع کردن از تداوم مشکل‌تر است بنابراین وقتی هدف کوچکی مشخص می‌کنید که انجام آن سخت به نظر نرسد، سریع‌تر اقدام می‌کنید و در مسیر قرار می‌گیرید. پس برای هر کاری بگویید فقط ۱۰ دقیقه و صرفاً ۱۰ دقیقه به انجام آن کار بپردازید. خواهید دید که ۱۰ دقیقه به ۱ ساعت تبدیل می‌شود. این ۱۰ دقیقه جادویی است.

تکنیک ۲۰ ثانیه

کارهایی که می‌خواهید سریع‌تر انجام دهید و در اولویت باشند را با این قانون راحت‌تر می‌کنید. این قانون کمک می‌کند عوامل عدم تمرکز را کم‌رنگ کنید. مثلاً موبایل‌تان را جایی قرار دهید که ۲۰ ثانیه بیشتر طول بکشد آن را بردارید. اگر تنبلی می‌کنید که سر کلاس بروید یا تست بزنید، وسایل یا کتاب تستی را نزدیک‌تر بگذارید طوری که ۲۰ ثانیه سریع‌تر بتوانید آن را بردارید.

قانون پارکینسون

بر اساس ساده‌ترین تعریف قانون پارکینسون، هرکاری به اندازه زمان و منابعی که برای آن در نظر می‌گیرید طول می‌کشد. در فردی که اهمال کاری تحصیلی دارد ۸ ساعت زمان دارید و خواندن یک مبحث ۱ ساعت طول می‌کشد، تمام ۸ ساعت خود را صرف آن می‌کنید. یا شاید ۳ کتاب مختلف برای یاد گرفتن یک مبحث بخوانید که زمان زیادی از شما می‌گیرد، اما می‌توانستید صرفاً با کتاب درسی خود نیز بر مبحث مسلط شوید. بر اساس این قانون در برنامه‌ریزی برای شروع هر کاری، منابع و زمان خود را مشخص کنید. برای اجرای این قانون موارد زیر را انجام دهید:

- کارها را اولویت‌بندی کنید و ابتدا کارهای مهم و فوری، و بعد کارهای غیر مهم اما فوری را انجام دهید.
- خواندن یک کتاب را به خواندن چند فصل، چند مبحث و چند تمرین کوچک کنید.
- هر قدم را در زمان کمی به انجام برسانید.

تکنیک تنبیه و پاداش

ذهن بعضی از افراد بسیار لذت جو است و برای انجام کارها به دنبال دلیل، پاداش یا لذت می‌گردد. به همین دلیل اگر انگیزه کافی برای کاری نداشته باشند ممکن است آن را دائم به تعویق بیندازند. در این تکنیک شما کارهایی که دوست دارید وسط کارهای مهم به آن بپردازید، را به عنوان پاداش در نظر می‌گیرید. فرض کنیم از درس تاریخ بدتان می‌آید و موقع درس خواندن دلتان می‌خواهد کمی بازی کنید. با خودتان بگویید اگر درس را تا آخر خواندم پاداش من بازی کردن است. سود این کار دفعات اول مشخص نمی‌شود. اما وقتی مدتی بگذرد مغز شرطی می‌شود و انگار خواندن تاریخ را مساوی با دریافت پاداش و رسیدن به یک چیز لذت‌بخش می‌بیند.

سخن پایانی

هرچند اهمال کاری یا به تعویق انداختن کارها به صورت ذاتی در همه انسان‌های وجود دارد و گاهی موفق‌ترین افراد هم گرفتار آن هستند، اما گاهی این پدیده در زندگی اختلال ایجاد می‌کند. اهمال کاری تحصیلی گاهی به الگوی ثابت رفتاری و عملکردی دانش‌آموزان تبدیل می‌شود. یعنی فقط زمانی کار را انجام می‌دهند که زمان کمی باقی مانده باشد و در یک اضطراب باشند. ارتباط بعضی از مشکلات روحی یا جسمی با اهمال کاری مانند یک حلقه است که یکی دیگری را تقویت می‌کند. به طور مثال افسردگی، نقص توجه یا بیش‌فعالی از جمله مشکلاتی هستند که به صورت اهمال کاری یا تنبلی در انجام کارها بروز پیدا می‌کنند.

از طرفی به تعویق انداختن زیاد کارها، نرسیدن به نتیجه و ناامیدی ناشی از آن، فرد را در چاله‌ای می‌اندازد که افسردگی، بی‌هدفی و بی‌نظمی را تقویت می‌کند. با توجه به اینکه ریشه‌های اهمال کاری تحصیلی پیچیده است، توصیه می‌کنیم برای تشخیص و کار کردن روی مسائل درونی به درمانگر متبحر مراجعه کنید. در کنار آن می‌توانید از تکنیک‌ها و روش‌های استفاده کنید که احتمال افتادن در دام اهمال کاری را کاهش دهند.

منابع
- نشریه روانشناسی تربیتی (روانشناسی و علوم تربیتی)، خودکارآمدی عمومی، اهمال کاری تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان، تمدنی مجتبی، حاتم‌محمد، هاشمی هادی، ۱۳۹۹
www.salamsch.com

اخلاق حرفه‌ای در محیط کار

الهام توکلی / کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت
آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

یکی از مسائل مهم جوامع بشری موضوع اخلاق حرفه‌ای است. متأسفانه در کشور ما در محیط کار به اخلاق حرفه‌ای توجه ای نمی‌شود. در غرب سکولار، در دانش‌های مربوط به مدیریت و سازمان، بخش مشخصی به اسم اخلاق حرفه‌ای ایجاد شده اما در کشور ما و در سطوح مدیریتی، هنوز به اخلاق حرفه‌ای توجه ای نشده و آموزش‌های مدرنی همسو با آن برای مدیران ارائه نشده است. در جامعه‌ی ما نیاز است تا خصوصیات اخلاق حرفه‌ای مانند دلبستگی به کار، مشارکت و اعتماد، ایجاد همکاری و ارتباط با یکدیگر و ... تعریف شود و برای رسیدن به آن فرهنگ‌سازی کنند.

امروزه بیشتر کشورها در جهان صنعتی به این درک رسیده‌اند که بی‌توجهی به ویژگی‌های اخلاقی و نادیده گرفتن مسئولیت و تعهدات اجتماعی، باعث از بین رفتن سازمان‌ها و شرکت‌ها می‌شوند. به همین دلیل، بسیاری از شرکت‌های موفق برای تدوین اصول اخلاقی به این باور رسیده‌اند که باید در سازمان‌ها فرهنگ اخلاقی شکل بگیرد و کارکنان آن را رعایت کنند؛ از این رو تصمیم گرفتند تا تحقیقات درباره‌ی اخلاق حرفه‌ای را جدی بگیرند. در دنیای مدرن، اخلاق کاری یک ویژگی ارزشمند است و کارفرمایان و رهبران برجسته در صنایع مختلف به دنبال آن هستند. نمایش ارزش‌های مرتبط با اخلاق حرفه‌ای می‌تواند به شما کمک کند تا بتوانید برای موقعیت‌های شغلی بهتری اقدام کنید و با گروه‌های بزرگ تر و ارزشمندتری همکاری کنید.

کارکنان با اخلاق حرفه‌ای عالی معمولاً برای پروژه‌های بزرگ تر و مهم تر انتخاب می‌شوند چراکه آن‌ها اعتماد به نفس، نظم، ارتباط و در نهایت مدیریت بیشتری در ارتباط با پروژه و سایر اعضای تیم دارند و در نهایت قابل اعتمادترند.

اخلاق حرفه‌ای چیست؟

اخلاق کاری یا حرفه‌ای مجموعه‌ای از اصول اخلاقی است که ما می‌بایست در کار خود آن را رعایت کنیم. اساساً اخلاق کاری می‌تواند احساسی باشد که شما نسبت به شغل حرفه‌ای خود دارید که در این صورت نگرش و رفتار شما را شکل می‌دهد. اخلاق کاری همچنین وابسته به کیفیت انجام کار و مسئولیت‌های مرتبط با آن است. کسانی که اخلاق کاری قوی دارند برای موفقیت حرفه‌ای خود ارزش بالایی قائل هستند. آن‌ها اصول اخلاقی را در هر جایگاهی در کار خود جاری می‌کنند. اگر اخلاق کاری قوی دارید، به اهمیت شغل خود اعتقاد دارید و معمولاً احساس می‌کنید که شرکت در پروژه‌های گوناگون دست و پنجه نرم کردن با چالش‌های مختلف برای رشد و پیشرفت شما لازم است.

نمونه‌هایی از مهم‌ترین مهارت‌های اخلاق کاری

قابل اطمینان بودن

کارکنان و کارفرمایان با اخلاق کاری عالی، بسیار قابل اعتماد هستند. می‌توانید انتظار داشته باشید که این افراد به موقع در جلسات حضور موثر داشته باشند. آن‌ها زمان بندی و ددلاین‌ها را رعایت می‌کنند و در نهایت کار با کیفیتی ارائه می‌کنند. یک همکار یا رهبر قابل اعتماد می‌تواند از ما یک هم تیمی عالی بسازد.

تعهد

بخشی از اخلاق حرفه‌ای، تعهد به خود و تعهد به کار است. افراد متعهد می‌دانند چطور باید بر وظایف خود تمرکز کنند. افراد متعهد معمولاً در شرکت‌ها حضوری بلند مدت دارد و همچنین در این بازه زمانی در سمت‌های مختلفی مشغول به فعالیت خواهند بود و در مراتب مدیریتی ظاهر خواهند شد.

نظم

نظم و انضباط بخش مهمی از نشان دادن اخلاق حرفه‌ای خوب است. کارکنان با نظم و انضباط نسبت به شغل، قاطعیت و تعهد بالایی دارد. آن‌ها تلاش می‌کنند تا انتظارات را برآورده یا فراتر از آن عمل کنند و به دنبال فرصت‌هایی برای یادگیری مهارت‌های جدید و بهبود عملکرد هستند.

صداقت، شفافیت و صراحت

صداقت جلوه‌ای از یک شخصیت اخلاقی در زندگی شخصی و حرفه‌ای است، این مهم، بر فضیلت‌ها و ویژگی‌های مثبتی از جمله راستگویی، راستی در عمل، وفاداری، صراحت در ارتباطات و... دلالت دارد. این ویژگی برای کارفرمایان و همکاران اهمیت بسیاری دارد و می‌تواند موجب جلب اعتماد، بهبود موقعیت شغلی و مسئولیت‌های مهم تر برای شما شود.

بهره‌وری

اخلاق کاری قوی به معنای بهره‌وری فوق‌العاده است. کارکنان مولد اغلب خروجی بهتری نسبت به هم‌تایان خود دارند. آن‌ها پروژه‌ها را زود به پایان می‌رسانند و بیش از حداقل مورد انتظار نسبت به کار تعهد دارند.

مشارکت و کار تیمی

مشارکت و کار تیمی یکی از مهم‌ترین بخش‌های اخلاق حرفه‌ای است. توانایی کار تیمی صرف نظر از پیشه و عنوان کاری، در رسیدن به موفقیت شغلی امری حیاتی است. کار مؤثر با مشتری‌ها، همکاران، کارمندان، مدیران و دیگر اشخاص در محیط کار به شما در به سرانجام رساندن امور، در کنار ایجاد محیطی لذت‌بخش برای خودتان و دیگران کمک خواهد کرد. سازمانی که بر کار تیمی تکیه دارد؛ معمولاً دارای محیط کاری سلامت، با عملکرد بالا است.

مسئولیت‌پذیری

نشان دادن اخلاق حرفه‌ای قوی مستلزم احساس مسئولیت بالاست. کسانی که دارای شاخصه مسئولیت‌پذیری قوی هستند، خود را در قبال اعمال خود مسئول می‌دانند. آن‌ها در صورت وقوع مشکل در مسیر انجام پروژه، مسئولیت کار را تماماً می‌پذیرند و همچنین برای رفع مشکلات پیش قدم می‌شوند.

امانت‌داری

حفاظت از اسرار و امانت‌داری، به معنای احترام به مجموعه‌ای از قوانین و پیمان‌هاست که اجازه انتشار اطلاعاتی را به شما می‌دهند تا در طول دوران کاری و بر حسب اعتماد، اطلاعات حرفه‌ای (از سوی سازمان یا همکاران) با شما در میان گذاشته شود.

چطور اخلاق حرفه‌ای را در خود پرورش دهیم؟

شما می‌توانید با انجام دقیق و با تمرکز وظایف خود در زمان کار، مهارت‌های اخلاقی کاری قابل توجهی از خود نشان دهید.

مهم‌ترین نکات بهبود اخلاق کاری

سفیر شرکت باشید

در ارتباطات حرفه‌ای و شخصی نگرش مثبتی نسبت به شرکت داشته باشید. به دنبال راه‌هایی برای پیشرفت کسب و کار باشید، حتی اگر خارج از محدوده شغلی شما هستند.

مسئولیت‌های حرفه‌ای را در اولویت قرار دهید

در زمان کار، حضور مؤثر خود را حفظ کنید، در جلسات به موقع حاضر شوید. سعی کنید قرارهای شخصی را در زمانی بگذارید تا تداخلی با برنامه کاری شما نداشته باشد و فقط هنگام صرف ناهار با تلفن همراه خود تماس شخصی بگیرید.

توسعه فردی

به طور مستقل به دنبال راه‌هایی برای بهبود عملکرد شغلی مانند شرکت در کلاس‌های مختلف، مطالعه کتاب، گوش دادن به پادکست و شرکت در سمینارها و وبینارهای مختلف، باشید.

بر کارهای خود نظارت کنید

کارهای خود را از نظر کیفیت و ثبات دوبار بررسی کرده‌اید، ارائه دهید. زمان خود را به درستی مدیریت کنید تا بتوانید پروژه‌ها را تکمیل کرده و به هر کار زمان و توجه لازم را اختصاص دهید.

به دیگران احترام بگذارید

با دیگران در محیط کار مودبانه صحبت کنید. تعاملات خود را حرفه‌ای نگه دارید و به اصول و شخصیت دیگران احترام بگذارید. بحث احترام، تأیید یا رد نظر یا عقاید دیگران موضوع دیگری است که در این بخش مجال بحث در مورد آن نیست اما شما همواره میبایست سیاست رفتاری خود را در برابر دیگران بر مبنای احترام قرار دهید.

راه‌های برجسته کردن مهارت‌های اخلاقی حرفه‌ای

نشان دادن ویژگی‌های اخلاق کاری خوب می‌تواند در بهبود عملکرد شما در هر شغلی که هستید کمک کند. کارفرمایان هنگام استخدام یا ارتقا کارکنان علاوه بر مهارت‌های حرفه‌ای به دنبال مهارت‌های نرم و ارزش‌های اخلاقی آن‌ها هستند.

مهارت‌های اخلاق حرفه‌ای در مصاحبه شغلی

مصاحبه بهترین فرصت برای نشان دادن اخلاق کاری شماست. شما می‌توانید ارزش‌های اساسی مرتبط با اخلاق حرفه‌ای را در طول فرایند مصاحبه به نمایش بگذارید:

- قبل از زمان مصاحبه حاضر شوید.
- لباس رسمی و حرفه‌ای بپوشید.
- تماس چشمی و زبان بدن را رعایت کنید.
- با مصاحبه‌کننده محترمانه صحبت کنید.
- به سوالات صادقانه پاسخ دهید.
- تمایل خود را برای کار طولانی مدت برای انجام کار ذکر کنید.

منابع:

- کتاب اخلاق حرفه‌ای/نویسنده: لیندا کی فرل، او سی فرل/مترجم: محمد ایراف، ناهید ایراف/ناشر: انتشارات آریانا قلم

- کتاب جامع آداب معاشرت در محیط کار/نویسنده: پیترو پست، امیلی پست، آنا پست، لیزی پست،/مترجم: مریم تقدیسی/ناشر: انتشارات پندار تابان



اصول تغذیه سالم در محیط کار

ندا نظری / مدیر امور تغذیه آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

ویژگی های تغذیه سالم در محیط کار

افراد شاغل که بخش قابل توجهی از جمعیت فعال را تشکیل می‌دهند، حداقل یک سوم روز و یا حتی نصف روز خود را در محیط کار می‌گذرانند و بطور معمول یک وعده غذایی و یک میان وعده خود را در محیط کار مصرف می‌کنند.

اضافه وزن و چاقی از عواقب پشت میز نشینی و کم تحرکی در محیط های کار است. تغذیه در محیط های کار باید متناسب با میزان تحرک بوده و از تعادل و تنوع برخوردار باشد.

نحوه تغذیه در محیط کار می‌تواند به ایجاد استرس هم کمک کند. استرس همراه با تغذیه نامناسب و بی‌تحرکی زمینه را برای ابتلا به بیماری‌های مزمن فراهم می‌کند. سطح هورمون‌های مولد استرس مانند کورتیزول با مصرف غذاهای چرب و هورمون آدرنالین در اثر مصرف زیاد قند و شکر و کافئین (در قهوه و نوشابه‌های کولا) در خون بالا می‌رود.

مصرف قندها و کربوهیدرات‌های ساده مثل قند و شکر، نان‌های سفید و برنج سفید در محیط کار اگرچه در کوتاه مدت، به بالا رفتن قند خون کمک می‌کند، ولی با تحریک ترشح انسولین، ورود گلوکز به سلول را تسریع کرده و در نهایت کاهش قند خون و عوارض ناشی از آن مانند خستگی، خواب آلودگی و کاهش بازده کاری را بدنial دارد. همچنین مصرف مداوم کربوهیدرات‌ها و غلات همچون انواع کیک، کلوچه، بیسکویت با توجه به کالری بالایی که دارند می‌تواند سبب اضافه وزن و چاقی، به ویژه داشته در افرادی که فعالیت بدنی کمی در محل کار دارند شود.

به خاطر باشید با پیروی از یک الگوی غذایی سالم در محیط کار نه تنها از اضافه وزن و چاقی، ابتلا به بیماری های قلبی عروقی، دیابت پیشگیری کرده اید بلکه باعث بهبود عملکرد و افزایش بازده کاری خواهد شد.

بر پایه تعریف سازمان جهانی بهداشت، "محیط کار سالم"، باید به گونه ای باشد که کارکنان آن از یک فرآیند ارتقاء مداوم به منظور حفاظت و بهبود سلامت، ایمنی و تندرستی همه کارکنان و پایداری در محیط کار بهره ببرند. فضای محیط کار به عنوان یک مجال مهم برای اقدامات ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری ها به شمار می‌رود. در حقیقت محیط کار می باید امکان داشتن انتخاب های غذایی سالم را برای شاغلان فراهم آورد تا بدین ترتیب امکان بروز بیماری‌های ناشی از تغذیه کاهش یابد. آنچه مسلم است، در بین مؤلفه های ارتقاء سلامت محیط کار، کفایت تغذیه ای برای سلامت و توسعه نیروی انسانی بسیار حائز اهمیت است. تأمین غذای مغذی و سالم همواره باعث ارتقاء سلامت و بهره وری نیروی انسانی بوده است. ارتباط تغذیه نامناسب با بروز خستگی و عدم بهره وری مناسب در نیروی انسانی به اثبات رسیده است. خستگی یا کمبود انرژی اغلب بدلیل عدم کفایت برنامه غذایی روزانه یا عدم توانایی بدن برای متابولیسم انرژی در نتیجه کمبودهای تغذیه ای پنهان است که موجب کاهش کارایی، تضعیف سیستم ایمنی و ابتلا مکرر به بیماری ها و در نهایت افزایش روزهای غیبت از کار و کاهش قدرت تولید می شود. علاوه بر این، خواب آلودگی و کاهش بهره وری در محیط کار نه تنها به دلیل کمبود انرژی و سوء تغذیه های پنهان، بلکه به دلیل پرخوری و مصرف غذاهای چرب و سنگین اتفاق نیز می‌افتد. ایجاد تغییرات مثبت در محیط کار که از غذا خوردن سالم حمایت کند، میتواند موجب افزایش بهره وری و بازدهی شده و به مدیریت بیماری‌های مزمن در کارکنان مبتلا به این نوع بیماری‌ها کمک نماید. هزینه های مستقیم و غیر مستقیم تغذیه نامناسب در محیط کار از جمله کاهش بهره وری کاری بدلیل ابتلا به بیماری، ناتوانی و معلولیت، غیبت از کار و مرگ زودرس از جمله هزینه های قابل ملاحظه ای هستند که متوجه کارفرمایان و صاحبان مشاغل هستند.

از اینرو، تغذیه سالم در محیط کار میتواند بسیاری از هزینه های مستقیم و غیرمستقیم ناشی از تغذیه ناسالم در محیط کار را کاهش دهد. از طرفی، با شناسایی زود هنگام بیماراران و افراد در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های مرتبط با تغذیه، میتوان کیفیت زندگی و طول عمر آنها را افزایش داد. همچنین تأمین تغذیه سالم در بخشهای عملیاتی، سبب کاهش هزینه بیماری‌های ناشی از شرایط کار و عوامل زیان آور محیط کار، فراهم آوردن محیط کار ایمن و شاداب و در نهایت موجب افزایش کارایی و بهره وری می گردد.

نکات ضروری برای داشتن تغذیه مناسب در محل کار:

✓ از انواع مواد پروتئینی مثل گوشت (بویژه مرغ و ماهی)، حبوبات، تخم مرغ (آب پز) استفاده کنند.

✓ شیر و مواد لبنی کم چرب از جمله ماست، پنیر و کشک نیز علاوه بر تامین املاحی مانند: کلسیم و فسفر، از منابع خوب پروتئین به شمار می روند. غذاهای پروتئینی، با افزایش ناقل های شیمیایی مانند نوراپی نفرین سبب افزایش هوشیاری و رفع خواب آلودگی می شوند

✓ در بین دو وعده غذایی به عنوان میان وعده میوه مصرف کنند تا ویتامین های مورد نیاز بخصوص ویتامین های B و C که در کاهش فشارهای کاری و استرس سودمندند را به مقدار کافی دریافت نمایند

مصرف مواد مغذی و انرژی زا در طول کار:

انرژی مورد نیاز در طول کار از دو منبع کربوهیدرات و چربی تامین می شود و پروتئین در زمانی که ذخایر کربوهیدرات تخلیه شده باشد، به عنوان منبع دیگری از انرژی محسوب می شود. البته انرژی حاصل از منبع پروتئین بسیار اندک است؛ به طور کلی چربی، قابلیت تحمل کار سبک در مدت طولانی را بدون مکمل داراست، درحالی که ذخایر گلیکوژن اگر به تنهایی مصرف شوند، در عرض ۱۲ ساعت تخلیه می شوند.

رژیم پرکربوهیدرات جهت نگهداری ذخایر گلیکوژن کبدی و همچنین برای تولید مجدد گلیکوژن ماهیچه ای ضروری است. از بین رفتن گلیکوژن کبدی منجر به کاهش قند خون، و فقدان گلیکوژن عضلانی باعث کاهش توان کار عضلانی می شود.

حذف کربوهیدرات برای بیش از یک روز منجر به افزایش مواد کتوننی و تجزیه ی پروتئین های بدن به اسیدهای آمینه، کاهش آب بدن می شود. بهتر است از مواد غذایی سالم تر نظیر کشمش، توت خشک به جای کربوهیدرات های ساده (مانند قند و شکر) استفاده شود.

جهت افزایش سوخت و ساز انرژی، نیاز به سه ویتامین B1, B2, B3 افزایش پیدا می کند. بنابراین داشتن یک رژیم غذایی کافی و متعادل به همراه افزایش میزان انرژی، آب، آهن، و این سه ویتامین (B1, B2, B3) (جهت تغذیه کارگران توصیه می شود).

منابع:

– سند اجرایی برنامه تغذیه سالم در محیط کار، ابزارها و دستورالعمل آنها، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهروود

– معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

■ با توجه به اینکه تداوم کار نشسته و بدون تحرک می تواند موجب اختلال در کارکرد دستگاه گوارش و ایجاد یبوست شود، بهتر است از نان و غلات کامل (سبوس دار) استفاده شود. بعنوان مثال به جای مصرف نان های تهیه شده از آرد سفید (مثل نان لواش و باگت) نان سنگک و یا نان جو مصرف شود.

■ به جای نوشابه های گازدار که مقدار زیادی مواد قندی و کافئین وارد بدن کرده و منجر به چاقی می شوند. از نوشیدنی های سالم تر مثل آب و دوغ کم نمک و بدون گاز استفاده شود.

■ اگر در محیط کار غذاهایی مانند عدسی و یا خوراک لوبیا سرو می شود، به خورش های چرب و غذاهای سرخ شده ترجیح داده شود. غذاهایی که با حبوبات تهیه شده اند (مثل عدسی و خوراک لوبیا) وقتی همراه با نان مصرف شود نه تنها منبع پروتئین هستند، بلکه به علت دارا بودن فیبر به سلامت بدن کمک می کنند. فیبر علاوه بر تنظیم حرکات دستگاه گوارش، جذب چربی ها و مواد قندی را نیز کاهش می دهد.

■ در میان وعده ها، بجای مصرف مواد قندی، شیرینی و یا بیسکویت، بهتر است انواع سبزی و صیفی جات مثل خیار، گوجه فرنگی، کاهو، هویج، میوه ها و یا لقمه هایی که در منزل تهیه شده اند مثل نان و پنیر و سبزی مصرف شود.

نکته: کم بودن وعده های غذایی و زیاد بودن حجم هر وعده به سوء تغذیه و بروز اختلالات متابولیک در افراد منجر می شود. لذا توجه به تنوع و تکرار وعده ای غذایی از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

در مراکزی که چند نوبت (شیفت) کاری دارند رعایت نظم در برنامه غذایی روزانه، توزیع مناسب انرژی در وعده های غذایی، مصرف غذاهای متنوع با گنجاندن گروه های غذایی اصلی (نان و غلات شیر و مواد لبنی، میوه ها، سبزی ها و گروه گوشت، حبوبات و تخم مرغ) و توجه به زمان مصرف غذا در کاهش خستگی و بهبود عملکرد کارکنان موثر است.

افرادی که نوبت های شب کاری دارند، بهتر است:

✓ وعده اصلی غذای خود را در بعد از ظهر و یک وعده غذایی در نیمه زمان شیفت میل کنند.

✓ غذاهای چرب و سنگین و پر ادویه که سبب خواب آلودگی و کاهش کارایی می شود، مصرف نکنند.

✓ در غذای خود گوشت کم چربی (به ویژه ماهی و مرغ) به شکل کبابی و یا آب پز، سبزی های تازه و سالاد، نان های سبوس دار، حبوبات و ماست کم چرب مصرف نمایند.



مددکاری اجتماعی و فرسودگی شغلی

زینب جوگانی / کارشناس مددکاری آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

حرفه مددکاری اجتماعی از جمله حرفه های یاورانه پراسترس است و مددکاران اجتماعی باتوجه به تنش زا بودن شغلشان در معرض آسیب پذیری و فرسودگی شغلی قرار دارند.

براساس پژوهش داکوت و همکارانش بعد از گذشت ۵ سال فعالیت مددکاری اجتماعی در یک سازمان مددکاران اجتماعی بیش از ۷۰ درصد نشانه های فرسودگی را تجربه می کنند. موسسه ملی و بهداشت شغلی استرلیا اعلام کرده است که از ۲۴ شغل یاری سان مورد بررسی مددکاری اجتماعی رتبه ۳ را در میزان فرسودگی شغلی نشان داده است.

همچنین، پژوهش ها نشان داده اند که در استرلیا مددکاران اجتماعی در میان ۱۳۰ شغل مورد بررسی جزء ۱۰ شغلی بوده که میزان رضایت شغلی آنها در حد بسیار پایینی گزارش شده است. (رابینسون و همکاران)

فرسودگی شغلی از عوامل موثر در کاهش کارایی، از دست رفتن نیروی انسانی و عوارض جسمانی نیروهای انسانی می باشد و از دو جنبه حائز اهمیت است. اولاً فرسودگی شغلی، سلامت روان نیروهای انسانی را تحت تاثیر قرار می دهد و باعث بروز علائم جسمی و روانی در افراد، غیبت و تعویض مکرر شغل می شود. دوما کیفیت خدمات ارائه شده به مراجعین را کاهش و موجب نارضایتی از خدمات سازمان ها و ادارات می شود.

اگر به موقع به علائم فرسودگی شغلی مددکاران اجتماعی توجه نشود و راهکارهای موثر و کارآمد در جهت ارائه نشود، مددکار اجتماعی و هم سازمانی که در آن کار می کند متحمل هزینه های بسیار و گاهی عواقب جبران ناپذیر خواهند داشت.

بنابراین با توجه به لزوم ارائه خدمات تخصص مددکاری اجتماعی در جامعه کنونی، برای اختیار داشتن نیروی انسانی کارآمد و پیشگیری از فرسودگی شغلی لازم و ضروری است و سازمانها و ادارات مختلف باید با همفکری و حمایت های همه جانبه خود در راستای تدوین و اجرا این راهکارها گام بردارند

منبع: -گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی



محیط زندگی بشر شامل عوامل فیزیکی اجتماعی و روانی است که هر کدام در وضعیت سلامتی بشر نقش مهمی دارند یکی از این عوامل برای انسان محیط کار وی است که می تواند دیگر حیطه های زندگی او را تحت تاثیر قرار دهد. فشارهای روانی ناشی از شغل از جمله استرسهایی هستند که اگر بیش از حد باشند می توانند با ایجاد عوارض جسمی و روانی برای فرد، سلامت وی را به مخاطره بیندازد در بسیاری از مشاغل دارای موقعیت های استرس زا هستند. هنگامی که استرس ناشی از شغل شدید شود و برای مقابله با آن اقدامی صورت نگیرد، فرسودگی شغلی به وجود می آید.

فرسودگی شغلی را حالتی از خستگی جسمی، هیجانی و ذهنی تلقی می کنند که به دلیل فشار مداوم و مکرر هیجانی ناشی از برخورد فشرده و دراز مدت با مراجعان ایجاد شده است. فرسودگی شغلی ناشی از فشارهای شغلی کار زیاد و بیشتر از اندازه، محیط ناامن، ساعات و برنامه ریزی بی انعطاف می باشد. فرسودگی شغلی، از جمله خطرات شغلی و پدیده ای بسیار شایع در حرفه های یاورانه است.



”هوش مصنوعی آلزایمر را ۷ سال زودتر پیش بینی کرد“

صفورا عباسی / سرپرست واحد امور روانشناختی-کارشناسی
ارشد روانشناسی بالینی-آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

محققان یک روش هوش مصنوعی ایجاد کرده اند که می تواند بیماری آلزایمر را تا ۷ سال قبل از شروع علائم، با استفاده از یادگیری ماشینی برای تجزیه و تحلیل سوابق بیمار پیش بینی کند. این رویکرد نویدبخش داروی دقیق برای آلزایمر و سایر بیماری های چالش برانگیز است.

پیش بینی کنندگانهای مهم شناسایی شده اند :

(۱) کلسترول بالا و پوکی استخوان پیش بینی کنندگانهای مهم آلزایمر هستند و پوکی استخوان یک عامل قابل توجه برای زنان است.

(۲) بینش ژنتیکی رونمایی شد : محققان با استفاده از SPOKE UCSF، خطر آلزایمر را با ژن های خاصی از جمله ارتباط بین پوکی استخوان و آلزایمر در زنان از طریق ژن MS4A6A مرتبط کردند.

دانشمندان دانشگاه کالیفرنیا - سانفرانسیسکو با تجزیه و تحلیل سوابق بیماران با یادگیری ماشین، راهی برای پیش بینی بیماری آلزایمر تا ۷ سال قبل از ظاهر شدن علائم پیدا کرده اند .

شرایطی که بیشترین تأثیر را بر پیش بینی آلزایمر داشت، کلسترول بالا و برای زنان، بیماری ضعیف کننده استخوان، پوکی استخوان بود .

این کار نوید استفاده از هوش مصنوعی (AI) را برای شناسایی الگوها در داده های بالینی نشان می دهد که می توان از آن برای جست و جو پایگاه های داده ژنتیکی بزرگ برای تعیین اینکه چه چیزی این خطر را ایجاد می کند، استفاده کرد . محققان امیدوارند که روزی تشخیص و درمان آلزایمر و سایر بیماری های پیچیده را تسریع کنند.

آلیس تانگ، نویسنده اصلی این مطالعه، دانشجوی دکتری در دانشگاه می گوید: «این اولین گام به سمت استفاده از هوش مصنوعی بر روی داده های بالینی معمول است، نه تنها برای شناسایی خطر در اسرع وقت، بلکه برای درک زیست شناسی پشت آن. قدرت این رویکرد هوش مصنوعی از شناسایی خطر بر اساس ترکیبی از بیماری ها ناشی می شود.

داده های بالینی و قدرت پیش بینی دانشمندان مدت ها است که به دنبال کشف محرک های بیولوژیکی و پیش بینی کنندگانهای اولیه بیماری آلزایمر بوده اند، یک شکل پیش رونده و در نهایت کشنده از زوال عقل که حافظه را از بین می برد. دکتر ماریا سیروتا، نویسنده ارشد این مطالعه، گفت معتقد است : این یک مثال عالی این است که چگونه می توانیم از داده های بیمار با یادگیری ماشینی استفاده کنیم تا پیش بینی کنیم کدام بیماران بیشتر در معرض ابتلا به آلزایمر هستند و همچنین دلایل این امر را درک کنیم.”

آلزایمر حدود 6.7 میلیون آمریکایی را تحت تأثیر قرار می دهد که تقریباً دو سوم آنها زن هستند . خطر ابتلا به این بیماری با افزایش سن افزایش می یابد و زنان بیشتر از مردان عمر می کنند، اما این به طور کامل توضیح نمی دهد که چرا زنان بیشتر از مردان به آن مبتلا هستند.

محققان از پایگاه داده بالینی UCSF از بیش از 5 میلیون بیمار برای جستجوی شرایط همزمان در بیماران مبتلا به آلزایمر در مرکز حافظه و پیری UCSF در مقایسه با افراد بدون AD استفاده کردند و دریافتند که می توانند با 72 درصد قدرت پیش بینی کنند . این بیماری تا هفت سال قبل ایجاد می شود .

عوامل متعددی از جمله فشار خون بالا، کلسترول بالا و کمبود ویتامین D، در مردان و زنان پیش بینی کننده بودند . اختلال نعوظ و بزرگی پروستات نیز برای مردان پیش بینی کننده بود.

اما برای زنان، پوکی استخوان یک پیش بینی کننده مهم بود . این بدان معنا نیست که همه مبتلایان به بیماری استخوانی که در بین زنان مسن شایع است، آلزایمر خواهند گرفت.

”تانگ“ گفت : ”این ترکیبی از بیماری ها است که به مدل ما اجازه می دهد تا شروع AD را پیش بینی کند.“ SPOKE اساساً یک پایگاه از پایگاه های داده است که محققان می توانند از آن برای شناسایی الگوها و اهداف مولکولی بالقوه برای درمان استفاده کنند . ارتباط شناخته شده بین آلزایمر و کلسترول بالا را از طریق شکلی از ژن آپولیپوپروتئین E، APOE4 دریافت کرد . اما، هنگامی که با پایگاه های داده ژنتیکی ترکیب شد، ارتباط بین پوکی استخوان و آلزایمر در زنان را نیز از طریق یک نوع ژن کمتر شناخته شده به نام MS4A6A شناسایی کردند.



"قسمت دوم"

بررسی مسئولیت های حقوقی و کیفری کادر درمان در مقابل بیماران

دانیال فقیهی / مدیر امور حقوقی کادر درمان آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

چه مدت بعد از وقوع ضرر می توانیم علیه بیمارستان شکایت کنیم؟

زمان رجوع به مراجع صالح برای ثبت شکایت نسبت به آسیبی که بیمار دیده متفاوت است. بعضی آسیب ها در همان دقیق و ساعات اولیه خودشان را نشان می دهند و بعضی دیگر ممکن است مدت بیشتری زمان ببرد تا مشخص شود. مانند وقتی که شما جراحی زیبایی بینی انجام داده اید و مدتی بعد از نقاهت متوجه می شوید که در بویایی خود دچار مشکل شده اید. به طور کلی می توان گفت باید زمانی که آسیب ها مشخص شدند، برای ثبت شکایت خود مراجعه کنید. زیرا باید ادله برای اثبات حفظ شده باشند.

چه کسی باید ورود ضرر را اثبات کند؟

بار اثبات ورود ضرر به بیمار برعهده خود بیمار است.

چگونه خسارت بیمار زیان دیده جبران می شود؟

طبق مطالب فوق ضرری که به بیمار وارد می شود باید در طول درمان و تشخیص و معاینه با وجود یک رابطه سببیت با فعل یا ترک فعل کادر درمان بیمارستان و یا تجهیزات نامناسب آن باشد. وقتی که همه ی این موارد مشخص شد بیمار مستحق این است که خسارتی که دیده است جبران شود. برای مثال هرگاه به بیمار به دلیل همان بیماری ای که تحت درمان آن بوده است ضرری وارد شود، حق شکایت ندارد.

شیوه هایی برای جبران خسارت بیمار

۱- جلب رضایت زیان دیده

۲- اعاده وضع پیشین: یعنی به طوری ضرر جبران شود که بیمار در شرایط قبل از وقوع آن برگردد گویا اصلاً ضرری متوجه او نشده است.

۳- جبران ضرر: در مواردی که اعاده وضع پیشین و قرار دادن بیمار در شرایط پیش از ضرر ممکن نباشد باید سعی شود که غرامت آن به بیمار پرداخت شود.

آیا صرف امضای رضایت نامه قبل از شروع درمان توسط بیمار پزشک و بیمارستان را از مسئولیت معاف می کند؟

پاسخ به این سوال منفی است. به این نکته توجه داشته باشید که رضایت نامه ای که قبل از شروع درمان به امضای بیمار می رسد در واقع رضایت او برای ارائه اقدامات درمانی به او و اجازه دخل و تصرف فقط در همان مورد است. و این یک اجازه برای سهل انگاری های پزشک و یا مثلاً وارد کردن جراحت و ضرر به دیگر اعضای او نیست و این رضایت نامه حق شکایت بیمار را از بین نمی برد و اگر بیمار حق خود را تضییع شده بداند می تواند به مراجع صالح شکایت کند.

هزینه شکایت از بیمارستان یا پزشک:

در هر پرونده ای باید هزینه های دادرسی پرداخت شود. این هزینه با توجه به قانون بودجه سالانه تنظیم می شود که البته وقتی که دادگاه رای را به نفع شما صادر می کند، می توانید هزینه های دادرسی را از طرف مقابل مطالبه کنید.

حقوق پزشکان به عنوان بزه دیده

پزشکان نیز مانند سایر اشخاص در معرض بزه دیدگی قرار دارند. بزه دیدگی پزشکان از این جهت حایز اهمیت است که این اشخاص به عنوان چهره های علمی، از مفاخر کشور به شمار می روند به طوری که پزشکان برای رسیدن به این جایگاه سال ها متحمل رنج و سختی شده و دولت نیز حمایت های مالی در جهت ادامه تحصیل آنان داشته است. به همین جهت حمایت از پزشک در برابر بزه دیدگی امری ضروری است. قانونگذار ایران در بیان جرایم توجه خاصی به پزشکان نداشته و اصولاً در قوانین ایران جز از مسئولیت کیفری پزشکان سخن به میان نیامده است که این برای کشور ایران که دارای پزشکانی متخصص و دارای مرتبه علمی در جهان است. شایسته نیست. بزه دیدگی پزشکان گستره وسیعی از جرایم علیه آنان را در برمی گیرد اما آن چیزی که مورد نظر است ارتکاب جرایمی است که علیه آنان در فرآیند درمان بیماران از سوی بیماران یا همراهان وی ممکن است صورت بگیرد.

برای اقامه دعوی علیه بیمارستان به کدام مرجع مراجعه کنیم؟

۱- دادگاه های عمومی: برای اقامه دعوی علیه بیمارستان و کادر درمانی می توان از جنبه حقوقی و جزایی آن به دادگاه های عمومی مراجعه کرد. برای شروع رسیدگی باید یک دادخواست تنظیم کنید و به دادگاه ارائه دهید.

۲- دادسرای جرایم پزشکی: از جهت اینکه رسیدگی به اینگونه جرایم نیازمند تخصص و دانش کافی است و رسیدگی به آنها دارای حساسیت زیادی است، لذا دادسرای جرایم پزشکی برای رسیدگی به این جرایم تشکیل شده است. ابتدا باید شکایت خود را ثبت کنید و بعد از آن پرونده به کمیسیون های پزشکی صالح فرستاده می شود.

۳- شورای حل اختلاف ویژه امور پزشکی: وقتی پرونده شما در صلاحیت این شورا قرار می گیرد که یا مبلغ خواسته کمتر از ۵ میلیون تومان باشد یا هردو طرف دعوی با هم توافق داشته باشند که پرونده در شورای حل اختلاف ویژه امور پزشکی مطرح شود.

۴- سازمان تعزیرات حکومتی: در مواردی سازمان تعزیرات حکومتی صالح به رسیدگی است. این موارد عبارتند از:

- ۱- ایجاد موسسه پزشکی توسط افراد بدون پروانه و غیرمتخصص
- ۲- عدم پذیرش بیماران اورژانسی
- ۳- دریافت مبالغ بیشتر از بیمار یا ارائه خدمات غیر ضروری که بیمار به آن نیازی ندارد، به منظور دریافت هزینه های بیشتر
- ۴- استفاده از پرسنل غیر متخصص و بدون مجوز کار
- ۵- تعطیلی مطب یا موسسه پزشکی و بیمارستان بدون دلیل موجه

۶- وزارت بهداشت: همچنین می توانید از طریق سامانه ثبت شکایات وزارت بهداشت شکایت و نارضایتی خود را اعلام کنید. برای اینکار میتوانید شماره ۱۹۰ را شماره گیری فرمایید.

هزینه شکایت از بیمارستان یا پزشک:

در هر پرونده ای باید هزینه های دادرسی پرداخت شود. این هزینه با توجه به قانون بودجه سالانه تنظیم می شود که البته وقتی که دادگاه رای را به نفع شما صادر می کند، می توانید هزینه های دادرسی را از طرف مقابل مطالبه کنید.

"مسئولیت کیفری کادر درمان در مقابل بیماران"

امروزه پرستاران، بررسی و تشخیص مشکلات بیمار، برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی اقدامات پرستاری را به طور مستقل انجام میدهند؛ «مسئولیت کیفری، تکلیف شخص در پاسخگویی به نتیجه عمل مجرمانه خود است». آبادی عده ای نیز بیان داشته اند: «مسئولیت کیفری یعنی تعهد پاسخگویی به نتایج ارتکاب اعمال مجرمانه، به عبارتی تحمل مجازات تعیین شده برای آن ها». مسئولیت جزایی در حقیقت پلی ارتباطی بین جرم و مجازات ایجاد می کند و مجرم با عبور از این پل به عنوان مسئول شناخته می شود. برخی دیگر نیز گفته اند که: «مسئولیت کیفری عبارت است از الزام شخص مکلف به پاسخگویی به آثار و نتایج زیانبار فردی و اجتماعی عمل مجرمانه ای که انجام داده و یا ترک کرده است».

در حقوق جزا، قصد و نیت مرتکب، یکی از عناصر تشکیل دهنده مسئولیت است. پرداختن به بحث مسئولیت کیفری شاغلین حرفه پزشکی و وابسته از حوصله این مقاله خارج است، لکن اجمالاً بایستی در نظر داشت که همکاری در سقط جنین به صورت غیر مجاز، خودداری از کمک به مددجویان. خصوصاً در مواقع اورژانس، پایان دادن به زندگی بیمار و افشای اسرار بیمار از جمله مهم ترین عناوین مجرمانه حرفه پزشکی محسوب می شوند. جرائم و تخلفاتی از قبیل کلاهبرداری، جعل، دریافت حق حساب و اضافه دریافتی از مراجعین و از همه مهم تر، سهم خواری نیز که مع الاسف امروزه از تخلفات رو به رشد جامعه پزشکی محسوب می شود، در زمره جرایم عمدی شاغلین حرفه پزشکی و وابسته قلمداد می شوند. هر چند ارتکاب جرایم عمدی توسط حرفه پزشکی و وابسته غیر ممکن نیست، اما از آن جا که هدف اصلی از مداوای بیماران اقدامات پزشکی و پیرا پزشکی، اصولاً سلامت و بهبودی بیمار است و فرض اولیه این است که سعی و تلاش افراد مزبور در چهارچوب اصول و موازین فنی و حرفه ای صورت گرفته است، اگر در این راستا ضرری به بیمار یا اقربای او وارد و سبب مسئولیت شاغلین حرف مزبور شود، عمدتاً ناشی از خطا و تقصیر آن ها در انجام اعمالی است که در ارتکاب آن تعمدی وجود نداشته است. در نتیجه می توان گفت که بخش عمده مسئولیت کیفری شاغلین حرفه پزشکی و وابسته، ناشی از جرایم غیر عمدی است. علاوه بر این ها، نقض برخی قواعد و مقررات صنفی و حرفه ای نیز ممکن است جرم عمدی تلقی شوند و در نتیجه قابل تعقیب باشند. مسئولیت مدنی و کیفری با وجود تشابهات جزئی، از نظر هدف، منبع، قلمرو و آیین دادرسی و رسیدگی از یکدیگر متمایز هستند.

هر چند در حقوق جزا، قاضی در مواردی مجبور است به ارزیابی برون ذاتی تقصیر متوسل شود. گرایش به این معیار در میان هواداران عدالت کیفری نیز دیده می شود. لگال در این زمینه گفته است: "هرگونه قضاوت در خصوص ارزش رفتار انسان با مقایسه آن با رفتار ایده آلی که الگو محسوب می شود، صورت می گیرد. همچنان که ارسطو، مکرر گفته است که انسان آزاد، ضابطه و معیار هر نوع خیر است."

لیکن صرف نظر از دشواری ارزیابی، تفسیر مضیق در ارزیابی فعل مجرمانه و تفسیر قضایی به نفع متهم در حقوق جزا پایبندی به نظریه یاد شده را دشوار می کند. در حقوق جزای فرانسه به استناد مواد ۶-۲۲۱ و ۱۹-۲۲۲ مجموعه قوانین جزایی، دو نوع خطا ممکن است موجب مسئولیت کیفری حرف پزشکی شود. دسته اول؛ خطاهایی که به دلیل اقدامی مخالف با وظیفه ی داشتن رفتار محتاطانه که برای هر شخصی لازم است صورت می گیرد و دسته دوم؛ خطاهای مرتبط با استفاده از علوم و فنون طبی می باشد. بنابراین در بررسی قوانین جزایی در حقوق ایران و سایر کشور ها، وجود معیار های اخلاقی در تعیین عنصر قانونی و تشخیص مجرمانه بودن عمل مشهود است، و زمانی قانونگذار برای فعل پزشک ضمانت اجرای کیفری لحاظ می نماید که عمل صورت گرفته نه تنها به حقوق بیمار لطمه وارد آورده است و موجبات خسارت مادی و معنوی وی را فراهم آورده،

بلکه حقوق جامعه و همچنین کانون حرفه ای پزشک و حیثیت عمومی و حرفه ای را به شدت خدشه دار نموده است که حتی اخذ برائت قبل از اقدام پزشک را از سایر مسئولیت ها مبری نمی کند.

از عوامل مؤثر در افزایش نرخ شکایت از پرستاران میتوان به علل خاص از قبیل:

- عوامل رفتاری، افزایش هزینه های درمانی، نیاز اقتصادی پرستاران،
 - ذهنیت منفی و بدبینی بیماران و دخالت های غیر مجاز در امور پرستاری،
 - علل عام مانند: افزایش سطح آگاهی مردم، آشنایی با منشور حقوق بیمار و اطلاع رسانی رسانه ها اشاره کرد.
 - از سوی دیگر آشنایی با قوانین و مقررات حاکم بر حرفه پرستاری، جزو اولویت های برنامه های پرستاری است.
- پرستاران می بایست در چارچوب ضوابط و شرح وظایف این حرفه حرکت کنند؛ لذا ضروری است که خود سرآغاز دستورات اخلاقی بوده و در اعتلا و برگرداندن سلامتی، پیشگیری از بیماریها، تسکین درد و آلام مددجویان، پیش قدم باشند.

همچنین، محتوای قوانین پرستاری و تغییرات احتمالی آن را به عنوان راهنمایی مناسب حین انجام مسئولیت های محوله، مد نظر داشته باشند و بتوانند سازگار با اخلاق حرفه ای و با کیفیت مطلوب، مراقبت مطمئن را ارائه دهند. قصور کادر درمانی، ممکن است به صورت فعل یا ترک فعل (برای ارتکاب هر جرمی نیاز به یک عمل خارجی هست. ولی در برخی از موارد به جهت قبح عمل، قانونگذار ترک یک وظیفه قانونی را نیز مستوجب مجازات دانسته است. به عنوان مثال یک پرستار چنانچه مکلف باشد رأس ساعت به بیمار دارویی تزریق نماید ولی از این اقدام خودداری نماید، او ترک فعل نموده است). ظهور پیدا کند که می تواند ناشی از بی احتیاطی، بی مبالایی، عدم مهارت و یا عدم رعایت نظامات دولتی باشد. به عبارت دیگر، قصور، عملی است که یک فرد دوراندیش به طور منطقی در شرایط مشابه انجام نمیدهد؛ یا برعکس، در تعریف دیگر، آن عدم انجام عملی است که یک فرد دوراندیش به طور منطقی در شرایط مشابه انجام خواهد داد. قصور، عمدی یا غیر عمدی است. در این راستا، ماده ۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ به تعریف جرم می پردازد و آن را اینگونه بیان میکند:

«رفتاری اعم از فعل یا ترک فعل که به موجب قانون، برای آن مجازات تعیین شده باشد». لذا رفتار مجرمانه، در قالب فعل یا ترک فعل است. حال اگر قصور از ناحیه پرستاران و پزشکان، منتهی به مرگ یا ایراد صدمه بدنی غیر عمدی شود، به صورت فعل و نیز ترک فعل، قابل تحقق است. ترک فعل، در مقابل فعل مثبت قرار دارد؛ یعنی هیچ حرکت عضوی در خارج صورت نمی گیرد و تغییری در وضعیت موجود، حادث نمی گردد. مانند آنکه پرستار به وظیفه قانونی خود که همانا مراقبت از بیمار در فرایند درمان است، عمل نکند و این عمل وی منتهی به صدمه به بیمار گردد. از لحاظ موازین اخلاقی نیز گاه عرف مردم، میان کسی که با انجام یک فعل مثبت شخص دیگری را می کشد و کسی که با عدم انجام یک فعل -که باید انجام می داده است- موجب مرگ دیگری می شود، تفاوت نگذاشته و حتی گاهی مورد اخیر را قابل سرزنش تر از اولی می داند. فرض کنید پرستاری که از نحوه برخورد بیمار ناراضی است، وی را در لحظه درد شدید رها میکند و در ایستگاه پرستاری به کارهای ثبتي خود مشغول میشود. به قصد اینکه از شر بیمار رهایی یابد، بدون اعتنا به فریادهای دل خراش او، یک مرگ زجرآور ناشی از درد شدید را برای بیمار خود رقم می زند. قطعاً مردم در مواجهه با چنین حادثه ای، این پرستار را قاتل عامدی خواهند دانست که سزاوار سخت ترین برخوردهاست. جسمانی علیه اشخاص، میتوان از قانون «خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی» مصوب سال ۵۴۱۳ نام برد که مطابق بند اول آن:

«هر کس، شخص یا اشخاصی را در معرض خطر جانی مشاهده کند و بتواند با اقدام فوری خود یا کمک طلبیدن از دیگران یا اعلام فوری به مراجع و مقامات صلاحیت دار، از وقوع خطر یا تشدید نتیجه آن جلوگیری کند، دلالت اوضاع و احوال بر ضرورت کمک، از اقدام به این امر خودداری کند... ادا شده دارد...»

۱. آموزگار، مرتضی (۱۳۸۵)، تعقیب کیفری و انتظامی پزشک مقصر، تهران: انتشارات مجد.
۲. اصلانی، حمیدرضا (۱۳۸۸)، «مفهوم و جایگاه تقصیر در مسئولیت مدنی قهری و قراردادی»، مجله تخصصی الهیات و حقوق، شماره ۵۱ و ۵۲، صفحات ۴۹-۱۵.

تبیین اصول طراحی فضا با رویکرد سالمند

فرشاد امجد / کارشناس ارشد

مهندسی عمران واحد فنی مهندسی و
مدیریت ساخت آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

عمدتاً از فضاهای شهری برای فعالیت های اختیاری و اجتماعی استفاده می کنند. سالمندی به سال های نزدیک با پیشی گرفته از میانگین طول عمر بشر اشاره دارد. حضور سالمندان در شهر به میزان زیادی وابسته به فضای عمومی شهری است که مناسب این گروه سنی باشد چراکه افراد سالمند قابلیت های احیا شونده ی محدودی دارند که اگر فضای عمومی شهری مناسب حضور این گروه سنی نباشد، آسیب های روانی و فیزیکی زیادی به این گروه وارد می شود. یکی دیگر از عوامل محیطی مؤثر بر تعامل اجتماعی تعداد افراد موجود برای تماس در یک محدوده فضایی است. مجاورت فضایی از مهمترین تعیین کننده های روابط آنی افراد است، ولی حضور عده ای زیاد در فضایی بسیار کوچک می تواند منجر به ادراک روان شناختی ازدحام شود. فضای شهری چیزی نیست جز فضای زندگی روزمره ی شهروندان که هر روز به صورت آگاهانه یا ناآگاهانه در طول راه از منزل تا محل کار ادراک می شود.

سرزندگی

می توان تعریف عام سرزندگی را، قابلیت مکان برای تأمین تنوعی از فعالیت ها و استفاده کنندگان (با پیش زمینه های مختلف اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) با هدف تنوع تجربیات و تعاملات اجتماعی به گونه ای که امنیت برابری و راحتی را برای همه استفاده کنندگان فراهم آورد، در نظر گرفت. سرزندگی عاملی است که در نتیجه ی جذابیت فضاها و رضایت شهروندان حاصل می شود و در نهایت منجر به ایجاد فضایی زیست پذیر می شود.

سالمندی

پدیده سالمندی یک مسیر طبیعی است که در آن تغییرات فیزیولوژیکی و روانی اجتماعی در بدن رخ می دهد، البته کمتر اتفاق می افتد که سالمندی فیزیولوژیکی با سالمندی روانی و سالمندی اجتماعی در یک فرد به صورت همزمان روی دهد زیرا ممکن است فردی از نظر زیستی و جسمی سالمند تلقی شود ولیکن از نظر روانشناختی خود را جوان احساس کند یا برعکس امکان دارد جامعه فردی را که از نظر زیستی و روانی سالمند نیست به ایفای نقش اجتماعی سالمند وادار نماید. بنابراین سالمندی پدیده ای است که جنبه های مختلف زیستی و روانی و اجتماعی دارد و ممکن است فردی از لحاظ زیستی و جسمی در شرایط سالمندی قرار داشته باشد در حالی که از جنبه های روانشناختی از بسیاری از افراد همسن خود جوانتر و با نشاط تر باشد.

سالمندان جزو مهمترین و آسیب پذیرترین اقشار جامعه هستند که به علت شرایط خاص جسمانی و روحی نیاز های ویژه ی خود را دارند. سالمندان در جامعه بعد از بازنشستگی بجای لذت بردن از زندگی، استراحت و تفریح به افرادی تبدیل می شوند که به دلیل ایجاد حس ناکارآمدی و طرد شدن دچار افسردگی روحی گردیده و این امر تأثیر زیادی در طول عمر مفید آنها و پایین آمدن امید به زندگی در جامعه خواهد داشت. فضاهای شهری یکی از مهمترین عناصر در ارتباط با زندگی سالمند است. سالمندان نیازمند فضاهایی متناسب با جسم و روحیات خویش هستند. اگر این فضاها برای آنها ایجاد نشود و نتوانند از محیط پاسخی متناسب با نیاز های خود دریافت نمایند دچار افسردگی می گردند. بسیاری از این نیاز ها در محیط بیرون از خانه و در شهر و فضای شهری و در تعامل و ارتباط با دیگر افراد جامعه و به ویژه با دیگر سالمندان برآورده می شود.

طبق آمار جهانی، جمعیت سالمندان رو به افزایش است. آمارها در کشور ما نیز تبیین کننده این واقعیت است. باتوجه به جمعیت جوان امروز (که حدوداً ۲۴ میلیون نفر در رنج سنی ۲۵-۴۰ سال که حدوداً ۳۰٪ از جمعیت جامعه را در بر می گیرد) می تواند دریافت که در ۲۰ سال آینده ما شاهد درصد بالایی از سالخوردهگان هستیم. پس باید به دنبال طرحی برای فضاهای مناسب جهت ارتباطات و تعاملات اجتماعی سالمندان باشیم تا بتوان با مشکلات احتمالی ناشی از این اتفاق روبارویی کنیم لذا با توجه به اهمیت این امر، پژوهش حاضر در تلاش است پس از بیان مبانی نظری و تعاریف بنیادین و بررسی نیازها و ویژگی های خاص تردد و استفاده سالمندان از فضاهای شهری، شاخص های لازم فضا برای مناسب سازی های شهری دوستدار سالمند را ارائه دهد.

پیشینه پژوهش

فضاهای شهری به مفهوم صحنه ای است که فعالیت های عمومی زندگی شهری در آن ها به وقوع می پیوندند. خیابان ها، میدان ها، و پارک های یک شهر فعالیت های انسانی را شکل می دهند. همچنین فضاهای شهری را فرایندی اجتماعی و مکانی می دانند که تمام ساختمان ها، اشیاء فضاهای محیطی و شهری و نیز افراد، رویدادها و روابط میان آنها را در بر می گیرد. یکی از این اقشار سالمندان هستند. سالمندان از جمله گروه های اجتماعی هستند که به دلیل شرایط سنی و کاهش نسبی فعالیت های کاری به علت بازنشستگی

سالمندان و فضای شهری

سالمندان از جمله گروه های اجتماعی هستند که به دلیل شرایط سنی و کاهش نسبی فعالیت های کاری، عمدتاً از فضاهای شهری برای انجام فعالیت های اختیاری و اجتماعی استفاده می کنند. فعالیت های انتخابی، فعالیت هایی هستند که در صورتی که زمان و مکان و بستر محیط اجازه دهد به شکل داوطلبانه صورت می گیرد (مانند قدم زدن برای استفاده از هوای پاک و غیره). فعالیت های اجتماعی، فعالیت هایی هستند که با حضور مردم در یک مکان و در یک زمان صورت می گیرد، مانند: گفتگو با بقیه و ...

تحقیقات انجام شده، نشان داده است که چند عامل در استفاده از فضای بیرون برای سالمندان موثر است. از جمله سطح استقلال، خرد اقلیم، انگیزه، نشستن راحت، فرصت هایی برای تحرکات حسی، کنترل و نظارت بر محیط راحتی و آسایش، امنیت و ایمنی، دسترسی راحت به فضاهای بیرون، فرصت هایی برای ملاقات دیگران و فعالیت های اجتماعی و فرصت هایی برای لذت بردن از طبیعت و شرکت در تمارین ورزشی و فعالیت برای سلامتی. در حال حاضر کشور ما، پارک های محله ای و شهری، تنها امکانات و مکان های موجود برای گذران سهل تر اوقات روزمره، نفس هوای متفاوت خارج از خانه، برخورداری از آفتاب و دیدن فضای سبز و مهم تر از همه تماشای دنیای پیرامون و مردم. گپ زدن با دوستان و همسالان و تعاملات اجتماعی هستند.

برای استفاده افراد از پارک ها دو دلیل ذکر شده است که عبارتند از:

۱- میل و تمایل به بودن در مکان طبیعی

۲- نیاز برای برقراری ارتباط اجتماعی

به همین خاطر باید با توجه به شرایط و موقعیت سالمندان فضاهایی طراحی شوند که بتوانند در اجتماع حضور داشته باشند و با یکدیگر در ارتباط باشند. با ایجاد فضاهایی که بتوانند در آن فعالیت هایی که از آن لذت می برند را انجام دهند، تا احساس بی کفایتی و سربار بودن و بی فایده بودن آن ها از بین برود.

توصیه های طراحی فضای سبز برای سالمندان

اکنون پس از بررسی ویژگی های سالمندان، رهنمودهایی را برای طراحی فضاهای سبز برای سالمندان ارائه می دهیم که با رعایت این موارد در طراحی فضا برای سالمندان می توان محیط مناسب و دلنشینی را برای این افراد به وجود آورد. این موارد به صورت زیر بیان شده:

۱- فواصل و طول مسیرهای دسترسی از حالت عادی کمتر باشد، برای مثال تعداد و محل قرار گیری سرویس های بهداشتی باید به صورتی باشد، که افراد سالمند در کوتاهترین زمان و مناسب ترین مسیر ممکن بتوانند به آن دسترسی پیدا کنند. هیچ گونه بلندی یا مانعی در مسیر حرکت افراد سالمند قرار نداشته باشد.

۲- سعی شود تا جای ممکن از مسیرهای شیبدار کمتر استفاده شود و در صورتی که مجبور به استفاده از مسیرهای شیبدار هستیم حداقل امکان از نرده در کنار مسیرها برای دستگیری افراد سالمند استفاده شود.

۳- لازم است عوامل محرک حواس بینایی، شنوایی لامسه و بویایی در طراحی فضای باز به کار گرفته شود، تا لذت و ادراک محیط به نحو مناسبی انجام بگیرد.

۴- سرخ های لامسه بسیار مهم و شامل تغییرات در بافت کف پیاده روها و محل برخورد مسیر ها یا قبل از محوله پله هاست. این تغییر را می توان با تغییر در مصالح کف سازی به وجود آورد.

۵- با توجه به این که سالمندان زودتر از افراد دیگر خسته می شوند، باید در فواصل مشخصی برای این افراد نیمکت های مناسبی طراحی کرد.

۶- بهتر است فضاهای خاصی برای ورزش های سبک و نرمش برای سالمندان در نظر گرفته شود، برای مثال راه رفتن مورد علاقه بسیاری از سالمندان در سنین بالاست، بنابراین می توان با طراحی مسیرهای پیاده روی مناسب و متنوع، به نیاز آنها پاسخ مثبت داد.

۷- یکی از تفریحات افراد سالمند صحبت کردن آنها با یکدیگر است. طراحی فضاهایی برای تجمع سالمندان و گفتگو با یکدیگر در خارج از مسیرهای تردد می تواند بسیار مناسب باشد.

نتیجه گیری

به طور کلی در محدوده مداخله معیار های طراحی فضای شهری مورد بررسی قرار گرفت و نتیجه این بود که در معیار های سرزندگی و حضور پذیری به دلیل وجود چهار خیابان اصلی در سایت این دو مورد قابل قبول بود اما در کوچه های تنگ اثری از سرزندگی، حضور پذیری و همچنین ایمنی و امنیت مردم دیده نمی شود و نیز معیار هم پیوندی شبکه دسترسی و محور پیاده از جنبه های مختلف بررسی شد و نتیجه این بود که کوچه های باریک در حال حاضر چون سواره رو نیستند می توانند عامل مهمی در پیوند محلات باشند و می توان این محور ها را تقویت کرده و شبکه های دسترسی پیاده در کل سایت به وجود آورد.

در بررسی طرح های بالا دست، اکثر طرح ها بر حفظ ظرافت و ساختار قدیمی شهر تأکید داشتند اما متأسفانه امروزه توجه زیادی به این بافت نشده و جمعیت آن روز به روز رو به کاهش است. از نظر عملکردی عمده ترین مشکلات، عدم وجود سلسله مراتب مناسب در، بافت است. در بررسی سرانه های استاندارد محدوده به این نتیجه رسیدیم که این محدوده به دلیل بافت فشرده از نظر سرانه مسکونی تامین است و حتی مازاد دارد ولی سرانه های مهمی چون ورزشی و فضای سبز با کمبود مواجه است.

از نظر مولفه ی تجربی زیبایی شناختی محدوده، به دلیل بافت قدیم و اکثراً وجود بناهای یک و دو طبقه و نماهای تکراری بافت دچار یکنواختی بصری است و همچنین از نظر زیست محیطی بافت فشرده و وجود زمین های بایر زیاد آلودگی زیست محیطی بالایی دارد. هدف کلی طراحی فضاهای شهری برای همه و بخصوص برای سالمندان است. به نحوی که سرزندگی، فعالیت های جمعی و مکان هایی برای گذران اوقات فراغت در آن افزایش پیدا کند. هدف از طراحی رفع مشکلات و مسائل موجود و استفاده بهینه از فضاها در راستای رفع نیازهای سالمندان می باشد.

منابع

-پور جعفر، تقوایی، بمانیان، صادقی و احمدی. ۱۳۸۹. مقاله ی ارائه انگاره های محیطی مؤثر بر شکل گیری فضاهای عمومی -خداوندی، احمد، ۱۳۸۴. پایان نامه بررسی عملکردی میادین به عنوان فضاهای شهری مطلوب دهقانی، زکیه. ۱۳۹۵. فضای شهری و سالمندان

ادبیات و مآلندان

علیرضا طباطبایی / کارشناس روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

این شماره: «رایندگان تاگور و کنوت هامسون»



اگر قرار باشد کتابی برای خواندن انتخاب کنید، چه معیارهایی را برای انتخاب آن در نظر می‌گیرید؟ اصولاً سبک کتاب، داستانی که روایت می‌شود، امتیازی که در سایت‌های معتبر گرفته، انتشاراتی که آن را منتشر کرده و اگر ترجمه شده باشد، اسم مترجم را در نظر می‌گیریم؛ اما قبل از همه این‌ها، اسم نویسنده را جویا می‌شویم، آیا این طور نیست؟

اصولاً هر نویسنده‌ای نبوغ، سبک و قلمی دارد که خاص خودش است و با دیگر نویسنده‌ها فرق می‌کند؛ هر نویسنده‌ای نمی‌تواند به نویسنده محبوب ما تبدیل شود؛ طوری که با خیال راحت به نوشته‌هایش اعتماد کنیم و مدت زمان زیادی را پای خواندن حرف‌هایش بگذرانیم.

حالا تصور کنید که نویسنده‌ای در سراسر دنیا، به خاطر سبک نگارش، نوع دیدگاه، قلم روان، فلسفه پشت کلام و هزاران علت دیگر، معروف، محبوب و شناخته شده است. ما تصمیم گرفتیم در مورد چنین نویسنده‌هایی با شما صحبت کنیم؛ کسانی که به عنوان بهترین نویسندگان جهان شناخته شده‌اند و به واسطه آثارشان تا همیشه زنده هستند. با ما همراه باشید!

«رایندگان تاگور» ۱۸۶۱-۱۹۴۱

با آنکه نام «تاگور» نابغه‌ی بزرگ هندوستان در میان بسیاری از افراد جهان و ایران معروف است، ولی او هم از شخصیت‌های برجسته‌ای است که متأسفانه همچنان برای گروه قابل توجهی از مردم محیط ما ناشناس مانده است.

تاگور شاعری بلند پایه، موسیقی دانی بی نظیر، نمایشنامه نویسی توانا، کارگردانی بی رقیب، داستان‌سرایی هنرمند، نقاشی چیره دست معلمی بزرگوار و دانشمند و مهم‌تر از همه‌ی این‌ها انسانی کامل و گران بها بود که جهان ما کمتر نظیر او را به خود دیده است.

تاگور در سال ۱۹۱۳ برنده‌ی جایزه نوبل ادبیات جهان گردید و بیش از شصت اثر منظوم و داستان‌های بزرگ و نمایشنامه خلق کرده که به اکثر زبان‌های دنیا ترجمه شده است.

مهم‌ترین آثار وی عبارت‌اند از: «سلطان قصر سیاه»، «میوه جمع کن»، «رشته‌های گسسته»، «مذهب بشر»، «نامه‌هایی به یک دوست»، «پیوند آدمی»، «هدیه عاشق» و...

سرانجام چیترا تاگور، این نویسنده برجسته، در سال ۱۹۴۱ در سن هشتادسالگی بدرد حیات گفت.

«کنوت هامسون» ۱۸۵۹-۱۹۵۲

هامسون به سال ۱۸۵۹ در یک خانواده فقیر روستایی در شمال نروژ متولد شد. بیست و دو ساله بود که وطن خویش نروژ را ترک کرد و به آمریکای شمالی رفت. از سال ۱۸۸۳ به بعد حرفه اصلی خویش را نویسندگی قرارداد و به تدریج آثارش را منتشر ساخت.

با انتشار رمان روانکاوانه و نیمه‌ی خودزندگی‌نامه «گرسنه» در سال ۱۸۹۰ شهرت هامسون به اوج خویش رسید. برخی منتقدین فرانسوی کافکا را در نوشتن داستان کوتاه «هنرمند گرسنه» متأثر از این رمان می‌دانند. در سال ۱۹۲۰ هامسون برنده‌ی جایزه نوبل ادبیات گردید که نگارش رمان حماسی «میوه‌های زمین» نقشی اساسی در کسب این جایزه داشت. از دیگر آثار وی میتوان به «ابرا»، «پان»، «راز»، در سرزمین عجایب، «میوه‌های زمین» نام برد. توماس مان (نویسنده آلمانی که در سال ۱۹۲۹ برنده جایزه نوبل ادبیات شد) کنوت هامسون را از نسل فتودور داستایوفسکی و نیچه می‌دانست.

هامسون در ادبیات روانکاوانه‌ی همراه با تکنیک‌های جریان ناخودآگاه و تک‌گویی درونی که بعدها در آثار «جیمز جویس»، «مارست پروست» و «ویرجینیا وولف» ظاهر شدند، پیشگام بود.

کنوت هامسون سرانجام سرانجام در سال ۱۹۵۲ در سن ۹۳ دیده از جهان فرو بست.

جانم هزاران بار فدای میهنم

حمید اسدی / کارمند روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

گفت وگویی صمیمی با زوجی از مرکز روزانه ساختمان لاله که بنای زندگیشان صداقت و راستی بود و البته چه زندگی با عشقی

حسن زرفام متولد ۱۳۱۶ زاده شهر اراک و خانم عشرت نوایی متولد ۱۳۲۲ زاده اراک که سال ها با عشق و صمیمیت در کنار هم زندگی می کنند و کهریزک را بهشت روی زمین می دانند.

خب از چه کسی شروع کنیم؟

آقای زرفام: خیلی جدی خانوما مقدم ترند، خانم نوایی: قطعاً از آقامون با خنده

آقای زرفام: دوران کودکی بسیار ساده ای داشتیم. خاطرات بازی های ساده و قدیمی اما پر از شادی و خنده هنوز هم روح مرا جلا می دهد. تیله بازی، دزد بازی، گرگم به هوا و... وضع مالی خوبی نداشتیم. پدرم کارمند راه آهن بود. ۳ دختر و ۲ پسر به همراه پدر و مادر خانواده ما را تشکیل می داد. فرزند دوم خانواده بودم. مستاجر بودیم. خانه بزرگ با حیاط بزرگ و دیوارهای کاه گلی، دار و درخت و باغچه های پر از گل را همیشه به خاطر دارم. جنگ جهانی دوم از خاطرات بد دوران کودکی ام محسوب می شود.

خانم نوایی: دوران کودکی ام بسیار خوب بود. خانواده شاد و صمیمی داشتیم. دائم در تفریح و گردش بودیم. پدرم کارمند شهرداری بود. وضع مالی نسبتاً خوبی داشتیم. ۵ خواهر و یک برادر به همراه پدر و مادر خانواده گرم و صمیمی ما را تشکیل می داد. مادرم خانه دار بود. فرزند اول خانواده بودم. خانه ما خیلی شاعرانه بود یعنی هر آنچه تصور می کردیم منزل ما داشت. حیاط بزرگ با باغ و حوض آب و درخت میوه و سبزی و خلاصه روزگار خوبی داشتیم که یاد آن روزها بخیر...

دوران پس از کودکی؟

آقای زرفام: کلاس ششم را که به پایان رساندم و بلافاصله وارد بازار کار شدم. در شانزده اراک تا سن ۱۷ سالگی مشغول به کار خیاطی شدم. در سن ۱۸ سالگی برای خدمت سربازی نارد گارد شاهنشاهی کاخ سعدآباد تهران شدم. بعد از خدمت سربازی، استخدام شرکت راه آهن شدم و هم زمان ضمن اینکه کارمند بودم شبانه درس می خواندم. دوره تخصصی حرکت و بازرگانی را با موفقیت سپری کردم. ۱۰ سال رئیس قطار مسافری نقاط مختلف کشور را داشتم و ۱۰ سال مسئول ترافیک راه آهن اراک بودم.

ازدواج (هر دو با عشق و تمرکز خاصی توضیح می دهند)

سال های پرازفرز و نشیبی را گذرانیدیم تا رسیدیم به لحظه ای که انگار انتظارش را می کشیدیم. تاریخ ۹ اسفندماه ۱۳۳۹ بهترین روز زندگیمان که برای همیشه در دل و جان ما نقش بست. در عباس آباد اراک زندگی می کردیم. چندین جلسه با هم گفت و گو کردیم تا اینکه پس از حاصل شدن اطمینان، زندگی مشترک خود را آغاز کردیم.

سوال: آیا همدیگر را دوست دارید؟

خیلی جدی البته با تبسم خاصی به یکدیگر نگاه کردند و پاسخ دادند از قدیم گفتند مشت نمونه خروار است. ابتدای ازدواج خواست هردو طرف می باشد. ادامه زندگی هم به دوست داشتن هم دیگر است. ۶۳ سال است که عشق و محبت پابرجاست. کم نشده که هیچ، بیشتر از هر زمان دیگری به وابسته هستیم. دلیل این کار تفاهمی است که خودمان برای یکدیگر ایجاد کردیم. حاصل این ازدواج دو فرزند پسر و یک دختر است که متأسفانه یکی از پسرانم در سن ۴۸ سالگی در سال ۱۳۹۶ به دلیل بیماری سرطان دار فانی را وداع گفت (با بغض) از فرزندانم رضایت کامل دارم.



سوال و جواب کوتاه و جذاب

(آقای زرفام) رنگ مورد علاقه: سفید، میوه مورد علاقه: خربزه، غذای مورد علاقه: کشک بادمجان و قرمه سبزی، کتاب مورد علاقه: کتاب اوشو، الگوی زندگی: خودم (آن چیزی که بد بوده انجام ندادم و برعکس)، از چی بیزاری: ازدروغ و بی عدالتی.

(خانم نوایی) رنگ مورد علاقه: صورتی، چه میوه ای: آلو، گلابی، شلیل، چه غذایی: خورشت قیمه و ازگوشت بیزارم، اهل کتاب: اصلاً، الگوی زندگی: خواهران، از چی بیزاری: ازدروغ

توصیف همسر از زبان آقای زرفام: خیلی مهربان، همراه همیشگی، با عفت و یک جمله ساده دوستش دارم با عشق

توصیف شوهر از زبان خانم نوایی: مرد ایده آل، پرتلاش، مهربان، خوش تیپ، صادق، در کل مرد نمونه در یک جمله دوستت دارم همین.

برنامه روزمره؟

روزهای شنبه، دوشنبه و چهارشنبه که با هم در کهریزک حضور پیدا می کنیم و از کلاس ها نهایت استفاده و بهره را می بریم. گاهی اوقات پیاده روی می کنیم. کارهای خانه را باهم انجام میدهم موسیقی و تماشای فیلم هم جزو برنامه همیشگی ماست.

سخت ترین، راحت ترین و بهترین کار؟

(زرفام) سخت ترین کار: کاردر ایستگاه درود و اراک و یک روز سرد زمستانی، راحت ترین کار: در کنار خانواده آرامش داشتن، بهترین کار: کمک به هموعان و احترام به پدر و مادر

(نوایی) سخت ترین کار: بزرگ کردن بچه ها، راحت ترین کار: بزرگ کردن بچه ها، بهترین کار: به مقصد و هدف رساندن فرزندان

حسرت؟ به چه چیزی؟ اصلاً به هیچ عنوان به واسطه تلاش و در کنار هم بودن به تمام خواسته ها رسیدیم.

از انجام چه کاری لذت می برید؟

(زرفام) خواندن کتاب و آگاهی از تاریخ و پیرامون کشور، (نوایی) در کنار خانواده بودن

توصیه به جوانان؟

برای موفقیت ۲ چیز را رعایت کنید: اول امید و توکل به خدا و دوم تلاش و فعالیت.

پدر و سینما ایران

مهیار جعفری / کارشناس صمعی و بصری روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران



رابطه‌ی پدر و فرزندی به شکل عجیبی زیبا و بر خلاف رابطه‌ی مادر فرزندی، بسیار پیچیده است. گاهی اوقات پدر برایمان نقش یک معلم مقتدر را بازی می‌کند، در روزهای دیگر او یک شخص جدی است که روش تنبیه را در پیش می‌گیرد. هنگامی که بزرگ می‌شویم، گاهی مانند یک غریبه با هم رفتار می‌کنیم و فقط کلمات کمی بینمان رد و بدل می‌شود تا اینکه یک روز چین و چروک‌های صورت پیرمرد را می‌بینیم و متوجه می‌شویم که اکنون زمان تغییر نقش است. کودک پدر می‌شود و پدر جایش را به فرزندش می‌دهد. به نظر می‌رسد بسیاری از فیلم‌سازان با گذشت زمان تحت تأثیر پدرانشان قرار گرفته‌اند. این تأثیر می‌تواند از نبود پدر در زندگی‌اشان باشد یا طلاق یا مرگ‌های غیر طبیعی و حتی اعتیاد و ترد شدن از خانواده. انتخاب ۵ پدر برتر فیلم‌های محبوب هم آسان‌تر و هم دشوارتر از انتخاب ۵ مادر برتر بود. آسان‌تر بود، زیرا کاندیداهای بیشتری وجود داشت و همین مسأله انتخاب را سخت‌تر می‌کرد! شاید ۵ فیلمی که در ادامه معرفی می‌کنیم انتخاب را برایتان آسان‌تر کند.



((پدر)) اثر مجید مجیدی

فیلم «پدر» همان طور که از نامش برمی‌آید. موضوعش همین است. این اثر مجیدی مانند تمام آثار پیش و پس از آن نگاه پرننگی به پدر دارد. اما ما این اثر را که کمی ناشناخته‌تر است اما محوریت اساسی آن پدر است؛ برای شما در این فهرست قرار دادیم. این فیلم درباره نوجوانی است که پدر خود را از دست داده است و برای تامین مخارج خانواده به سفر رفته است. وقتی که او بازمی‌گردد با حضور یک ناپدری در خانه‌شان روبرو می‌شود. تمام فیلم این ناپدری است که تلاش دارد تا برای این پسر پدری کند. این کشمکش بین پسر و ناپدری با بازی خوب بازیگران آن توانسته است روایت جالب و پرکششی را پدید آورد و نتیجه‌ی آن خلق صحنه‌هایی پدرا نه متفاوت در سینماست. فیلم پدر در سال ۱۳۷۴ توانست جوایز متعددی از جمله بهترین فیلم، بهترین فیلمنامه، بهترین بازیگر نقش اول مرد در جشنواره فجر و بسیاری دیگر از جوایز را بدست آورد.



((بوی پیراهن یوسف)) اثر ابراهیم حاتمی کیا

اگر بخواهیم دومین کارگردان پرچمدار در زمینه پدری را نام ببریم به ابراهیم حاتمی‌کیا می‌رسیم. حاتمی‌کیا نیز از کارگردانانی است که به موضوع و کاراکتر پدر در آثارش به طور ویژه پرداخته. «بوی پیراهن یوسف» یکی از این آثار اوست. این فیلم درباره پدری منتظر است. پدری که پسرش را در همه جا و همه چیز می‌بیند و همواره منتظر اوست. پسر دایی غفور، به جنگ رفته و دیگر بازنگشته است. او اما بازنگشتن پسرش را باور نمی‌کند. این نقش باورنکردنی در این فیلم را علی نصیریان ایفا کرده است. او به خوبی نقش یک پدر خسته‌دل، از دنیا رسته و عاشق را بازی می‌کند. در جریان فیلم دایی غفور با دختری همراه می‌شود که او نیز به دنبال برادر گمشده‌اش می‌گردد. او به نحوی نقش پدری خود را برای این دختر نیز ادا می‌کند. این جستجوی دونفره آن‌ها را تا مرز قصرشیرین می‌برد. نام این فیلم را حتماً بارها و بارها شنیده‌اید، هم به خاطر خودش و هم به خاطر موسیقی متن به یادماندنی‌اش.



پنج فیلم خوب در باب پدر و پدری از سینمای ایران

((دست‌های خالی)) اثر ابوالقاسم طالبی

((دست‌های خالی)) اولین فیلم ایرانی فهرست ماست. یک اثر دراماتیک با هنر قصه‌گویی خوب. چیزی که در مورد این فیلم با اطمینان می‌توان گفت همین است که تا انتهای آن منتظر خواهید بود تا ببینید قصه‌ی آن به کجا می‌رسد. و اما نقش پدر. محوریت قصه‌ی این فیلم درباره دختریت که پدرش شیمیایی است و در آسایشگاه جانبازان است. تمام کشمکش‌های این فیلم از همین رابطه جذاب پدردختری است. دختر که تلاش دارد بعد از مدت‌ها دور از پدر حال او را خوب نگه دارد و در کنارش باشد. اما تمام ماجرا فقط به بیماری پدر مربوط نیست و اتفاقاتی دیگر در راه است. در پس این اتفاقات حالا این پدر است که پس از سال‌ها دوری و از دست دادن سلامتی و جوانی خود در راه میهن حالا می‌خواهد پدری را برای دخترش تمام کند.



((دهلیز)) اثر بهروز شعبانی

بهروز شعبانی را پیش‌تر در فیلم طلا و مس، در نقش یکی از بهترین پدرهای سینمای ایران دیدیم. در سال ۱۳۹۲ او اولین فیلم بلند خود را ساخت که در آن روی رابطه پدر و فرزندی تمرکز زیادی وجود داشت. در دهلیز، داستان زوجی را دنبال می‌کنیم که یک کودک ۷ ساله دارند. پدر این خانواده، بهزاد، که یک معلم زبان است، طی یک درگیری مرتکب قتل می‌شود و حالا در زندان است. همسر او یک تنه بار تمام زندگی را به دوش می‌کشد و سعی می‌کند رضایت اولیای دم را بگیرد. اما در این میان، امیرعلی، پسر این زوج، در هفت سالگی برای اولین بار پدرش را ملاقات می‌کند. این دو در ابتدا رابطه‌ی گرمی ندارند اما به مرور اعتماد و صمیمیت بین این پدر و پسر بیشتر می‌شود و یکی از تماشایی‌ترین روابط پدر و فرزندی سینما را تشکیل می‌دهند.



((طلا و مس)) اثر همایون اسعدیان

در فیلم طلا و مس شاهد زندگی طلبه‌ای به نام سیدرضا هستیم که به همراه همسر و فرزندان کوچکش از شهرستان به تهران می‌آید تا در کلاس‌های درس حوزه شرکت کند. اما وقتی بیماری ام اس همسرش، زهرا سادات، بروز پیدا می‌کند، مسئولیت‌ها و نگرانی‌های او دوچندان می‌شوند. حالا این طلبه‌ی جوان باید هزینه‌های بیمارستان همسرش را فراهم کند، درس‌هایش را بخواند و از همه مهم‌تر، دو فرزند کوچکش را تر و خشک کند. در طلا و مس، شاهد تلاش‌های سیدرضا برای انجام مسئولیت‌های پدرا نه در قبال خانواده‌ی کوچکش هستیم.

کلام آخر

در این مقاله بهترین فیلم‌های ایرانی با موضوع پدر را مرور کردیم و درباره داستان و شخصیت‌های آن‌ها صحبت کردیم. به نظر شما بهترین فیلم‌های ایرانی در مورد پدران کدام عناوین هستند؟ فکر می‌کنید جای کدام اثر در این فهرست خالیست؟

استقبال باشکوه از نوروز باستانی در آسایشگاه خیریه کهریزک

در آخرین شب از سال ۱۴۰۲ هجری شمسی و با حضور گروه های مختلف هنری، معلولین و سالمندان ساکن در آسایشگاه خیریه کهریزک به همراه مدیران و کارکنان این مجموعه خیریه به استقبال از نوروز باستانی رفتند. به گزارش روابط عمومی موسسه خیریه کهریزک ؛ با اجرای دلنواز هروس، خواننده پیشکسوت پاپ، آیین استقبال از نوروز ۱۴۰۳ هجری شمسی در آسایشگاه خیریه کهریزک با شکوه هرچه تمام تر برگزار شد. در این مراسم که با حضور اعضای هیأت امنا و مدیره موسسه خیریه کهریزک، مدیرعامل موسسه، مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک، جمع کثیری از خیرین و نیکوکاران در کنار مددجویان این مجموعه خیریه برگزار شد، هنرمندان بسیاری با اجرای برنامه های شاد و متنوع، لبخند رضایت را بر چهره ساکنین این خانواده بزرگ نشانده.

هروس خواننده و هنرمند نام آشنای میهن، گروه هنری اکبر امامی، موسیقی سنتی سماء، محمد رضا مقدم خواننده جوان و خوش آتیه کشور و گروه ساز و دهل هنگدram از جمله هنرمندان افتخاری کهریزک در جشن استقبال از نوروز باستانی بودند، ضمن آنکه عاطفه حیدری و مهرداد نوروزی مجریان رادیو و تلویزیون در برگزاری باشکوه این مراسم، به ایفای نقش پرداختند. حمید قبادی دانا مدیرعامل موسسه خیریه کهریزک در بخشی از این مراسم با تبریک فرارسیدن سال ۱۴۰۳ خورشیدی به همه هموطنان بویژه ساکنین و خادمین کهریزک، گفت: همه تلاش هیأت مدیره موسسه بر این است که عزیزان سالمند و معلول، زندگی شاداب و آسوده ای داشته باشند و به غیر از رنج ناشی از کهولت یا معلولیت، رنج دیگری آنان را آزار ندهد.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (تهران)



همایش سالیانه گروه های نیکوکاری در آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

همایش سالیانه گروه های نیکوکاری در آسایشگاه خیریه کهریزک در حالی برگزار شد که کلیه شرکت کنندگان در این مراسم، هم قسم شدند تا در سال های پیش رو همچنان به خدمات افتخاری خود با قوت و قدرت بیشتری ادامه دهند، به گزارش روابط عمومی موسسه خیریه کهریزک ؛ در آخرین روزهای سال جاری و مطابق سنت دیرینه، بار دیگر گروه های مختلف نیکوکاری گردهم آمدند تا علاوه بر تبیین دیدگاه های خود در امر خدمت رسانی بهینه به مددجویان، بر تعهدات اخلاقی و مسئولیت اجتماعی خویش در قبال محرومین جامعه پافشاری کنند. دکتر نحوی نژاد مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک با ادای احترام به همه نیکوکاران حاضر در این همایش، گفت: در جمع خادمین کهریزک، شاه و گدا، تحصیل کرده و بی سواد، پیر و جوان، معنایی ندارد، بلکه همه در یک صف و در یک اندیشه اند و آن خدمت بی منت به مددجویان است.



وی خاطرنشان کرد: به برکت دعاها و قدم های خیر شما، اتفاقات خوبی در کهریزک به وقوع می پیوندد و به زودی شاهد ساخت و ساز آشیانه مدرن، درمانگاه و کلینیک آلزایمر و نیز ساختمان جدید برای زندگی عزیزان سالمند خواهیم بود که همه این موارد نشان از لطف خداوند به این خانواده بزرگ است. محمد رضا صوفی نژاد عضو هیأت مدیره موسسه خیریه کهریزک در بخش دیگری از این مراسم، عاقبت بخیری همه خیرین و نیکوکاران را از خداوند مسئلت کرد و گفت: آمدن و رفتن شما باعث آبادانی کهریزک است، بخش قابل توجهی از کمک هایی که به آسایشگاه می شود، از برکت وجود شماست و بدانید که این اعمال از نگاه خدای بزرگ دور نخواهد ماند. صوفی نژاد همچنین نفس خدمت در کهریزک را انسانیت، خداپاوری و معرفت دانست و افزود: سالیان زیادی است که این سازمان بزرگ با همت شما در حال خدمتگزاری به مددجویان است و اطمینان داریم به پشتوانه خدمات شما، همچنان می توانیم در زندگی نیازمند ترین اقشار جامعه مثمر ثمر باشیم.

ماه مبارک رمضان در خانواده بزرگ کهریزک



ماه مبارک رمضان فرصتی مغتنم برای راز و نیاز به درگاه خداوند رحمان در آسایشگاه خیریه کهریزک است. برپایی محفل انس با قرآن، گسترده شدن سفره‌های احسان خیرین و نیکوکاران جامعه و دیدارهای نوروزی با مددجویان به جهت تقارن با این ماه عزیز از برنامه‌های رایج در این مرکز خیریه است. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک؛ همه‌ساله و با آغاز ماه مبارک رمضان، محفل انس باقران کریم کار خود را با حضور انبوهی از سالمندان و معلولین مشتاق قرائت کلام آسمانی در سرای فرهنگی آغاز کرده و با تلاوت یک جز از آیات نورانی قرآن به استقبال از عید سعید فطر می‌روند. محسن پزشکی مدیر روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک بایبان اینکه برنامه‌های ماه مبارک رمضان تنها به محفل انس با قرآن خلاصه نمی‌شود، افزود: در لیالی پرفیض قدر، سالن اجتماعات آسایشگاه میزبان اقشار مختلف مردمی در کنار مددجویان بود تا علاوه بر راز و نیاز به درگاه خداوندمنان بر سر سفره احسان خیرین بنشینند و روزه‌های خود را افطار کنند.

وی افزود: حضور مدیران شهری کهریزک، گروه‌های مختلف نیکوکاری که در شستشو و تلطیف بیماران مشارکتی مثالی زدنی دارند، گروه‌هایی همچون نیکی‌های کوچک و همیاران جوان، هنرمندان و پیشکسوتان ورزش، روسای سازمان‌های بهزیستی و تأمین اجتماعی و درنهایت مدیران ارشد کشور، از جمله افرادی هستند که با قدوم مبارک خود سعی در گرگ‌گشایی از مشکلات مددجویان داشته، در این راستا همواره شاهد حمایت‌های بی‌دریغ این خوبان بوده‌ایم. مدیر روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک در پایان تصریح کرد: کهریزک به پشتوانه خیرین و نیکوکاران به ادامه حیات خود اصرار دارد و در این زمینه بایستی اذعان داشت که عمر پربرکت و ۵۲ ساله این مرکز خیریه، مدیون و مرهون حامیان مخلص و متواضع آن است. امید آنکه چراغ این خانه بزرگ همه‌ساله پرفروغ‌تر از سال‌های گذشته باشد و مسیر خدمتگزاری برای تمامی بنیان خیر و خیرخواهی در این بنیاد انسانی مستدام باشد.

نکوداشت یاد یار مهربان کهریزک «بانو اشرف قندهاری بهادرزاده»

هفتمین سالگرد درگذشت بانو اشرف قندهاری بهادرزاده بر سر مزار آن نیکوکار وارسته و یار دیرین آسایشگاه خیریه کهریزک برگزار شد. به گزارش روابط عمومی موسسه خیریه کهریزک؛ هفتمین سالگرد درگذشت شادروان اشرف قندهاری بهادرزاده با حضور دوستداران امور خیر و خیرخواهی، مدیران، مددجویان و کارکنان آسایشگاه خیریه کهریزک بر سر مزار وی برگزار شد. در این مراسم، دکتر نحوی نژاد با ادای احترام به بانوی عشق و ایثار و عاطفه، گفت: سالیان متمدای خانم بهادرزاده را از نزدیک می‌شناختم و از خدمات ارزشمند ایشان در آسایشگاه خیریه کهریزک و بلکه کشور آگاهی کامل داشتم. مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک با بیان اینکه زنده یاد دکتر حکیم زاده افراد خاصی را با خود همراه کرده بود، تصریح کرد: چهره و سیمای آن بانوی جلیل‌القدر، تداعی‌گر این مهم بود که وی یک انسان معمولی نیست، بلکه شخصیتی ویژه است تا گرگ‌گشایی از مشکلات روزمره نیازمندان را طریقت زندگی پربرکت خود کند. خداوند بر درجات عالی او بیافزاید و با اولیای الهی محشور بگرداند.



شادروان اشرف قندهاری بهادرزاده از نخستین سال‌های تأسیس آسایشگاه خیریه کهریزک، به یاری زنده یاد دکتر حکیم زاده شتافت. تشکیل گروه بانوان نیکوکار، ریاست هیأت مدیره موسسه خیریه کهریزک، ساخت و تجهیز بسیاری از ابنیه موجود در آسایشگاه و تأسیس خانه مادر و کودک در زمان وقوع زلزله مهیب رودبار، در کارنامه درخشان زندگی وی قرار دارد، سرانجام بانو اشرف قندهاری بهادرزاده در پنجم اسفند سال ۱۳۹۵ دیده از جهان فرو بست و در جوار مزار دکتر حکیم زاده آرام گرفت.

نشست پایان سال کارکنان آسایشگاه

خیریه کهریزک تهران برگزار شد

نشست پایان سال کارکنان آسایشگاه خیریه کهریزک با طرح مسائل و مشکلات پرسنلی و پاسخگویی از سوی مدیران این مجموعه در فضایی دوستانه و صمیمی برگزار شد. به گزارش روابط عمومی موسسه خیریه کهریزک: دکتر نحوی نژاد مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک در حاشیه نشست پرسش و پاسخ و پایان سال این مرکز، فرارسیدن ماه مبارک رمضان و سال ۱۴۰۳ را به یکایک کارکنان تبریک و شادباش گفت. وی با بیان اینکه از سختی کار همه کارکنان آگاهی کامل دارد، افزود: سختی و فشار کاری، استرس و کاهش آستانه تحمل افراد همگی نیازمند مدیریت و افزایش ظرفیت است و بدانید که اگر بخواهید، حتماً می توانید در انجام وظایف و مسئولیت ها موفق عمل کنید. دکتر نحوی نژاد اضافه کرد: همه ما از مشکلات اقتصادی موجود در جامعه آگاهی داریم،

وی تصریح کرد: همسان سازی حقوق ها مطابق گروه و نوع مهارت در حال انجام است و از ابتدای سال ۱۴۰۳، بین افراد موسسه هیچ تفاوتی نخواهد بود. دکتر نحوی نژاد بیان داشت: مشکلات شما و مددجویان را درک می کنم، در طول سال جاری ۴۰۰ ملاقات پرسنلی و ۶۵۰ مورد مددجویی داشتیم و همواره سعی بر آن بوده که به مسائل مطرح شده در اسرع وقت رسیدگی شود. وی خاطرنشان کرد: پایش سلامت روان در مرکز مشاوره از کارهای خوب و بزرگی بوده که در آسایشگاه به انجام رسیده است و امیدواریم نتایج آن در زندگی مراجعه کنندگان تأثیرات خود را نمایان کند.

گردهمایی سرپرستان بخش های

مختلف بستری مددجویان در

آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (تهران)

اعلام نتایج جشنواره فیلم کوتاه کارکنان واحد پرستاری، نگاهی به وضعیت عملکرد این حوزه در سال جاری و بررسی اهداف و سیاست های تعریف شده برای سال آینده، از اهداف گردهمایی سرپرستان و سوپروایزر های بخش های مختلف بستری در آسایشگاه خیریه کهریزک بود. به گزارش روابط عمومی موسسه خیریه کهریزک؛ در آستانه سال جدید، سرپرستان و سوپروایزر های واحد پرستاری آسایشگاه گردهم آمدند تا نگاهی به آنچه در سال ۱۴۰۲ بر این واحد گذشت، بیاندازند. علی رضا معماری مدیر پرستاری آسایشگاه خیریه کهریزک در توصیف جشنواره فیلم کوتاه کارکنان این واحد گفت: از کلیه سرپرستان و سوپروایزر ها خواسته شد تا یک روز کاری خود را در قالب کلیپ ۲ تا ۳ دقیقه ای تهیه و ارسال نمایند. هیأت داوران با بررسی این فیلم ها، در نهایت به ۵ فیلم کوتاه نمره عالی داد که پس از اکران در این نشست، به سازندگان آن توسط دکتر نحوی نژاد مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک هدایای نفیسی اهدا شد.

معماری اضافه کرد: در سالی که گذشت، فراز و نشیب های زیادی را پشت سر گذاشته و در تلاش بودیم تا به اهداف تعریف شده پرستاری که همان خدمت بهینه به مددجویان است، جامه عمل بپوشانیم. وی با اشاره به اهداف این واحد در سال آینده نیز گفت: بهبود کیفیت خدمات رسانی، استاندارد سازی و ارتقاء توانمندی های سوپروایزر ها و سرپرستان، کنترل و نظارت بیشتر در بخش های محل زندگی مددجویان و افزایش رضایتمندی در دستور کار قرار دارد. مدیر پرستاری آسایشگاه، مدیریت منابع انسانی منسجم تر، ارائه آموزش های لازم به کارکنان و بالا بردن کیفیت کار را از دیگر چالش های پیش رو در سال آینده دانست و از کلیه سرپرستان و سوپروایزر ها خواست تا در برنامه های کاربردی و مدنظر این واحد، نهایت همکاری را داشته باشند.



فعالیت کارگاه‌های هنری کهریزک در سال جاری، به آخر خط رسید



۴۸۰ مددجوی سالمند و معلول شاغل در حوزه توانبخشی، فعالیت‌های هنری، آموزشی، ورزشی و فرهنگی خود را در سال جاری به اتمام رساندند. به گزارش روابط عمومی موسسه خیریه کهریزک؛ با اجرای ماندگار گروه سرود مددجویان کهریزک که با عنوان پروانه‌های کویر به شهرت رسیده‌اند، جشن باشکوه پایان سال معلولین و سالمندان شاغل در حوزه توانبخشی برگزار شد. هنرمایی احمد بانی، خواننده افتخاری کهریزک، تجلیل از ۳۰ مددجوی برتر و اهدای هدایای پایان سال کلیه مددجویان، از بخش‌های مختلف این همایش زیبا و جذاب بود. در بخشی از این مراسم، دکتر سمیرا سنگی معاون توانبخشی آسایشگاه خیریه کهریزک با تفسیر "باور پذیری" در ذهن افراد گفت: بسیاری از شما هنگام ورود به آسایشگاه، حتی فکر نمی‌کردید که روزی بتوانید به خواسته‌های خود برسید، اما امروز همه شما خوب می‌دانید که فعل "خواستن، توانستن است"، همراه با باور پذیری شده تا در برآورده شدن آرزوها و خواسته‌هایتان، تأثیرات بزرگی بگذارد.

وی یادآور شد: در سرما و گرما، هوای گرم و بارانی، و در تمام شرایط مهارت آموزی از برنامه زندگی شما حذف نشد که نشان از اراده و فعل خواستن در وجود یکایک تان است و ما صمیمانه به این همه اراده افتخار می‌کنیم. دکتر سنگی اذعان داشت: تحصیل تا سطح دیپلم، ورود به دانشگاه، کسب عناوین برتر ورزشی و راه‌یابی به تیم ملی، حرفه آموزی و شرکت در کلاس‌های مختلف هنری، از شما افرادی ساخته است که مورد تحسین هر کسی که ارادتی به کهریزک دارد، قرار می‌گیرد. معاون توانبخشی آسایشگاه، سال آینده را سالی توأم با موفقیت‌های بیشتر برای هنرجویان و فعالان حوزه توانبخشی دانست و برای همه ساکنین کهریزک آرزوی سلامتی و تندرستی کرد. در پایان این مراسم، قالی منقش به حال و هوای بهاری که به دست یک زوج هنرمند معلول کهریزک بافته شده، توسط بانو بقائی سرپرست همیاران فرهنگی آسایشگاه از دار قالی جدا شد تا برای استقبال از بهار، به روی تابلو فرش، چشم هر بیننده‌ای را به خود خیره کند.

رابطین سفرای کشورهای مالزی و

برونئی، میهمان خانواده بزرگ کهریزک

همسر سفیر کشور برونئی به اتفاق همسر معاون سفیر مالزی و رئیس گروه بانوان شش کشور آسیایی با حضور در آسایشگاه خیریه کهریزک، از بخش‌های مختلف بستری و نیز کارگاه‌های هنری دیدار کردند. به گزارش روابط عمومی موسسه خیریه کهریزک؛ میهمانان خارجی کهریزک، فضای صمیمی و همدلانه موجود را حاصل تلاش‌های مدیران و کارکنان آسایشگاه دانستند و از زحمات کلیه خدمتگزاران به سالمندان و معلولین جامعه تقدیر کردند. رابطین سفرای کشورهای مالزی و برونئی که در دیدار با دکتر نحوی نژاد مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک به ابراز احساسات می‌پرداختند، همچنین یادآور شدند: هرگونه کمک مادی و معنوی به اینگونه مراکز، متوجه افرادی می‌شود که نیازمند رسیدگی هستند و انصاف هم می‌گوید باید به ندای پاک آنها پاسخ مثبت داد.



دکتر نحوی نژاد نیز آسایشگاه خیریه کهریزک را متعلق به جهان اسلام دانست و گفت: سیاست جهانی بر این نیست که سالمندان و معلولین را از خانواده‌ها جدا کرده و به مراکز نگهداری بسپارد، افرادی که امروز در کهریزک زندگی می‌کنند، فاقد سرپرست موثر بوده و ما موظف به نگهداری و سرویس دهی به آنان هستیم. دکتر نحوی نژاد کهریزک را به معنای واقعی کلمه یک خانواده معرفی کرد و افزود: همه ما در اینجا زیر یک سقف زندگی می‌کنیم، تفریحات و سرگرمی‌ها، عبادات، مطالعات، امور فرهنگی و آموزشی متعلق به همه است و این از اقبال بلند کهریزک است. مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک با استقبال از حضور میهمانان خارجی به این مجموعه، اعلام آمادگی خود را برای پذیرایی از سایر میهمانان در سطوح عالی تر را نیز به آنان ابلاغ کرد.

آخرین نشست هیأت تحریریه

ماهنامه کهریزک در سال جاری برگزار شد



هیأت تحریریه ماهنامه کهریزک در حالی به کار خود در سال ۱۴۰۲ پایان داد که دویست و هفتاد و هفتمین شماره این نشریه چاپ و در اختیار مخاطبان پرشمار خویش قرار گرفت. به گزارش روابط عمومی موسسه خیریه کهریزک : دکتر حسن احمدی مدیر مسئول ماهنامه کهریزک در آخرین نشست اعضای هیأت تحریریه این نشریه، از تلاش‌های مجدانه یکایک آنان تجلیل کرد. وی ماهنامه کهریزک را یکی از نمادهای برجسته موسسه خیریه کهریزک نامید و گفت: این ماهنامه توانسته است با نشر رویداد های خبری و ارائه گزارش های مختلف، اطلاعات جامع ای را به مخاطبان خود از فعالیت‌های گسترده موسسه بدهد و آنان را بیش از پیش به کهریزک نزدیک کند. دکتر احمدی تصریح کرد: انواع مقالات علمی، آموزشی، روانشناسی و مددکاری اجتماعی، اطلاعات پزشکی و درمانی و سایر موارد مدنظر خوانندگان ماهنامه کهریزک در این نشریه گنجانده می شود که نشان از نیاز جامعه به بالا بردن دانش خود در این زمینه ها دارد.

مدیر مسئول ماهنامه کهریزک با تقدیر از کلیه نویسندگان و عوامل اجرایی این نشریه، بر ادامه فعالیت ماهنامه کهریزک در سالن آینده با غنای بیشتر تأکید کرد. در ابتدای این نشست، فاطمه سادات محمدی معاون اجرایی ماهنامه کهریزک به ارائه آماری جامع از فعالیت یک سال گذشته این نشریه پرداخت. محمدی با بیان اینکه اطلاعات مربوط به سه قشر سالمندان، معلولین و کودکان ذهنی، همواره در قالب این ماهنامه وجود دارد، اضافه کرد: خوشبختانه با افزایش نویسندگان، محدودیتی در تهیه و تنظیم مقالات مورد نیاز وجود ندارد و علاوه بر همکاری کارشناسان فعال در موسسه، نویسندگانی از مراکز دانشگاهی نیز همکاری صمیمانه ای با ماهنامه کهریزک دارند.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (تهران)



کنسرت سهراب پاکزاد، میزبان

مددجویان تیم مراقبت در منزل کهریزک

سهراب پاکزاد خواننده نسل جوان با ترانه های خط قرمز، یاغی، شوخی ندارم، کاشکی، عادت و به استقبال از مددجویان تیم مراقبت در منزل آسایشگاه خیریه کهریزک تهران در برج میلاد رفت. به گزارش روابط عمومی موسسه خیریه کهریزک ؛ با دعوت بهنام محمدی تهیه کننده برنامه‌های سهراب پاکزاد خواننده نسل جوان، جمعی از مددجویان تیم مراقبت در منزل کهریزک به اتفاق خانواده های خود در سالن همایش‌های برج میلاد حاضر شدند تا از این کنسرت به یادماندنی بهره مند شوند. همچنین در پایان این شب خاطره انگیز، مددجویان دعوت شده به این کنسرت، بر روی استیج حاضر شده و علاوه بر گفتگو و گرفتن عکس یادگاری، از این خواننده نام آشنای میهن خواستند تا با حضور در آسایشگاه خیریه کهریزک، شادی را میهمان این خانواده بزرگ کند.



سهراب پاکزاد نیز در پاسخ به درخواست اهالی کهریزک قول داد در اولین فرصت ممکن همراه با گروه هنری خود در آسایشگاه حاضر شوند تا همانند بسیاری دیگر از خواننده های افتخاری کهریزک، به وظیفه اخلاقی و اجتماعی خویش عمل کند. قابل توجه است که کیاش سراجی از یاران مهربان آسایشگاه خیریه کهریزک، کلیه هزینه های پذیرایی از مددجویان این مجموعه خیریه به همراه خانواده های آنان را متقبل شد که این اقدام، قابل تحسین و تقدیر است.

برگزاری دورهمی شاد به مناسبت اعیاد شعبانیه

در آسایشگاه خیریه کهریزک البرز



دورهمی شاد به مناسبت اعیاد شعبانیه با حضور مسئولین، مددجویان، خیرین و نیکوکاران در ساختمان رز مرکز توانبخشی و نگهداری شبانه روزی سالمندان زن و ساختمان یاس مرکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی معلولان و بیماران ام اس آسایشگاه برگزار شد. علیرضا چاواری مدیر روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز ضمن تبریک اعیاد شعبانیه، در این خصوص گفت: ماه شعبان یکی از ماههای پر خیروبرکت است و اعیاد بسیار فرخندهای در آن قرار دارد. از جمله مناسبتهای این ماه می توان به ولادت امام حسین (ع)، حضرت ابوالفضل (ع)، امام سجاد (ع) و میلاد امام زمان (عج) اشاره کرد که باعث شده در طول ماه شعبان موجبات جشن و شادی را برای مددجویان فراهم آوریم. چاواری در ادامه گفت: به مناسبت اعیاد شعبانیه مراسم با شکوه که با اجرای برنامه های شاد و مفرح همراه بود با شور و شغف وصف ناشدنی در آسایشگاه خیریه کهریزک برگزار شد که در نهایت رضایت سالمندان، مددجویان و عاشقان اهل بیت را برانگیخت.

چاواری ضمن آرزوی سلامتی و تشکر از خیرین و نیکوکاران، افزود: برگزاری چنین مراسمی که همواره با مشارکت خیرین و نیکوکاران همراه است در واقع به خاطر این که است که در کنار هم بتوانیم شرايطی را فراهم کنیم تا مددجویان بتوانند لحظات شاد و مفرحی را سپری کنند.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (البرز)



برگزاری ضیافت افطاری در آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

ضيافت افطاری با حضور جمعی از اعضای هیئت مدیره و ائمه موسسه خیریه کهریزک، مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز و جمعی از معاونین، مدیران و مسئولین مراکز، هنرمندان و نیکوکاران در سالن رستوران آسایشگاه برگزار گردید. علیرضا چاواری مدیر روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در این باره گفت: این ماه به عنوان خجسته ترین و بهترین ماه در اسلام شناخته می شود. مسلمانان از این ماه به عنوان ماه میهمانی خدا نیز نام می برند. امیدواریم با تقارن بهار طبیعت و بهار قرآن این مراسم منشا خیر و برکت برای همه مددجویان، توانخواهان و کارکنان خانواده بزرگ کهریزک باشد. چاواری در ادامه افزود: هم نشینی و دورهمی های توأم با معنویت و صمیمیت موجب دلگرمی و ایجاد انگیزه برای کارکنان مجموعه بزرگ کهریزک می شود بنابراین باید از فرصت ایجاد شده جهت هم افزایی، هماهنگی و یکدلی بیش از پیش کارکنان و مدیران بهره کافی را ببریم چراکه در نهایت به ارتقاء کیفیت خدمت به مددجویان و رضایت آرامش خاطر توانخواهان منتهی خواهد شد.



چاواری در پایان ضمن آرزوی قبولی طاعات و عبادات مدعوین و حاضرین، بیان داشت: از خداوند منان در این ماه بندگی که با بهار طبیعت مقارن شده برای تمام کارکنان آرزوی سلامتی و تندرستی و خدمت خالصانه به مددجویان را دارم و امیدوارم با تقرب و عبادت در این ماه بندگی، بهترین اتفاقات ممکن برای کارکنان و همه کسانی که به نوعی قلبشان برای کهریزک می تپد، رخ دهد. در این مراسم با پخش دعا و نیایش مخصوص ماه مبارک رمضان به پیشواز اذان مغرب رفته و با صرف افطاری و شام از مدعوین پذیرایی شد. لازم به ذکر می باشد در بخشی از این مراسم هنرمندان دف نواز به اجرای برنامه های مذهبی پرداختند.

اجرای گروه موسیقی سندروم داون "آوای بی کلام" به مناسبت روز جهانی سندروم داون در آسایشگاه خیریه کهریزک البرز



به مناسبت گرامیداشت روز جهانی سندروم داون با حضور دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز و جمعی از معاونین و مدیران مربوطه و همچنین کودکان سندروم داون، موسیقی گروهی "آوای بی کلام" با حضور کودکان سندروم داون شهریار در سالن آمفی تئاتر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز برگزار شد. مسلم شاکر مدیر مجموعه سندروم داون شهریار در این خصوص بیان داشت: روز جهانی سندروم داون بهانه و دلیل خوبی برای معرفی و آگاهی بخشی گسترده در جامعه است از این رو وظیفه هر فردی این است که به کودکان سندروم داون توجه ویژه داشته باشند. این عزیزان بارها در عرصه های بین المللی فعل خواستن را به خوبی صرف کرده اند تا به این طریق به ما بیاموزند که با تمام محدودیت ها و سختی ها با زهم به آینده ای روشن امیدوار هستند.

شاکر در ادامه افزود: خیلی خرسندیم در مسیری هستیم که به این افراد خدمت می کنیم. در مجموعه سندروم داون شهریار، توفیق خدمتگزاری به حدود ۷۰ کودک مبتلا به سندروم داون را داریم که البته با آموزش های لازم، کنار خانواده هایشان زندگی می کنند و در حال حاضر عضو گروه موسیقی "آوای بی کلام" هستند و هنر خود را با سازهای کوبه ای به نمایش می گذارند. مدیر مجموعه سندروم داون شهریار در پایان گفت: مجموعه کهریزک یکی از بانظم ترین و با عشق ترین مکان هایی است که وقتی وارد آن می شویم انگار قطعه ای از بهشت را تجربه می کنیم. کودکان سندروم داون شهریار، روز بسیار شاد و بی نظیری را تجربه کردند. از حسن توجه و میزبانی گرم و صمیمی مدیریت و کارکنان آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز صمیمانه تقدیر و تشکر می نمایم.

دیدار نوروزی مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز در اولین روز بهاری با مددجویان آسایشگاه

۲۲

مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز ضمن تبریک عید باستانی نوروز به مددجویان از مراکز پنج گانه آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز دیدن کرد. دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز در این باره گفت: سال نو را به تمامی پرسنل زحمتکش آسایشگاه و مددجویان عزیزمان تبریک عرض می کنم. در اولین روز بهار خیلی خوشحالم که در مجموعه بزرگ کهریزک حضور یافتم تا ضمن تبریک سال نو از فعالیت، تلاش و کوشش بی وقفه همکارانم تقدیر و تشکر کنم. مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز افزود: فرا رسیدن سال نو همیشه نوید بخش افکار نو، کردار نو، تصمیم های نو و تلاش و کوششی برای آینده است. همه ما بر این باوریم که بدون تلاش و اراده، موفقیتی حاصل نمی شود بنابراین سالی که گذشت در بسیاری از زمینه ها موفقیت های بزرگی حاصل شد که قطعاً همت و دلسوزی های همکاران و پرسنل خدمت خانواده کهریزک در این امر دخیل بوده که موجب فخر و خوشحالی است.



دکتر وجدانی روشن در پایان بیان داشت: خدمت به مددجویان از ارزشمندترین نوع ایثار و فداکاری است. از اینکه در اولین روز بهار، همکارانمان به دور از خانواده و با عشق و لذت وصف ناپذیر در حال خدمت رسانی به توانخواهان هستند، افتخار می کنیم و دست تک تک همکاران را به گرمی می فشاریم و از خداوند منان آرزوی سلامتی و تندرستی داریم و امیدواریم سال جدید نیز موفقیت های بزرگ تری در عرصه های بین المللی نصیب خانواده بزرگ و مقدس کهریزک شود.

بازدید دکتر شهناز حکیم زاده فرزند زنده یاد محمدرضا

حکیم زاده از آسایشگاه خیریه کهریزک البرز



دکتر شهناز حکیم زاده فرزند زنده یاد محمدرضا حکیم زاده بنیانگذار موسسه خیریه کهریزک و هیئت همراه با هدف خیرخواهانه و آگاهی از خدمات ارائه شده به مددجویان، ضمن برگزاری جلسه با دکتر وجدانی مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز از مراکز پنج گانه (لاله، رز، یاس، نیلوفر و گلها) بازدید کردند. در ابتدا دکتر افشین وجدانی مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز ضمن خیر مقدم به مدعوین، معرفی جامعی از خدمات انجام شده و عملکرد آسایشگاه از بدو تاسیس تا اکنون به صورت کلیپ و آمار، ارائه داد و اهداف ترسیم شده را به طور کامل بیان کرد. دکتر وجدانی ضمن نکوداشت یاد و خاطره زنده یاد دکتر محمدرضا حکیم زاده بنیانگذار موسسه خیریه کهریزک، ادامه داد: با افتخار اعلام می کنیم این آسایشگاه با تکیه بر ۵۰ سال نماد و نشان کهریزک و همچنین سوابق علمی و عملی آسایشگاهی به یکی از

ارزشمندترین مجموعه ها تبدیل شده که نه تنها در کشور بلکه در چهارچوب قوانین جهانی حرف های بسیاری برای گفتن دارد. دکتر وجدانی در پایان بیان داشت: نهال مقدسی که زنده یاد دکتر محمدرضا حکیم زاده بر زمین نهاده، امروزه به امید و دلگرمی بسیاری از سالمندان و مددجویان تبدیل شده و تمام تلاش ما و همکاران پر تلاش این است راه و روش این بزرگوار فرهیخته را در همه جای دنیا جاری و ساری نماییم. دکتر شهناز حکیم زاده فرزند زنده یاد دکتر محمدرضا حکیم زاده بنیانگذار موسسه خیریه کهریزک در این خصوص بیان داشت: خداوند منان را شاکریم که توفیقش شامل حال ما شد تا در یک روز به یاد ماندنی در مجموعه بزرگ و ارزشمند کهریزک استان البرز حضور داشته باشیم.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (البرز)



جشن بزرگ و پر شور نوروز 1403 در آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

جشن با شکوه آغاز سال نو با حضور اعضای هیئت مدیره و ابناء موسسه خیریه کهریزک، مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز، جمعی از مدیران، معاونین و مسئولین، خیرین، نیکوکاران، هنرمندان و بازیگران سینما و مددجویان، همچنین اصحاب رسانه صدا و سیمای البرز در سالن محل برگزاری جشن های آسایشگاه برگزار شد. دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در این باره گفت: خدا را شاکرم که بار دیگر توانستیم آمدن بهاری نو را در کنار خانواده بزرگ آسایشگاه خیریه کهریزک البرز جشن بگیریم. آمدن بهار نوید روزهای امید بخش است، گویی که این فصل با آمدنش با زبان بی زبانی به ما می گوید سختی ها ماندگار نیستند و دیر یا زود شکوفه های امید در دل مشکلات، خودنمایی خواهند کرد. دکتر وجدانی در ادامه ضمن قدردانی از زحمات پرسنل آسایشگاه، افزود: با تلاش همکاران و عبور از تمام موانع و سختی ها سال پرباری را سپری کردیم. دریافت نشان استاندارد اتفاق بسیار مهمی بود که به همت و تلاش و یکدلی همکاران به دست آمد. اتفاقات خوبی به لحاظ علمی و همچنین توسعه عملکرد مثبت در نگهداری مددجویان رخ داد.



در امر معرفی خدماتی که در آسایشگاه کهریزک به توانخواهان ارائه می شود رشد قابل توجهی داشتیم. اهم همه این مواردی که بیان شد تنها در سایه یکدلی، تلاش و عشق خدمت و لبخند رضایت مددجویان به دست آمد. دکتر وجدانی در پایان گفت: از تلاش نیکوکاران بابت برگزاری مراسم باشکوه نوروز صمیمانه قدردانی می کنم و به نوبه خود عید باستانی نوروز را به تمامی همکاران، میهمانان، نیکوکاران، هنرمندان و مددجویان دوست داشتنی خیریه کهریزک استان البرز تبریک می گویم از خداوند متعال برای تمامی این عزیزان در سال جدید آرزوی بهروزی و تندرستی دارم. لازم به ذکر است که دعای لحظه تحویل سال توسط چاواری مدیر روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک با لحن بسیار رسا و شیوا در قالب دعا و شعر پارسی قرائت شد و برای لحظاتی فضای معنوی بسیار خوبی به حاضرین غالب شد.

برگزاری باشکوه جشن باستانی چهارشنبه سوری در آسایشگاه خیریه کهریزک البرز



آیین شب خاطره انگیز چهارشنبه سوری با حضور گرم، ارزشمند و صمیمی سالمندان، معلولین و کودکان مراکز پنج گانه آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز و مدیران و مسئولین آسایشگاه با صرف تنقلات و آتش بازی مخصوص شب چهارشنبه سوری مقابل ساختمان نیلوفر آسایشگاه برگزار شد. علیرضا چاواری مدیر روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک ضمن تبریک این شب زیبا در حاشیه این جشن به یاد ماندنی گفت: چهارشنبه سوری یکی از آیین های پاک و جشن های ایرانی است که از غروب آخرین سه شنبه ماه اسفند، تا پس از نیمه شب تا آخرین چهارشنبه سال، برگزار می شود و برافروختن و پریدن از روی آتش مشخصه اصلی آن است. این جشن، نخستین جشن از مجموعه جشن ها و مناسبت های نوروزی است که با برافروختن آتش و برخی رفتارهای نمادین دیگر،

به صورت جمعی در فضای باز برگزار می شود. چاواری در پایان ضمن قدردانی از اقدامات نیکوکاران و خیرین بیان داشت: بارها تاکید کرده ایم که لبخند رضایت مددجویان، توانخواهان و سالمندان مقصود نهایی تمام کارکنان مجموعه بزرگ کهریزک است از طرفی رسیدن به این هدف مهم، حمایت های همه جانبه را می طلبد. به رسم ادب از اقدامات ارزشمند هنرمندان، خیرین و نیکوکاران که همیشه در همه حال و در هر شرایطی از عمق وجود در کنار مددجویان هستند و از هیچ کمکی برای لبخند رضایت این عزیزان دریغ نمی کنند صمیمانه سپاسگزاری می نمایم. جشن کهن چهارشنبه سوری به همت نیکوکاران و خیرین و هنرمندان البرزی برای سالمندان، معلولین و کودکان در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز با برنامه های متنوع برگزار شد.

کاشت نهال مهربانی به مناسبت روز درختکاری در آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

۵۵

چند اصله نهال به مناسبت روز درختکاری با حضور مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز و جمعی از معاونین، مدیران و کارکنان واحد فضای سبز در محوطه پارک جنگلی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز کاشته شد. دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در این باره گفت: روز پانزده اسفند به نام روز درختکاری نام گذاری شده که لازم می دانم این روز را به تمام همکارانم در واحد فضای سبز تبریک و خداحوت عرض نمایم. این روز نمادین و ارزشمند در واقع یکی از روزهایی است که انسان بیشتر با طبیعت پیوند پیدا می کند. مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز افزود: در مجموع نمی توان انسان را بدون طبیعت، تعریف کرد. انسان در دل زمین جای می گیرد. از زمین است و روزی به زمین بر خواهد گشت. اصولا هر اقدامی که به جهت رشد و ارتباط با طبیعت کمک کند، زیباست. دکتر افشین وجدانی در پایان بیان داشت: چه اقدام خوب و ارزشمندی است که انسان در فرصت



کوتاه زندگی به عبارتی از لحظه تولد تا انتهای زندگی بتواند کاشت درخت را به عنوان یک فرهنگ ناب از خود به یادگار بگذارد. این روز را گرمی می داریم و امیدواریم با توسعه فضای سبز بتوانیم شرایط خوبی برای آرامش مددجویان فراهم آوریم. گفتنی است ساخت پارک جنگلی، با هدف ایجاد مکانی ویژه، برای گذران اوقات فراغت سالمندان، تکریم، هویت بخشی و افزایش رفاه و رضایت آنها به همت معاونت عمرانی موسسه خیریه کهریزک و تیم اجرایی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در آینده ای نزدیک به بهره برداری خواهد رسید.

برگزاری کارگاه یکروزه ارگونومی و مقابله با استرس کار در مرکز آموزش علمی کاربردی کهریزک



به همت مرکز علمی کاربردی کهریزک کارگاه یکروزه ارگونومی با حضور کارکنان حوزه اجرایی آسایشگاه خیریه کهریزک برگزار شد. به گزارش روابط عمومی مرکز علمی کاربردی کهریزک؛ با استقبال گسترده کارکنان حوزه اجرایی آسایشگاه، مهندس تارا ارجمندی مدرس وزارت کار و کارشناس ایمنی صنایع به عنوان سخنران اصلی سمپوزیوم ارگونومی در محیط کار از ضرورت اصول ارگونومی در سازمان، لزوم بررسی ظرفیت ها و توانمندی های انسان، تجهیزات و محیط کار، بالا رفتن سطح ایمنی، بهداشت، تطبیق کار با کارگر بر اساس ابعاد بدنی فرد و در نهایت رضایت شغلی سخنانی را ایراد کردند.

مهندس تارا ارجمندی همچنین به روش های مقابله با استرس و رهایی از ناهنجاری های روحی جسمی اشاراتی داشتند و لزوم توجه به تغییر در سبک زندگی و نگرش را پایه و اصول مقابله با استرس برشمردند.

اخبار مرکز علمی کاربردی کهریزک



برگزاری کارگاه یکروزه پیشگیری و مراقبت از اختلال بلع و آسپیراسیون

کارگاه یکروزه و آزاد پیشگیری و مراقبت از اختلال بلع و آسپیراسیون ویژه پرستاران و مراقبین مستقر در واحد پرستاری در سالن اجتماعات اداری آسایشگاه خیریه کهریزک برگزار شد. به گزارش روابط عمومی مرکز علمی کاربردی کهریزک؛ کارگاه یکروزه اختلال بلع و آسپیراسیون روز چهارشنبه ۱۱ بهمن ماه با حضور دکتر احمدی ریاست مرکز و دکتر نحوی نژاد ریاست آسایشگاه و تنی چند از مدیران و مسئولان و حضور گسترده پرستاران، بهیاران و مراقبین حوزه پرستاری مجموعه، در سالن اجتماعات اداری برگزار شد. در ابتدای این کارگاه دکتر شیمیا رئیسی مدیر درمان آسایشگاه به بیان اهمیت و لزوم توجه به اختلال بلع و آسپیراسیون بیماران پرداختند. در ادامه محمد آقاجانی کارشناس گفتاردرمان مجموعه نیز به راه های تشخیص و انواع اختلال بلع اشاره کردند.



علیرضا معماری مدیر پرستاری آسایشگاه با محوریت تجارب بین بخش های مختلف نگهداری، مباحثی را پیرامون ملاحظات پرستاری در بیماران دچار اختلال بلع بیان داشتند. ندانظری کارشناس تغذیه آسایشگاه نیز با راهکارهای تغذیه درخصوص این بیماران، مباحثی را عنوان کردند. در پایان این کارگاه سوالات پرتکرار و نیازهای آموزشی مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

فائده

محمد رضا همتی / آسایشگاه خیریه کهریزک

متولدین مهر

او می تواند برای حل مشکلات شما راه حل های تازه ای ارائه دهد، قصد کمک کردن به کسی را دارید ولی قبل از آن، همه جوانب را بسنجید تا دچار اشتباه نشوید. برای پیشبرد اهدافتان عجله نکنید که شب دراز است و قلندر بیدار. برای رسیدن به اهدافتان باید یک سری از کارها را کنار بگذارید و تمام تلاش خود را برای رسیدن به مقصد و مقصود نهایی به کار گیرید. همیشه خوب نیست که به مردم محبت کنید، چرا که ممکن است قدرشناسی آنان دل تان را به درد آورد. برای دوستی و رابطه با دیگران وقت بگذارید.

متولدین آبان

کسی با عمل خیری که انجام میدهد بسیار نظر شما را به خود جلب می کند. شاید این موضوع بتواند روابط عاطفی محکمی را بین شما ایجاد کند. سعی دارید مسائل شخصی خود را بهبود ببخشید و به طور منظم تر به آنها رسیدگی کنید. به دنبال عکس العمل هایی هستید تا اتفاقی را که برایتان افتاده و با آن درگیر هستید را از خود دور کنید ولی احساس می کنید که تلاش هایتان بی فایده است. با کمی صبر و دقت متوجه می شوید که در روند رخدادها تغییرات مثبتی حاصل شده است.

متولدین آذر

هر کسی برای خود دارای خاطرات تلخ و شیرینی است. شما هم از این امر مستثنی نیستید. یکی از این خاطرات در ذهن شما بیشتر خودنمایی می کند که شاید ادامه تفکر در مورد آن برای شما مضر باشد پس سعی کنید به روزهای خوش زندگی فکر کنید و روزهای تلخ آن را به گذر زمان بسپارید. انجام بعضی از کارها انرژی شما را پایین آورده، کمی به استراحت و تفریح احتیاج دارید تا قوای از دست رفته جبران شود پس آنها را در برنامه زندگی خود قرار دهید محبت یادتان نرود و تا چند ماه معامله نکنید.

متولدین دی

مدتی است که وضعیت مالی شما کمی مخدوش شده ولی جای نگرانی نیست چون این وضعیت رو به بهبود است اما توجه داشته باشید که بار دیگر به این مشکلات برخورد نکنید از طرف عده ای به شما پیشنهاد یک سرمایه گذاری شغلی شده، دقت را فراموش نکنید و تمام جوانب امر را بسنجید. با کمی دقت و توجه به اطراف، رویاهایتان به حقیقت می پیوندد به شرط آن که انتخاب درستی داشته باشید. منتظر جوابی هستید که به زودی به شما داده خواهد شد و تمام نگرانی تان از بین خواهد رفت، منتظر باشید.

متولدین بهمن

در زمینه شغلی احساس ناامنی می کنید و سعی در دور کردن این احساس دارید. به خدا توکل کنید که او حلال همه مشکلات است. غرور و تکبر را از خود دور کنید که باعث شکست های جبران ناپذیری خواهند شد. به زودی ملاقات هایی خواهید داشت که در یکی از این ملاقات ها روزنه امیدی برای مسائل کاری باز خواهد شد. به اطرافتان بیشتر نگاه می کنید. عده ای قصد بدگمان کردن شما نسبت به مسائل روزمره را دارند اما زیاد به گفته های آنها توجه نکنید شادی شما هر شخصی را جذب خواهد کرد.

متولدین اسفند

نکات مثبتی در زندگی شما وجود دارد که تا به امروز کمتر به آن توجه داشته اید و یک برخورد کوچک باعث پی بردن به این نکات مثبت خواهد شد. از این موارد مثبت به بهترین شکل استفاده کنید. وقت آن است کاری را که در گذشته رها کرده بودید را دوباره آغاز کنید. برای تنفس هوای تازه به پیاده روی بروید و به احساسات، انرژی بدهید. به یاد داشته باشید که فرد عاشق ممکن است ناشنوا و نابینا باشد، این شما هستید که باید دقیق تر فکر و این تفکر را به خودتان تلقین کنید.

متولدین فروردین

سختی ها در زندگی برای هر کسی پیش می آید. مهم آن است که این سختی ها را با پیروزی پشت سر بگذاریم. مدتی است در یک موقعیت بحرانی قرار دارید و این مسئله در شما اضطراب زیادی ایجاد کرده و شاید در چنین شرایطی تصمیم غیر عاقلانه ای بگیرید و کارها را از این که هست خراب تر کنید. قبل از هر چیز سعی کنید اضطراب خود را کاهش دهید و سپس به فکر حل و رفع بحران باشید. به جمعی دعوت می شوید که حضور شما پیامدهای مثبتی را برای خود شما و اطرافیان در پی خواهد داشت.

متولدین اردیبهشت

از دست یکی از دوستان صمیمی خود دلگیر هستید، ولی نگذارید که این دلگیری به کینه تبدیل شود. با او تماس بگیرید و دلخوری خود را به اطلاع او برسانید. به این طریق او از اشتباهی که کرده آگاه می شود. واقعیات زندگی را نادیده نگیرید. بعد از درگیری های گذشته، وقت آن رسیده که با واقع بینی گذشته ها را جبران نکنید. نگران روزهای بی عشق تان نباشید، به زودی همه چیز تغییر خواهد کرد و تنها کاری که شما باید انجام دهید این است که راه را برای او هموار سازید.

متولدین خرداد

فریب ظاهر دیگران را نخورید. کسانی که پیشنهادهای کاری به شما داده اند قصد دارند شکست ها و عدم موفقیت های شما را ببینند پس چشم و گوشتان را خوب باز کنید. به هر کسی اعتماد نکنید که عواقب خطیری برای شما به همراه خواهد داشت. کاری از شما خواسته شده و برای انجام آن وقت چندانی ندارید ولی با توجه به سرعت عمل فوق العاده ای که دارید میتوانید به راحتی آن را انجام دهید و از پس آن بر بیایید.

متولدین تیر

شیاعاتی به گوش شما رسیده که اسباب ناراحتی و عصبانیت شما را فراهم کرده ولی کاملاً اطلاع دارید آنچه را که شنیده اید شایعه ای بیش نیست بنابراین هیچ لزومی ندارد که به آنها توجه کنید. در آن جمع صحبت هایی شده که برای شما حائز اهمیت است و زندگی اجتماعی و شغلی شما را تحت الشعاع قرار داده ولی در هر حال نتایج به نفع شما خواهد بود. عشق، راه را به شما نشان خواهد داد اگر چه شاید روند آن کند باشد اما در نهایت خبرهای خوبی می شنوید به ندای قلب تان گوش دهید.

متولدین مرداد

مسئله ای مهم ذهن شما را مشغول کرده و شما سعی می کنید تا اهمیت این مسئله را به دیگران نیز بفهمانید اما باید بدانید که تفاوت های فردی بسیار است و مسئله ای که از نظر شما بسیار مهم است شاید در دید دیگران آن قدر مهم نباشد پس سعی کنید به تنهایی آن را حل کنید بعضی مواقع برای انجام کارها از دیگران کمک می گیرید اما ممکن است آنها نتوانند به شما کمک کنند، بنابراین نباید از دست آنها ناراحت شوید. شما از کمک کردن به دیگران لذت می برید پس این فرصت را از دست ندهید.

متولدین شهریور

عده ای قصد دارند زبان هایی را به شما وارد کنند ولی از آنها نهراسید و فقط کاری را که در آن قدم گذاشته اید به دقت انجام بدهید. در بین جمع دارای محبوبیت هستید، آن را حفظ کنید. به زودی کسی به شما مراجعه خواهد کرد و کمک می خواهد. کمک آنچنانی از دست شما ساخته نیست ولی سعی کنید با راهنمایی دقیق خود که همیشه زبانزد دیگران بوده به او کمک کنید. فکری در ذهن دارید که حساسیت بیش از حد در شما ایجاد می کند.

عمودی

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	
■															۱
					■						■				۲
				■						■					۳
■			■			■			■					■	۴
	■				■			■					■		۵
		■					■					■			۶
						■					■				۷
■				■						■				■	۸
			■					■							۹
		■					■					■			۱۰
	■					■			■					■	۱۱
■					■			■			■			■	۱۲
				■						■		■			۱۳
			■						■						۱۴
														■	۱۵

افقی

۱- از مایحتاج ضروری و همیشگی زندگی مددجویان در آسایشگاه خیریه کهریزک است

۲- رفیق و همراه - خوراک مجردی - خواسته ها و هوس ها

۳- نحیف و لاغر - بازیکن سرشناس برزیلی و عضو تیم فوتبال پاریسن ژرمن فرانسه - فرماندهان و افسران عالیمرتب

۴- با فایده - نیمی از زلال - ماه کوچک - ضمیر غایب

۵- بیماری سگی - مایع حیات - نور بود که ویران شد!

۶- دریای عرب - نوعی رنگ فرش - آواز دسته جمعی - عزیز عرب

۷- مقابل - تشکر و سپاس - وامصیبتا

۸- حیوان نجیب - معمولی و طبیعی - درنده جنگی

۹- بدون معطلی - تارمی مقابل ایوان - عامه مردم

۱۰- حرف انتخاب - مهره همه کاره شطرنج - روان - ام الخبائث

۱۱- نیستی و نابودی - واحد بازی تنیس - مستقیم و درست

۱۲- طلا - برادر پدر - هرگز نه - به ستوه آمده

۱۳- مشهور و نام آور - کاستی ها و نقصان - پرتاب کردنی انفجاری

۱۴- شهر و بندری مهم در بلغارستان - محله و دروازه ای در تهران - آب نوشیدنی

۱۵- این صفات عالییه است که خیرین و نیک اندیشان جامعه را راهی کهریزک می کند.

۱- کاشتنی انفجاری - تظاهر به نیکی -

یار همیشگی کشاورز - شامه نواز

۲- واجب و ضروری - امتیازات - بانوان

۳- گاو، شتر، پلنگ - خرس عرب

پیش رو

۴- پول وطنی - مقابل درون جلوگیری

کردن

۵- سه کیلو تمام - داستان غم انگیز -

دعوا و مرافه - نام آذری

۶- اشاره به نزدیک - بی ریا و شفافیت

در دوستی - تکرار حرف بیست و

هشتم از الفبای فارسی

۷- پاکیزه و مرتب - درخت تسبیح -

خاک کوزه گری - از انواع حبوبات

۸- افشاء شدن راز - کشور

خوشبختی! - خواندن آیات نورانی

قرآن کریم

۹- در تهران ما خبری از پاک آن

نیست! - کلمه همراهی - ارزش و بها -

از انواع رنگ ها

۱۰- پایتخت فراری - ثروتمند

خودمانی - یک قدم تا باور!

۱۱- یازده - فریاد شادی - بیم و

وحشت - کافی است

۱۲- خطاب مودبانه - سرباز نیروی

دریایی - سمت چپ

۱۳- مراقبت و پرستاری از بیمار - این

هم ذره ای باردار است - نگاه کردن

۱۴- فلانی - مجبور کردن و وادار

ساختن - پیشتاز و بکه تاز

۱۵- نفی عرب - گرما و حرارت - میوه

ای بهشتی - بام دنیا

جمع آوری کمک های مردمی تهران



۳۸۴۶۵
۳۳۳۸۶۵۸۶

جمع آوری کمک های مردمی البرز



۰۲۶۳-۶۳۰۹۱۸۳

جمع آوری کمک های مردمی بانوان نیکوکار تهران



۲۲۷۱۲۰۰۶

برای اطلاعات بیشتر و اهداء اقلام
دست دوم و ارائه آدرس تان با شماره
تلفن های روبه رو تماس حاصل فرمایید

دریافت کمک ها و اقلام دست دوم نیکوکاران



مؤسسه خیریه کهریزک

واحد مشارکت های آسایشگاه استان تهران

۰۲۱-۵۶۵۲۳۱۳۶

۰۲۱-۵۶۵۲۳۱۲۶

تلفن مشارکت های مردمی: ۴۲۱۱۴۰۰۰



*۷۸۰*۴۲۱۱۴#

*۷۳۳*۱۰۰۰۱#

*۷*۶#

آسایشگاه کهریزک استان تهران

*۷۸۰*۴۳۲۱#

آسایشگاه کهریزک استان البرز

۳۳۱۵۲۲۳۳

درمانگاه خیریه جوادالائمه (ع)