اعصاب و روان

میزان کم کافئین موجب بهبود مهارت خواندن می‌شود

نتایج تحقیقات جدید نشان می‌دهد که میزان کمی کافئین موجب تسریع در خواندن متن می‌شود. محققان دریافتند، تسریع خواندن با تغییر درک کلی محرک‌های بینایی همراه است.

ساندرو فرانسیسچنی محقق این تحقیق از دانشگاه پادووا ایتالیا اظهار کرد: درحالی‌که در جستجوی علت پیشرفت مشکل اختلال در خواندن (dyslexia) بودیم، مشاهده کردیم کودکان مبتلا به این اختلال نقص خاصی در تجزیه‌وتحلیل کلی تصاویر دارند و به تمرکز روی جزئیات در یک مکان تمایل دارند.وی گفت: «در آموزش‌های توان‌بخشی، مشاهده کردیم که بهبود تحلیل کلی صحنه‌های بصری، مهارت خواندن این افراد را بهبود می‌بخشد و با دانستن اینکه کافئین می‌تواند درک کلی صحنه‌های بصری در بزرگسالان سالم را بهبود بخشد، سعی کردیم دریابیم که درک کلی با بهبود مهارت‌های خواندن نیز مرتبط است یا خیر.»

در دو تحقیق که شامل ۷۸ شرکت‌کننده بود، محققان دریافتند که ۲۰۰ میلی‌گرم کافئین (حدود دو اسپرسو) نقش چشمگیری در بهبود تسریع خواندن دارد.ناگفته نماند، در تحقیقات پیشین مشخص شده که کافئین می‌تواند موجب بهبود درک الگوی کلی شود به این معنی که توانایی تشخیص حروف بزرگ از حروف کوچک‌تر با مصرف کافئین بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که عوامل مختلف زیادی در اجرای توانایی پیچیده خواندن متن و نه‌فقط مهارت‌های واجی نقش دارند و در واقع ادراک و توجه بصری نقش تعیین‌کننده‌ای در این زمینه دارند.

نوردرمانی روشی برای درمان بیماران دوقطبی

بنا بر بررسی‌های فراتحلیلی محققان کانادایی، نوردرمانی می‌تواند در درمان افراد مبتلا به اختلال دوقطبی موثر باشد.نوردرمانی که دربرگیرنده قرار گرفتن در نور طبیعی روز و نور مصنوعی، از روش‌های درمانی افرادی است که به اختلال افسردگی فصلی و غیرفصلی مبتلا هستند.به‌تازگی محققان کانادایی در بررسی‌های فراتحلیلی، نگاه دقیق‌تری به تحقیق‌های انجام‌شده در زمینه اثر درمانی نور روی افراد مبتلا به دوقطبی انداختند و دریافتند این روش می‌تواند از علایم افسردگی دوقطبی بکاهد.

محققان کانادایی می‌گویند، هنوز نمی‌دانند که برای درمان افسردگی فصلی و غیرفصلی و مبتلایان به افسردگی دوقطبی چقدر نوردرمانی نیاز است. چیزی که آنها فهمیده‌اند این است که نور از درون چشم‌های فرد عبور کرده و ساعت بیولوژیکی بخش کوچکی از مغز، به نام هسته فوق کیسمانی (Suprachiasmatic nucleus)، را تنظیم می‌کند. عدم تعادل این ساعت بیولوژیکی روی ریتم‌های روزانه بدن افراد مبتلا به دوقطبی، مانند ریتم ترشح هورمون‌ها، خواب، شناخت و دیگر رفتارهای آنها، اثر منفی می‌گذارد.البته محققان هنوز به‌درستی نمی‌دانند که آیا تنظیم این ریتم‌های روزانه با استفاده از نور است که روی افراد مبتلا به دوقطبی اثری همچون داروهای ضدافسردگی دارند یا دلیل دیگری در این میان دخیل است.بررسی‌های دیگر نشان می‌دهد که نور می‌تواند روی انتقال‌دهنده‌های عصبی مهم یا پیام‌رسان‌های شیمیایی مانند سروتونین و دوپامین که مربوط به رفتار و حال روحی افراد هستند، اثرگذار باشد.

اسکیزوفرنی سرطان خاموش است

عضو هیئت علمی دانشگاه گفت: افکار آشفته در دوران نوجوانی می تواند از علائم اسکیزوفرنی باشد. اسکیزوفرنی، یک اختلال روحی و روانی است که اغلب در اواخر نوجوانی یا اوایل بزرگسالی(حدودا بین ۱۶ تا ۳۰ سال)علائم آن ظاهر میشود از مشخص ترین علائم آن می توان به توهم و مشکلات ادراکی و شناختی دیگر اشاره کرد.بیماری اسکیزوفرنی اغلب در افراد می تواند یک مشکل مادام العمر باشد، حدود یک درصد مردم دنیا به این بیماری روحی و روانی مبتلا هستند.

دکتر محمد جواد احمدی روانشناس بالینی و عضو هیئت علمی دانشگاه گفت: از علائم شاخص این بیماری افکار آشفته است، این بیماران توانایی شکل دادن به افکار خود را ندارند وبه راحتی افکارشان پریشان می شود،توهمات شنیداری یک عارضه شایع در این افراد است ویکی از شکایات این بیماران شنیدن صداهایی است که واقعیت خارجی ندارند.وی افزود: از علائم دیگر این بیماران دیدن صحنه هایی است که واقعی نیستند و اغلب علائم پارانویا نشان می دهند.دکتر احمدی با اشاره به علت های بوجود آمدن این بیماری گفت: عوامل ژنتیکی در این بیماری نقش دارند به طوری که افرادی که دارای بستگان درجه یک مبتلا به اسکیزوفرنیا هستند ۱۰ درصد شانس مبتلا شدن به این اختلال را دارند.نارسایی های انتقال دهنده های عصبی مثل دو پامین می تواند افراد رابیشتر مستعد اسکیزوفرنی کند.وی افزود: از علت های دیگری که می تواند فرد را مستعد این بیماری کند، استفاده از مواد غیر قانونی LSD و حشیش و مارجوانا است،مصرف این گونه مواد محرک باعث آسیب های غیر قابل جبران ذهنی خواهد شد.تاثیرات محیطی نیز گاهی بر بوجود آمدن این بیماری موثر است مثل سوء تغذیه در سه ماهه دوم و سوم بارداری که شانس ابتلا به اسکیزوفرنی را در طول زندگی افزایش می دهد.این روانشناس بالینی با اشاره به کمک های دارویی،ورزش و روان درمانی برای بهبودی افراد مبتلااسکیزوفرنی گفت:روان درمانی می تواند به افراد کمک کند که فرق بین واقعیت و توهم را تشخیص دهند.

کشف ارتباط بین دردهای مزمن و افسردگی

محققان دانشگاه هوکایدو، مکانیزم مغزی که درد مزمن و افسردگی در موش‌ها را به هم مرتبط می‌سازد، شناسایی کردند. تحقیق آن‌ها می‌تواند به توسعه درمان‌های جدید برای درد مزمن و افسردگی کمک کند.

پروفسور «ماساپومی میناملی» در دانشگاه هوکایدو که یکی از نویسندگان این مقاله است، بیان داشت: «پزشکان مدت‌ها است که می‌دانند که درد مزمن اغلب موجب افسردگی می‌شود؛ با این حال، مکانیزم مغز برای این امر تاکنون مشخص نبود.»

محققان این امر که مسیرهای عصبی چگونه تحت تاثیر درد مزمن قرار می‌گیرد را در موش‌ها بررسی کردند. آن‌ها برای اندازه‌گیری فعالیت نورون‌ها پس از چهار هفته درد مزمن، از روش الکتروفیزیولوژیک استفاده کردند. این محققان دریافتند که درد مداوم باعث ایجاد تغییراتی در مسیر عصبی‌ای می‌شود که از ناحیه‌ای از مغز به‌نام «هسته نوار انتهایی» یا «BNST» به سیگنالینگ پیشرفته‌ای به‌نام «CRF» می‌رسد. آن‌ها به ویژه سیگنالینگ پیشرفته‌ای که به وسیله‌ی فاکتور آزادکننده‌ی کورتیکوتروپین «CRF» ایجاد می‌شود و از هسته‌ی نوار انتهایی حیواناتِ مبتلا به درد مزمن یافتند.

فاکتور آزادکننده کورتیکوتروپین، نوروپپتیدِ شناخته‌شده‌ای است که در احساسات منفی از قبیل اضطراب و ترس نقش دارد. محققان نشان دادند که این سیگنالینگ پیشرفته CRF، موجب سرکوب سیستم پاداش مغز می‌شود. سیستم پاداش مغز، سیستم عصبی‌ای است که به وسیله پاداش‌ها فعال می‌شود و به ایجاد لذت و انگیزه مربوط است. سرکوب سیستم پاداش، مکانیزم اساسی افسردگی محسوب می‌شود که منجر به کاهش لذت و انگیزه می‌شود.

ماساپومی میناملی می‌گوید: «ما با روش‌سازی مکانیزمی که سیستم پاداش مغز به وسیله آن دائماً سرکوب می‌شود، ارتباط بین درد مزمن و افسردگی را پیدا کردیم.» محققان دریافتند که وقتی موش‌ها را با داروی که سیگنال‌های اضافی CRF را مسدود می‌کند، درمان کردند، فعالیت نورون‌های دوپامین که نقش مهمی در سیستم پاداش مغز دارند، افزایش یافت. این نشان می‌دهد که می‌توان در آینده برای درمان درد مزمن و افسردگی، داروهایی را ساخت که نوروپپتیدهایی مانند CRF را هدف قرار می‌دهند.

تاثیر ورزش بر سلامت روانی افراد

امروزه علم پزشکی علاوه بر اثبات تاثیر ورزش بر سلامت جسمانی، تاثیر ورزش بر سلامت روانی را نیز به اثبات رسانده است. سبک زندگی‌های امروز علاوه بر تاثیر بر سلامت جسمانی و افزایش شیوع بیماری‌های مزمن همچون چاقی، بیماری‌های قلبی و عروقی، پوکی استخوان و ...، سلامت روانی را نیز تحت تاثیر قرار داده و شیوع برخی بیماری‌ها همچون افسردگی را نیز به شدت افزایش داده است.

یک جمله عمومی برای بیان تاثیر ورزش بر سلامت روانی و جسمانی رایج است که می‌گوید: "ورزش کردن حالتان را بهتر می‌کند، حتی اگر حالتان خوب باشد". این جمله ضمن بیان تاثیرات مثبت ورزش، بر لزوم فعالیت جسمانی حتی زمانی که احساس می‌کنیم حال جسمی و روانی‌مان خوب است، تاکید می‌نماید.

تاثیر ورزش بر سلامت روانی اتفاقی است که با استمرار به وقوع می‌پیوندد. روزانه ۳۰ دقیقه ورزش که می‌تواند به صورت زمان‌های کوتاه ۱۰ دقیقه‌ای انجام شود، حداقل میزان پیشنهادی جامعه پزشکان می‌باشد.

یکسی دیگر از مباحث مورد تاکید، ترکیب رژیم غذایی سالم با فعالیت ورزشی برای حصول حداکثر تاثیر گذاری است. برای تاثیر ورزش بر سلامت روانی، تاکید می‌شود به هنگام ورزش تلاش شود تا مسائلی که ذهن را درگیر می‌نمایند، از ذهن دور شود. تمرین برای تفکر به مسائل انگیزشی و مسائل خوشایند برای روح و ذهن می‌تواند تاثیر ورزش بر سلامت روانی را به طور محسوسی افزایش دهد.

علاوه بر تاثیر ورزش بر سلامت روانی، تاثیر آن در درمان برخی بیماری‌های مزمن روانی همچون اضطراب و افسردگی و کاهش برخی علائم بیماری اسکیزوفرنی به اثبات رسیده است. با توجه به اینکه ورزش کردن به طور مستمر نیاز به انگیزه کافی دارد، تلاش کنید تا انگیزه کافی برای خود ایجاد نمایید. این انگیزه می‌تواند شامل ورزش کردن گروهی و با دوستان باشد.

تمامی مردم جهان از تاثیر ورزش بر سلامت جسمانی آگاهی دارند.

ورزش ریسک بیماری‌های قلبی و عروقی، فشار خون، بیماری‌های ریوی، دیابت، ریسک ابتلا به سرطان، آلزایمر، پارکینسون و ... را کاهش می‌دهد. ورزش با تسهیل کاهش وزن، یکی از اصلی‌ترین عامل بسیاری از بیماری‌ها یعنی چاقی را از میان می‌برد.

لازم به ذکر است که میان سلامت جسمانی و سلامت روانی رابطه تنگاتنگی وجود دارد و سلامت یکی بر دیگری تاثیر می‌گذارد. انجمن روانشناسان آمریکا اعتقاد دارد اگر سلامت روانی فردی دچار مشکل باشد، جسم او نیز علائم بیماری را نشان می‌دهد و بر عکس، اگر فردی از نظر جسمی احساس ضعف نماید، سلامت روانی او نیز به چالش کشیده خواهد شد.

برای مثال طبق مطالعه آکادمی آمریکایی پزشکان خانواده، سلامت روانی ضعیف، ایمنی بدن را کاهش می‌دهد و آن را در مقابل بیماری‌های جسمانی آسیب پذیر می‌سازد. همچنین استرس، اضطراب و افسردگی می‌توانند به مشکلات بیشماری در سلامت جسمی، مانند اختلالات خواب، افزایش فشار خون، مشکلات گوارشی، خستگی و ... منجر شوند؛ بنابراین تاثیر ورزش بر سلامت روانی می‌تواند از منظر تاثیر آن بر سلامت جسمی و برعکس نیز مورد توجه قرار گیرد.

همچنین رئیس انجمن روانشناسی تربیتی ایران با بیان اینکه ورزش سبب کاهش اضطراب، افسردگی، استرس، ترس و وحشت‌زدگی و افزایش اعتماد به نفس و خودباوری می‌شود، می‌گوید: پژوهش‌های انجام شده در حوزه سلامت روان حاکی از آن است که ورزش در درمان اضطراب و افسردگی و بیماری های خلقی خفیف تا متوسط اثربخشی بیشتری نسبت سایر اختلالات دارد.

فریبرز درتاج، با بیان اینکه توجه هرچه بیشتر به توسعه ورزش عمومی و همگانی، باید به عنوان یک اولویت در دستور کار مسئولان ورزش قرار گیرد، اظهار کرد: ورزش بهترین وسیله برای نجات افراد از دام بسیاری آسیب های روانی، فساد، مواد مخدر و مسائلی از این قبیل است و اگر این نکته در حوزه ورزش مورد توجه قرار گیرد، خدمت در این عرصه، مقدس و پرثواب خواهد بود.

وی ادامه داد: مسئولان ارشد ورزش کشور باید نگاه، حرکت و سیاست‌گذاری خود را به نحوی رقم بزنند که مردم به عنوان نیاز خود در شرایط فعلی به ورزش توجه کنند و آن را یکی از مهم‌ترین ارکان و اقلام خانوار تلقی کنند. به نظر وزارت ورزش باید با همکاری دانشگاه‌ها، آموزش و پرورش و فعالان تربیت بدنی‌ها فضایی ایجاد کند تا با بهره گیری از امکانات و ابزار موجود برای رونق ورزش همگانی در بین شهروندان استفاده شود.

بنابر اظهارات عضو شورای مرکزی سازمان نظام روانشناسی و مشاوره کشور، تهاجم و شبیخون فرهنگی، جوان بودن جمعیت کشور، کمبود محیط‌های تفریحی و سرگرمی های سالم، افزایش ارزش جهانی ورزش، پر شدن اوقات فراغت جوانان به وسیلهٔ وسایل ارتباط جمعی بیگانه (تلویزیون، ماهواره و...) و تأثیرات متقابل سیاست و ورزش در کنار یکدیگر موجب ضرورت توجه سیاست به امر ورزش و لزوم فرهنگ سازی به ویژه برای جوانان شده است.

درتاج معتقد است که سرمایه‌گذاری در حوزه ورزش های همگانی به منظور پرورش انسان‌هایی تندرست و جامعه‌ای سالم و با نشاط، منجر به کاهش هزینه‌های دارو و درمان و همچنین صرفه‌جویی در اعتبارات حوزه بهداشت و درمان خواهد شد.

رئیس انجمن روانشناسی تربیتی ایران در ادامه درباره تاثیر ورزش بر سلامت روان توضیحاتی ارائه کرد و گفت: پژوهش های علمی و معتبر داخلی و خارجی ثابت کرده اند که تحرک، فعالیت، نشاط و طراوت جسمانی منجر به نشاط، شادابی روانی و ایجاد حالت خوشایند و احساس مثبت در فرد می‌شود.

در واقع فعالیت های ورزشی به واسطه اینکه سبب تخلیه هیجان می شوند می توانند برخی از عواطف منفی، تضاد و تعارضات درونی فرد را تخلیه کرده و عواطف مثبت همچون حس اعتماد به نفس، احترام به خویشتن، احساس شادابی، خوش خلقی و سلامت جسمی را جایگزین کنند. امروزه ورزش در درمان اختلالات روحی و روانی مورد توجه طب ورزش و روان درمانگران قرار گرفته و بسیاری از فشارهای روحی و عصبی که هر روزه به دلیل ماشینی شدن زندگی، بیشتر شده و موجب افزایش استرس‌های روزمره زندگی شده، متخصصان و روانشناسان را بر آن داشته تا از ورزش به عنوان واکسنی بی‌خطر، کم هزینه‌ترین و طبیعی‌ترین راه مقابله با بیماری‌های جسمی و روحی در درمان مراجعان استفاده کنند.

وی با اشاره به اینکه از دیدگاه علمی ارتباط بین ورزش و سلامت روان، قطعی و حتمی است و می‌تواند سبب کاهش اضطراب، افسردگی، استرس، ترس و وحشت‌زدگی و افزایش اعتماد به نفس و خودباوری شود، گفت: نظریه اثرات مثبت و مفید ورزش در سلامت روان ابتدا با استناد به گفته های افرادی شروع شده است که بعد از شروع فعالیت‌های ورزشی احساس خوشی و مسرت را در خود گزارش کرده و منجر به تندرستی روانی آنها شده است اما در مجموع به لحاظ علمی تاثیر ورزش در سلامت روان در سه طیف نمره ای اندازه‌گیری می‌شود.

به گفته درتاج، ورزش برای افراد سالم سودمندی روانی بیشتری به لحاظ پیشگیری داشته است. همچنین پژوهش‌های انجام شده در حوزه سلامت روان حاکی از آن است که ورزش در درمان اضطراب و افسردگی و بیماری های خلقی خفیف تا متوسط اثربخشی بیشتری نسبت سایر اختلالات دارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ۲۰ تا ۳۰ درصد از سلامت عمومی در گرو ورزش است.

به گفته معاون پژوهشی سازمان نظام روانشناسی، ورزش و فعالیت‌های ورزشی تاحدی بر سلامت روانی افراد اثرگذار است که مورد توجه روانپزشکان و روانشناسان قرار دارد؛ امروزه شاخه‌ای علمی تحت عنوان روان درمانی ورزشی در جهان مطرح شده است. البته نباید تصور کرد که ورزش به تنهایی می‌تواند در درمان بیماری‌های روانی اثرگذار باشد، بلکه باید از آن در کنار بهره‌گیری از روش‌های درمانی استفاده کرد تا نتایج بسیار خوبی در بر داشته باشد، به طور مثال افرادی که دچار بیماری‌های روانی شدید هستند، ورزش می‌تواند بخشی از برنامه درمانی آنها باشد.

تازه های درمان

مدیرکل دفتر و مشاوره سلامت وزارت علوم تاکید کرد
نقش موثر مراکز مشاوره دانشگاه‌ها در تقویت سواد سلامت

ایسنا: مدیرکل دفتر و مشاوره سلامت وزارت علوم بر ضرورت تقویت سواد سلامت در دانشگاه‌ها با استفاده از ظرفیت مراکز مشاوره تاکید کرد و گفت: در این راستا باید از ظرفیت‌ها و پتانسیل‌های مراکز بهداشت و درمان و مشاوره دانشگاه‌ها کمک بگیریم.

دکتر منصوره السادات صادقی در شصت و پنجمین گردهمایی معاونان دانشجویی ضمن تاکید بر مشارکت و حمایت دانشگاه‌ها از مراکز مشاوره و مراکز بهداشت و درمان هدف این مراکز را ارتقای سلامت دانست و گفت: با راه‌اندازی طرح ارتقای سلامت روانی اجتماعی و درگیر کردن تمام بخش‌های درون و برون دانشگاهی گام موثر و منسجمی برای ارتقای سلامت روانی اجتماعی و جسمانی دانشجویان برداشته خواهد شد.

وی همچنین بر استفاده از نیروهای همیار سلامت روان و بهداشت به عنوان سرمایه‌های اجتماعی تاکید کرد و افزود: اقدامات دفتر مشاوره و سلامت در کاهش آسیب‌های اجتماعی روانی و نیز ارتقای سلامت روانی اجتماعی و همچنین افزایش نشاط و امید در دانشجویان تاثیر دارد. صادقی همچنین راه‌اندازی کمپین‌های سلامت روانی، برگزاری استارتاپ‌های سلامت روانی اجتماعی، برگزاری مسابقات دومینو، برگزاری مناسبت‌های مختلف از جمله علامه سلامت روان و خودمراقبتی و ... را از جمله فعالیت‌های ایجاد کننده جریان سیال دانشجویی و ایجاد نشاط در دانشجویان دانست.

سکته مغزی دومین عامل مرگ ایرانی‌ها است

ایسنا: دبیر علمی دوازدهمین کنگره سکته مغزی ایران با اشاره به زمان طلایی درمان سکته مغزی گفت: برای درمان موفقیت‌آمیز سکته مغزی زمان طلایی حداکثر ۴.۵ ساعت وجود دارد؛ چرا که پس از وقوع سکته هر دقیقه، ۲میلیون سلول مغزی و هر یک ساعت، ۱۲۰ میلیون سلول مغزی از بین می‌رود. بنابراین برای درمان سکته و رساندن بیمار به SCU باید به موقع اقدام شود.

دکتر سیدعبدالرضا قریشی - متخصص مغز و اعصاب و دبیر علمی دوازدهمین کنگره سکته مغزی با بیان اینکه سکته مغزی اختلال عملکرد مغز در اثر اختلال در خونرسانی به نسج مغز گفته می‌شود، افزود: سکته مغزی دومین عامل مرگ ایرانی‌ها و سومین عامل مرگ در جهان به شمار رفته و شایع‌ترین علت ناتوانی در دنیا محسوب می‌شود.وی با بیان اینکه این بیماری به شروطی قابل درمان است، گفت: شیوع سکته مغزی در ایران ۱۵۰ هر ۱۰۰هزار نفر جمعیت است و به نوعی در ایران سالانه ۱۰۰ هزار نفر مبتلا به این بیماری می‌شوند.

وی خاطر نشان کرد: برای درمان موفقیت‌آمیز سکته مغزی، حداکثر ۴.۵ ساعت زمان طلایی وجود دارد؛ چرا که پس از وقوع سکته هر دقیقه، ۲ میلیون سلول مغزی و هر یک ساعت، ۱۲۰ میلیون سلول مغزی از بین می‌رود. بنابراین برای درمان سکته و رساندن بیمار به SCU باید به موقع اقدام شود و مردم با علایم اولیه سکته مغزی همچون اختلال ناگهانی در تکلم، بینایی و از کارافتادن ناگهانی دست یا پا آشنا باشند.

درمانی برای اضطراب کودکان دارای لکنت زبان

ایسنا:محققان در پژوهشی تاثیر درمان راحل محور کوتاه‌مدت بر اضطراب اجتماعی کودکان و نوجوانان دارای لکنت زبان را بررسی کردهاند.

کودکان و نوجوانان دارای لکنت، غالبا انزوای اجتماعی، عدم پذیرش و اضطراب را تجربه می‌کنند و لکنت واکنش‌های شناختی، عاطفی و رفتاری افراد را درگیر ساخته و منجر به ایجاد اضطراب در فرد می‌شود و سراسر زندگی آن‌ها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. محققان در پژوهشی تاثیر درمان راحل کوتاه‌مدت بر اضطراب اجتماعی کودکان و نوجوانان دارای لکنت زبان را بررسی کردهاند.

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی و طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی کودکان و نوجوانان ۸ تا ۱۸ ساله دارای لکنت زبان مراجعه‌کننده به مراکز گفتار درمانی شهر شیراز در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بود.

محققان می‌گویند: نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۲ نفر از کودکان و نوجوانانی دارای لکنت زبان که از نظر اضطراب اجتماعی در مرز بالینی قرار داشتند، یعنی نمره آن‌ها از این تست بالاتر از ۵۵ بود، به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گذاشته شدند. ملاک ورود به این مطالعه داشتن حداقل یک سال سابقه لکنت زبان، قرار گرفتن در دامنه سنی ۸ تا ۱۸ سال و رضایت خانواده برای همکاری در برنامه مداخله‌ای بود.

نویسندگان این مقاله می‌گویند: نتایج حاصل از تحلیل واریانس نشان داد بین میانگین اختلاف نمرات پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایش و کنترل (هم کودکان و هم نوجوانان) تفاوت معناداری وجود دارد، یعنی درمان راحل محور کوتاه مدت بر اضطراب اجتماعی کودکان و نوجوانان تاثیر معناداری داشته است. نتایج همچنین نشان داد بین میانگین نمرات اضطراب دو گروه کودکان و نوجوانان تفاوت معناداری وجود ندارد. برزگر و همکارانش می‌گویند:« درمان راحل محور کوتاه مدت با تکیه بر منابع مراجعان و از طریق فراخواندن و خلق راه‌حل‌های برای مشکلات مراجعان به آن‌ها کمک می‌کند تا بتوانند بر اضطراب اجتماعی خود فائق آیند. این رویکرد همچنین به عنوان رویکردی مسئله محور با استفاده از فنون مختلف می‌تواند به کودکان و نوجوانان مبتلا به لکنت زبان به خاطر مشکلاتی که راه‌حل آن در دست خودشان است کمک کند تا مهارت‌های اجتماعی خود را تقویت کنند.»

نقش وراثت در بروز بیماری صرع

ایسنا: اگرچه شواهد بسیاری درباره نقش اساسی ژن در ابتلا به صرع وجود دارد اما، مهم تشخیص نوع ژن‌هایی است که در این امر دخیل هستند؛ مسئله‌ای که هنوز در بسیاری از افراد مشخص نیست.

ژنتیک علم بررسی ژن‌ها است، ژن‌ها واحدهای بنیادین وراثت هستند. بدن انسان از هزاران ژن تشکیل شده است که هر یک بر ویژگی‌های معینی اثرگذار است. ویژگی‌هایی مانند رنگ مو، رنگ چشم، گروه خونی و بسیاری از خصوصیات دیگر از این دسته هستند. بنابراین؛ هر فرد با در نظر گرفتن این ویژگی‌ها از دیگران متفاوت می‌شود؛ چرا که ژن‌های متفاوتی را به ارث برده است. آنچه مسئله را پیچیده می‌کند این است که ژن‌ها می‌توانند به شیوه‌های مختلفی تغییر کنند، در اصل تغییراتی که در DNA رخ می‌دهد منجر به اختلال در کارکرد طبیعی پروتئین یا حتی توقف کارکرد آن شود که این پدیده موتاسیون نامیده می‌شود. به علاوه فاکتورهای محیطی نیز می‌توانند بر نحوه عملکرد سلول‌ها اثر داشته باشند؛ به صورتی که برخی از انواع موتاسیون‌ها می‌توانند منجر به بیماری شده و برخی نیز ممکن است به نسل‌های بعد منتقل شوند.

بر طبق این گزارش برخی از انواع صرع موروثی هستند. البته صرع یک بیماری منفرد نیست؛ بلکه مجموعه‌ای از اختلال‌های است که همگی در تمایل به بروز حمله تشنج در فرد مبتلا اشتراک دارند. وقتی صفات فردی توسط یک ژن واحد پدید آید صفات ژنتیکی ساده محسوب می‌شود. تنها انواع بسیار نادری از صرع به دلیل تغییر در تنها یک ژن به وجود می‌آیند و به نظر می‌رسد بسیاری از انواع صرع در نتیجه یک مجموعه تعاملاتی بین ژن‌های چندگانه به علاوه تاثیر از محیط بروز کرده باشند.

به نظر می‌رسد که انواع معینی از صرع در خانواده منتقل می‌شود و برخی بررسی‌ها نشان‌گر این امر است که خطر ابتلا به صرع در خواهران، برادران و فرزندان افراد مبتلا به اختلالات تشنجی ۴ تا ۸ درصد است؛ در حالیکه خطر ابتلا در جمعیت عمومی حدود یک تا دو درصد است. والدینی که سابقه حمله صرع ایسانس ژنالیزه دارند بیشتر از بیماران مبتلا به دیگر انواع حمله ژنرالیزه یا فوکال احتمال داشتن فرزندانی با همان شرایط را دارند.

آگهی ابلاغ اجرائیه و بازداشت اموال غیرمنقول

بدینوسیله به آقای رضا عظیمی به شماره شناسنامه ۱۴۲۵ وشناسه ملی ۲۴۹۰۷۲۹۵۹۴ فرزند شامحمد و زهراء پاسالاری به شماره شناسنامه و شناسه ملی ۲۵۵۰۰۹۰۷۵۶ فرزند شاه محمد و محمدحسن پاسالاری به شماره شناسنامه ۱۶۵ و شناسه ملی ۲۵۵۹۹۲۸۰۶۱ فرزند شامحمد و حوری پاسالاری به شماره شناسنامه ۱۰۳۵ و شناسه ملی ۲۴۹۰۷۲۵۵۹۹ فرزند شاه محمد و حسین پاسالاری به شماره شناسنامه ۱۲۵۵ و شناسه ملی ۲۴۹۰۲۷۷۸۳۴ فرزند شامحمد همگی به عنوان تعدادی از ورثه شاه محمد پاسالاری فرزند دیدارقلی به شماره شناسنامه ۱۵۸ و شناسه ملی ۲۴۹۰۷۱۶۹۱۳ ابلاغ می شود که دفتر ازدواج ۱۷۳ و طلاق ۱۳۹ دارالاب به استناد اجرائیه موضوع سند ازدواج شماره ۳۲۰۲-۶۰/۱۲/۲۲ دفترخانه مزبور به بستانکاری خانم جان افروز صحرائی فرزند علی به شناسنامه شماره ۳۳۷ و شناسه ملی ۲۴۹۰۲۲۶۸۸۶ علیه آقای شاه محمد پاسالاری و شما و تعدادی دیگر از ورثه اجرائیه صادر نموده و اداره ثبت اسناد و املاک نی ریز جهت ادامه عملیات اجرایی نیابت یافته و پرونده اجرایی به شماره کلاسه ۱۳۹۷۰۴۰۱۱۱۹۵۰۰۰۰۸۸/۲ در این اداره به موضوع لازم الاجرا وصول مهریه به میزان پانصد هزارریال وجه رایج که به درخواست بستانکار به قیمت روز به مبلغ ۳۰۷۳۵۴۷۰۰ ریال محاسبه گردیده، تشکیل شده همچنین مازاد اول هفت ممیز پنج دهم سهم مشاع از شش هزار و ششصد و یک سهم عرصه و اعیان پلاک چهارهزار و دویست و پنجاه وهفت واقع در نی ریز بخش ۲۲ فارس به مالکیت شاه محمد پاسالاری به درخواست بستانکار فوق توقیف گردیده و چون طبق گزارش مامور ابلاغ، آدرس شما جهت ابلاغ موارد فوق شناسایی نشده، لذا بنا به تقاضای بستانکار طبق ماده ۱۸ آیین نامه اجرا مراتب فوق فقط یک مرتبه در روزنامه افسانه آگهی می گردد و چنانچه ظرف مدت ده روز از تاریخ این آگهی که روز ابلاغ محسوب می گردد، نسبت به پرداخت بدهی اقدام ننمایید به درخواست بستانکار عملیات اجرایی جریان خواهد یافت.

تاریخ انتشار: ۹۸/۱۱/۲۴

۱۵۰۰/م.الف-رئیس ثبت اسناد و املاک نی ریز-علیخانی

آگهی مزایده پرونده کلاسه: ۱۳۹۶۰۴۰۱۱۱۹۳۰۰۰۰۸۲

به موجب پرونده اجرایی کلاسه فوق له شرکت تهیه و توزیع قطعات و لوازم یدکی ایران خودرو علیه نادر غلامی شماره پلاک یک هزار و پانصد و سی و شش فرعی از چهل و نه اصلی مفروز و مجزی شده از شماره دویست و هفتاد و یک فرعی قطعه یک تفکیکی واقع در ناحیه (قطعه) ۹ بخش ۷ حوزه ثبتی ممسنی استان فارس به مساحت (۲۰۶/۹)دویست و شش متر و نود دسیمترمربع دانگ یکباب مغازه به نام نادر غلامی ثبت و صادر شده است آدرس: بولوار بسیج روبروی بانک تجارت جنب پاساژ کاظمی مغازه پوشاک فروشی حدود و مشخصات ملک شمالا در هفت قسمت که قسمت ششم آن غربی است اول دیوار به دیوار بطول (۳/۳۵) سه متر و سی و پنج سانتیمتر به شماره یکهزار و پانصد و سی و دو فرعی از چهل و نه اصلی دوم دیوار به دیوار بطول (۰/۴۵) چهل و پنج سانتیمتر به شماره یکهزار و پانصد و سی و سه فرعی از چهل و نه اصلی سوم دیواربست به طول (۲/۷۵) دو متر و هفتاد و پنج سانتیمتر به شماره یکهزار و پانصد و سی و سه فرعی چهارم به دیوار بطول (۳/۶۵) سه متر و شصت و پنج سانتیمتر به شماره یکهزار و پانصد و سی و چهار فرعی از چهل و نه اصلی پنجم به دیوار بطول (۲/۲۰) دو متر و بیست سانتیمتر به شماره یک هزار و پانصد و سی و پنج فرعی از چهل و نه اصلی ششم دیواربست مشترک به طول (۶/۳۰) شش متر و سی سانتیمتر به شماره یک هزار و پانصد و سی و پنج فرعی هفتم درب و دیواربست بطول (۱/۹۰) یک متر و نود سانتیمتر به پیاده رو بولوار شرقا در دو قسمت اول دیوار بدیوار بطول (۹/۵۵) نه متر و پنجاه و پنج سانتیمتر به یک هزار و پانصد و بیست و شش اصلی دوم دیوار به دیوار بطول (۱۰/۴۵) ده متر و چهل و پنج سانتیمتر به شماره یکهزار و پانصد و بیست و یک فرعی از چهل و نه اصلی جنوبا در دو قسمت اول دیوار به دیوار بطول (۱/۱۰) یک متر و ده سانتیمتر به شماره یک هزار و پانصد و بیست و یک فرعی دوم دیواربست بطول (۱۳/۱۰)سیزده متر و ده سانتیمتر به شماره چهارصد وهفتاد فرعی غربا در سه قسمت اول دیوار بدیوار بطول (۳/۱۵) سه متر و پانزده سانتیمتر به شماره هشتصد و چهل و سه فرعی از چهل وپنج اصله اصلی دوم دیواربست بطول (۱۰/۳۰) ده متر و سی سانتیمتر به شماره هشتصد و چهل و سه فرعی سوم دیواربست بطول (۰/۴۰) چهل سانتیمتر به شماره چهارهزار و ششصد و چهل و شش فرعی. طبق سند رهنی شماره ۶۹۶۶ دفترخانه در قبال مبلغ ۵۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال در رهن شرکت مذکور قرار گرفته و طبق نظر کارشناس رسمی به مبلغ ۳۲/۰۳۲/۶۰۰/۰۰۰ ریال ارزیابی شده و پلاک فوق دارای ۲۰۶/۹۰ مترمربع اعیانی در یک طبقه با دارای اشعابات آب و برق وگاز و تلفن که برابر گزارش مامور اجرا در تصرف مالک می باشد، پلاک فوق از ساعت ۹ الی۱۲ روز سه شنبه مورخ ۹۸/۱۲/۱۳ در اداره ثبت اسناد و املاک واقع در نراباد ممسنی از طریق مزایده بفروش می رسد. مزایده از مبلغ ۳۲/۰۳۲/۶۰۰/۰۰۰ ریال شروع و به بالاترین قیمت پیشنهادی نقدا فروخته می شود. لازم بذکر است پرداخت بدهی های مربوط به آب، برق گاز اعم از حق انشعاب و یا حق اشتراک و مصرف در صورتی که مورد مزایده دارای آنها باشد و نیز بدهی های مالیاتی، عوارض شهرداری و غیره تا تاریخ مزایده قطعی آن معلوم شده یا نشده باشد به عهده برنده مزایده است و نیز در صورت وجود مازاد، وجوه پرداختی بابت هزینه های فوق از محل مازاد به برنده مسترد خواهد شد و نیم عشر و حق مزایده نقدا وصول می گردد. ضمنا چنانچه روز مزایده تعطیل رسمی گردد مزایده روز اداری بعد از تعطیلی در همان ساعت و مکان مقرر برگزار خواهد شد.

تاریخ انتشار آگهی: ۹۸/۱۱/۲۴

**۳۶