اعصاب و روان

روان درمانی کودکان با شن بازی

مهر: یک روانشناس کودک گفت: شن بازی درمانی، نوعی تلفیق بین بازی درمانی و هنر درمانی و روش بیانگر و فراتفکن در روان درمانی است.زهرا غزالی بیگلر اظهار داشت: یکی از مهم ترین کاربردهای سینی شن، واسطه‌ای برای افرادی است که مهارت های کلامی ضعیفی دارند، این روش زمینه ارتباطات لازم و مؤثر را مهیـا و ظرفیت ابراز کودک را بـدون تکیه به واژه‌ها، افزایش می‌دهد.این روانشناس کودک و نوجوان افزود: زبـان کودکان بازی اسـت و در بین بـازی درمانی های مختلف که برای انواع مسائل کودکان استفاده می‌شود، شن بازی درمانی، حوزه‌های وسیعی از مشکلات کودکان و نوجوانان و حتی بزرگسالان را در بر می گیرد.

وی ادامه داد: شن بازی درمانی شامل آشکارسازی مسائل درون فـردی و بین فردی با اسـتفاده از مصالح سینی شن به عنوان واسطه‌ای غیر کلامی به وسیله یک درمانگـر متخصص این حوزه اسـت.غزالی بیگلر تصریح کرد: سینی شـن درمانی، درمانی است که با استفاده از سینی شن و یا انتخاب محتاطانه مینیاتور و چیدمان آن بـه عنوان شـیوه‌ای از روان درمانی غیر کلامی، محیطی امـن و پذیرا خلق می کند، در فرآیند این روش، کودک خاطرات ناخوشـایـار و خودبیرونی یا هیجاناتش را تجربه می کندوی در پاسخ به اینکه سینی شن درمانی مناسب چه افرادی اسـت، گفت: این روش، از کودک دو ساله تا سـالمندان را در بر مـی گیرد و محیطی مفـرح و آزاد برای بیان احسـاسـات فروخـورده و تکانه‌های ناخودآگاه فراهـم می‌کند.این روانشـناس کودک و نوجـوان ادامه داد: فرآیند شـن بازی و بازی‌هـای خودانگیختـه آن، به بازیـابـی خاطرات پنهـان افراد، تجارب اوایـل نوزادی و کودکـی کمـک می‌کند و باعث می‌شـود فـرد آرامش بیشتر و احسـاس بهتری داشته باشد.غزالی بیگلر افزود: سینی شن، واسطه‌ای برای افرادی است که مهارت های کلامی ضعیفی دارند و ظرفیت ابراز کودک را بدون تکیه به واژه‌هـا، افزایش می‌دهد؛ این روش بـرای کودکان و نوجوانانی که نسـبت به درمان‌های کلامی حالت تدافعی دارند، موثر است.

اصول مدیریت هیجان

همـه انسـان‌ها در طـول زندگی روزمـره درگیر احساسـات و هیجانـات مختلـف می‌شـوند و در مقابل مسـائلی که در زندگی آنهـا رخ می‌دهد از خود واکنش نشان می‌دهند. هیجان به حالت‌های گذرا و بعضا پایداری گفته می‌شود که با برانگیختی یا فروریختگی همراه شده و به‌صورت خوشایند و ناخوشایند ادراک می‌شود. برخی از هیجان‌ها عبارتند از ترس، خشـم، نفرت، خوشـی یا لـذت، غمگینی و علاقه که این هیجان‌ها غالبا با علائم و نشانه‌های فیزیولوژیکی، شناختی و رفتاری همراه است.

باید توجه داشته باشیم برای اینکه بتوانیم خودمان را مدیریـت کنیـم، لازم اسـت مهـارت «خودمدیریتی هیجانـی» را کسـب کنیم تـا بتوانیم در رونـد زندگی روزمره، رفتارمناسبی از خودمان بروز دهیم.خودمدیریتی هیجانی بـه معنای توانایی تشـخیص هیجان‌ها و درک حالات درونی اسـت که باعث می‌شود فرد در زمان‌هایی که لازم اسـت، واکنش‌های مناسب از خودش بروز دهد و در این مجرا افراد علاوه بر اینکه می‌توانند خودشـان را مدیریـت کنند، این توانایی را دارند که احسـاسـات و هیجانات و رفتارهای اطرافیان شـان را نیز ارزیابی کرده و حتی بتواننـد در مقابله با دیگران از برخورد و واکنش مناسب اسـتفاده کننـد.انسـان‌هایی که توانایی مدیریت هیجانی دارند، کمتر دچار اضطراب و سـردرگمی می‌شوند و احتمال این که در روابط بین‌فردی موفق‌تر رفتار کنند، بیشـتر اسـت. این افراد می‌توانند در زمان‌های مختلف، ابتـدا فکر کرد، سـپس واکنش منطقی یا مناسـب‌تری را انتخاب و از خودشـان نشـان دهند. مدیریت هیجان به فـرد کمک می‌کند در زمان‌هـای بحرانی، تصمیمات منطقی‌تـری بگیرد.منظـور از مدیریت‌کـردن محیـط، ریاسـت و مجبورکردن دیگران نیسـت، بلکه توانایی درک متقابل اطرافیان و واکنش مناسـب نشان‌دادن اسـت که باید بدانیم به‌وسـیله درک‌کـردن افـراد می‌توانیم نوع واکنش آنها را تا اندازه‌ای کنترل کنیم یا حداقل باعث تشدید حالات هیجانی منفی آنها نشویم.

با ۱۰ عادت سالم شبانه راحت‌تر لاغر شوید

درپیش گرفتن ۱۰ عادت سـالم در سـاعات شب، می تواند اثر معکوس داشـته و برای رسـیدن به اهداف تناسب اندام به شما کمک کند:

اجتناب از کافئین: نوشـیدنی های حاوی کافئین کیفیت خـواب را مختل می کنند و کالری بالایی نیز دارند. همچنین نظم بیولوژیک را به هم می زنند و باعث اضافه وزن می شوند؛ نوشیدن یک لیوان شیر گرم یا آب مطمئنا احساس بهتری به شما خواهد داد.

مصـرف کربوهیـدرات هـای پیچیـده: مصـرف کربوهیدرات های پیچیده در وعده شبانه مانند ماکارونی یا نان کامل، به شما برای احسـاس سیری طولانی مدت و عدم تمایل به دریافت کالری اضافه کمک خواهد کرد.

اجتناب از خوابیدن بلافاصله بعد از شـام: اگر پس از شـام خوردن قورا به رختـخـواب بروید، مطمئنا چاق خواهید شد؛ این عادت موجب تجمع چربی در بدن می شود و سوء هاضمه ایجاد می‌کند

خـواب کافی: یکی از مهم تریـن علت های اضافه وزن کـم خوابی اسـت زیرا بر متابولیسـم بـدن تاثیر می گذارد و روند طبیعی آن را کاهش می دهد

خامـوش کردن تلفـن همـراه: مطالعات نشـان داده که نور منتشر شده از موبایل، لپ تاپ یا تلویزیون، سـطح ملاتونین را در مغز به مقدار بسیار زیادی کاهش می دهد.

زود خوابیـدن: محققـان دانشـگاه بریگهام یانگ نشـان داده اند زمانی که برنامـه غذایی صحیح را دنبال می کنند و در یک سـاعت مشخص به خواب می روند و از خواب بیدار می شوند (حتی در تعطیلات آخر هفته)، می توانند وزن بیشتری را از دست بدهند.

نوشـیدن چـای بابونـه: چـای بابونـه حـاوی مواد شـیمیایی گیاهی اسـت که به بهبود خواب کمک می کند.

مصرف پروتئین: تحقیقات جدید نشـان می دهد که خوردن یک اسـنک کوچک می تواند به کاهش وزن کمک کند.

ایجـاد یوگا: تحقیقات ثابت کـرده که تمرین یوگا یکـی از بهترین فرم های ورزشـی برای ذهـن و روان شماسـت. طبق مطالعـات، زنـان دارای اضافه وزن که پیش از خواب، یوگا را وارد برنامه شبانه خود می کنند، به طرز چشمگیری شاهد کاهش وزن خواهند بود.

تنظیـم دمـای اتاق: تنظیـم درجه حـرارت اتاق خـواب، یکی از سـاده ترین راه ها بـرای کوچک کردن سـایز دور کمر است. تحقیقات نشـان داده که سرمای خفیف اتاق منجر به کاهش وزن می شود.

امکان بهبود بیماران صرع در ایران وجود دارد

ایسنا: رئیس بخش صرع بیمارسـتان نمازی شیراز گفت: امروز در ایـران و با بهره‌گیری از خدمات فـوق تخصصی جراحی و درمانی مراکزی نظیر بیمارستان نمازی، امکان بهبود بیماران مبتلا به صرع، وجود دارد.

دکتر علی‌اکبر اسـدی پویا با یادآوری اینکه ایران در زمینه تشخیص و درمان صرع، جزو کشـورهای مطرح جهان است، افزود: به واسطه حضور اساتید همچون پزشـکی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز، مدعی هستیم که با تشـخیص به موقع ضمن کاهـش زمان مانیتورینگ بیمـاران مبتلا به تشنج، هزینه‌های اقتصادی درمان نیز به نحو قابل توجهی کاهش می‌یابد.

وی با اشـاره به اینکه در حال حاضر نرم افزار تشـخیص تشنج در بیماری صرع بر اسـاس هوش مصنوعی سـاخته شـده که ایده اولیه آن در بخش صرع بیمارسـتان نمازی شیراز ارائه شده است، افزود: این طرح در مجامع بین‌المللی اجرایی شـده و پزشـکان می‌توانند برای تشخیص و درمان به موقـع صرع اقدام کنند که این امر مهم یکی از افتخارات جامعه پزشـکی ما محسوب می‌شود.

اسـدی پویا با اشاره به سابقه فعالیت بخش تشنج بیمارستان نمازی شـیراز، گفت: از ۱۱ سـال گذشـته تاکنون، این بخش بـا برخورداری از تیمـی مجرب از اسـاتید مختلف جراحی صرع و داخلـی مغز و اعصاب و روانپزشکی، به عنوان تنها مرکز فوق تخصصی جنوب کشور شناخته شده که مطابق با اسـتانداردهای دنیا، جراحی‌های موفقیت آمیزی در این مرکز انجام می‌شود.

وی مهمترین روش تشخیص این بیماری را تهیه نوار مغز کامپیوتری عنوان و تصریح کرد: به دلیل فعالیت‌های بیمارستان نمازی در این زمینه، تعداد زیادی از بیماران مبتلا به صرع و تشنج عصبی به این مرکز مراجعه می‌کنند که پژوهش‌های متعددی بر روی آنها انجام می‌گیرد.

اسـدی پویا یادآور شد: به دلیل تحقیقات متعددی که در این زمینه انجام شده و تلاش خوب پزشکان شیرازی امروز نام دانشگاه علوم پزشکی شیراز به عنوان نماینده ایران، جزو برترین کشورهای دنیا قرار گرفته است و به لحاظ تعداد انتشارات در زمینه تشنج عصبی، در رتبه هفتم دنیا قرار داریم. این پزشـک متخصص خاطرنشان کرد که ایران به لحاظ انتشارات مقالات علمی در زمینه صرع بعد از کشـورهای انگلیس، آمریکا و استرالیا قرار دارد.

اسـدی‌پویا همچنیـن با یادآوری اینکه بالغ بـر ۴۵ هزار بیمار مبتلا بـه صرع در اسـتان فارس وجود دارد، گفت: این بیمـاران با بهره‌گیری از خدمات درمانی و جراحی در بیمارسـتان نمازی شیراز احتمال بهبودی از خواهند داشـت، در این زمینه رقابت تنگاتنگی بین متخصصان دانشـگاه علوم پزشکی شیراز با مراکز درمانی آمریکایی و اروپایی وجود دارد.

۱۰ تفاوت بین مغز زنان و مردان

مغز کـه مهمترین، حساسـترین و پیچیده‌ترین عضو بدن انسـان اسـت از نظر کارکـرد و اندازه میان دو جنس زن و مرد متفاوت اسـت. در این نوشتار ۱۰ تفاوت بین مغز زنان و مردان آمده است.

۱. روابط انسانی

زنـان تمایل دارند به نحـو کارآمدتری با دیگران ارتبـاط برقرار کنند و توجه خویش را به یافتن راه‌حل مفید گروهی، حل و فصل مسـایل و کاربرد نشانه‌های غیرکلامـی همچون لحن، هیجان و همدردی معطوف نماینـد. در حالـی کـه مردها بیشـتر تمایـل دارند وظیفه‌شـناس، کم‌حرف و منزوی‌تر باشـند. مردان از حیث درک هیجاناتی که آشـکارا به زبـان نمی‌آیند، با اشـکال مواجه می‌شـوند و حال آن‌که زنان معمولا هیجانات و نشانه‌های عاطفی را احساس می‌کنند. این تفاوت‌ها مشخص می‌سازند که چرا زنان گاهی از لحاظ ارتباط دچار مشکل‌اند و چرا دوستی‌های مردانه و زنانه با هم متفاوت‌اند.

۲. مغز سمت چپ در سنجش با هر دو نیمکره مغز

مردها گرایش دارند در نیمکره چپ مغز پردازش کنند در صورتی که زن‌هـا می‌توانند از هر دو نیمکره به خوبی اسـتفاده کنند. این تفاوت مشخص می‌سازد که چرا مـردان معمولا از لحاظ فعالیت‌های ناشـی از نیمکره چپ قوی هسـتند و از چشم‌انداز وظیفه‌شناسی بـه مشکل‌گشـایی راه می‌یابند، اما زنـان معمولا گره مشـکلات را خلاقانه‌تر حل می‌کننـد و هنگام ارتباط، از احساسات، آگاه‌ترند.

۳. توانایی‌های ریاضی

یک تفاوت بین مغز زنان و مردان در توانایی‌های ریاضی است. ناحیه‌ای از مغز موسوم به بخش آهیانه‌ای تحتانی (آی‌پی‌ال) معمولا در مردان به‌ویژه در سـمت چپ، به طرز بارزی بزرگ‌تر از زنان است. تصور می‌شود ایـن بخش از مغـز بر قـدرت ذهنی ریاضـی نظارت می‌کند و شـاید روشن می‌سـازد که چرا مردها اغلب بهتر از زنـان از عهده حل مسـایل ریاضی برمی‌آیند. جالب این است بدانید این همان ناحیه مغز اینشتین است که معلوم شد به طرز غیرعادی بزرگ است.

در ضمن بخش آهیانـه‌ای تحتانی (آی. پی. ال) اطلاعـات حسـی را آمایـش می‌کند و طرف راسـت بزرگ‌تـر مغز زنان، به آن‌ها کمـک می‌کند که متوجه مسایلی مانند گربه شبانه کودکشان شود.

۴. واکنش نسبت به فشار روانی (استرس)

مردان در مقابل شـرایط تنش‌زا، از خود واکنش "سـتیز یا گریز" نشـان می‌دهند. در حالی که به نظر می‌آید زنان در رویارویی با چنین اوضاعی، اسـتراتژی "تمایل و دوستی کردن" را در پیش می‌گیرند.

روان‌شناسـی به نام "شلی ای‌تیلر" بعد از این‌که متوجه شـد زن‌ها موقع مواجه شدن با فشار روحی از خود و فرزندانشـان مراقبت کرده و پیوندهای اسـتوار گروهـی به وجود می‌آورند، عبارت "تمایل و دوسـتی کـردن" را وضع کرد. چرایی این واکنش‌های ناهمانند، ریشه در هورمون‌ها دارد.

هنگامـی که همه دچار فشـار روانی می‌شـوند، هورمون "اکسـی‌توسـین" آزاد می‌گـردد؛ با این وصف، "استروژن" معمولا "اکسی‌توسین" را افزایش داده و به آرامش منجر می‌شـود. در صورتی که "تسـتوسترونی" که مردها موقع بروز فشـار روحی تولید می‌کنند، اثرات "اکسی‌توسین" را می‌کاهد.

۵. زبان

دو بخـش از مغـز که عهـده‌دار زبان بـوده، در زنان بزرگ‌تر از مردان اسـت به یـک دلیل که زن‌ها، به‌خصوص در موضوعات وابسـته به زبان برتر از مردان هسـتند. علاوه بر این، مردان معمـولا فقط زبان را در نیمکره اصلی آماده می‌کننـد، حال آن‌که زنان در هر دو نیمکره به این امر می‌پردازند. این تفاوت در صورت بروز سـکته مغزی، کمی مصونیت بـه وجود می‌آورد. امکان دارد زنان بتوانند از ضایعه‌ای که سکته مغزی به نواحی زبانی وارد می‌کند، کاملا بهبود یابند، ولی شاید مردها از این امتیاز محروم بمانند.

۶. توانایی ارتباطی

زن‌ها، دارای دستگاه حاشیه‌ای (کناری) عمیق و بزرگ‌تری نسـبت به مردها هستند که سبب می‌شود بیشـتر با احساساتشـان تماس داشـته و قادر باشند آن‌ها را بهتر بر زبان آورند و رشـته پیوند با دیگران را محکم‌تر سـازند. به خاطر همین توانایی ارتباطی است کـه آن‌ها بیـش از مردها می‌تواننـد از بچه‌ها مراقبت کنند.

۷. اندازه مغز

یـک تفـاوت بین مغز زنـان و مـردان در اندازه اسـت. قاعدتا مغز مـردان ۱۱-۱۲ درصـد بزرگ‌تر از مغز زنان اسـت. این گوناگونـی وزن مطلقا ارتباطی به هوش ندارد، بلکه تنها بیانگر تفاوت جسـمی بین زنان و مردان است. مردها به سلول‌های عصبی بیشتری نیاز دارند تا تـوده عضلانی بزرگ‌تر و اندازه بدنی حجیم‌تر را مهار کنند و از همین روسـت که معمولا دارای مغز بزرگ‌تری هستند.

۸. درد

دیدگاه‌های زنان و مردان در مورد درد با هم فرق می‌کنـد. پژوهش‌های به عمل آمده حکایت از آن دارد که هنگام درد نیاز زن‌ها به مورفین بیش از مردهاسـت. از طرفی زنان بیشـتر از مردان درد را بر زبان می‌آورند. آن قسـمت از مغـز که در طـی درد فعال می‌شـود، بادامک نامیده می‌شـود و پژوهشـگران دریافته‌اند که بادامک راسـت در مردان و بادامک چپ در زنان فعال اسـت. بادامک راسـت با آن بخش‌هایی از مغز که اعمال خارجـی را مهار می‌کند، مرتبط‌تر اسـت در حالی که بادامک راسـت با کنش‌های داخلـی ارتباط فزون‌تری دارد. شـاید بر اثر همین تفاوت اسـت که زن‌ها درد را شدیدتر از مردها احساس می‌کنند.

۹. توانایی فضایی

یک تفاوت بین مغز زنان و مردان در توانایی‌های فضایـی اسـت. معمـولا قدرت‌هـای فضایـی مردها چشمگیرتر اسـت و آن‌ها قادرند شکل یا پویایی‌اش را از نظر ذهنی مجسـم کنند. متخصصان کشف کرده‌اند کـه مغز زنان دارای ناحیه آهیانه‌ای ضخیم‌تری اسـت که مانع از چرخش ذهنی اشـیا در جهت توان فضایی می‌شود.

۱۰. آسیب‌پذیری در برابر نابسامانی‌ها

از آن‌جایـی کـه زنـان و مـردان دو نیمکـره مغـز را بـه شـکل متفاوتی بـه کار می‌برنـد، بعضی اختـلالات وجود دارند که مردان و زنان به شـیوه‌های گوناگونـی در معـرض آن‌ها قـرار می‌گیرنـد. مردها بیشـتر دچـار مشـکلات زبانی‌انـد. اگر زنـان چنین وضعی را داشـته باشـند به احتمال زیاد به جبران آن می‌پردازند و از سـویی دیگر بیشـتر مستعد اختلالات خلقی نظیر افسردگی و اضطراب‌اند.

همچنیـن ابتلای مردها به اختـلال کم‌توجهی و بیش‌فعالـی بیـش از جنـس مخالـف اسـت.مردها بـه سـلول‌های عصبی بیشـتری نیـاز دارند تـا توده عضلانی بزرگ‌تر و اندازه بدنی حجیم‌تر را مهار کنند و از همیـن روسـت که معمـولا دارای مغز بزرگ‌تری هستند.

هر چنـد بین زنان و مـردان تفاوت‌های ظاهری به چشـم می‌خـورد، ولـی در عین حال کارشناسـان دریافته‌اند که تفاوت‌هایی در سـاختار مغزی و شـیوه واکنش این دو جنس در برابر رخدادها وجود دارد.

چرا برخی بیماران مبتلا به ام اس دچار تشنج می‌شوند

ایرنا: محققان در مطالعات اخیر خود موفق به شناسـایی سلول‌هایی در سیستم اعصاب شده‌اند که می‌تواند عامل وقوع تشنج در بیماران مبتلا به ام اس باشـد. این سلول‌ها آستروسیت نام دارند و گروهی از سلول‌های پشـتیبانی سیستم عصبی مرکزی هسـتند.معمولا تشنج در زمره عوارض متداول بیماری ام اس محسـوب نمی‌شـود، ولی گروهی از بیماران آن را تجربه می‌کنند. آسـتروسـیت‌ها با کنترل سیگنال‌های مولکولی موجود در مغز، محیط مناسـبی را برای فعالیت نورون‌هـا فراهم می‌کنند. زمانی که آستروسیت‌ها قادر به انجام وظیفه خود نباشند، تشنج رخ می‌دهد.

محققان دانشـگاه کالیفرنیا با بررسی بافت مغزی چند بیمار مبتلا به ام اس پس از مرگ دریافتند آسـتروسـیت‌های موجود در بافت هیپوکامپ بیمارانی که دچار تشنج شده‌اند، توانایی کمتری برای مدیریت سیگنال‌های مرتبط با وقوع تشنج دارند.همچنین ارتباط بین استروسیت‌ها در بیمارانی که دچار تشـنج شده بودند در مقایسه با سـایر بیماران، متفاوت بود. این نوع ارتباط پیش از این هرگز در بیماران مبتلا به ام اس دیده نشده است، اما در مغز افراد مبتلا به صرع، شایع است.به عبارت دیگر در این تحقیقات مشـخص شـد آسـتروسـیت‌های بیماران ام اس که دچار تشنج می‌شوند، شباهت زیادی به آستروسیت‌های افراد مبتلا به صرع دارند.

مولتیپل اسـکلروزیس (MS) یک بیماری حـاد ایمنـی اسـت که در آن سیسـتم ایمنی پاسخ غیر متعارفی به سیستم عصبی مرکزی (CNS) می‌دهد. سیسـتم عصبی مرکزی شـامل مغز، نخاع و اعصاب بینایی است. سیسـتم ایمنی بـدن به طور معمـول عوامل خارجی مانـند باکتری‌ها و ویروس‌هـا را مورد هدف قرار می‌دهد؛ ولی در بیماری‌های خود ایمنی، به اشتباه بافت‌های نرمال از بین می‌روند.

در حال حاضر حدود ۲.۵ میلیون نفر در سراسر جهان به این بیماری مبتلا هستند.

نقش کم‌خوابی و خواب بی‌کیفیت در افزایش شیوع چاقی

ایسنا: نتایج به دسـت آمده از یک مطالعه نشـان می‌دهد که محرومیت از خواب احتمالا نقش مهمی در افزایش شیوع چاقی دارد. شـیوع چاقی و اضافه وزن که به وسـیله شاخص توده بدنی (BMI) بیشتر یا مساوی ۲۵ کیلوگرم بر مترمربع اندازه‌گیری می‌شود، در طی یک دهه اخیر رو به افزایش بوده است.

عدم تعادل بین کالری دریافتی و فعالیت فیزیکی از شاخص‌هایی اسـت که باعث چاقی می‌شـود ولی شـواهد محکمی وجود دارد که عوامل دیگری مثل خواب نیز ممکن اسـت در ایجاد مشکلات چاقی نقش داشـته باشند.خواب توصیه‌شـده برای افراد بالغ هفت تا هشت ساعت اسـت اما بررسی‌ها نشان داده که یک‌سـوم از افراد بزرگسال خوابی کمتر از شش ساعت دارند.

بی‌خوابـی یـا سـه ویژگـی شـکایت ذهنـی از ناتوانـی در به خواب رفتن، حفظ خواب و نداشـتن خواب نیروبخش مشخص می‌شود.

۹ دلیل عدم تمرکز

تمرکـز کردن به مـرور زمان کاهش می یابد و مـا در این مطلب قصد داریم چند دلیل اصلی که نمی توانید تمرکز کنید را بیان کنیم. ذهن شـما بیشتر خواستار این بود که مانند یک اسفنج باشد ولی امروز؛ مانند یک صافی عمل می کند به عبارت دیگر ذهن شـما قابلیت رد دادن مطالبی که هیچ ارزشی و اهمیتی را ندارند، ندارد.

چرا ما نمی توانیم تمرکز کنیم؟

در حالیکه گوشی های هوشمند باعث بروز برخی شکست ها درون ما شده است، ما ۹ مورد دیگر را به شما معرفی خواهیم کرد.

۱-نگرانـی بیش از حد و اسـترس ۲-خسـتگی از عوامل کاهش تمرکز اسـت؛ ۳-افسـردگی بدن را تحت تاثیر قرار می دهد و عملکرد را مختل می کند؛ ۴-مشـکلات قوه تمرکز را به صورت کلی مختل می کند؛ ۵-رژیم غذایی ناسـالم ۶-کم بودن انـرژی بدن را ضعیف کرده و تمرکـز را مختل می کند؛ ۷-عدم اطمینان از کاری که انجام می دهید؛ سـعی کنید قبل از انجام کار، در مورد آن به خوبی فکر کنید. ۸- عدم آگاهی دقیق نسبت به کار ۹- برخی بیماری ها مانند سلیاک ، سرطان ، فیبرومیالژیا و امثال این بیماری ها، تمرکز را مختل می کنند.

احساس تنهایی رهاورد ناهنجار بازی‌های رایانه‌ای

ایسنا: نتایج یک پژوهش داخلی در حـوزه بازی‌های رایانه‌ای و تاثیـرات آن بـر نوجوانان نشـان می‌دهد که هرچه میـزان این بازی‌ها توسـط نوجوانان بیشتر باشـد، آن‌ها بیشتر دچار احسـاس آزاردهنده تنهایی می‌شوند.

در سـال‌هـای اخیـر بازی‌هـای رایانـه‌ای به‌عنـوان یـک پدیده اجتماعی در کنار سـایر رسـانه‌های صوتی و تصویری مخاطبان زیادی را از میـان کودکان و نوجوانان جذب خـود کرده‌اند. این بازی‌ها نه‌تنها بخـش قابل‌توجهـی از اوقـات فراغت این قشـر را به خـود اختصاص داده‌انـد، بلکه به نظر می‌رسـد حتـی اوقاتی را که آنان بایـد به انجام تکالیـف درسـی یا حضور در جمـع خانواده اختصاص دهنـد را نیز در برگرفته‌اند. سـن شـروع بازی‌ها اغلب از ۷ سـالگی و اوج آن ۱۲-۱۳ سـالگی اسـت. بازی‌های رایانه‌ای دومین سـرگرمی بعـد از تلویزیون شـناخته شده‌اند. بر اساس تحقیقات، هر چه میزان استفاده از بازی‌های رایانه‌ای بیشتر باشد احساس تنهایی در دانش آموزان بیشتر است و لذا بایستی برای این موضوع فکری اساسی کرد.

چالش والدین برای ازدواج فرزندان مبتلا به اتیسم

ایسنا: اتیسـم، اختلالی اسـت که مبتلایـان به آن در گسـترش مهارت‌های اجتماعی و ارتباط با دیگران، دچار مشـکل هسـتند. محققان کشـورمان موضوع ازدواج در این افراد را با بررسی نظر والدین آن‌ها مورد ارزیابی قرار داده‌اند.

اختـلال طیـف اتیسـم، اختلالـی عصبی رشـدی اسـت کـه در دوران رشـد زیـر سـه‌سـالگی اتفـاق می‌افتـد. نارسـایی در مهارت‌های ارتباطـی و اجتماعـی و داشـتن رفتارهـای قالبـی از نشـانه‌های مهـم این اختلال محسـوب می‌شـود. میـزان شـیوع این اختـلال، حدود دو درصد در جامعه اسـت و نسـبت پسـران به دختران حدود چهار به یک اسـت.

تحقیقات نشان داده‌اند که از دیدگاه والدین و خود افراد دارای اتیسم، چالش مهارت‌های اجتماعی در زندگی روزمره کـه شـامل توجه به قوانین، راهبردها، انتظارها و دوسـتی‌ها در دوران انتقال از دبسـتان به دبیرستان و از دبیرسـتان به زندگی بزرگسـالی اسـت، از مهم‌ترین چالش‌های آنان است.

بنـا بر نظـر متخصصان، دختـران و پسـران دارای اتیسـم، از نظر برقـراری رابطـه دوسـتی بـا همسـالان و برقـراری روابط عاشـقانه با چالش‌های متعددی روبه‌رو هسـتند و ایـن موضوع موجب نگرانی والدین آنـان می‌شـود. برخی محققـان گزارش کرده‌انـد که والدیـن دختران و پسـران دارای اتیسـم، در مواجهه با بیان موضوع‌های جنسـی و روابط عاشـقانه مطرح‌شـده از سـوی فرزندان خود، احساس شـرم و عصبانیت می‌کنند.

همچنین در یک بررسی علمی نشان داده شده که بزرگسالان اتیسم علاقه‌ای به داشـتن روابط عاشقانه و جنسی ندارند، اما این موضوع دال بر این نیست که آن‌ها نیاز جنسی و یا حق ازدواج کردن را ندارند.

در این رابطه، سید محمدعلی میری، کارشناس پژوهش انجمن اتیسم ایران و دو همکار دیگرش می‌گویند: «درحالی‌که تنها ۱۰ درصد اولیا معتقد بودند که افراد دارای اتیسم، اصولاً فاقد تمایلات جنسی هستند، ۵۵ درصد آنان با مصرف دارو برای مهار تمایلات جنسـی افراد دارای اتیسـم مخالف بودند. از سوی دیگر ۹۶ درصد اولیا بر این باور بودند که برای مهار تمایلات جنسی افراد دارای اتیسم باید از فعالیت‌های ورزشی استفاده کرد. در این میان ۹۰ درصد اولیا معتقد بودند که افراد دارای اتیسم، باید با هم ازدواج کنند».

بـه بیان آن‌هـا: «با توجه به نتایـج این پژوهش، باوجود مشـکلات متعـدد در حـوزه اختـلال طیـف اتیسـم کـه اصلی‌تریـن آن فقـدان مهارت‌هـای ارتباطـی اسـت، نیمـی از خانواده‌هـا مخالـف ازدواج افراد طیف اتیسـم بودند، اما دیدگاهشـان این بود که با فراهم شـدن شـرایط ازدواج و حمایت سـازمان‌های دولتـی و مردم‌نهاد، آن‌ها می‌توانند با افراد دیگر ازدواج کننده».

تازه های درمان

بروز علائم عصبی کووید ۱۹

مهر: علائم عصبی کووید ۱۹ مانند سـردردهای شدید ممکن است مدت ها پس از بیماری باقی بماند. دانشـکده بهداشت و موسسـه ملی تحقیقات سلامت دانشـگاه علوم پزشـکی تهران، راهنمای پاسخ به این پرسش که با علائم عصبی ماندگار بعد از ابتلا به کووید ۱۹ چه کنیم را منتشر کردند.

بررسـی جدید علائـم عصبی بیمـاران مبتلا به کووید ۱۹ نشـان می‌دهد این بیمـاری تهدیدی برای سیسـتم عصبی است.بسـیاری از بیماران بستری در بیمارسـتان، تظاهرات عصبی دارند که شامل سردرد، سـرگیجه، کاهـش هوشـیاری، مشـکل در تمرکـز، اختلالات بویایی و چشایی، تشنج، سکته مغزی، ضعف و درد عضلانی اسـت.اگرچه نسـبت بیماران با علائم عصبی در مقایسه با بیماران تنفسی اندک است، اما با ادامه همه گیری و اینکه ممکن است بخش بزرگ‌تری از جمعیت جهان تا قبل از دسـتیابی به واکسـن موثر آلوده شـوند، تعداد کلی بیماران مبتلا به علائم عصبی می‌تواند زیاد شود. عوارض عصبی، به ویژه التهاب مغز و سـکته مغزی، می‌تواند باعث معلولیـت مادام العمر همـراه با نیازهـای مراقبتی طولانی مـدت و افزایش هزینه‌های بهداشـتی، اجتماعی و اقتصادی شود.حال سوال این است که شایع‌ترین علائم عصبی ماندگار بعد از ابتلا به کووید ۱۹ چه هسـتند و توصیه‌ها چیسـت.

سـردرد یکی از اولین علائم عصبـی کووید ۱۹ اسـت؛ به ویژه اگر علائم دیگری مانـند درد، تب و از دسـت دادن چشـایی یا بویایی وجود داشـته باشند. اگرچـه تقریبـاً به اندازه سـردرد شـیوع نـدارد، اما حساسـیت به نور (یا بـه اصطلاح فوتوفوبیا) و سـایر علائم چشـمی می‌تواننـد در دوره عفونت حاد کووید ۱۹ و همچنین در هفته‌های بعد از بهبودی رخ دهند. تخمین‌ها حاکی از آن است که حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد از بیماران به فوتوفوبیا مبتلا می‌شـوند، حتی برخی از محققـان دریافتند که این رایج‌ترین علامت چشـمی کووید ۱۹ است.

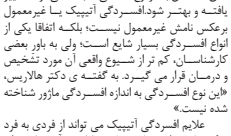
مهم ترین خطری که بچه ها را در دوران قرنطینه تهدید می کند

مهـم ترین خطـری که بچـه هـا را در دوران قرنطینـه تهدید مـی کند، بی برنامگـی و بی نظمی رفتـاری در سـبک زندگـی آنها اسـت.سـمیه عابدی روانشـناس کودک و نوجوان، گفت: بچه ها به برنامه روزانه نیاز دارند، در حقیقت تنظیم برنامه روزانه، آنها را از آشـفتگی رفتاری باز مـی دارد؛ به همین دلیل والدین می بایسـت به ویژه در دوران قرنطینه و خانه نشینی، برای فرزندان خود برنامه روزانه داشته باشند تا دچار مشـکلات رفتاری در دوران بزرگسالی نشوند.

وی تصریـح کرد: با توجه به اینکـه مغز انعطاف پذیر بوده و مهم ترین کارکردهای عالی شـناختی توسـط مغز مدیریت و پردازش می شود، از این رو برنامه ریزی روزانـه می‌تواند ابزار مهمی بـرای آموزش عادت‌های مختلف باشد. به عبارت دیگر، زندگی برنامه ریزی‌شده و قابل پیش‌بینی به کودکان و نوجوانان کمک می‌کند تا علاوه آمـوزش دقیق و تمرکز، احسـاس آرامش و امنیت بیشتری داشته باشند.

عابدی ادامـه داد: برنامه‌های روزانه که بر محور خـوش گذراندن با وقـت گذراندن در کنـار یکدیگر باشـد، رابطه میان پـدر و مادر و کـودکان را تقویت می‌کند. می توان گفت برنامه ریزی با ترشـح هورمون سـروتونین در مغز هم ارتباط شگفت انگیزی دارد، در واقع سروتونین، فرد را در حالت تعادل نگه داشته او را از سردرگمی خارج می سازد.

افسردگی غیر معمول یا آتیپیک



افسـردگی غیر معمول یا افسردگی آتیپیک نوعی از انواع افسـردگی اسـت که تظاهراتی که بطور معمول در اختلال افسـردگی مـی بینیم را نشـان نمی دهد. بطور کلی، اشـخاص مبتلا به افسـردگی غیر معمول از علایم مشابه اختلال افسردگی ماژور یا عمده(MDD) رنـج می برند. اما در این میان یک فرق اسـاسـی و مهم وجـود دارد؛ واکنش پذیـری خلقی. به عبـارت دیگر، خلق شـخص بـا وقوع اتفاقـی مثبت مـی تواند تغییر یافتـه و بهتـر شود.افسـردگی آتیپیک یـا غیرمعمول برعکس نامش غیرمعمول نیسـت؛ بلکـه اتفاقا یکی از انواع افسـردگی بسیار شایع است؛ ولی به باور بعضی کارشناسـان، کم تر از شـیوع واقعی آن مورد تشخیص و درمـان قرار می گیـرد. به گفتـه ی دکتر هالاریس، «این نوع افسـردگی به اندازه افسـردگی ماژور شناخته شده نیسـت.»

علایم افسـردگی آتیپیک می تواند از فردی به فرد دیگر تفاوت داشته باشد. علامت کلیدی آن عبارتند از:

- افسـردگی هایی که در جواب به وقایع خوب و اخبار مثبت افزایش پیدا می کند.
- افزایش اشتهایی که منجر به افزایش وزن گردد.
- تمایل زیاد به خوابیدن، بیش از ۱۰ سـاعت در طول روز
- حس سـنگینی و کرخـی در بازوها و یا پاها که حدود یک سـاعت یا بیشتر در طول روز صورت بگیرد. احساسی که منفاوت از خستگی است.
- حسـاسـیت به ترد شدن یا انتقاد که به را روابط فردی و اجتماعی و یا شغل شخص تأثیر می گذارد.
- بی خوابی
- اختـلال در خـوردن مثـل پراشـتهایی عصبی(بولیمیـا bulimia)، تغذیـه بیـش از حـد یا محدودیت غذایی بسیار زیاد
- لاغری بدن و در عین حال احسـاس چاق بودن داشتن
- سردرد و دیگر دردها و مشکلات