اعصاب و روان

مردان در هنگام جدایی درد عاطفی بیشتری را تجربه می‌کنند

نتیجه مطالعات دانشمندان دانشگاه لنکستر نشان داد در هنگام جدایی، مردان درد عاطفی بیشتری را تجربه می‌کنند. یک مطالعه جدید در رابطه با پشتیبانی از روابط آنلاین نشان می‌دهد که مردان بیشتر از زنان زمانی که رابطه آن‌ها بدتر می‌شود، درد عاطفی را تجربه می‌کنند.

یک تیم بین‌المللی از روانشناسان به رهبری محققان دانشگاه لنکستر اولین تجزیه و تحلیل «داده‌های بزرگ» را از مشکلات روابط انجام دادند. شارلوت انتویستل، نویسنده اصلی این مقاله می‌گوید: «بیشتر آنچه در مورد مشکلات رابطه می‌دانیم، از مطالعات انجام شده بر روی افراد زوج‌درمانی می‌آید که شامل یک زیرمجموعه نسبتا خاص از افراد می‌شود، افرادی که زمان، پول و انگیزه لازم برای کار روی مشکلات روابط خود را دارند.

الگوهای غیرمنتظره قبلی نیز از داده‌ها پدید آمدند، از جمله تفاوت‌های کلیدی جنسیتی که در آن مضامین بیشترین استفاده را داشتند.دکتر رایان بوید، محقق ارشد این پروژه، گفت: تجزیه و تحلیل‌ها نشان داد رایج‌ترین موضوعی که مردم در مورد مشکلات روابط خود صحبت می‌کنند، در مورد درد عاطفی ناشی از مشکلات بود، نه خود مشکلات. رایج‌ترین موضوع درباره «درد دل» بود و از کلماتی مانند پشیمانی، جدایی، گریه و دلشکستگی تشکیل شده بود. برخلاف انتظار آنها، یافته‌های تیم نشان داد مردان به طور قابل توجهی بیشتر از زنان درباره شکست قلب صحبت می‌کنند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که تصور کلیشه‌ای که مردان از نظر عاطفی کمتر از زنان در روابط سرمایه‌گذاری می‌کنند، ممکن است دقیق نباشد، به ویژه این واقعیت که موضوع درد دل بیشتر توسط مردان مورد بحث قرار می‌گرفت، تاکید می‌کند که مردان حداقل به اندازه زنان از نظر عاطفی تحت تاثیر مشکلات روابط قرار می‌گیرند، علاوه بر این، محققان دریافتند که مردان بیشتر از زنان در تنظیمات آنلاین به دنبال کمک در رابطه هستند.

راهکارهایی برای تقویت حافظه کوتاه مدت

تقویت حافظه کوتاه مدت باعث می‌شود در کارهای روزمره با فراموشی رو به رو نشوید و مغز شما اختلال پیدا نکند. ممکن است برای بسیاری از ما در طول زندگی اتفاق افتاده باشد که برای بیان یک جمله، انجام یک کار، تاریخ مهم و خرید از فروشگاه با فراموشی مواجه شویم؛ در واقع مغز ما در این شرایط از اطلاعات اشباع شده است و توان پردازش ندارد. عدم توانایی پردازش مغز و مواجه شدن با فراموشی را می‌توان با انجام برخی تمرین‌ها رفع و همچنین حافظه کوتاه مدت را تقویت کرد.

-از انجام چند کار به صورت همزمان پرهیز کنید

مغز زمانی بهتر توانایی پردازش دارد که در یک زمان فقط روی یک موضوع خاص متمرکز شود. در واقع مغز بیشتر افراد نمی‌تواند در یک زمان مشخص نسبت به چند موضوع مختلف تمرکز داشته باشد.

-بازی‌های فکری انجام دهید

با انجام بازی‌های فکری مغز شما می‌تواند مسیرهای عصبی جدیدی بسازد و ارتباطات بیشتری ایجاد کند. بازی‌های فکری ظرفیت بیشتری از توانایی‌های مغز شما را درگیر می‌کند.

-از همه حس هایتان استفاده کنید

سعی کنید برای به خاطر سپردن کارهای مهم خود فقط به چشم‌ها تکیه نکنید. حس‌های شنوایی، بویایی و لامسه می‌توانند در تقویت حافظه کوتاه مدت و یادآوری کارهایتان موثر باشند.

-خواب کافی

مغز برای شارژ شدن به استراحت نیاز دارد. بهتر است ساعت خواب خود را تنظیم کنید؛ به یاد داشته باشید یکی از دلایل زوال عقل بی خوابی‌های پی در پی محسوب می‌شود.

-تغذیه مناسب و ورزش کافی

توصیه می‌شود در مصرف مواد غذایی تعادل و تناسب را رعایت کنید؛ چرا که پرخوری می‌تواند مغز شما را با اختلال رو به رو کند. سعی کنید منابع غذایی امگا ۳، میوه، سبزی و پروتئین را در برنامه روزانه خود قرار دهید. در صورت تغذیه صحیح، با ورزش کردن بدن شما اکسیژن بیشتری دریافت می‌کند و این اکسیژن به مغز شما می‌رسد که باعث بهبود عملکرد آن می‌شود. خلاصه سازی و تصویرسازی و همچنین تقسیم بندی و سامان دهی کارهای روزانه می‌توانند از دیگر راهکارهای مهم برای تقویت حافظه کوتاه مدت شما باشند.

جملاتی که نباید به فرد مبتلا به اضطراب اجتماعی بگوییم

اختلال اضطراب اجتماعی (SAD) می تواند باعث ایجاد استرس و اضطراب در حین تعاملات اجتماعی شود و افراد مبتلا به این اختلال ممکن است از صحبت کردن با افراد غریبه، صحبت کردن در جمع، برقراری تماس چشمی، شروع گفتگو و حتی رفتن به مهمانی احساس ناراحتی کنند.چنین افرادی ممکن است با ترس از قضاوت شدن توسط دیگران، شرمساری یا تحقیر شدن و قرار گرفتن در مرکز توجه، دچار به هم ریختگی شوند.اما در صورت مواجهه با فرد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی چگونه می توان از او حمایت کرد؟

- صبور باشید و از آنها بپرسید که چه نیازی دارند. به آنها زمان و فضا بدهید تا احساس راحتی کنند.

- در مورد اختلال اضطراب اجتماعی اطلاعات جمع آوری کنید. با علائم، عوامل محرک در بروز این اختلال، واکنش های احتمالی و روش های مقابله با آن آشنا شوید.

- فرد مبتلا به این اختلال را به مراجعه به متخصص تشویق کرده و از بهبودی او حمایت کنید.

- در صورت ظاهر شدن علائم اضطراب سعی کنید با فعالیت های آرامش بخش مانند پیاده روی یا انجام یک بازی، حواس او را پرت کنید.

- تلاش ها و موفقیت های او در روند بهبودی را مورد تحسین قرار دهید.

افسردگی و اضطراب؛ دروازه ورود به بیماری‌ها

احتمالاً همه ما شنیده‌ایم که افسردگی و اضطراب می‌تواند بر جسم ما تأثیر بگذارند یا روند بیماری‌های ما را تسریع کند، اما این ادعا چقدر صحت دارد؟ عجیب نیست که وقتی فردی دچار بیماری قلبی، سرطان یا سایر بیماری‌های جسمی تهدید کننده می‌شود همزمان دچار افسردگی و اضطراب شود. اما عکس آن نیز می تواند اتفاق بیفتد: اضطراب یا افسردگی بیش از حد، می‌تواند باعث توسعه یک بیماری جسمی جدی شود و حتی توانایی تحمل یا بهبودی آن را نیز مختل کند.

در بدن انسان چندان نمی‌توان بیماری‌های روحی و جسمی را از یکدیگر جدا کرد. در حرفه پزشکی بین بیماری جسمی و روحی تمایز قائل می‌شوند اما واقعیت این است که بیماری‌های جسمی به اختلالات روحی می‌انجامند و برعکس اخلالات روحی نیز پیامدهای جسمی دارند. ذهن و بدن یک خیابان دو طرفه هستند. آنچه در ذهن یک فرد می‌گذرد می‌تواند آثار مخربی در سراسر بدن و همچنین برعکس داشته باشد. یک بیماری روانی درمان نشده می‌تواند خطر بیماری جسمی را به میزان قابل توجهی افزایش دهد و اختلالات جسمی ممکن است منجر به رفتارهایی شوند که شرایط روحی را بدتر می‌کنند.در مطالعاتی که وضع بیماران مبتلا به سرطان سینه را بررسی کردند، مشخص شد که زنانی که افسردگی‌شان رو به کاهش بود، بیشتر از آن‌هایی که افسردگیشان رو به وخامت بود، زنده ماندند. بدن به استرس روانی واکنش نشان می‌دهد چنانکه گویی استرس جسمی است. با وجود چنین شواهدی، ناراحتی‌های مزمن روانی اغلب توسط پزشکان نادیده گرفته می‌شوند. به طور معمول، یک پزشک برای بیماری‌های جسمی مانند بیماری‌های قلبی یا دیابت تجویز می‌کند، اما تعجب می‌کند که چرا برخی از بیماران به جای بهتر شدن بدتر می شوند.

بسیاری از مردم تمایلی به درمان بیماری‌های روانی خود ندارند. برخی از افراد مبتلا به اضطراب یا افسردگی ممکن است از انگ خوردن بترسند حتی اگر تشخیص دهند که یک مشکل روانی جدی دارند. بسیاری سعی می‌کنند با اتخاذ رفتارهایی مانند نوشیدن بیش از حد یا سوء مصرف مواد، ناراحتی‌های احساسی خود را درمان کنند که فقط به آسیب قبلی آنها اضافه می‌شود.

تبعات سرزنش زوجین نابارور

مهر: یک روانپزشک، سرزنش را یکی از رفتارهای نامناسب در مواجهه با زوج نابارور دانست و گفت: متأسفانه برخی وقتی متوجه مشکل ناباروری زوجی می‌شوند، آنها را سرزنش می کنند.

باروری از جمله چالش‌هایی است که طبق آمارهای کشوری، حدود بیست درصد از زوج‌ها با آن مواجه می‌شوند. ناباروری اگرچه در نگاه نخست یک مسئله پزشکی به نظر می‌رسد اما ابعاد فرهنگی و اجتماعی گسترده‌ای دارد. پژوهشگاه و مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا با در نظر داشتن این ابعاد، به مناسبت روز فرهنگ عمومی پویشی با عنوان «ناباروری و فرهنگ عمومی» از ۸ تا ۱۴ آبان ۱۴۰۰ برگزار کرده است و هدف اصلی آن ارتقا آگاهی عمومی درباره ناباروری، اصلاح باورهای نادرست درباره ناباروری و فرهنگ‌سازی در زمینه مواجهه درست با زوج‌های نابارور است.

در تقویم این پویش، چهارشنبه ۱۲ آبان با شعار «دخالت، سرزنش و ترحم: عوامل انزوای زوج‌های نابارور» نامگذاری شده است. زوج‌های نابارور به دلیل بروز ناباروری و دشواری‌های درمان به خودی خود فشارهای روانی زیادی را متحمل می‌شوند و گاه اطرافیان با پرسش‌های مکرر و مطالبات و توصیه‌های مداوم این فشار را دوچندان می‌کنند.بهزاد قربانی روانپزشک گفت: ناباروری در نگاه نخست یک مشکل یا بیماری جسمی به نظر می‌رسد اما ابعاد روانی، اجتماعی و فرهنگی گسترده‌ای دارد. این ابعاد بسته به زمینه فرهنگی هر جامعه کمتر یا بیشتر می‌شود. بدیهی است که مشکل ناباروری مانند هر بیماری دیگر استرس‌های روانی برای زوج‌های نابارور به دنبال دارد. فرزند آوری و تولیدمثل همواره یک امر بدیهی به شمار می‌آید و هر زن و مردی که ازدواج می‌کنند گمان می‌کنند که به‌طور طبیعی صاحب فرزند می‌شوند. وقتی این امر محقق نمی‌شود، استرس زیادی به زوج وارد می‌شود و روند پذیرش ناباروری و تشخیص و درمان آن روندی پراسترس برای ایشان است.

وی در ادامه توضیح داد: حال اگر زوج نابارور در جامعه‌ای زندگی کنند که در آن ناباروری تابو و استیگما باشد و در فرهنگ آن جامعه، نازایی نقصان و ناتوانی قلمداد شود، این استرس‌ها دوچندان می‌شوند و زوج نابارور علاوه بر فشارها و اضطراب ناشی از مواجهه با ناباروری و درمان آن، باید نگران رفتارها و واکنش‌های اطرافیان نیز باشند. بنابراین بسیار مهم است که در این خصوص فرهنگ‌سازی و اطلاع‌رسانی کافی صورت بگیرد و ما بیاموزیم که در برخورد با زوج‌های نابارور چه رفتارهایی نادرست و استرس‌آور است.

این روانپزشک با برشمردن برخی رفتارهای رایج در مواجهه با زوج‌های نابارور، بیان کرد: معمولاً وقتی چند سال از زندگی مشترک زوج می‌گذرد، اطرافیان از آنها می‌پرسند «چرا بچه‌دار نمی‌شوید؟»، «کی قرار است بچه‌دار شوید؟»، «سن‌تان دارد بالا می‌رود، دیر نشده؟». جالب است که در فرهنگ ما این قبیل پرسش‌ها طبیعی و عادی قلمداد می‌شود. در واقع انگار نمی‌دانیم که این موضوعات جزو حریم شخصی افراد است و ورود به آنها به‌لحاظ اخلاقی نادرست است. این نوع مواجهه و کنکاش و پرسش‌وجو فقط محدود به موضوع ناباروری نیست. پرس‌وجو درباره موضوعات شخصی دیگر نیز امری عادی در مراودات اغلب ماست. برای نمونه، به‌راحتی از یک دختر جوان می‌پرسیم که چرا ازدواج نکردی یا از دوستان و آشنایان می‌پرسیم که حقوق‌تان چقدر است. در حالی که این موضوعات جزو مسائل خصوصی و حریم شخصی است و اغلب افراد دوست ندارند درباره این موضوعات با دیگران صحبت کنند.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا در ادامه توضیح داد: علاوه بر کنجکاوی و پرس‌وجوهای مداوم، اظهار دلسوزی و تأسف و رفتارهای ترحم‌آمیز هم از جمله رفتارهای آسیب‌رسان به زوج‌های نابارور است. درست است که اغلب این واکنش‌ها از سر همدردی و محبت است اما باید به آثار و نتایج آن هم دقت کنیم. ترحم و دلسوزی باعث مخدوش شدن عزت نفس زوج نابارور و ایجاد استرس و فشار روانی برای آنها می‌شود. بنابراین، اگرچه نیت ما از این رفتارها خیرخواهانه است و قصد همدردی داریم اما چون به شکل مناسب و در زمان مناسب انجام نمی‌دهیم، نتیجه برعکس دارند. ما باید همواره دو نکته را در نظر داشته باشیم. نخست، همدردی با ترحم متفاوت است و نباید در ابراز همدردی به‌گونه‌ای رفتار کنیم که شکل ترحم به خود بگیرد و طرف مقابل احساس ضعف، ناتوانی و حقارت کند. دوم، ابراز همدردی باید به شکل درست و در زمان مناسب انجام شود. اگر زوج نابارور نیاز به همدلی و حمایت داشته باشند حتما با دوستان و اقوامی که به آنها حس نزدیکی و اعتماد دارند، درد دل می‌کنند. اگر خودشان به مسئله ناباروری اشاره‌ای نمی‌کنند یا مایل به صحبت درباره آن نیستند ما نباید از سر دلسوزی درباره این موضوع با آنها صحبت کنیم.

قربانی، سرزنش را یکی دیگر از رفتارهای نامناسب در مواجهه با زوج نابارور دانست و بیان کرد: متأسفانه برخی وقتی متوجه مشکل ناباروری زوجی می‌شوند، به شکل‌های مختلف آنها را بابت بروز این مشکل سرزنش می‌کنند. جملاتی مانند اینکه «ما در خانواده سابق ناباروری نداشتیم»، «چرا دنبال دوا و درمان نمی‌روید»، «لابد به سلامت و تغذیه خودتان توجه نمی‌کنید» و «ما تا الان باید دو سه نوه داشتیم»، نمونه‌هایی از جملات سرزنش‌آمیزی است که در چنین مواقعی گفته می‌شود. آشکار است که گفتن این جملات نه تنها کمک‌کننده نیست بلکه باعث رنجش و اضطراب زوج می‌شود. بنابراین، باید مراقب باشیم که حرف‌ها و رفتارهای ما چه بار روانی و پیامدهایی دارد.

این روانپزشک افزود: یادآوری این نکته ضروری است که مواجهه اعضای خانواده، مانند پدر و مادر و خواهر و برادر با زوج نابارور پیچیدگی‌های بیشتری دارد. اعضای خانواده از سر نگرانی و محبت اغلب مدام از زوج نابارور درباره روند تشخیص و درمان سوال می‌کنند، پزشکان و روش‌های درمانی مختلف را به آنها پیشنهاد می‌کنند، یا در جمع‌ها و دورهمی‌های خود درباره این موضوع صحبت می‌کنند. پدران و مادران مدام درباره آرزوی داشتن نوه حرف می‌زنند و یا به این نکته اشاره می‌کنند که فلان فامیل چندین نوه دارد. این برخوردها و حرف‌ها زوج نابارور را در موقعیت بسیار دشواری قرار می‌دهد. اینکه همیشه باید پاسخگوی سوالات جزئی، اظهارنظرها، توصیه‌ها و مطالبات خانواده باشند، فشار روانی بسیار زیادی به آنها وارد می‌کند. ما همواره به زوج‌های نابارور توصیه می‌کنیم درباره جزئیات روند درمان خود با خانواده صحبت نکنند اما باید به خانواده‌ها هم توصیه کنیم کمتر پیگیری و سوال کنند و به‌خصوص در جمع درباره موضوع ناباروری فرزند یا خواهر و برادر خود حرف نزنند.

قربانی با بیان پیامدهای رفتارهای نامناسب اطرافیان با زوج نابارور گفت: همان‌طور که گفته شد برخورد نامناسب با زوج نابارور، مانند دخالت و کنکاش، رفتار و گفتار ترحم‌آمیز و سرزنش و تحقیر، استرس و فشار روانی شدیدی به زوج نابارور وارد می‌کند. این وضع باعث می‌شود که زوج نابارور ترجیح دهند کمتر در جمع ظاهر شوند تا کمتر در معرض این گونه رفتارها قرار بگیرند و به‌تدریج منزوی شوند. این انزوا خود باعث افسردگی، اضطراب و افزایش فشار روانی می‌شود. در واقع مبنای اصلی همدردی این است که بتوانیم خود را جای دیگری بگذاریم و به شکلی رفتار کنیم که دوست داریم در موقعیت مشابه با ما رفتار شود. بنابراین، باید مواظب باشیم تا با سوالات مکرر، دلسوزی‌های نابه جا و سرزنش و زخم زبان عرصه را به زوج نابارور تنگ نکنیم و آنها را به سمت انزوا و افسردگی سوق ندهیم.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا در پایان یادآور شد: ما در زمینه تشخیص و درمان ناباروری هم‌طراز کشورهای پیشرفته‌ایم اما در خصوص ابعاد روانشناختی، اجتماعی و فرهنگی ناباروری به تغییرات جدی نیازمندیم. اگرچه آگاهی عمومی در زمینه ناباروری افزایش یافته و فرهنگ احترام به حریم شخصی افراد به تدریج در حال گسترش است اما همچنان نیازمند آموزش و فرهنگ‌سازی در این خصوص هستیم. هدف اصلی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا از برگزاری کمپین ناباروری و فرهنگ عمومی نیز توجه دادن جامعه و رسانه‌ها به اهمیت ابعاد فرهنگی و اجتماعی ناباروری و تلاش برای اصلاح باورهای نادرست و رفتارهای نامناسب، استرس‌آور و آسیب‌زا با زوج‌های نابارور است.

خودشیفته ها پرخاشگرتر هستند

نتایج یک مطالعه جدید نشان می دهد که با افزایش سطح خودشیفتگی در جامعه، میزان خشونت و پرخاشگری نیز بیشتر شده و می توان مدعی شد همه اشکال پرخاشگری به خودشیفتگی مرتبط بوده و این مساله این در سراسر جهان و در همه فرهنگ ها، سنین و جنسیت ها صادق است.

اگرچه اصطلاح خودشیفتگی به طور معمول در مورد افراد خودبین و خود محور به کار برده می‌شود، اما اختلال شخصیت خودشیفتگی، یک بیماری جدی در روانپزشکی است.اگر شخصاً تجربه برخورد با افراد خودشیفته را داشته باشید احتمالا متوجه تلاش سیری ناپذیر آن ها برای دریافت تأیید، توجه یا اعمال قدرت شده باشید. تحقیقات نشان می دهد که اگر شما به یک فرد خودشیفته توهین کنید، او واکنشی فراتر از انتظار نشان داده و احتمال گذشت نیز بسیار اندک است.

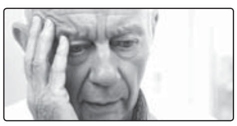
نشانه های کلاسیک خود شیفتگی شامل احساس خودبرتر بینی و حق به جانب بودن است. اگرچه خودشیفته ها ممکن است سطوح مختلفی از عزت نفس بالا (خودشیفتگی عمده) یا عزت نفس پایین (خودشیفتگی آسیب پذیر) داشته باشند. افرادی که دارای سطوح بالاتر خودشیفتگی هستند، بیشتر در معرض عصبانیت قرار داشته و همچنین به احتمال زیاد در برنامه ریزی برای پاسخ قاطع و خشونت بار ، تردیدی نمی کنند.

سوفی کیرویک (Sophie Kjærvik) نویسنده ارشد این مطالعه، در رابطه با موضوع فوق می گوید: «ارتباط بین خودشیفتگی و پرخاشگری در این پژوهش قابل توجه بوده و این یافته ها پیامدهای مهم دنیای واقعی را نشان می دهند. به بیان ساده، همه انواع پرخاشگری در بین خودشیفته ها رواج دارد.

محققان با تجزیه و تحلیل داده های ۴۳۷ مطالعه جداگانه که شامل بیش از ۱۲۳ هزار فرد مختلف بود، دریافتند که تمام انواع پرخاشگری که در این مطالعات اندازه گیری می شوند شامل خودشیفتگی هستند. این موارد شامل قلدری فیزیکی، کلامی، توهین مستقیم یا غیر مستقیم و همچنین ابراز خشونت نسبت به افراد بی گناه بود.نشانه های کلاسیک خود شیفتگی شامل احساس خودبرتر بینی و حق به جانب بودن است.

اگرچه خودشیفته ها ممکن است سطوح مختلفی از عزت نفس بالا (خودشیفتگی عمده) یا عزت نفس پایین (خودشیفتگی آسیب پذیر) داشته باشند، اما افرادی که دارای سطوح بالاتر خودشیفتگی هستند، بیشتر در معرض عصبانیت قرار داشته و همچنین به احتمال زیاد در برنامه ریزی برای پاسخ قاطع و خشونت بار ، تردیدی نمی کنند.

باورهایی غلط و خرافی در مورد آلزایمر



بیماری آلزایمر یا فراموشی، یک نوع اختلال عملکرد مغزی است که در آن به تدریج توانایی های ذهنی بیمار تحلیل رفته و در بخش حافظه فرد اختلال ایجاد می شود.پیشرفت این بیماری به طوری است که ابتدا اختلال در حافظه کوتاه مدت که به وقایع و آموخته های اخیر مرتبط است، محدود می شود ولی به تدریج حافظه بلند مدت یا همان خاطرات و آموخته های قدیمی، نیز درگیر شده و آسیب می بیند.

متاسفانه آلزایمر حدود بیست سال پیش از ظهور علائم آغازشده و معمولاً بین پنج تا ده سال پس از بروز علائم با مرگ بیمار به پایان می رسد. معمولاً این بیماری در افراد بالای ۶۵ سال بروز پیدا می کند اگر چه آلزایمر زودرس با شیوع کمتر ممکن است زودتر از این سن رخ دهد.از آن جهت که عوامل اصلی ایجاد کننده این بیماری چندان مشخص نیست و ژنتیک نیز در بروز آن مؤثر است، به طور قطع برای جلوگیری از ابتلا به آلزایمر نمی توان از روش پیشگیرانه خاصی استفاده کرد. یکی از بهترین راه هایی که امروزه برای پیشگیری از ابتلا به آلزایمر پیشنهاد می شود، جلوگیری از ابتلا به بیماری های قلبی، فشارخون بالا، چاقی و دیابت است؛ بنابراین به طور کلی می توان با افزایش تحرک و فعالیت جسمی، روابط اجتماعی و رژیم غذایی سالم از ابتلا به آلزایمر جلوگیری کرد. مصرف غذاهای سرشار از ویتامین ای و امگا ۳ برای این امر مفید است.

داشتن فعالیت های ذهنی مثل یادگیری دو یا چند زبان، حل جدول، معاشرت با دیگران، تغییر در فعالیت های روتین و تکراری زندگی به امر پیشگیری از ابتلا به آلزایمر کمک خواهد کرد. پژوهش های جدید دانشگاه گنت بلژیک نشان می‌دهد که یادگیری زبان دوم و استفاده از آن به طور مداوم، ابتلای به بیماری آلزایمر را بین چهار تا پنج سال به تأخیر می اندازد.

***باورهای غلط**

آلزایمر و زوال عقل یکی است: این باور غلط است و آلزایمر، یکی از شایع ترین انواع زوال عقلی محسوب می‌شود. زوال عقل، به شرایطی گفته می‌شود که فرد در یادگیری و یادآوری دچار مشکل شود و اگر در برخی از انواع زوال عقل، این مسئله به دلیل جراحت مغزی یا افسردگی رخ دهند، با برطرف کردن فاکتورهای خطر می‌توان آن را درمان کرد.

مصرف آب انگور، آلزایمر را درمان می کند: این باور اشتباه بوده و تاکنون هیچ غذا، دارو، ویتامین و مکملی برای درمان قطعی آلزایمر کشف نشده است.

هرچه پیرتر می شویم مغز کوچک تر شده و آلزایمر ایجاد می شود: درست است که آلزایمر در افراد مسن بیشتر اتفاق می افتد اما به اعتقاد پژوهشگران، پیری به تنهایی عاملی برای آلزایمر محسوب نمی شود.

درمان حس وحشتناک سقوط در خواب

متخصصان آمریکایی می‌گویند حس سقوط در خواب یکی از مشکلات رایجی است که برخی از افراد از آن رنج می‌برند.

شاید برای شما هم اتفاق افتاده باشد که در زمانی که به خواب می‌روید احساس می‌کنید که در حال افتادن از ارتفاع هستید و به صورت ناگهانی از خواب برمی خیزید؛ دلیل این امر چیست؟

تام استافورد، متخصص فیزیولوژی در این باره می‌گوید: هیچ کس تاکنون دلیل اصلی وقوع این موضوع را کشف نکرده است. با این حال، من بر این باور این امر می‌تواند ناشی از عوارض جانبی یک نبرد پنهان برای کنترل مغز باشد که در طول شب و بین خواب و بیداری رخ می‌دهد.

دانشمندان این حالت را هیپنیک جرکس (Hypnic Jerks) یا حس سقوط حین خواب می‌نامند. سقوط خوابگاهی یک حرکت یا تیک غیرارادی عضلانی است که معمولاً بیشتر هنگامی که یک فرد شروع به خواب می‌کند رخ می‌دهد و باعث بیداری ناگهانی فرد می‌شود که شبیه به حس سقوط است.

هیپنیک جرکس در حقیقت کشش ناگهانی و ناخواسته ماهیچه است که با نام میوکلونوس یا انقباض ناگهانی ماهیچه‌ها شناخته می‌شود و سکسکه نیز در زیرگروه آن قرار می‌گیرد. گرچه هنوز دلیل بروز این حالت یک راز است، اما دانشمندان تئوری‌های مختلفی درباره دلیل بروز آن مطرح کرده اند.

برای مثال، یکی از تئوری‌ها مدعی است دلیل بروز این حالت ریشه در اجداد باستانی انسان و تکامل وی دارد. انسان‌های نخستین برای در امان ماندن از حیوانات دیگر، شب‌ها بر روی درختان می‌خوابیدند. هیپنیک جرکس یک رفلاکس باستانی است که باعث می‌شود فرد در زمان خواب هوشیاری خود را کسب کرده و مانع از سقوط وی از درخت شود.

با این وجود، تاکنون شواهد متقن علمی برای تایید این تئوری‌ها یافت نشده است. متخصصان می‌گویند حس سقوط حین خواب همراه با علائم دیگر مانند افزایش ضربان قلب، تند نفس کشیدن، تعریق و موارد دیگر مرتبط با شوک زندگی و حس افتادن خود را نشان می‌دهد.

با این حال، دانشمندان آمریکایی می‌گویند مطالعات حاکی از آن است که حس سقوط در خواب یک حالت بی خطر است و فرد نباید خیلی نگران سلامتی خود به دلیل این مشکل باشد. شواهد نشان می‌دهد مواردی همچون استرس، کمبود خواب، خستگی، و ورزش شدید می‌تواند خطر بروز این حالت را در خواب افزایش دهد.

تازه های درمان

تاثیر آهنربا بر درمان افسردگی

دانشمندان دانشگاه استنفورد در تازه‌ترین مطالعات خود دریافتند آهنربا می‌تواند به درمان افسردگی کمک کند.چندی پیش مشخص شد که تحریک مغز با آهنرباها می‌تواند به درمان فراموشی کمک کند. حال یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که آهنرباها علاوه‌براین می‌توانند در درمان افسردگی نیز به کار روند. در این روش میدان‌های مغناطیسی به طور موقت روی سر قرار می‌گیرند. باوجود این که این روش تنها روی ۱۴ تا ۳۰ درصد از بیماران جواب داده، اما سازمان دارو و غذای آمریکا آن را در سال ۲۰۱۸ تایید کرده است.محققان دانشگاه استنفورد این روش را اصلاح کرده و تکنیک جدیدی به نام درمان نورومدولاسیون استنفورد یا SNT توسعه داده است. در این روش از دوزهای مغناطیسی بالاتری استفاده می‌شود. تکنیک Rtms نیازمند دوره طولانی است، اما SNT طی یک دوره پنج روزه کوتاه انجام می‌شود. گفته می‌شود که اثر یک دوره از SNT، برابر با اثر حدود هفت ماه از روش استاندارد RTMS است. در روش نوین از اسکن‌های MRI برای شناسایی بهترین نقاط در مغز استفاده می‌شود. به این ترتیب درمان براساس نیاز هر بیمار شکل می‌گیرد. همچنین محققان میزان بهبودی تکنیک SNT را ۹۰ درصد پس از پنج روز گزارش می‌دهند. اثرات شفابخش این روش حتی پس از قطع درمان نیز باقی مانده است.

اگر از شکست دیگران خوشحال می شوید، بخوانید

گاهی رفتارهای انسان به عنوان یک موجود اجتماعی بسیار عجیب است؛ برای نمونه تجربه لذت بردن از بدبختی دیگران، یک احساس بسیار رایج در بین افراد است. بسیاری از ما بدون دلیل خاصی از شکست خوردن و ناکامی دیگران خوشحال می شویم. خوشحال شدن از شکست و عدم موفقیت افراد دیگر که لزوما هیچ دشمنی در حق ما نکرده اند، ممکن است غیر اخلاقی و حتی انتقام جویانه به نظر برسد. احتمالا بیشتر ما تجربه احساس رضایت در هنگام مشاهده شکست دیگران را داشته ایم و البته معمولا در اعماق ذهن خود از بابت این موضوع احساس گناه می کنیم.

روان شناسان اعتقاد دارند نباید در این رابطه خیلی به خودتان سخت بگیرید.این رفتار انسان که از نظر علم روان شناسی با اصطلاح Schadenfreude شناخته می شود، نتیجه چندین فرآیند عمیق است که مغز انسان میلیون ها سال را صرف تکامل آن کرده است.اول از همه باید بپذیریم که انسان ها حیواناتی اجتماعی هستند. ما دائما از افراد دیگر و روابط مان با آنها اطلاع داشته و از موقعیت اجتماعی خود آگاه هستیم. این آگاهی از موقعیت را می توان کلید احساس خوشحالی از دیدن شکست دیگران دانست، زیرا ما انسان ها به طور غریزی از سلسله مراتب کلی، نظم اجتماع و جایگاه خود ناراضی بوده و در ضمیر ناخودآگاهمان می خواهیم مورد پسند، احترام و توجه قرار بگیریم. مطالعات نشان داده اند که داشتن موقعیت اجتماعی پایین بسیار استرس زا بوده و برای سلامتی انسان مضر است. اما از آنجایی که همه چیز ذهنی و نسبی است، یکی از راه‌های بهبود وضع اجتماعی شما این است که شخص دیگری دچار شکست شده و وضع خود را پایین بیاورد؛ بنابراین، وقتی می‌بینیم که شخصی دچار ناکامی شده و در نتیجه موقعیت اجتماعی خود را از دست بدهد، می‌توانیم بدون هیچ هزینه ای برای خودمان، احساس رضایت داشته باشیم.

به خاطر داشته باشید این احساس غیر طبیعی نبوده و در حدی که روی رفتار و زندگی عادی شما تاثیر نگذارد، قابل پذیرش است. در پایان ذکر این نکته ضروری است که اگر این احساس سبب شد شما اقدام به دسیسه چینی و انجام فعالیت های جدی برای شکست خوردن دیگران کنید، بهتر است به یک مشاور مراجعه کرده و از کمک های روان شناسی بهره ببرید.

کشف نوع جدیدی از سلول عصبی چشم

دانشمندان مرکز چشم «جان‌ای موران»(.John A Moran) در دانشگاه یوتا نوع جدیدی از سلول‌عصبی یا نورون را در شبکیه چشم کشف کردند. در سیستم عصبی مرکزی شبکه‌ای پیچیده از اعصاب با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند تا اطلاعات حسی و حرکتی را منتقل کنند. این شبکه که اینترنورون‌ها نام دارند به عنوان واسطه‌ای در زنجیره ارتباطات عمل می‌کنند.

محققان موفق به کشف نوع شناخته نشده‌ای از اینترنورون‌ها در شبکیه چشم پستانداران شدند.این کشف پیشرفتی قابل توجه در این زمینه است زیرا دانشمندان در تلاشند تا با یافتن همه‌ی دسته‌های سلول‌های عصبی و اتصالات‌شان به درک بهتری از سیستم عصبی مرکزی برسند.تیان می‌گوید: با توجه به فیزیولوژی و ویژگی‌های ژنتیکی می‌توان گفت که این سلول عصبی در هیچ یک از پنج دسته اعصاب شبکیه که ۱۰۰ سال پیش کشف شده‌اند، قرار نمی‌گیرد و به نظر می‌رسد متعلق به یک دسته جدید باشد.محققان کشف جدید خود را «سلول کامپانا»(Campana) نامیدند. «سلول‌های کامپانا» سیگنال‌های بینایی را از هر دو سلول مخروطی و میله‌ای در شبکیه چشم منتقل می‌کنند اما نقش اصلی آنها هنوز در حال بررسی است. آزمایش‌ها نشان می‌دهد که سلول کامپانا به طور معمول برای مدتی طولانی فعال می‌ماند و در پاسخ به تحریک فلاش نوری ۱۰ میلی‌ثانیه‌ای حدود ۳۰ ثانیه فعالیت می‌کند.