اعصاب و روان

تغییر سبک زندگی برای جلوگیری از بیماری های مزمن

پیش‌دیابت وضعیتی است که در آن سطح قند خون بالاتر از حد طبیعی است و بدون مداخله می‌تواند منجر به دیابت نوع ۲ شود. در افراد پیش دیابتی خطر ابتلا به بسیاری از بیماری‌های مزمن دیگر، از جمله بیماری‌های قلبی و سکته مغزی افزایش می یابد. یک مطالعه جدید نشان داده است که در گروهی از بزرگسالان مبتلا به پیش‌دیابت، اصلاح سبک زندگی در پیشگیری از چندین بیماری مزمن، از جمله دیابت نوع ۲، نسبت به متفورمین یا دارونما مؤثرتر بوده است. عوامل خطر ابتلا به پیش‌دیابت شامل اضافه وزن یا چاقی، حداقل ۴۵ سال سن، داشتن یکی از بستگان نزدیک مبتلا به دیابت نوع ۲، یا سابقه دیابت بارداری است. افراد مبتلا به پیش‌دیابت در معرض خطر ابتلا به تعدادی از بیماری‌های مزمن و همچنین پیشرفت به دیابت نوع ۲ هستند و اغلب در نهایت به چند بیماری مزمن مبتلا می‌شوند.تغییرات سبک زندگی، از جمله کاهش وزن، فعالیت بدنی بیشتر و تصمیم به یک رژیم غذایی سالم‌تر، می‌تواند به جلوگیری از این امر کمک کند. اگر این تغییرات قند خون را کاهش ندهد، پزشکان ممکن است داروی دیابت نوع ۲، متفورمین، را تجویز کنند.مطالعه اخیر نشان داده است که اصلاحات سبک زندگی ممکن است برای جلوگیری از چند بیماری در افراد مبتلا به پیش‌دیابت، مؤثرتر از متفورمین باشد.به گفته محققان، مداخلات سبک زندگی یکی از ارکان پیشگیری از بیماری‌های مزمن است. در حالی که داروها اغلب ضروری هستند و می‌توانند نجات‌بخش باشند، عوامل سبک زندگی بر بسیاری از مکانیسم‌های بیولوژیکی اساسی که در وهله اول باعث ایجاد بیماری می‌شوند، تأثیر می‌گذارند.محققان می گویند: رفتارهای سبک زندگی سالم می‌توانند التهاب مزمن را کاهش دهند، حساسیت به انسولین را بهبود بخشند، از سلامت عروق حمایت کنند، فشار خون را بهینه کنند، توده عضلانی را حفظ کنند و پیری سالم مغز را ارتقا دهند. مانند بسیاری از بیماری‌های مزمن، از جمله دیابت، بیماری‌های قلبی عروقی، زوال عقل، بیماری کلیوی و برخی سرطان‌ها، مسیرهای مشترکی دارند، بهبود سبک زندگی می‌تواند مزایایی ایجاد کند که فراتر از هر تشخیص واحدی است.

مکمل «گلوکوزامین» با پیشرفت سریع‌تر زوال عقل مرتبط است

آرتروز که منجر به درد، تورم و سفتی مفاصل می‌شود، در بیش از یک سوم افراد بالای ۶۵ سال رخ می‌دهد. بسیاری از این افراد از مکمل‌های گلوکوزامین برای کاهش علائم خود استفاده می کنند؛ با این حال، یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که گلوکوزامین می‌تواند پیشرفت زوال عقل را تسریع کند و حتی مرگ و میر را در افراد مبتلا به زوال عقل افزایش دهد.

یکی از مکمل‌های محبوب برای آرتروز، سولفات گلوکوزامین است که افراد برای کاهش درد و سفتی مصرف می‌کنند. اکنون، یک مطالعه جدید نشان داده است که گلوکزامین ممکن است با تقویت فرآیندی در مغز که در افراد مبتلا به بیماری آلزایمر بیش فعال است، پیشرفت زوال عقل و مرگ و میر را تسریع کند. این مطالعه نشان می‌دهد که گلوکزامین ممکن است هایپرگلیکوزیلاسیون را افزایش دهد- فرآیندی که عملکرد سلول‌های عصبی در مغز را مختل می‌کند.

در این مطالعه، محققان نمونه‌هایی از بافت مغز انسان پس از مرگ، از افراد مبتلا به بیماری آلزایمر و افراد بدون آن را تجزیه و تحلیل کردند. آنها دریافتند که مغز افراد مبتلا به بیماری آلزایمر الگویی از افزایش سنتز گلیکان‌ها- مولکول‌های کربوهیدراتی که به پروتئین‌ها متصل می‌شوند و عملکرد آنها را تغییر می‌دهند- نشان می‌دهد. هرچه مرحله آلزایمر دیرتر باشد، تولید گلیکان‌ها بیشتر است. گلوکوزامین می‌تواند به راحتی از سد خونی مغزی عبور کند و در گلیکان‌های مغز گنجانده شود، بنابراین محققان در موش‌ها آزمایش کردند که آیا گلوکوزامین سرعت تخریب سلول‌های عصبی را افزایش می‌دهد یا خیر.

در این مطالعه، محققان دریافتند که به نظر می‌رسد گلوکزامین فعالیت یک فرآیند بیولوژیکی را افزایش می‌دهد که ممکن است در بیماری آلزایمر نقش داشته باشد و با بدتر شدن نتایج حافظه در مدل‌های حیوانی مرتبط بوده است.

شب‌زنده‌داری چه بلایی بر سر متابولیسم بدن می‌آورد؟

پژوهشگران نیوزیلندی در پژوهش جدید خود نشان داده‌اند که نوع خواب علاوه بر زمان خواب، بر عادت‌های غذایی ما نیز تاثیر می‌گذارد.

زود خوابیدن و زود بیدار شدن برای نسل‌های گوناگون الگوی یک زندگی سالم بود و هرگونه انحراف از آن اغلب ناسالم تلقی می‌شد، اما دانشمندان کشف کرده‌اند کسی که سحرخیز باشد و صبح زود از خواب بیدار شود و روز را با انرژی آغاز کند یا یک شب‌زنده‌دار که به طور طبیعی تا دیروقت بیدار می‌ماند و دیرتر از خواب بیدار می‌شود، کاری فراتر از انتخاب سبک زندگی انجام می‌دهد. این الگو نشان‌دهنده ترجیح طبیعی بدن برای زمان‌بندی چرخه‌های خواب و بیداری در یک روز ۲۴ ساعته است.

یک پژوهش جدید نشان می‌دهد که شب زنده‌دار بودن ممکن است با مجموعه‌ای از معایب متابولیکی خاص خود همراه باشد. وعده‌های غذایی نیز نشانه‌های زمان‌بندی برای ساعت داخلی بدن هستند و زمان غذا خوردن ما می‌تواند بر متابولیسم تأثیر بگذارد. پژوهشگران در این پروژه بررسی کردند که آیا نوع ساعت زیستی یک شخص با عادت‌های غذایی، ترکیب بدن و سلامت کلی متابولیک مرتبط است. این پژوهش که روی گروهی از زنان سالم ساکن اوکلند در نیوزیلند انجام شد، نشان داد که

افراد شب زنده‌دار در مقایسه با افراد سحرخیز، مقدار کمتری غذاهای غنی از انرژی و مواد مغذی مصرف می‌کنند. دریافت کالری بیشتر هنگام عصر با افزایش درصد چربی بدن و خطر چاقی مرتبط بود. از آنجا که بیشتر شب زنده‌داران صبح‌ها غذای بسیار کمی می‌خوردند و بخش زیادی از غذای خود را اواخر شب مصرف می‌کردند، معمولا شاخص توده بدنی و درصد چربی بدن بالاتری نسبت به سحرخیزان داشتند.

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که نوع خواب، چیزی بیش از زمان خواب ما را تحت تأثیر قرار می‌دهد و عادت‌های غذایی ما را نیز شکل می‌دهد. اگرچه بیشتر پژوهش‌ها بر کل مصرف غذا متمرکز شده‌اند، اما کمتر به زمان‌بندی کالری و مواد مغذی توجه کرده‌اند؛ اگرچه هم آنچه می‌خوریم و هم زمان غذا خوردن می‌تواند متفاوت باشد.

افراد شب زنده‌دار بیشتر احتمال دارد که در اواخر روز غذا بخورند، انتخاب‌های غذایی ناسالم‌تری داشته باشند و در کل، عادت‌های غذایی ضعیف‌تری داشته باشند. همچنین، آنها با شاخص توده بدنی بالاتر مرتبط بودهاند. با وجود این، شاخص توده بدنی به تنهایی نمی‌تواند بین توده عضلانی و چربی بدن تمایز قائل شود. این امر به ویژه در نیوزیلند دیده می‌شود که زنان معمولاً ساختار بدنی بزرگتر و توده عضلانی بیشتری نسبت به زنان اروپایی‌تبار دارند. افراد شب زنده‌دار در مقایسه با افراد سحرخیز و افراد با فعالیت بدنی متوسط، نتایج ضعیف‌تری را تقریباً در همه نشانگرهای سلامتی این پژوهش داشتند. آنها میانگین شاخص توده بدنی بالاتری داشتند و چربی بدن آنها بیشتر بود. آنها غذای سالم کمتری می‌خوردند، فیبر کمتری مصرف می‌کردند و به کمبود ویتامین‌ها و مواد معدنی ضروری مبتلا بودند.

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند که اگرچه همه گروه‌ها مقادیر مشابهی کالری و مواد مغذی مصرف می‌کردند اما زنان شب‌زنده‌دار، نشانگرهای زیستی متابولیک، چربی بدن و مواد مغذی نامطلوب‌تری داشتند.

آینده‌ای که نیست؛

راز مقاوم‌ترین افسردگی نسل امروز

سارا حاتمی
sarahatami1@yahoo.com

تحقیقات پس از سال ۲۰۲۰ نشان می دهد که افسردگی دیگر آن بیماری ساده ای نیست که با چند هفته مصرف دارو و جلسات مشاوره فروکش کند، مرزهای این اختلال جابه جا شده و اکنون چهره ای مقاومتر و سرسخت تر از خود نشان می دهد. مهمترین عاملی که این مقاومت را تشدید کرده، استرس مزمن است؛ نه هر استرسی، بلکه آن نوع از فشار روانی که پایانی برایش تصور نمی شود و هر روز در قالبی تازه بر زندگی فرد سایه می اندازد. وقتی استرس از حالت محدود و موقتی خارج شده و به بخش دائمی بافت اجتماعی تبدیل می شود، مغز نیز واکنش متفاوتی نشان می دهد. پژوهش های تازه حاکی از آن است که قرار گرفتن طولانی مدت در معرض استرس باعث کاهش تراکم دندریت های نورونی در هیپوکامپ می شود و همزمان پاسخ دهی گیرنده های سروتونین را مختل می کند؛ به عبارت ساده تر، مغز در چنین شرایطی به تدریج نسبت به داروهای رایج بی تفاوت شده و راههای درمانی معمولی را پس می زند، اینجا است که پای یک واقعیت تلخ به میان می آید.

نسل جوان در میانه تلاطمی نفس گیر قرار گرفته که هر گوشه اش نوید یک بحران تازه را می دهد. بی ثباتی شغلی که هیچ تضمینی برای ماندگاری حتی تا پایان ماه نمی دهد، تعلیق های مکرر و بی موقع در مسیر تحصیل و حرفه ای که هر لحظه امکان ناتمام ماندن دارد، و بعد نوبت به تورمی می رسد که ارزش پول را در کوتاهترین زمان ممکن به صفر نزدیک می کند؛ در چنین فضایی دیگر نمی توان از جوانی با چشمانی پر از امید سخن گفت، زیرا هر برنامه ای که ریخته می شود یا سقوط یک شاخص اقتصادی یا یک خبر سیاسی ناگوار، نقش بر آب خواهد شد و این همزمان با بحران اقتصادی و بی ثباتی شغلی و افسردگی مقاوم است. جوانی که هر صبح با این پرسش از خواب بیدار می شود که آیا امروز شغلم را حفظ می کنم یا نه و آیا قیمت ها به گونه ای خواهد بود که بتوانم تا پایان ماه را به سختی بگذرانم، به مرور زمان دچار بازتعریف منفی از خود و آینده می شود. این بازتعریف همان چیزی است که در روانشناسی با عنوان ناامیدی آموخته شده از آن یاد می شود و این ناامیدی به تدریج به یک باور عمیق تبدیل شده که هیچ تلاشی ارزش ندارد و هیچ تغییری ممکن نیست.

جالب اینجاست که جنگ و تهدیدات خارجی نیز به این آتش بیفزایند، سیستم هشدار مغز یعنی همان آمیگدال در حالت دائمی آماده باش قرار می گیرد، این آماده باش مداوم باعث می شود که حتی محرک های عادی و روزمره نیز به عنوان تهدید تلقی شوند و پاسخ استرسی بدن چندین برابر موقعیت معمولی فعال شود. چنین واکنشی در طولانی مدت نه تنها باعث خستگی آدرنال و بی نظمی در ترشح کورتیزول خواهد شد، بلکه الگوی خواب را مختل کرده و سیستم ایمنی را تضعیف می کند. حالا تصور کنید یک جوان که همزمان با بحران اقتصادی و بی ثباتی شغلی و همچنین اضطراب های ناشی از تهدیدات نظامی دست و پنجه نرم می کند؛ این سه گانه استرس یعنی اقتصاد، جنگ و آینده مبهم به گونه ای در هم تنیده شده اند که گریزی از آنها نیست و جالب تر اینکه در چنین بستری، داروهای ضدافسردگی معمولاً پاسخ چندانی نمی دهند، زیرا منشأ اصلی مشکل در گیرنده های شیمیایی مغز نیست بلکه در محیط غیرقابل پیش بینی و طاقت فرسایی قرار دارد که فرد هر روز صبح با آن روبه رو می شود.

این پدیده یعنی مقاومت افسردگی به درمان این روزها یک مسئله جدی بالینی است. روانپزشکان در سال های اخیر گزارش می دهند که تعداد بیمارانی که به چندین نوع دارو پاسخ نمی دهند به طرز چشمگیری افزایش یافته است و این مقاومت بیشتر از هر چیز در میان گروه سنی بیست تا چهل ساله مشاهده می شود، یعنی دقیقاً همان نسلی که باید در حال ساختن زندگی شغلی و تشکیل خانواده باشد، اما به جای آن درگیر یک مارپیچ نزولی از ناامیدی و بی انگیزگی شده است؛ اما نقطه امیدوارکننده این است که دانش روانشناسی در همین سالها متوجه شده که درمان چنین افسردگی هایی نیازمند رویکردی فراتر از دارو و روان درمانی کلاسیک است. محور مغز و روده به عنوان یک مسیر درمانی تازه مطرح شده، زیرا استرس مزمن باعث تغییر در میکروبیوم روده و افزایش التهاب خفیف اما پایدار در سراسر بدن می شود و این التهاب است که به طور غیرمستقیم بر تولید انتقال دهنده های عصبی تأثیر می گذارد و اثر داروها را کاهش می دهد؛ بنابراین تغییر سبک تغذیه و استفاده از مکمل های پروبیوتیک می تواند نقش تکمیلی مهمی ایفا کند. به موازات آن روش های تحریک مغناطیسی مغز که بدون نیاز به دارو فعالیت نواحی پیشانی را بهبود می بخشد در موارد زیادی توانسته علائم را تا حد قابل قبولی کاهش دهد. اما مهمتر از همه این مداخلات فنی نیاز به تغییر نگاه کلی نسبت به درمان وجود دارد؛ اینکه استرس های مالی و شغلی را نمی توان نادیده گرفت و مشاور باید بتواند در اتاق درمان به بیمار کمک کند تا با شرایط موجود راهی برای کاهش فشار پیدا کند نه اینکه صرفاً بر تغییر افکار درون فردی تمرکز کند.

آموزش تاب آوری و مهارت های مدیریت بحران در چنین فضایی یک ضرورت حیاتی است و شاید بتوان گفت مؤثرترین کاری که در شرایط امروز می توان انجام داد کمک به جوانان برای پیدا کردن نقاط کوچک اما واقعی کنترل در میان هرج ومرج بزرگ بیرونی است. ایجاد گروه های حمایتی همسالان و شبکه های اجتماعی همدل نیز یکی از یافته های جدیدی است که در کاهش احساس انزوا و بیهودگی تأثیر شگرفی دارد. در نهایت آنچه پژوهش های روانشناسی پس از ۲۰۲۰ به ما می گوید این است که درمان افسردگی مقاوم نیازمند یک تیم چند رشته ای است که از دارو و تحریک مغزی گرفته تا حمایت های اجتماعی و سیاست های اقتصادی را شامل می شود و تا وقتی که جامعه نتواند امنیت پایدار و امید به آینده را بازگرداند، حتی بهترین درمان ها نیز تا حدودی ناکارآمد خواهند ماند.

نکاتی درباره مشکلات خواب در کودکان

مشکلات خواب در کودکان از جمله مسائلی است که والدین با آن درگیر هستند. کودکان و نوجوانان هر شب به حداقل ۹ ساعت خواب نیاز دارند. مشکلات خواب و کم‌خوابی می‌تواند بر عملکرد کودکان در مدرسه، فعالیت‌های فوق‌برنامه و روابط اجتماعی‌شان تأثیر منفی بگذارد.کم‌خوابی ممکن است باعث موارد زیر شود:

❋حوادث و آسیب‌دیدگی‌ها

مشکلات رفتاری-رفتار نکاتشی-مشکلات خلقی-مشکلات حافظه، تمرکز و یادگیری-مشکلات عملکردی-کندی واکنش-پرخوری

❋علائم مشکلات خواب در کودکان

اگر کودک شما هر یک از علائم زیر را در رابطه با مشکلات خواب نشان می‌دهد، با متخصص اطفال مشورت کنید:

خروپف-وقفه تنفسی در زمان خواب-دشواری در به خواب رفتن-مشکل در تداوم خواب در طول شب-دشواری در بیدار ماندن در طول روز-کاهش بی‌دلیل عملکرد در طول روز

رویدادهای غیرعادی در زمان خواب، مانند راه رفتن در خواب یا کابوس

دندان‌قروچه-شب‌ادراری-خواب ناآرام-دشواری در بیدار شدن صبحگاهی

❋نکاتی برای بهبود خواب کودک

هر شب زمان مشخصی را برای خواب تعیین کنید و آن را تغییر ندهید؛ همچنین اجازه ندهید کودک در روزهای تعطیل آخر هفته تا دیروقت بخوابد. تفاوت زمان بیدار شدن نباید بیش از ۱ تا ۱/۵ ساعت باشد.یک برنامه آرام‌بخش پیش از خواب ایجاد کنید، مانند حمام آب گرم یا خواندن قصه برای کودک. از دادن هرگونه خوراکی یا نوشیدنی حاوی کافئین به کودک در فاصله کمتر از ۶ ساعت مانده به زمان خواب، خودداری کنید.مطمئن شوید که دمای اتاق خواب مناسب و فضای آن تاریک است.

❋مطمئن باشید که سرصدا در خانه کم است

از دادن وعده‌های غذایی سنگین به کودکان در ساعات نزدیک به زمان خواب خودداری کنید.سعی کنید بازی پس از شام، آرام و بی‌هیجان باشد؛ زیرا فعالیت زیاد در نزدیکی زمان خواب ممکن است باعث بیدار ماندن کودکان شود.

هنگامی که کودک در حال رفتن به رختخواب است، نباید تلویزیون، رایانه، تلفن همراه یا رادیو روشن باشد و یا موسیقی پخش شود. تلویزیون و بازی‌های ویدیویی باید حداقل یک ساعت پیش از زمان خواب خاموش شوند.نوزادان و کودکان باید زمانی در رختخواب گذاشته شوند که خسته به نظر می‌رسند اما هنوز بیدارند (نه اینکه در آغوش شما یا در اتاقی دیگر به خواب بروند). برای خواباندن کودک، از رفتن به رختخواب در کنار او خودداری کنید.

اگر این نکات کمکی نکردند یا به راهنمایی بیشتری نیاز دارید، با متخصص مراقبت‌های بهداشتی فرزندتان صحبت کنید.

تازه های درمان

درمان آلزایمر با داروی اختلال دوقطبی

حدود ۳۲ میلیون نفر در سراسر جهان به بیماری آلزایمر مبتلا هستند و انتظار می‌رود این تعداد تا سال ۲۰۵۰ به ۱۵۲ میلیون نفر برسد. در حالی که برخی داروها برای بیماری آلزایمر وجود دارد، اما آنها فقط در مراحل اولیه برای کمک به کاهش سرعت زوال شناختی یا در مراحل پیشرفته‌تر برای درمان علائم شایع بیماری استفاده می‌شوند.یک مطالعه جدید، درمان بیماری آلزایمر با دوز پایین لیتیوم را توجیه می‌کند، زیرا این دارو به مقابله با پیشرفت عصبی کمک می‌کند و مزایای محافظت عصبی را ارائه می‌دهد.دکتر «حسینی کی. مانجی»، استاد دانشگاه آکسفورد در بریتانیا و دانشگاه ییل در ایالات متحده و از رؤسای مشترک برنامه اهداف سلامت روان دولت بریتانیا، گفت: «پاوجود پیشرفت‌های اخیر در آنتی‌بادی‌های مونوکلونال، بیماری آلزایمر و سایر بیماری‌های زوال عقل همچنان یک بحران عظیم و رو به رشد در حوزه سلامت عمومی جهانی هستند. درمان‌های فعلی عمدتاً بر آسیب‌شناسی‌های منفرد، مانند از بین بردن پلاک‌های آمیلوئید تمرکز دارند، اما آلزایمر فوق‌العاده پیچیده است و شامل مجموعه‌ای پیشرونده از آسیب‌پذیری‌های سلولی، از جمله پوسیدگی میتوکندری، استرس اکسیداتیو و از دست دادن اتصالات سیناپسی است.»

در این مطالعه، به درمان بیماری آلزایمر با دوز پایین لیتیوم- دارویی که برای درمان اختلال دوقطبی استفاده می‌شود- پرداخته شده است، زیرا این دارو به مقابله با پیشرفت عصبی کمک می‌کند و مزایای محافظت عصبی را ارائه می‌دهد. مانجی توضیح داد: «در طول ۲۵ سال گذشته، همگرایی داده‌های مولکولی، توصیه‌برداری و اپیدمیولوژیک از تحقیقات انجام شده در آزمایشگاه نشان داده است که لیتیوم چیزی بیش از یک داروی رانپزشکی است؛ این دارای خواص نوروتروفیک و محافظت‌کننده عصبی عمده‌ای است.» با این حال، دوزهای رانپزشکی سنتی کربنات لیتیوم اغلب به دلیل بار عوارض جانبی بالا، به ویژه خطرات برای عملکرد کلیه و تیروئید، توسط افراد مسن به خوبی تحمل نمی‌شوند؛ بنابراین، مانجی گفت: «ما تعدادی مطالعه با لیتیوم با دوز پایین انجام دادیم تا نشان دهیم که بسیاری از خواص نوروتروفیک و محافظت‌کننده عصبی در دوزها‌سطوح بسیار پایین‌تری نسبت به دوزهایی که به طور سنتی در اختلال دوقطبی استفاده می‌شوند، مشاهده می‌شوا؛ این یافته‌ها توسط سایر آزمایشگاه‌های مستقل نیز تکرار شده‌اند؛ بنابراین، لیتیوم با دوز پایین ممکن است اثرات نوروتروفیک داشته باشد اما عوارض جانبی قابل توجهی کمتری دارد.»

در این مطالعه، مانجی و تیمش توضیح می‌دهند که لیتیوم با دوز پایین نه تنها یک تثبیت‌کننده خلق و خو است، بلکه به مقابله با تغییرات مغزی که به عنوان پیشرفت عصبی شناخته می‌شوند نیز کمک می‌کند.او توضیح داد: «در اختلال دوقطبی، پیشرفت عصبی به نحوه‌ای اشاره دارد که دوره‌های مکرر خلق و خو باعث آسیب تجمعی، ساختاری و کوچک شدن در نواحی کلیدی مغز در طول زمان می‌شوند.» وی در ادامه افزود: «لیتیوم منحصر به فرد است زیرا در واقع می‌تواند این کوچک شدن مغز را حفظ یا حتی معکوس کند. ما معتقدیم که لیتیوم با دوز پایین می‌تواند با کاهش پیشرونده مشابه در بیماری آلزایمر مقابله کند. لیتیوم بر آبشارهای اصلی نوروتروفیک- به ویژه BDNF، bcl-2 و GSK-3 - تأثیر می‌گذارد که فرض می‌شود پیشرفت بیماری را کاهش می‌دهد. این یافته‌ها بارها توسط آزمایشگاه‌های مستقل تکرار شده‌اند.»

این مطالعه همچنین گزارش می‌دهد که لیتیوم با دوز پایین ممکن است مزایای محافظت عصبی را فراهم کند.مانجی توضیح داد: «لیتیوم با دوز پایین به جای تلاش برای پاکسازی یک پروتئین سمی واحد، مانند یک کلید اصلی عمل می‌کند که با افزایش تولید BDNF، مسدود کردن فعالیت آنزیم‌های مضر و بهبود انرژی مغز، سیستم دفاعی سلولی کلی مغز را ارتقا می‌دهد؛ لیتیوم به سلول‌های آسیب‌پذیر مغز کمک می‌کند تا باوجود محیط سمی آلزایمر، زنده و سالم بمانند.»

راز پیوند عاطفی عمیق کودکان با «خاله» و «عمه»

یک روانشناس گفت: «خاله» یا «عمه» برای بسیاری از ما آشناترین و گرم‌ترین چهره‌های کودکی‌مان هستند، اما اینکه چرا کودکان با نوجوانان به آنها نزدیک می‌شوند؟ رازش نه در تعداد دفعات دیدار، بلکه در «کیفیت تعامل»، شنیدن بدون قضاوت و ایجاد احساس امنیت است؛ عامل‌هایی که می‌توانند خاله و عمه را به پشتوانه عاطفی برای تاب‌آوری کودک تبدیل کنند.

دنیا نهفت، با بیان اینکه خاله یا عمه در حمایت عاطفی کودک نقش دارند، اظهار کرد: «بطور کلی بچه‌ها می‌توانند علاوه بر والدین، با افراد دیگری دلبستگی امن داشته باشند. خاله یا عمه زمانی به منبع حمایت عاطفی تبدیل می‌شوند که در دسترس و پاسخگو و به احساسات بچه اعتبار بدهند؛ در موقعیت‌های استرس‌زا حضور حمایت‌کننده‌ای داشته و در واقع رابطه‌ای پایدار و قابل پیش‌بینی ایجاد کنند. مفهوم مهم دیگر، حمایت ادراک‌کننده کودک است. منظور از حمایت ادراک‌شده، تعداد افرادی نیست که اطراف کودک هستند، بلکه باور و احساس کودک نسبت به این است که اگر روزی ناراحت، مضطرب یا دچار مشکل شود، فردی قابل اعتماد و حامی در کنار او خواهد بود.

وی اضافه کرد: گاهی ممکن است خاله یا عمه تماس روزانه یا کوتاه نداشته باشند، اما کودک مطمئن باشد که در مواقع نیاز می‌تواند روی آنها حساب کند. همین حمایت ادراک شده، یکی از عوامل محافظت‌کننده مهم برای آن کودک محسوب می‌شود. «بطور کلی کودکانی که حمایت ادراک‌شده بالاتری دارند، اضطراب و احساس تنهایی کمتری دارند، در تنظیم هیجان، موفق‌تر عمل می‌کنند، تاب‌آوری بیشتری در مواجهه با استرس خواهند داشت و احتمالا عزت‌نفس و احساس ارزشمندی بالاتری را هم تجربه می‌کنند و به‌طور کلی در روابط اجتماعی نیز عملکرد بهتری دارند.

❋مهم‌ترین عوامل ایجاد وابستگی عاطفی کودک به خاله یا عمه

نهفت به بیان اینکه کیفیت تعامل یکی از عوامل ایجاد وابستگی عاطفی کودک به خاله یا عمه است، گفت: کودک به فردی احساس نزدیکی بیشتری می‌کند که بتواند هیجان‌های او را ببیند، نام‌گذاری کند و بدون قضاوت به آنها پاسخ دهد. وقتی کودک حس کند که در حضور خاله یا عمه احساساتش جدی گرفته می‌شود، مغزش آن رابطه را به عنوان یک رابطه ایمن برداشت می‌کند. این تجربه به مرور باعث افزایش اعتماد، احساس امنیت و تمایل به بدیگری بیشتر می‌شود. کودکان بیشتر به افرادی وابسته می‌شوند که به آنها گوش می‌دهند، هیجان‌هایشان را درک می‌کنند و با آنها بازی می‌کنند.

وی ادامه داد: هرچه تماس مکررتر و با کیفیت‌تر باشد، احتمال دلبستگی بیشتر است. به یاد داشته باشیم کیفیت زمان از کمیتش پراهمیت‌تر است. کیفیت تعامل مانند بازی مشترک، گفت‌وگو، توجه کامل، تماس چشمی، شوخ‌طبعی و تجربه‌های مثبت مشترک، نقش بسیار پررنگ‌تری از تعداد ساعات حضور در شکل‌گیری دلبستگی دارد؛ به همین دلیل ممکن است کودکی با عمه‌ای که هفته‌ای یکبار اما با حضور کامل و تعامل گرم او را می‌بیند، احساس نزدیکی بیشتری داشته باشد تا با بستگانی که تعامل‌شان سطحی است. همچنین کودکان گاهی با بزرگسالی که علایق یا خلق مشابهی دارد، پیوند قوی‌تری برقرار می‌کنند.

این روانشناس با بیان اینکه نقش جبرانی یکی‌دیگر از عوامل ایجاد وابستگی عاطفی کودک به خاله یا عمه است، اظهار کرد: در برخی خانواده‌ها- خاله یا عمه بخشی از نیازهای هیجانی کمتر برآورده شده توسط والدین را جبران می‌کنند و از این جهت عمق رابطه و دلبستگی که بچه‌ها با آنان تجربه می‌کنند بیشتر خواهد شد برای مثال، کودکی که در خانه به دلیل اشتباهاتش زیاد سرزنش می‌شود، ممکن است در کنار خاله‌ای که با او همدلانه برخورد می‌کند، احساس پذیرش بیشتری داشته و در نهایت، کودکان به سمت افرادی گرایش پیدا کنند که در حضور آنها مجبور نباشند احساسات واقعی خود را پنهان کنند. اگر کودک احساس کند که می‌تواند بدون ترس از سرزنش، گریه کند، اشتباه کند، بترسد یا درباره ناگرانی‌هایش صحبت کند آن رابطه به فضایی برای تجربه امنیت تبدیل می‌شود. چنین فضایی باعث کاهش اجتناب هیجانی و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کودک خواهد شد.

تلفن‌های هوشمند خطر افسردگی سالمندان را افزایش می دهند

یک مطالعه جدید می‌گوید تلفن‌های هوشمند براساس نحوه استفاده آنها از دستگاه‌ها، می‌توانند در افسردگی سالمندان نقش داشته باشند. محققان گزارش می‌دهند افراد مسنی که به طور وسواس‌گونه از تلفن‌های خود برای چک کردن اخبار، تماشای ویدیو یا بازی کردن به تنهایی استفاده می‌کنند، بیشتر احتمال دارد از دیگران کناره‌گیری کنند و این امر خطر افسردگی آنها را افزایش می‌دهد.

«چین-چانگ هوانگ»، محقق ارشد و استاد دانشکده مددکاری اجتماعی رانگرز در نیوجرسی، گفت: «این موضوع به تعامل هدفمند در مقابل فرار اجباری از واقعیت برمی‌گردد؛ همین دستگاه می‌تواند شکاف بین عزیزان و جامعه را پر کند یا به عنوان دیواری برای دور نگه داشتن آنها عمل کند.»

برای مطالعه جدید، محققان نزدیک به ۲۶۰۰ بزرگسال ۶۰ ساله و بالاتر را که در ۸۷ جامعه در چین زندگی می‌کنند، بررسی کردند. به عنوان بخشی از این بررسی، شرکت‌کنندگان در مورد عادات تلفن هوشمند خود گزارش دادند و سلواتی مربوط به علائم افسردگی را تکمیل کردند.

نتایج نشان داد که سالمندان در صورت مشارکت اجتماعی محدود با دیگران و به دنبال آن اعتیاد به تلفن هوشمند، بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی هستند.محققان دریافتند که وابستگی مشکل‌ساز به تلفن‌های هوشمند تقریباً در تمام موارد افسردگی تشخیص داده شده، مشهود بوده است.

سالمندانی که به ندرت از تلفن‌های خود برای برقراری ارتباط با دیگران استفاده می‌کردند، به بیشترین خطر مواجه بودند.

محققان گفتند یافته‌ها نشان می‌دهد که تلفن‌های هوشمند اگر برای حفظ روابط از طریق تماس‌های ویدیویی، پیام‌رسانی و اشتراک‌گذاری عکس استفاده شوند، می‌توانند از سلامت روان حمایت کنند.

محققان دریافتند که دو گروه به ویژه در برابر افسردگی آسیب‌پذیر هستند؛ گروه اول شامل مردان مسن با تحصیلات رسمی کمتر بود که علائم اعتیاد به تلفن‌های هوشمند را داشتند. آنها قادر به پیمایش برنامه‌های پیچیده نیستند، که باعث می‌شود بیشتر از تلفن‌ها برای سرگرمی‌های غیرفعال استفاده کنند.

این مردان اگر برای ارتباط اجتماعی به تلفن‌ها به همسر یا شریک زندگی خود متکی بوده و ارتباطات خانوادگی یا اجتماعی کمتری داشته باشند، می‌توانند در معرض خطر بیشتری باشند.

هوانگ گفت: «وقتی شریک زندگی خود را از دست می‌دهند یا منزوی می‌شوند، تلفن آنها به جای یک پل، به یک تکیه‌گاه منزوی تبدیل می‌شود.»

گروه دیگر سالمندانی با درآمد و سطح تحصیلات بالا بودند که از اعتیاد به تلفن‌های هوشمند رنج می‌بردند، که نشان می‌دهد اگر زمان استفاده از صفحه نمایش جایگزین ارتباطات دنیای واقعی شود، ثروت و تحصیلات در برابر تنهایی محافظت ایجاد نخواهند کرد.

هوانگ گفت: با گذشت زمان، استفاده از دستگاه های دیجیتال همراه با عدم تحرک می‌تواند جایگزین تعاملات دنیای واقعی شود که به محافظت از سلامت روان کمک می‌کند و انزوا را عمیق‌تر و علائم افسردگی را بدتر کند.

هوانگ گفت: خانواده و دوستان باید سالمندان را تشویق کنند که از تلفن‌ها به روش‌هایی استفاده شود که از تعامل پشتیبانی کند نه سرگرمی‌های انفرادی. نیازی نیست سالمندان از تلفن‌های هوشمند را منع کنید، اما نشان دهید که چگونه می‌تواند اجتماعی‌تر و هدفمندتر باشد.

هوانگ گفت: به جای اینکه یک سالمند را تنها بگذارید تا در ویدیوها بچرخد، اعضای خانواده می‌توانند او را در حلقه‌های اشتراک‌گذاری عکس، رشته‌های متنی و تماس‌های ویدیویی برنامه‌ریزی‌شده که به پر کردن شکاف‌های بین نسلی کمک می‌کند، درگیر کنند.