



بررسی چگونگی بازگشایی مدارس در سال تحصیلی جدید زنگ خاموش مدارس به وقت کرونا

صفحه ۵

گزارش هفته نامه سلامت از شیوع مجدد کووید-۱۹ در جهان سایه شبه کرونا همچنان پابرجاست

بافزایش نگران کننده شیوع مجدد کرونا و بروز جدید در جهان شمار مبتلایان به این ویروس به بیش از ۲۶ میلیون نفر رسیده و مرگ بیش از ۸۰۰ هزار نفر بر اثر این بیماری تأیید شده است... صفحه ۲

بیماری های جسمانی چطور
ذهن و روح ما را نشان می گیرند؟

کرونا؛ ترومایی مبهم و ناشناخته

زندگی همیشه غیر قابل پیش بینی بوده و خواهد بود اما بعضی حوادث و اتفاقات هستند که آن را به گونه ای تغییر می دهند که قبلاً هیچ تصویری از آن نداشته ایم... صفحه ۳

پای صحبت دکتر محمدرضا ساسر گلزایی
روان پز شک، دربار ه سیلاب
اخباری که ما را با خود می برند

اخبار بخوانیم یا نخوانیم؟

ما هر روز در معرض بیماریان اخبار مختلف قرار می گیریم. این اخبار که البته اغلب بد هستند، بر زندگی ما سازه انداخته اند و دقیقه ای نیست که بتوانیم خود را از جریان آنها کنار بکشیم... صفحه ۴

به مناسبت ۲۰ شهریور: روز
جهانی پیشگیری از خودکشی

سلامت روان در پیشگیری از «خودکشی» را جدی بگیریم!

«خودکشی» عامل مهمی در انواع افسردگی ها محسوب می شود. گرچه دلیل دیگری غیر از افسردگی نیز وجود دارد اما بر آوردن آنها جاکلی از آن است که ۵۰ تا ۷۰ درصد افراد در دوره افسردگی یا حتی بهبود دست به چنین اقدامی می زنند... صفحه ۶

رایج ترین مواد غذایی برای
تقویت سیستم ایمنی بدن در
گوشه و کنار دنیا

از ماهی کره ای تا ماست هلندی

بدن انسان به طور مداوم در معرض آلودگی به انواع باکتری، ویروس، انگل و... قرار دارد اما عملکرد درست سیستم ایمنی بدن مانع از این می شود که همیشه بیماری بروز پیدا کند... صفحه ۷

پای صحبت های مونا دهقان
رئیس ارتباطات و روابط
عمومی خیریه ترنم دراره:

نذر مواد غذایی در شرایط شیوع کرونا

یکی از دغدغه های مهم نظام سلامت که به میزان توسعه یافتگی هر کشور نیز مرتبط است، امنیت غذایی است. اینکه مردم در هر طبقه ای به غذای سالم و کافی دسترسی داشته باشند... صفحه ۸

ضایعات پوستی نشانه قطعی
ابتلا به کووید-۱۹ نیستند

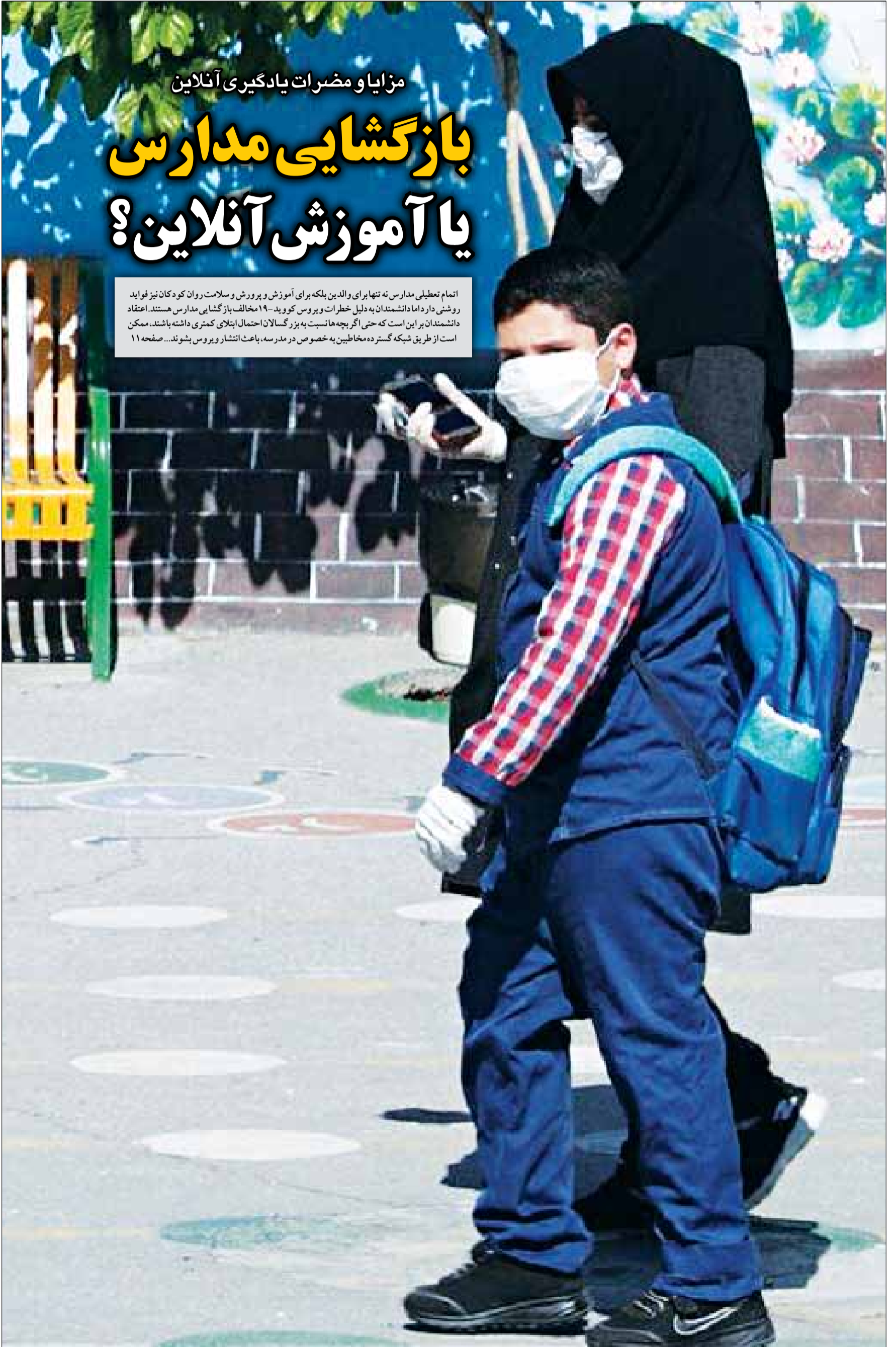
کرونا و تظاهرات پوستی

از آنجا که ویروس کرونا یک ویروس جدید در جوامع بشری است، جنبه های بسیاری از آن همچنان در جهان ناشناخته است... صفحه ۱۳

تولید لباس و مدیکی از صنایع
بسیار آلوده کننده زمین هستند

آیا لباس های ما زمین را نابود می کند؟

صفحه ۱۴



مزایا و مضرات یادگیری آنلاین

بازگشایی مدارس یا آموزش آنلاین؟

اتمام تعطیلی مدارس نه تنها برای والدین بلکه برای آموزش و پرورش و سلامت روان کودکان نیز فواید روشنی دارد اما دانشمندان به دلیل خطرات ویروس کووید-۱۹ مخالف بازگشایی مدارس هستند. اعتقاد دانشمندان بر این است که حتی اگر بچه ها نسبت به بزرگسالان احتمال ابتلای کمتری داشته باشند، ممکن است از طریق شبکه گسترده مخاطبین به خصوص در مدرسه، باعث انتشار ویروس بشوند... صفحه ۱۱

خبر

تشریح شرایط بازگشایی مدارس در کشور از زبان حاجی‌میرزایی

وزیر آموزش و پرورش با تاکید بر اینکه مدارس در همه نقاط کشور از ۱۵ شهریور باز می‌شوند، گفت: «البته اگر در مناطقی با شیوع گسترده کرونا مواجه شویم که آن را وزارت بهداشت اعلام می‌کند، در آن مناطق حضور دانش‌آموزان منتهی می‌شود.»

به گزارش سلامت به نقل از ایسنا، محسن حاجی‌میرزایی در حاشیه جلسه امروز هیئت دولت در جمع خبرنگاران با اشاره به وضعیت بازگشایی مدارس با توجه به شیوع کرونا، اظهار کرد: از شبه ۱۵ شهریور سال تحصیلی آغاز می‌شود و اصل اول برای ما آموزش حضوری است و هرچا

■ **علی ابراهیمی**
با افزایش شمار مبتلایان به این ویروس به بیش از ۲۶ میلیون نفر رسیده و مرگ بیش از ۸ صد هزار نفر بر اثر این بیماری تأیید شده است.

به گزارش هفته‌نامه سلامت، روند افزایش آمار مبتلایان به بیماری کووید-۱۹ که تاکنون در ۲۱۳ کشور و منطقه در جهان شیوع یافته، ادامه دارد و این بیماری همچنان در دنیا قربانی می‌گیرد.

یک پزشک در حال معاینه یک بیمار مبتلا به کرونا.

آمریکا با بیش از ۶/۲ میلیون مبتلا همچنان در صدر فهرست کشورهای درگیر با بیماری کووید-۱۹ قرار داشته‌و بیشترین آمار قربانیان ومبتلایان‌به‌این‌بیماری را به خود اختصاص داده است. در حال حاضر سه کشور آمریکا،برزیل و هند به ترتیب در رتبه‌های اول تا سوم، کشورهای هسنتد که بالای سه میلیون مبتلا به کووید-۱۹ را در آمارهای رسمی خود گزارش کرده‌اند.همچنین براساس داده‌های رسمی کشورها پس از ایالات‌متحه آمریکا سه کشور برزیل، هند و مکزیک با گذشتن از مرز ۵۰ هزار جان‌باخته به ترتیب بالاترین آمار جهانی قربانیان این بیماری را به خود اختصاص داده‌اند.

رکورد جدید آمار مبتلایان روزانه در هند

در میان کشورهایی که سیر شتابانی در میزان ابتلا به کرونا پیدا کرده‌اند، هند رکورد جدیدی را ثبت کرده و مجموع مبتلایان در این کشور به ۳ میلیون نفر نزدیک شد. با ثبت ۶۹ هزار و ۸۷۸ مورد جدید ابتلای روزانه به بیماری کووید-۱۹ در روز شنبه هفته گذشته در هند، شمار مبتلایان این کشور به ۲/۹۸ میلیون نفر رسید. داده‌های وزارت بهداشت فدرال هند نشان می‌دهد که شمار مرگ‌ومیرهای ناشی از بیماری کووید-۱۹ با ثبت ۹۴۵ مورد جدید به ۵۵ هزار و ۷۹۴ مورد افزایش یافته است.

یک پزشک در حال معاینه یک بیمار مبتلا به کرونا.

احتمال وضع قوانین جدید در فرانسه
امانوئل مکرون، رئیس‌جمهوری این کشور تعهد داد تا قوانین جدیدی برای مقابله با کرونا در کشورش تعیین کند.در حالی که برخی محدودیت‌های موجود توسط مقامات محلی تشدید شده،اما مکرون تمایلی به اعمال مجدد اقدامات گسترده‌ای که در موج اول همه‌گیری کووید-۱۹ در این کشور در اوایل سال جاری میلادی (ماه‌های مارس و آوریل) اعمال کرده بود، ندارد. البته مکرون هشدار داده است که خسارت ناشی از

فضای کلاس و تعداد دانش‌آموزان به تشخیص مدیر مدرسه و براساس دستورالعمل ابلاغی و با رعایت فاصله امکان حضور همه دانش‌آموزان باشد، باید در آن محل حاضر شوند.

وی افزود: «اما در مدرسی که تعداد دانش‌آموزان زیاد است ناگزیر هستیم که دورکاری کنیم و باز دانش‌آموزان با برنامه‌ریزی مدارس به دو گروه تقسیم می‌شوند و بخشی در روزهای زوج و بخشی در روزهای فرد به مدرسه می‌روند.»

وزیر آموزش و پرورش با بیان اینکه پروتکل‌های اعلام‌شده سختگیرانه است، تاکید کرد: «با همکاری وزارت بهداشت تلاش می‌کنیم که سلامت دانش‌آموزان رعایت شود. زمان‌هایی که دانش‌آموزان در روزهای زوج یا فرد به مدرسه نمی‌روند نیز آموزش به صورت مجازی پیگیری می‌شود و صداوسیما

یک پزشک در حال معاینه یک بیمار مبتلا به کرونا.

گزارش هفته‌نامه سلامت از شیوع مجدد کووید - ۱۹ در جهان

سایه شبه کرونا همچنان پابرجاست



شاهد رشد ۱۰ درصدی سفرها در تعطیلات ماه محرم نسبت به سال

قبل بودیم که تأثیر این اتفاق در تغییر آمار مبتلیان منجر به فوت حدود ۴ تا ۶ هفته بعد و در مورد بیماران سرپایی بین ۵ تا ۱۴ روز دیگر مشاهده خواهد شد. همچنین افزایش موارد بستری نیز بین ۲ تا ۳ هفته دیگر خود را نشان خواهد داد

– **علیرضا زالی فرمانده ستاد مقابله با کرونای تهران:**

«

هشدار داده‌اند که به مناطق آلوده اسپانیا سفر نکنند و اگر سفر کردند باید قرنطینه شوند. انگلیس، آلمان، فرانسه، ایرلند، نروژ، هلند، دانمارک، اتریش، فنلاند و لهستان از جمله این کشورهای اروپایی هستند و این موضوع آسیب جدی به صنعت گردشگری اسپانیا وارد کرده است.

جدیدترین خبرهای کرونایی از آلمان هم حاکی از آن است که بعد از برگزاری اعتراضات گسترده علیه محدودیت‌های کرونایی در برلین بنز اشپاهن، وزیر بهداشت این کشور انتقاد شدیدی به نحوه برگزاری این اعتراضات وارد کرده و گفته است: «اعتراضات در دوران بحران کرونا باید امکان‌پذیر باشد، اما نه زندگی می‌کنیم. بسیار مهم است که همه توصیه‌های بهداشتی را برای جلوگیری از افزایش موارد ابتلا پیگیری کنیم و محدودیت‌های جدید در لندن اعمال شود.»

کرد که از طرحی برای قرنطینه لندن اطلاع ندارد، اما این کشور از همه گزینه‌ها برای مقابله با شیوع ویروس کرونا استفاده می‌کند. صادق خان، شهردار لندن نیز روز جمعه گذشته در توییت نوشت: «همه ما هنوز با تهدید کووید-۱۹ زندگی می‌کنیم. بسیار مهم است که همه توصیه‌های بهداشتی را برای جلوگیری از افزایش موارد ابتلا پیگیری کنیم و محدودیت‌های جدید در لندن اعمال شود.»

محدودیت‌های سفر به برخی از مناطق اروپا
اسوی دیگر برخی کشورهای اروپایی برای اینکه افزایش شمار مبتلایان کووید-۱۹ به کشور آنها سرایت نکنند، محدودیت‌های ترددی به کشورهای اروپایی دارای آمار بالای کرونا اعمال کرده‌اند. بلژیک روز شنبه فهرست کشورهایی که سفر توریستی به آنها در محدوده اروپا ممنوع است به‌روز و گسترده‌تر کرد. در این فهرست سفر به برخی از شهرها در اسپانیا مانند بارسلون، یا ژنو در سوئیس و برخی نقاط در فرانسه ممنوع است.

برخی از کشورهای اروپایی محدودیت‌های سفر به این کشور وضع کرده‌اند یا به شهروندان خود

هدف درامدزایی از اقدامات پزشکی که متأسفانه این روزها در تمام جهان بسیار دیده می‌شود، مردم را نسبت به این اقدامات و آزمایش‌های غربالگری بی‌اعتماد کرده. او نتیجه می‌گیرد، در این میان چه انتظاری از مردم بی‌اطلاع می‌شود داشت که در این سرداب‌های زیرزمینی به اسم طب اسلامی و سنتی و ایرانی و جالینوسی و… وقتی روی خوش ببینند و ظاهری همچون حرمسرا و کافی شاپ، گول نخورند از کوتاهی‌های ما پزشکان؟ از ماست که بر ماست. متأسفم و شرمنده و در آخر می‌گویم: «در آخر بیاییم برای این عزیزترین و با ارزش‌ترین داشته و نعمت خویش که جان و روح و سلامتی است بیشتر بیندیشیم و برای هر حرفی و تبلیغی کلمه چرا را در ذهن بویوریم که چرا مائین خویش را به بهترین و آخرین قطعات یدکی و مکانیک متخصص می‌سپاریم ولی جسم و جانمان را به افکار حکمای هزاران سال پیش که توانمندی فعلی علم را نداشتند می‌سپاریم؟»

چرا این دکاتها هر روز رونق می‌گیرد؟

بشر از زمانی که خود را شناخته برای حل مسائل پیرامون خود به دنبال راه‌های ساده‌ای بوده که امیدوارانه دنیای بهتری را برایش تصویر کرده‌اند. تا همین امروز این باورها با بر جا بوده‌اند، هرچند پیشرفت علم این باورها را از صحنه رسمی مداوا عقب رانده و امروز قرائت قالب از پزشکی با وجود همه کاستی‌ها همان است که از آکادمی‌ها و دانشگاه‌ها و آزمایشگاه‌ها بیرون آمده، اما هنوز باورهای ساده‌دلانه یا ساده‌لوحانه برای درمان جریان قابل توجهی را به خود اختصاص می‌دهد. در یک روستا، مردم برای درمان به یک درخت نوارهای باریک پارچه‌ای می‌بندند و در سوی دیگر دنیا، استیو جابز، یکی از خلاق‌ترین فناوریان جهان، به رغم هشدارهای مکرر پزشکان، اقدر به درمان‌های تکمیلی ادامه می‌دهد تا سرطان به زندگی‌اش خاتمه دهد. نوح حراری، اندیشمندی که کتاب‌هایش به فارسی هم ترجمه شده، عقیده دارد، انسان‌ها همیشه به دنبال جواب‌های ساده‌برای حل مشکلات زندگی‌شان هستند و به همین دلیل سریع جذب جواب‌های غیر علمی می‌شوند که می‌توانند جهان را ساده برای آنها توضیح دهد و راه‌حل‌های ساده پیش

در این زمینه دروس تمامی مقاطع را عرضه می‌کند و در کنارش سامانه‌ی شاد هم وجود دارد.» حاجی‌میرزایی ادامه داد: «اگر کسی دسترسی به تلویزیون و سامانه شاد را نداشته باشد ما از طریق توزیع بسته‌های خودآموز آموزش را انجام می‌دهیم و هیچ دانش‌آموزی از آموزش در سال جدید محروم نخواهد بود.» وی با اشاره به وضعیت شیوع کرونا در مناطق قرمز گفت: «وضعیت میان تغییر مناطق زرد به قرمز یا سفید به زرد و قرمز بسیار نزدیک است و با توجه به رعایت سلامت دانش‌آموزان سختگیرانه‌ترین مقررات بهداشتی را در نظر گرفته‌ایم. البته اگر در مناطقی با شیوع گسترده کرونا مواجه شویم که آن را وزارت بهداشت اعلام می‌کند، در آن مناطق حضور دانش‌آموزان منتهی می‌شود و گرنه در همه نقاط کشور مدارس از پانزدهم شهریور باز خواهند شد.»■

شماره هفتصدوشصت‌وسه | پانزده شهریور نودونه سلامت

یک پزشک در حال معاینه یک بیمار مبتلا به کرونا.

یک پزشک در حال معاینه یک بیمار مبتلا به کرونا.

تعطیلی صدها مدرسه‌ای کرد که تنها چند روز از بازگشایی‌شان می‌گذشت.موارد جدید ابتلا همگی در سنول، پایتخت و مرتبط با یک انبار شرکت تجارت الکترونیکی در منطقه بوچون است.

تعداد مبتلایان به بیماری کووید-۱۹ در کره جنوبی تاکنون بیشتر از ۱۱ هزار نفر گزارش شده است و تاکنون ۲۶۹ نفر نیز در این کشور جانشان را بر اثر این بیماری از دست داده‌اند. البته آمار مبتلایان و جان‌باختگان در کره جنوبی نشان می‌دهد که این کشور تاکنون به‌طور کلی در مدیریت شیوع جهانی ویروس کرونا موفق عمل کرده است.

نگرانی از شیوع مجدد کرونا در ایران بعد از تعطیلات

در کشورمان هم شرایط همچون دیگر نقاط جهان شکننده است و بعد از گذشت چند روز از تعطیلات احتمال شیوع مجدد کرونا همگان را نگران کرده است. علیرضا زالی، فرمانده ستاد مقابله با کرونا در کلانشهر تهران با اشاره به رشد ۱۰ درصدی سفرهای شهرودان تهرانی در تعطیلات ماه محرم نسبت به سال قبل، می‌گوید: «بالاترین میزان سفرها در استان تهران رخ داده است که تأثیر آن بر آمار ابتلا و فوت ناشی از کرونا را طی روزهای آتی شاهد خواهیم بود.»

وی می‌افزاید: «پیش‌بینی می‌کنیم با توجه به جریانات اخیر به‌ویژه مسافرت‌های پرتراکم در تهران و شهرهای دیگر زودتر از فصل پاییز شرایط متفاوتی را تجربه‌کنیم. این موضوع به دلیل شکنندگی اوضاع با توجه به ماهیت استان تهران رخ می‌دهد.» وی با اشاره به اینکه بالاترین میزان تردد ها در سفرهایی که طی چهار روز اخیر در کشور رخ داد مربوط به استان تهران بوده است، تصریح کرد: «میزان این سفرها حتی در مقایسه با سال قبل نیز بسیار بیشتر بوده، در واقع شاهد رشد ۱۰ درصدی سفرها در این ایام نسبت به سال قبل بودیم.»

فرمانده ستاد مقابله با کرونا در تهران درباره اینکه از چه زمانی تأثیر این سفرها بر آمار ابتلا و مرگ‌ومیر کرونا را مشاهده خواهیم کرد، تأکید می‌کند: «تغییر آمار مبتلایان که منجر به فوت شود حدود ۴ تا ۶ هفته بعد مشخص خواهد شد، اما در مورد بیماران سرپایی بین ۱۴ تا ۱۷ روز بعد از تماس اولیه با فرد ناقل کرونا، علائم بیماری مشاهده می‌شود و افزایش بیماران بستری را نیز بین دو تا ۳ هفته دیگر ممکن است مشاهده کنیم.» به‌رحال باید منتظر ماند و دید که در هفته‌ها و ماه‌های آتی جهان چه وضعیتی پیدا خواهد کرد.■

یک پزشک در حال معاینه یک بیمار مبتلا به کرونا.

یکی از علت‌های این مراجعات به مطب‌های به اصطلاح طبیعی، علاوه بر گرانی و پیچیدگی درمان‌های علمی امروزی، سبک و سیاق رفتار و اخلاق بعضی پزشکانی است که تعدادشان هم کم نیستند. از بی‌اعتنایی به آنچه بیمار می‌گوید تا معاینه سریع و سرسری و توضیحاتی که در زمانی فشرده به بیمار داده می‌شود و درمان طوری ارائه می‌شود که مجالی برای پرسش برای بیمار باقی نمی‌ماند؛ بماند اینکه تجاری شدن پزشکی و هدف در آمدزایی از اقدامات پزشکی که متأسفانه این روزها در تمام جهان بسیار دیده می‌شود، مردم را نسبت به این اقدامات و آزمایش‌های غربالگری بی‌اعتماد کرده

«

پای آنها بگذارند، حتی اگر این راه‌حل‌ها گره‌ای از زندگی آنها باز نکند. امروز هم هرچند علم توانسته تا اندازه زیادی راه‌های ساده و ساده‌لوحانه و در بسیاری مواقع فریبکارانه را عقب براند، اما هنوز امید به معجزه‌ها سر جای خودش باقی است.

دکتر محمدرضا سرگلزایی، روان‌پزشک، در مصاحبه اختصاصی با سلامت در این باره می‌گوید: «اگر بخواهید درباره تأثیر دوران بارداری بر شخصیت افراد بحث کنید، طرف شما باید دستکم اندکی چنین شناسی بداند تا بتواند وقتی جواب درست و علمی را می‌شود، برایش معنی داشته باشد و بتواند آن را درک کند، اما وقتی می‌گویید متولد آبان، مفهوم ساده و قابل فهمی است. می‌خواهم بگویم درست است که سن ما بالا می‌رود، اما اگر مغزمان راه‌جالش نکنیم، بماند همان کودک فکر خواهیم کرد و ایشان نتیجه می‌گیرد: «به همین دلیل، میلیون‌ها انسان بزرگسال و به ظاهر عاقل تمایل دارند قضا‌هایی را دربارهٔ جهان و انسان باور کنند که در حد قضا آوردن بچه‌ها توسط لک لک‌هاست!» به همان اندازه بدون شواهد و پشتوانه علمی و استدلال منطقی، اما برای انسان‌ها راحت‌تر است تا جواب سر راست و ساده را هرچند کودکانه و غیرواقعی باور کنند.»■

زیرزمینی که هر دردی را دوا می‌کند

چندی قبل، دکتر ن.نظری، پزشکی از خوانندگان «سلامت»، ویدئویی برابم فرستاد که خود از یکی از مطب‌های طبیعی تهیه کرده بود. برای طرح بهتر موضوع بی‌کم و کاست از روی فیلم ضبط شده ارسال برایتان

نقل می‌کنم. تهران در تقاطع خیابان انقلاب و… در زیرزمین ساختمانی ۷۰ ساله که بالای آن آش و هلمپ می‌فروشد، باسطی پهن است. چند پله پایین‌تر، در زیرزمین آن ساختمان فضایی است با آب‌نما و قفسه‌های پر از گیاهان و محصولات مختلف و چند تخت که با پرده نیمه‌بسته‌ای قرار بوده فضای خصوصی را برای معاینه فراهم کند. معلوم است زیرزمین با صرف هزینه و دقت آراسته شده است.

تصویر به قفسه‌ها نزدیک می‌شود. انواع و اقسام دمنوش‌ها و علف‌ها و گیاهان در بسته‌بندی‌هایی مرتب در اختیار مراجعان قرار می‌گیرد. دوی هر دردی را بخواهید در این قفسه‌ها پیدا می‌کنید؛ از درمان چربی‌خون و فشارخون و درد استخوان بگیرید تا صرع و کم‌خونی و حتی سرطان و ام‌اس و کرونا. به دیوارها و گواهی‌ها نگاه می‌کنیم. پروانه پزشکی با اسم یک پزشک خانم بر دیوار بود که حضور نداشت ولی از دو نفر آقایی که در انجا مشغول طبابت بودند، مدرکی بر دیوار محل دیده نمی‌شد.

دوربین گشتی در دور و بر زیرزمین می‌زند و به یکی از تخت‌ها که مخد‌های کنار آن گذاشته‌اند، نزدیک می‌شود.

بیمار یا مراجع، مردی حدود ۵۰ سال، روی تخت نشسته و پاهایش را در آب زرد رنگی که دو رشته سیم سیاه در آن شناور است، قرار داده. پزشک دیگر در آن سوی مطب بیمارش را رها می‌کند تا به کمک فیلمبردار بیاید و جهت اطلاع درباره وضعیت آن آقا اطلاعاتی می‌دهد. ظاهراً مردی که پاهای لختش را در آب زرد رنگ فرو برده، جانباز شیمیایی است که به گفته همین پزشک در آن زیرزمین عجیب و غریب، مردی با ماسک آویزان

بیماری‌های جسمانی چطور ذهن و روح ما را نشانه می گیرند؟

کرونا؛ ترومایی مبهم و ناشناخته

زندگی همیشه غیرقابل پیش‌بینی بوده و خواهد بود اما بعضی حوادث و اتفاقات هستند که آن‌را به گونه‌ای تغییر

می‌دهند که قبلا هیچ تصویری از آن نداشته‌ایم.

سیل، زلزله، حوادث جاده‌ای و هوایی و… همه باعث نوعی ترس و ناامنی در وجود ما می‌شوند اما بعضی اتفاقات مانند شیوع یک بیماری در سطح جهان؛ اتفاقی بود که بعید می‌دانستیم حداقل در چنین قرنی زندگی ما را این چنین تحت‌الشعاع قرار دهد. و شیوه زندگی جدیدی را پیش روی ما بگذارد. ناآگاهی و نداشتن چشم‌اندازی روشن؛ ترس و هراس را دو چندان می‌کند و کرونا هم چیزی است که چون هنوز آگاهی کافی از آن نداریم بیشتر ما را خلع سلاح می‌کند و آزار می‌دهد اما بسیاری مسائل در زندگی گریزناپذیرند و چاره‌ای جز پذیرفتن‌شان نداریم.

کرونا هم یکی از همین مواردی است که در عین حال که چاره‌ای جز پذیرفتن آن نداریم؛ وظایفی را هم متوجه ما کرده که انجام دادن آنها نشان‌دهنده میزان مسولیت‌پذیری ماست.

در درجه نخست توجه به سلامت خودمان و دیگران مهم‌ترین کاری است که باید برای هر چه بهتر انجام دادن آن تلاش کنیم. همراهی و تنها نگذاشتن یکدیگر و سعی در برقراری روابط دوستانه‌ای که نشان‌دهنده حمایت و پشتیبانی ما از همدیگراست هم کاری است که می‌تواند بسیار موثر باشد و توان روحی و در نتیجه توان جسمانی ما را برای پیشگیری یا مقابله با بیماری دو چندان کند. اما در این روزهای سخت چقدر سعی در انجام آن داریم و تا چه حد می‌کوشیم تا در تلافی ترس‌ها، ناراحتی‌ها و مشکلات خود؛ یکدیگر را آزار ندهیم؟ چرا حمایت‌و پشتیبانی از همدیگر گاهی چندان آسان به نظر نمی‌رسد؟ در این خصوص با دکتر مونا چراچی، روان‌شناس و استادیار دانشگاه شهید بهشتی گفت‌وگو کرده‌ایم.

مواجهه با تروما و حوادث

کرونا در دنیا رویدادی را رقم زد که در اصطلاح روان‌شناسی به آن «تروما» گفته می‌شود. تروما را می‌توانیم به نوعی «روان‌زخم» بنامیم و معنای آن در روان‌شناسی نیز یعنی رویدادی که ویژگی اصلی آن «تکان دهنده‌گی» است.

وقتی می‌گوییم تکان‌دهنده است یعنی می‌تواند به گونه‌ای خیلی از معادلات و فرضیات ذهن ما را تغییر دهد و به هم بریزد و حتی حیات و تمامیت افراد را هم تحت تأثیر قرار دهد یا زیر سوال ببرد. مثلا می‌توانیم بگوییم زلزله بم ترومایی بود که مرگ‌آفرین و تکان‌دهنده بود و تمام فرضیات از پیش تعیین شده بازمندها هم پس از آن تغییر کرد. همه این‌گونه اتفاقات مانند زلزله عظیمی انگار درون ما نوعی ترس و ناامنی ایجاد می‌کند.



در حال حاضر کرونا هم ترومایی است که ذهنیات ما را تغییر داده است. ما سال‌ها فکر می‌کردیم در عین پیش‌بینی‌ناپذیریون‌دنیاباز هم می‌توانیم امنیت داشته‌باشیم. ولی در حال حاضر کار کردن، تحصیل، دیدار و… همه و همه را تحت تأثیر قرار داده و بیم و هراسی بر اغلب کارهایمان سایه افکنده است. البته شاید بسیاری از ما حالا دیگر بسیاری از کارهای روزمره قبل‌را انجام دهیم اما هنوز آسایش و آرامش نداریم و مدام نگران سلامت خودمان و اطرافیان هستیم و می‌توان گفت سلامت به نوعی غیر قابل کنترل شده است.

بروز تعارضات در دوری از اجتماع

همه مشکلاتی که با شیوع کرونا برای ما اتفاق افتاد با آنها مواجه شدیم در واقع مکث و فرصتی در اختیار ما گذاشت و باعث شد نگاه و دیدمان نسبت به توان و ماندگاری خودمان، اطرافیان و هر آنچه بر ایمان بسیار با ارزش بود تغییر کند.

به همین دلیل در حال حاضر نوع نگاه ما به خوسته‌های خودمان، اطرافیان و همچنین روابطمان تغییرات زیادی کرده است. به این ترتیب شاید نتوانیم چشم‌انداز مطمئنی از آینده خود داشته‌باشیم. بروز چنین افکاری در ذهن ما به مثابه این است که انگار زلزله و سونامی افکار و امید و آرزوهای ما را در هم شکسته است؛ درست انگار مکان و زمان خودمان را گم کرده‌ایم و نمی‌دانیم از این به بعد با چه قاعده و قوانینی می‌توانیم زندگی خود را تحت کنترل درآوریم.



قرنطینه، همه افراد یک خانواده را تا حتی الامکان در کنار هم نگاه داشت و همین موضوع باعث شد تعارضاتی به وجود بیاید و حتی حرمت‌هایی از بین برود که تا قبل از آن حتی نمی‌توانستیم به آنها فکر کنیم. اتفاقا همین زمان‌هاست که مانند قرار گرفتن در یک پر تگاه اگر حامی و پشتیبان همدیگر باشیم می‌توانیم رابطه خود را نجات دهیم یا برعکس باعث سقوط رابطه خود شویم.

خلع سلاح در برابر اپیدمی کرونا

میزان قدرت و توان ما در اوج مشکلات و سختی‌ها بیشتر برز می‌یابد و خود را نشان می‌دهد. عده‌ای از ما با مواجهه با سختی‌های دنبال‌راه حل‌های مختلفی می‌گردیم و سعی می‌کنیم راه رهایی برای خود بیابیم. در این میان افرادی هم هستند که کاملا خلع سلاح می‌شوند، قدرت خود را از دست می‌دهند و اتفاقا خود را کاملا به موج حوادث می‌سپارند. وقتی مرگ را خیلی غیرقابل کنترل بدانیم؛ فرضیات ما در برابر زندگی نیز به هم می‌ریزد. و ماهایی مانند کرونا در واقع فرض‌های ما را نسبت به خودمان، توان‌مان و کلا دنیا تغییر می‌دهند.

داشتن چنین احساساتی باعث شده استرس و اضطراب شدیدی را تجربه کنیم که قبلا آشنایی با آن نداشتیم. این احساسات در همه کارهای ما از جمله روابطمان هم بسیار تأثیر گذار هستند. البته هر کسی با توجه به خصوصیات اخلاقی خود هنگام مواجهه با مشکلات رفتارهایی مهربانه‌تر یا از سر بی‌مهری انجام می‌دهد. به همین خاطر نمی‌توان

ناآگاهی و نداشتن چشم‌اندازی روشن؛ ترس و هراس را دو چندان می‌کند و کرونا هم چیزی است که چون هنوز آگاهی کافی از آن نداریم بیشتر ما را خلع سلاح می‌کند و آزار می‌دهد اما بسیاری مسائل در زندگی گریزناپذیرند و چاره‌ای جز پذیرفتن‌شان نداریم. کرونا هم یکی از همین مواردی است که در عین حال که چاره‌ای جز پذیرفتن آن نداریم؛ وظایفی را هم متوجه ما کرده که انجام دادن آنها نشان‌دهنده میزان مسوولیت‌پذیری ماست

موضوع باعث شد شیوه زندگی بسیاری افراد تغییر کند. بنابراین افراد مجالی پیدا کردند تا با به وجود آمدن این تغییرات؛ نگاه دیگری به روابط خود داشته باشند و آنها را از زاویه دیگری بررسی کنند. با توجه به اینکه شرایط جدید ما را از تمام راه‌هایی که مانع از پرداختن دقیق‌تر ما به روابطمان شده بود دور کرد؛ در واقع این امکان را هم فراهم آورد تا بیشتر دقت کنیم و متوجه خیلی مشکلات در روابطمان شویم. همین موضوع هم باعث شد وجوه جدیدی از روابط خود را در سطوح مختلف تشخیص دهیم. مثلا زن و شوهری که قبلا سعی می‌کردند با بیشتر کار کردن یا وقت گذاشتن برای دوستان خود زیاد بر مشکلات‌شان تمرکز نداشته باشند با پیدا کردن وقت بیشتر و نبود امکانات قبلی به وجه جدیدی از روابط خود رسیدند.

در واقع سبک‌برخورد ما با بسیاری از روابطمان قبل از کرونا به گونه‌ای اجتنابی بوده. مثلا با وجود اینکه می‌دانستیم مشکلات زیادی در روابط خود داریم؛ آنها را پذیرفته بودیم چون قبلا معمولا خودمان را به گونه‌ای مشغول می‌کردیم اما بسته شدن بسیاری از راه‌های برون‌رفت و فرار از مواجهه با واقعیات باعث شد دید واقع‌گرایانه‌تری با مشکلات داشته باشیم و آنها را همان‌گونه که هستند بپذیریم. ضمن اینکه این روابط با محدود شدن حریم‌های فردی شامل حال همه افراد خانواده می‌شود.

روان‌شناسی وجودی

در روان‌شناسی رویکردی وجود دارد به نام «روان‌شناسی وجودی» یا اگرستانسالیست که از فلسفه وجودی نشأت می‌گیرد. این رویکرد عقیده دارد که انسان‌ها تنها به این دنیا می‌آیند و تنها هم آن را ترک می‌کنند. این زندگی هم در بسیاری مواقع آمیخته با رنج است و محدودیت‌های زندگی هم بر این رنج‌ها دامن می‌زند. در این رویکرد و این نگاه اگرستانسالیستی؛ انسان باید برای موضوعاتی مانند تنهایی یا مرگ مفهومی پیدا کند تا بتواند ذهن و جسم خود را در برابر آنها مهار و توانمندتر بسازد و در واقع با آنها کنار بیاید.

خیلی به صورت کلی در مورد آن نظر داد.

می‌توان گفت اتفاقات سختی مانند شیوع بیماری مانند کرونا معمولا ذهن ما را متوجه دو موضوع می‌کند؛ ترس از به خطر افتادن زندگی که ممکن است باعث شود دیگران را رقیب خود بدانیم و به همین خاطر سعی می‌کنیم همه چیز را به نفع خودمان پیش ببریم از تهیه مایحتاج گرفته تا دارو و… ضمن اینکه وقوع چنین رویدادهایی به ما یادآور می‌شود که در این دنیا بسیار تنهایی و آسیب‌پذیر. ما معمولا برای داشتن احساس امنیت و قدرت بیشتر سعی در نزدیک کردن خودمان به دیگران داریم که با وجود این بیماری این امکان هم کمتر بر ایمان میسر شد. به همین دلیل کرونا احساس ترس و ضعف بیشتری در ما به جای گذاشت.

بعد دیگر ماجرا هم این است که هنگام مواجهه با حوادثی مانند کرونا به جای اینکه فکر کنیم دیگران رقیب ما هستند؛ برعکس سعی کنیم با محبت و توجه بیشتری با آنها رفتار کنیم. به این ترتیب عده‌ای مهربان‌تر و عده‌ای نیز نامهربان‌تر شدند.

پیامدهای شیوع ویروس کرونا

یکی از پیامدهای کرونا با توجه به شرایط جدیدی که به ویژه برای رفت و آمد و دیدار به وجود آورد؛ بیکاری و از دست دادن شغل عده‌ای از افرادی بود که محل کارشان به دلایل مختلف از ادامه همکاری با آنها سر باز زد.

بسیاری از شرکت‌ها یا تعطیل شدند یا ناچار با کمترین نیرو فعالیت خود را ادامه دادند و همین

سلامت روان | ۳

وقتی معنایی برای این گونه مفاهیم داشته باشیم احساس آزادی بیشتری هم خواهیم کرد. در واقع معنا بخشیدن به زندگی خصوصاً برای واژه‌هایی مانند جنگ، بیماری، درد و رنج باحتی مرگ زندگی را پررابطر می‌کند و احساس آرامش بیشتری را هم به دنبال خواهد داشت. ضمن اینکه نشانه سلامت روان افراد هم خواهد بود.

در واقع وقتی نمی‌توانیم پاسخگوی بسیاری از سوالات مهم ذهن خود باشیم و مدام از آنها طفره برویم نمی‌توانیم آن‌گونه که باید آرامش داشته باشیم.

کرونا؛ شمشیری دو لبه

در واقع کرونا با نزدیک کردن بیشتر ما به واقعیات باعث شد از یک طرف ما را بسیار ناامید کند و از سوی دیگر ما را آگاه‌تر کند. «مرگ آگاهی» چیزی است که اگر واقعا به آن واقف باشیم شاید تحمل بسیاری از رنج‌ها و کدورت‌ها هم برای ما آسان‌تر شود.

باور اینکه هیچ تضمینی به‌بودن وثبات هیچ چیزی وجود ندارد باعث می‌شود به گونه‌ای بالغانه‌تر و رشد یافته‌تر زندگی کنیم اما باور واقعی و رسیدن به آرامش کار ساده‌ای نیست. به همین خاطر می‌توان گفت لبه دیگر شمشیر کرونا «ناامیدی» است که وقتی بر ذهن ما سایه بیفکند توان جسمی و روحی ما را هم کمتر خواهد کرد.

بیشتر به فکر رسیدگی به کارهای عقب افتاده خود افتاده‌اند و به اصطلاح سعی در رسیدگی به فایل‌های نیمه بازی را دارند که مدت‌هاست قصد داشتند تکلیف آنها را برای خود مشخص کنند که روابط، شغل، کار و همه مسائل مهم دیگر زندگی را شامل می‌شوند. البته در این میان «تاب‌آوری» هم چیزی است که در افراد مختلف به اشکال گوناگون دیده می‌شود. یعنی لبه تیز شمشیر کرونا بیشتر به سمت کسانیی متمایل خواهد و باعث آزارشان می‌شود که تاب‌آوری کمتری داشته باشند. اما کسانی که تاب‌آوری بیشتری دارند شاهد «رشد» پس از ضربه خواهند بود و به خودشان اجازه می‌دهند تا در نبرد با توفان به چنان تجربه و رشدی دست یابند که قطعا با آدم قبل از توفان بسیار متفاوت باشند.

رویاوویی موثر با مشکلات می‌تواند رشدی را در ما ایجاد کند که هم خودمان متوجه آن باشیم و هم باعث رشد دیگران شویم ولی وقتی در جایی که هستیم بنامیم و بگوییم؛ «من همانی‌ام که هستم» هم مانع از رشد خود خواهیم بود و هم دیگران را آزار می‌دهیم. بنابراین داشتن انعطاف و تغییر نگاه باعث می‌شود تحمل شرایط، آسان‌تر و قابل‌تحمل‌تر باشد. در واقع اگر قادر به تغییر شرایط نیستیم بهترین کار این است که بپذیریم و تا حد ممکن خودمان را تغییر دهیم. ■



سلامت: کولونی مهاجران چگونه شکل می‌گیرد؟

معمولا افرادی که پیشینه فرهنگی مشابه و کشور یکسانی دارند همدیگر را جذب می‌کنند. به این ترتیب مهاجرانی که وارد کشورهای دیگر می‌شوند برای خود منظومه یا کولونی تشکیل می‌دهند که بتوانند بیشتر با هم رفت‌وآمد کنند و در نتیجه کمتر دل‌تنگ شوند. همین کولونی‌ها می‌توانند به تدریج از اعضای مهم کشور شوند، مثلا یکی از مهم‌ترین این کولونی‌ها فرانسویانی بودند که با مهاجرت به شهر کبک کانادا به نوعی آنجا را به خود اختصاص دادند و حتی زبان آنجا را هم به فرانسه تغییر دادند. در واقع توانستند کشور خودشان را داخل کشوری دیگر جا بدهند. در واقع کنار هم بودن جامعه مهاجران تا حدود زیادی می‌تواند دل‌تنگی آنها را برطرف و همچنین به خو گرفتن و انطباق زودتر آنها کمک کند.

سلامت: سن افراد تا چه حد برای مهاجرت مهم است؟

سن افراد برای مهاجرت عامل بسیار مهمی است، مثلا انطباق و انعطاف‌پذیری کسی که در سن بالا تصمیم به مهاجرت می‌گیرد بسیار کمتر از جوانی است که خیلی راحت می‌تواند خودش را با شرایط محیط جدید وفق دهد و سازگار کند. البته از لحاظ روان‌شناسی در دوران کودکی و قبل از ۱۳سالگی افراد خیلی راحت‌تر می‌توانند مهاجرت کنند و خود را با شرایط جدید تطبیق دهند. در واقع بالا رفتن سن باعث می‌شود دل‌کنند سخت‌تر شود چون با گذشت زمان ریشه‌های افراد عمیق‌تر می‌شود. همان طور که جدا کردن ریشه‌های یک درخت ۷۰ساله خیلی سخت‌تر از یک نهال ۱۰ساله است.

به همین دلیل وقتی افراد به صورت خانوادگی مهاجرت می‌کنند؛ یعنی در همه جای دنیا سعی دارند محیط مناسب‌تری برای زندگی خود پیدا کنند.

ضمن اینکه میزان علاقه‌مندی افراد هم در این زمینه بسیار مهم است. توجه داشته باشیم مهاجرت پدیده‌ای چندبعدی است که عوامل زیادی در شکل‌گیری آن مؤثرند و نمی‌توان آن را ساده و تک‌بعدی قلمداد کرد. عوامل اقتصادی، ناامنی، برخوردار نبودن از رفاه نسبی و… باعث می‌شوند افراد بیشتر به مهاجرت فکر کنند یا اقداماتی انجام دهند. ■

چه کسانی و با چه اهدافی بیشتر مهاجرت کنند؟

کوچ به سوی آینده بهتر

home sick یا دوری از وطن دارند؛ یعنی علاقه‌مندی به وطن در بسیاری از افراد به گونه‌ای است که فرد با دور شدن از کشور دچار دل‌تنگی و بیماری می‌شود و گاهی این موضوع به قدری زیاد است که فرایند مهاجرت را بسیار سخت می‌کند. بعضی اوقات حتی حس علاقه‌مندی، وابستگی و دل‌بستگی باعث می‌شود بعضی افراد قادر به مهاجرت نباشند و دل‌تنگی مانع ماندن آنها در کشوری دیگر باشد. در واقع بعد روان‌شناسی مهاجرت هم موضوع مهمی است؛ یعنی باید ببینیم حسی که در فرد هست، چیست و چگونه فکر می‌کند. بعضی افراد ترجیح می‌دهند با هر شرایطی باز هم در کشور خودشان بمانند، در صورتی که عده‌ای دیگر فکر می‌کنند بهتر است هر کجا شرایط بهتری داشته باشد برای زندگی خود انتخاب کنند. می‌توان گفت شخصیت خود فرد در این تصمیم‌گیری بسیار مهم است.

دوری از خانواده برای بعضی افراد اصلا امکان‌پذیر نیست، در حالی که عده‌ای دیگر به راحتی می‌توانند از وطن و خانواده خود دور شوند. نوع وابستگی و دل‌بستگی اشخاص هم در این زمینه بسیار موثر است.

سلامت: دیدگاه جامعه‌شناسی نسبت به مهاجرت به چه صورت است؟

در حوزه جامعه‌شناسی نگاه دیگری به موضوع وجود دارد. جامعه‌شناسان معتقدند تا زمانی که فرد خودش را با فرهنگ یک جامعه تطبیق می‌دهد مشکل زیادی نخواهد داشت؛ البته به غیر از مشکلات مالی و اقتصادی اما از لحاظ فرهنگی می‌تواند به آرامش برسد. ممکن است بعضی افراد وارد گروه دیگری به نام «نوآوران» شوند؛ یعنی آنها همخوانی زیادی با سلایق جامعه ندارند. نام گروه اول را هم که می‌توانند خود را با جامعه و ارزش‌های جامعه تطبیق دهند و شیوه‌های رسیدن به آن را قبول دارند «همنواییان» بگذاریم؛ یعنی با جامعه هم‌نوا هستند بنابراین احتمال وقوع مهاجرت در این گروه تقریبا نزدیک به صفر است چون آنها از همه چیز راضی هستند و دلیلی برای رفتن از چنین جامعه‌ای نمی‌بینند. این افراد حاضرند سختی‌ها را هم در وطنشان تحمل کنند ولی به فکر دل‌کندن از آن نیستند و نمی‌خواهند از کشور خارج شوند. اما گروه دوم یعنی «نوآوران» کسانی هستند که علایق و سلايقشان با گروه اول متفاوت است. گاهی حتی ارزش‌های جامعه را هم قبول می‌کنند ولی

پای صحبت دکتر محمد رضا سرگلزایی روان‌پزشک، درباره سیلاب اخباری که ما را با خود می‌برد

اخبار بخوانیم یا نخوانیم؟



مهران یشایایی
مباران اخبار مختلف قرار می‌گیریم. این اخبار که البته اغلب

بد هستند، بر زندگی ما سایه انداخته‌اند و با توجه به فضای مجازی دقیقه‌ای نیست که بتوانیم خود را از جریان آنها کنار بکشیم. هر چند انتقال خبر امری مهم از آغاز تمدن انسان‌هاست، اما امروز به نظر می‌رسد، بشر دارد در سیلاب اخبار غرق می‌شود. چطور می‌توانیم تعادلی در زندگی خودمان به وجود بیاوریم تا شنیدن اخبار به وسواس تبدیل نشود و سلامت روان و جسم ما را به خطر نیندازد. برای پاسخ به این پرسش‌ها و پرسش‌های مرتبط با این موضوع، پای صحبت دکتر محمد رضا سرگلزایی، روان‌پزشک، نشستیم.

سلاست: برای ورود به بحث می‌خواهم پرسشی صریح از شما بپرسم: اخبار بخوانیم یا نخوانیم؟ من با توجه به دیدگاه رادیکالی که دارم، ریشه‌ای به بحث می‌پردازم.

منظورم از رادیکال بودن، معنای مصطلح تندروری سیاسی نیست، بلکه «رادیکال بودن» یعنی به ریشه‌ها پرداختن به جای مشغولیت به شاخه‌ها و شعاع‌ها (رادیکال). در نظام سرمایه‌داری متاخر یا همان نسل سوم سرمایه‌داری، موضوع «صنعت فرهنگ» مطرح می‌شود. صنعت فرهنگ با همان فرایند و نگاه تولید کالا (آن هم کالا از نوع اسباب بازی) به فرهنگ‌سازی و مهندسی اجتماعی می‌پردازد و فرهنگ را نوعی اسباب‌بازی می‌داند که باید بیش از سایر کالاها، مشتری و مصرف‌کننده را جلب کند. به همین دلیل این مرحله از نظام سرمایه داری (کاپیتالیسم) را «دیزنیفیکیشن» نامیده‌اند، یعنی تبدیل کردن جامعه به شهر اسباب‌بازی‌ها و فانتزی‌ها، یا همان «دیزنی لند». در فرهنگ مصرفی، جذابیت کالاها به قدر کارآمدی و دوام آنها مهم نیست.

کالا بیش از آن که ابزاری برای برآوردن نیاز مصرف‌کننده باشد، وسیله‌ای است برای بازی و نمایش و برای تمایز طبقاتی و تفاخر اجتماعی. همین که کالا آب و رنگی برای جلب مشتری داشته باشد و بتواند در کوتاه مدتی که کالایی جذاب تر به بازار می‌آید، مشتری را سرگرم کند، کافی است. این کالا می‌تواند بیخچال و گوشی موبایل باشد یا مثلاً کتاب ۱۰ توصیه برای کسب موفقیت یا سمینار توصیه‌هایی برای شاد بودن. این فرایند را «مک‌دونالدی کردن جامعه» هم می‌گویند، یعنی جامعه‌ای که همه منتظر غذای

آماده و سریع البیع (فست‌فود) هستند.

سلاست: در اطلاعات و فرهنگ هم مک‌دونالدیسم وجود دارد؟

بله، می‌خواستم به همین جا برسم که نوک زدن به موضوعات و مصرف کوتاه‌مدت، سطحی و گذرا به اطلاعات سریع‌الهمضم و راحت‌الحلوم همین الگویی است که این روزها فراوان در شبکه‌های اجتماعی هم با آنها برخورد می‌کنیم، مثل ۴۰ راه‌حل برای فلان مشکل یا ۷ دستور برای لاغری یا کلیدهای طلایی برای موفقیت یا امثال اینها. این در واقع تولید و فروش به روش فروشگاه‌های مک‌دونالد است که حالا در عرصه فرهنگ شده. خانم لئونور تیفر، روان‌شناس آمریکایی، در کتابی به نام «مک‌دونالدی شدن سکس» اعتقاد دارد حتی فرهنگ مک‌دونالدی به روابط خصوصی و جنسی هم کشیده شده است.

در نتیجه من اعتقاد دارم به جای اینکه راه‌حل را در خاموش کردن تلویزیون و کنار گذاشتن روزنامه ببینیم، بهتر است سراغ ریشه‌ها برویم.

سلاست: مک‌دونالدی شدن چه ایرادی دارد؟

نتیجه نگاه مک‌دونالدی این است که مردم به سراغ تفکر و تامل و تعمق و چالش و تحمل برای بررسی و فهم امور نمی‌روند. اینها می‌خواهند همانطور که در فروشگاه‌های فست‌فود به آنها همبرگر و نوشابه می‌دهند، مهارت‌های زندگی را هم همانطور سریع دریافت کنند. این روش حتی در دانشگاه‌های ما هم شایع است و ما به جایی رسیدیم که دانشجویان روان‌شناسی مانه حوصله خواندن تاریخ را دارند و نه ادبیات و فلسفه را و سریع می‌خواهند یاد بگیرند که در اطاق درمان چه

به مراجعه‌کننده بگوییم که اثر بخشی بیشتری داشته باشد. دانشجویان روان‌شناسی ما برای راهنمایی مراجعه‌کننده به دنبال بسته‌های آماده هستند تا تکلیف همه چیز را در اطاق درمان سریع و در کمترین زمان ممکن روشن کنند. اگر کسی در جریان آموزش با آنها درباره فلسفه ذهن، فلسفه علم یا جامعه‌شناسی با آنها صحبت کند، احساس می‌کنند وقتشان تلف شده چون آنها نمی‌خواهند فیلسوف یا تاریخ‌دان بشوند.

این مورد را به عنوان نمونه گفتم تا بتوانید تصور کنید که حتی محافل دانشگاهی هم این روزها به بلای مک‌دونالدی شدن و ارائه بسته‌های حاضر و آماده دچار شده‌اند، یکی از دلایل رایج شدن خرید و فروش پایان نامه و مقاله دانشگاهی همین نگاه است.

بحث را از اینجا شروع کردم تا بدون ارزش‌دوری یا قضاوت، جریان پر قدرتی را که حتی در مراکز علمی ما ریشه‌دوانیده معرفی و آنرا نقد کنم.

سلاست: نتیجه‌ای که می‌خواهید از این مقدمه بگیری، چیست؟

می‌خواهم بگویم این دیدگاه که برای در امان ماندن از سیلاب اخبار، تلویزیون را روشن نکنید یا رویتان را از روزنامه‌ها برگردانید، نه ممکن است و نه مطلوب. این دیدگاه مثل آن است که بگوییم غذای بسته‌بندی شده و فرآوری شده نخورید. آیا واقعاً در زندگی امروز ممکن است که هیچ غذای فرآوری شده، تولید صنعتی و کنسرو و کمپوت و... نخوریم؟ گمان نمی‌کنم این روش زندگی را بتوان در روستاهای دورافتاده هم پیدا کرد، مگر روستاهای نمایشی که برای جذب‌های گردشگری

دست نخورده باقی مانده باشند.

— اجازه بدهید کمی ملموس‌تر به این بحث بپردازیم، وقتی شمار نظام بازارهای مالی زندگی می‌کنید چطور می‌توانید اخبار را دنبال نکنید؟ امروز ارزش پول ملی ما به سرعت در حال کاهش است، یعنی دارایی پولی و ارزش پس‌اندازهای مردم در حال لاغر شدن است. اگر در جریان مداوم اخبار نباشیم، چطور می‌توانیم پس‌انداز خود را به منبع مالی و کالاهایی بدل کنیم که ارزششان سقوط نمی‌کند؟

به نظر من، به جای دو راهی غرق شدن در سیلاب خبر و یا اجتناب و فرار از خبر، باید از منابع معتبر اقتصادی و تحلیلی کسب خبر کنیم. البته روش جایگزینی که پیشنهاد می‌کنم زحمتمش بیشتر از غرق شدن یا فرار کردن است.

اگر رادیکال و ریشه‌ای به این ماجرا نگاه کنیم، اول آدم‌ها باید یاد بگیرند درباره موضوعات به طور عمیق و اصلی فکر کنند و به جای اینکه دنبال «شاه‌کلید» باشند، کلیدسازی کنند یا به دنبال «دسته کلید» باشند زیرا کلیدها باید بر اساس موقعیت و وضعیت هر فرد و هر جامعه متفاوت باشند و راه‌حل مؤثر برای فلان فرد با درجه تحصیلات متفاوت در یک کشور متفاوت باید با راه‌حل من روان‌پزشک در شهر تهران یا مثلاً راه‌حل یک کشاورز در شهرستانی دیگر فرق داشته باشد. منظورم این است که پاسخ یگانه‌ای به عنوان سبک زندگی استاندارد در مواجهه با اخبار وجود ندارد.

سلاست: در روان‌شناسی، این روش‌ها چطور طبقه‌بندی می‌شوند؟

در روان‌شناسی شخصیت تیپ‌های شخصیتی

متفاوتی داریم. این تیپ‌های شخصیتی متفاوت نیازهای متفاوتی دارند، شغل‌های متفاوتی به دردتان می‌خورد و شرکای کار و زندگی‌شان هم باید تیپ‌های متفاوتی باشد. علاوه بر آن، تعلیمات و آموزش‌شان هم نباید یکی باشد چون هوش‌های متفاوتی هم دارند.

اگر قرار باشد بگوییم سکس سالم یا آموزش و پرورش درست یا ازدواج سالم یا معنویت اصیل چیست، باید ۱۶ تیپ سکس و ازدواج و شغل و معنویت و آموزش و پرورش را بررسی کنیم. البته طبقه‌بندی‌های شخصیتی دیگری هم وجود دارد که کارشناسان دیگری ممکن است آنها را قبول داشته باشند، اما در اصل بررسی نظام‌مند و طبقه‌بندی‌شده نمی‌توان شک کرد. منظورم این است که برای تشخیص هر تیپ شخصیتی، روش‌های علمی تعریف شده‌ای وجود دارد که یک کارشناس بر مبنای آن و بعد از چندین جلسه مشاوره می‌تواند توصیه‌هایی داشته باشد.

در نتیجه برای برخی افراد نه ممکن است و نه مطلوب که بگوییم اخبار گوش نکنند. پس ما نمی‌توانیم یک توصیه یا تجویز را به همه افراد تعمیم بدهیم. در این مورد هم تجویز یک‌الگوی واحد برای همه افراد ممکن نیست. ارائه یک الگوی واحد برای همه افراد، همان مک‌دونالدی کردن مهارت‌های زندگی است.

کسانی که بر اثر دنبال کردن مداوم اخبار دچار اختلال روان‌پزشکی می‌شوند به شیوه‌های متفاوتی با اخبار برخورد می‌کنند. مثلاً کسانی که دچار وسواس بیماری‌ی‌انوروز هاپیوکنند ریزیس می‌شوند مرتب اخبار سلامت و علایم بیماری‌ری‌جستجو می‌کنند در حالی که کسانی که دچار هذیان توطئه می‌شوند مرتب به تحلیل‌های افراد و کانال‌هایی گوش می‌کنند که ادعای کنندستان پشت پرده حوادث جهان را تحلیل و افشامی‌کنند!

کسانی که بر اثر دنبال کردن مداوم اخبار دچار اختلال روان‌پزشکی می‌شوند به شیوه‌های متفاوتی با اخبار برخورد می‌کنند. مثلاً کسانی که دچار وسواس بیماری‌ی‌انوروز هاپیوکنند ریزیس می‌شوند مرتب اخبار سلامت و علایم بیماری‌ری‌جستجو می‌کنند در حالی که کسانی که دچار هذیان توطئه می‌شوند مرتب به تحلیل‌های افراد و کانال‌هایی گوش می‌کنند که ادعا می‌کنند داستان پشت پرده حوادث جهان را تحلیل و افشامی‌کنند!

پس نتیجه می‌گیریم که تجویز یا توصیه یکسانی برای همه افراد وجود ندارد.

سلاست: اما حتماً روش‌های کلی برای روبرو شدن با سیلاب خبر وجود دارند؟

برای آنکه افراد در سیلاب اخبار غرق نشوند، باید مدیریت اضطراب را آموخته باشند. افرادی که این مهارت‌های مدیریت اضطراب را کسب نکرده باشند، برای فرونشاندن اضطراب خود مرتب در شبکه‌های اجتماعی می‌چرخند و باز هم بیشتر در معرض بمباران اخبار نگران‌کننده قرار می‌گیرند و دچار یک سبک‌لیم می‌شوند. نظر من این است که به جای اینکه به مردم بگوییم مثلاً اخبار نشنویید یا روزنامه نخوانید، باید توصیه



چگونه عادت استفاده بیش از حد از فضای مجازی را در خودمان از بین ببریم؟

ترجمه: مهتا زمانی‌نیک

با شیوع کرونا و میل مردم به دنبال کردن آخرین خبرهای همه‌گیری جهانی کووید-۱۹، میل به استفاده از فضای مجازی و تلفن‌های همراه هوشمند بیشتر شده. این استفاده اگر از حد بگذرد، باعث ایجاد اختلالاتی در زندگی فرد می‌شود. در اینجا برای مدیریت زمانی که در فضای مجازی می‌گذرانید، برخی راهکارها را به شما ارائه داده‌ایم.

صدای هشدار گوشی را خاموش کنید: اگر هر چند ثانیه یکبار به نگاه کردن متن، ایمیل یا پروزرسانی برنامه‌های گوشی خودتان را مشغول نکنید، کنار گذاشتن تلفن برای شما ساده‌تر خواهد بود. همه برنامه‌ها سر جایشان هستند، مهم نیست چه مدت گوشی در دستتان نیست تا آن را بررسی کنید و اگر اجازه دهید و کمی آن را کنار بگذارید، ممکن است احساس بهتر و سودمند بودن کنید. اگر نمی‌توانید برخی از پیام‌ها را نادیده بگیرید، مثل پیام همسر یا فرزند، می‌توانید تلفن خود را طوری تنظیم کنید تا فقط یک تعداد پیام‌های مشخصی را نشان دهد.

یک نوار لاستیکی روی تلفن خود قرار دهید: خاموش کردن بخشی از مغز که بدون تفکر کار انجام می‌دهد، یک یادآوری کننده کوچک است. اگر استفاده از نوار لاستیکی برایتان خیلی آزاردهنده است، از محافظ صفحه استفاده کنید که قبل از باز کردن صفحه گوشی از شما بپرسد که آیا واقعا می‌خواهید وارد برنامه گوشی خود شوید؟ این کار ممکن است ۴۵ دقیقه از وقت با ارزشتان را برای شما ذخیره کند، به جای چرخش بین عکس‌های خانه‌های

با محدود کردن زمان آن بازی‌ها در طی ساعاتی از روز، زمان استفاده از آن برنامه گوشی را مدیریت کنید. برخی از آن‌ها برای تشویق شما به مدیریت زمان، جایزه‌ای را تعیین می‌کنند مثلاً در یک روز ۵۰۰۰۰ گام بردارید.

راست بگویید: اگر می‌گویید «من تلفنم را در وقت شام نگاه نمی‌کنم» شاید دلایلش این بوده که تلفنتان را در جیبتان گذاشته‌اید پس به جای آن بگویید «من نمی‌توانم تلفنم را موقع شام، جواب بدهم.» ممکن است دلایلش این باشد که نمی‌توانید چیزی را اتکاز کنید و دانشمندانه دقیقاً نمی‌دانند چرا همین یک کلمه این همه اختلاف ایجاد می‌کند.

انتظارات خود را مدیریت کنید: اگر می‌خواهید زمان کمتری را در گوشی خود بگذرانید؛ اما نگران هستید که اگر سریع پاسخ ندهید، شاید فکر کنید که از آنها ناراحت هستید یا فکر کنید که بی‌ادب هستید، پس به آنها دلیل کارتان را توضیح دهید و به آنها بگویید که در تلاش هستید تا عادت به گوشی از سرتان بیفتد و ممکن است مدتی طول بکشد تا دوباره به روال عادی بازگردید.

تلفن هوشمند را به تلفن غیر هوشمند مبدل کنید: اگر وسوسه استفاده از رایانه جیبی در شما خیلی زیاد است پس تلفن همراهی داشته باشید که فقط پاسخگوی پیام و تماس‌ها باشد. با این گوشی دیگر نمی‌توانید برنامه‌های را بارگیری کنید یا به اینترنت دسترسی پیدا کنید و برایتان بسیار ارزان‌تر است و صرفاً می‌تواند چیزی باشد که شما را از هر عادت رها سازد.

منبع: WebMD

خواندن کتاب یا رفتن به پارک را امتحان کنید. نیاز به گذاشتن عکس از هر چیزی در رسانه‌های اجتماعی نیست. در عوض، با حفظ فاصله اجتماعی و در فضای باز، از دوستانتان را دعوت کنید تا با هم جای یاقهوه بخورید و به صورت حضوری آنها را ملاقات کنید. به دوستان خود بگویید که تلفن خود را خاموش کرده‌اید و آنها هم همین کار را انجام دهند.

وجود مناطق بدون آنتن در خانه: گذاشتن گوشی همراه در حمام ایده خوبی نیست. به طور کلی به دلیل رعایت بهداشت عمومی و به دلیل حذف تلفن شما از قسمت‌های مهم زندگی، کار بسیار خوبی است. این موارد همچنین شامل جلسات، زمان بازی با بچه‌ها و رانندگی است و ایجاد روشی سالم برای عادت کردن به استفاده از زمان‌های کوتاه و بدون گوشی همراه است.

مزاحم نشو: برخی از گوشی‌های هوشمند تنظیماتی دارند که به شما این امکان را می‌دهد که هر روز بخش‌های خاصی از برنامه گوشی خود را در زمان‌های مشخصی محدود کنید. به طور مثال، می‌توانید تمام تماس‌ها و هشدارها را بین ساعت ۹ تا ۵ بعد از ظهر یا بعد از نیمه شب قطع کنید.

برنامه‌های اضافی گوشی را حذف کنید: این بازی‌ها به گونه‌ای طراحی شده‌اند که شما را مجدداً به سمت گوشی برگرداند، اما اگر حذفشان کنید دیگر نمی‌توانید. شما فقط می‌توانید با پیام ایمیل از طریق تلفن خود ارتباط برقرار کنید و زمانی که مشغول کار با کامپیوتر خود هستید، می‌توانید برنامه‌های اجتماعی گوشی خود را نیز بررسی کنید.

ابزارهای مفید: برخی از برنامه‌ها قابل تنظیم هستند و شما می‌توانید

بررسی چگونگی بازگشایی مدارس در سال تحصیلی جدید

زنگ خاموش مدارس به وقت کرونا



دکتر میثاق میربالی در سال تحصیلی پیش‌رو با توجه به وضعیت شیوع ویروس کرونا، هر کدام از کشورهای جهان تصمیمات متفاوتی در مورد چگونگی و زمان بازگشایی مدارس اتخاذ کرده‌اند. در ایران هم یکی از دغدغه‌های خانواده‌ها این است که چگونه و با توجه به چه تمهیداتی می‌توانند تصمیم بگیرند که فرزندان‌شان با رعایت بهداشت و حفظ فاصله به مدرسه بروند یا درس‌ها را در منزل و از طریق برنامه‌های اینترنتی به صورت آنلاین دنبال و پیگیری کنند که البته در هر دو صورت با مشکلات خاص خود مواجه خواهند بود.

این موضوع برای کودکان مقاطع دبستانی به‌ویژه بچه‌های سال اولی که برای رفتن به مدرسه شور و شوق خاصی دارند و همچنین باید کم‌کم خود را برای ورود به جامعه و ارتباط با آن آماده کنند حساس‌تر است و در نتیجه تصمیم‌گیری را هم سخت‌تر می‌کند. برای بررسی بیشتر در این خصوص با دکتر بهمن قره‌داغی، پژوهشگر و مدرس کشوری برنامه‌ارزشیابی کیفی توصیفی گفت‌وگو کرده‌ایم.



تقسیم‌بندی جمعیت دانش‌آموزی با حفظ فاصله و با توجه به فضای موجود عملاً امکان‌پذیر نیست، بنابراین بازگشایی مدارس در شرایط فعلی به خصوص در شهرهای بزرگ به نوعی به استیصال خطر رفتن است و عاقلانه به نظر نمی‌رسد.

بیماری که حتی امکان حضور در مدرسه هم وجود ندارد، چگونه باید با استفاده از خلاقیت، بهترین بهره‌رسان استفاده از شرایط برد. برای کاهش استرس والدین باید خانواده‌ها را خاطر جمع کنیم که نگران آموزش فرزندان‌شان نباشند چون در شرایط کرونا و غیر از آن بچه‌ها می‌توانند آموزش لازم را ببینند و در واقع خوششان هم می‌تواند نقش همیار را داشته باشند. ضمن اینکه والدین باید توجه داشته باشند قرار نیست در این ایام نقش معلم فرزندان‌شان را هم برعهده بگیرند. اولویت والدین در درجه نخست باید حفظ سلامت فرزندان‌شان باشد چون بودن و سلامت آنها از آموزش به روش سنتی واجب‌تر است. در این شرایط باید از سنت‌هایی که به آنها عادت کرده‌ایم عبور کنیم. همچنین نقش خانواده هم باید تعریف و محدود شود؛ نه اینکه والدین خود را جای معلم قرار دهند. نگرانی خانواده‌ها بیشتر به خاطر سردرگمی آنهاست؛ استرس و نگرانی عقب‌ماندن فرزندان‌شان که در خانه درس‌ها را دنبال می‌کنند نسبت به دانش‌آموزانی که به مدرسه می‌روند نیز بر این مشکلات دامن می‌زند. اما اگر کارشناس هاف خانواده‌ها را توجیه کنند و تمام مراحل آموزش از راه دور و همچنین خطرات حضور فرزندان‌شان در مدرسه را به آنها خاطر نشان کنند؛ آنها هم متوجه خواهند شد که به این ترتیب هیچ مشکلی در آموزش از راه دور وجود نخواهد داشت. ضمن اینکه والدین هم باید نقش خود را در این خصوص به خوبی بشناسند و نسبت به آن واقف باشند. به این ترتیب بهتر و بیشتر هم می‌توانند به فرزندان‌شان کمک کنند. در واقع داشتن آگاهی همیشه باعث کاهش استرس و نگرانی می‌شود.

اگر قرار باشد دانش‌آموزان در مدارس حاضر شوند هم حتماً باید نسبت دو و نیم متر مساحت برای هر دانش‌آموز در نظر گرفته شود. به همین خاطر هر دانش‌آموز امکان حضور در روزهایی خاص را در مدرسه خواهد داشت. ضمن اینکه در حوزه‌های مختلف یادگیری درس‌هایی مانند ریاضیات هم که نیاز به حضور دانش‌آموز در مدرسه دارد جلسات حضوری با رعایت استانداردهای فضا به دانش‌آموز وجود داشته باشد. در مورد درس‌هایی هم که حضور دانش‌آموز الزامی نیست آموزش می‌تواند با استفاده از شبکه‌های مجازی و از راه دور صورت بگیرد. برنامه‌های آموزشی از راه دور از طریق حضور دانش‌آموزان باید به گونه‌ای طراحی شوند که شرایط معلمان و دانش‌آموزان در نظر گرفته شوند. در این شرایط هم باتوجه به اینکه معلمان موقعیت جدید و سخت‌تری را برای هماهنگ کردن خود با چنین فضایی تجربه می‌کنند باید شغل معلمی، صلاحیت حرفه‌ای آنها و همچنین شأن چنین شغلی و چگونگی حفظ آن کاملاً تعریف شود. تراکم کلاسی و جانمایی و جاسازی در حوزه یادگیری نیز باید تعریف دقیقی داشته باشند. به همین خاطر هم نیاز به تعریف عملیاتی و باز نمایی در این بخش‌ها وجود خواهد داشت.



و موضوعی است که باید به آن توجه شود. به‌طور کلی بهتر است در پایه‌های اول، دوم و سوم موضوع گذر از دوره تحصیلی را مد نظر قرار دهیم. یعنی در پایه اول تا سوم هیچ آزمونی برای دانش‌آموزان وجود نداشته باشد. به این معنا که بر ارزشیابی‌های پایهای متمرکز شویم و آموزش فقط با استفاده از برنامه‌های اینترنتی و اپلیکیشن‌های مختلف صورت بگیرد. در این صورت بهتر است چیزی هم به معنای امتحان برای این گروه از دانش‌آموزان وجود نداشته باشد. مهم آن است که دانش‌آموز بدون هیچ ارزشیابی در موقعیت یادگیری قرار بگیرد. ضمن اینکه با هماهنگی مدارس برای رفع اشکال دانش‌آموزان، معلم هم می‌تواند در کلاس حضور داشته باشد. یعنی دانش‌آموز باید با معلم در تعامل باشد. البته در صورت مساعد شدن اوضاع، کلاس‌های جبرانی هم باید برقرار باشند. بعد از مقطع سوم تحصیلی هم «آزمون جامع عملکردی» گذر از دوره تحصیلی برگزار می‌شود. اگر دانش‌آموز بتواند امتیاز لازم را به دست آورد می‌تواند به سطح بالاتر و مقطع بالاتر برود. البته مقطع بالاتر بعدی هم مقطع چهارم تا ششم خواهد بود. ضمن اینکه دوباره پس از پایان کلاس ششم آزمون جامع عملکردی برگزار می‌شود تا وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان ارزیابی شود.

سلامت: برای مواجهه والدین با شرایط جدید، کم‌شدن استرس خودشان و فرزندان‌شان چه راهکارهایی پیشنهاد می‌کنید؟

باتوجه به اینکه بیماری کرونا تقریباً ناشناخته است می‌توان امیدوار بود که با آمدن واکسن، شرایط به حالت عادی برگردد. والدین باید به فرزندان‌شان توضیح دهند که شرایط همیشه پایدار و یکسان نخواهد بود و در شرایط بحرانی مانند شیوع یک

خطر رفتن است و عاقلانه به نظر نمی‌رسد، بنابراین ناچاریم تنوع بخشی به آموزش مدرسه‌ای را فراتر از چارچوب عادت همیشگی کلیشه‌ای و سنتی به پیش ببریم. در صورتی که در این سال‌ها به آن فکر نکرده‌ایم، به همین خاطر نیز مشکلات برای پرداختن به آنها هم دو چندان خواهد بود. توجه داشته باشیم برای بازگشایی مدارس باید به همه سوالاتی که در این خصوص مطرح است پاسخ داده شود. به علاوه اینکه سلامت معلم، دانش‌آموزان و کلیه کارکنان آموزشی نیز نباید به خطر بیفتد. هنگامی که تضمینی برای سلامت، رعایت مسائل بهداشتی و تراکم کلاسی و ضریب بهره‌وری از فضا وجود نداشته باشد و نتوانیم هیچ‌کدام از این موارد را کنترل کنیم بازگشایی مدارس هم امکان‌پذیر نخواهد بود. بازگشایی مدارس نباید به معنای کشاندن دانش‌آموزان به مدارس تلقی شود. در واقع مدرسه‌ها باید باز شوند اما فقط به این معنا که فعالیت‌های آموزشی و پرورشی، مشاوره‌ای و هنری در آن جریان داشته باشند. به همین خاطر موضوع مهم در حال حاضر چگونگی انجام چنین کاری است.

سلامت: با توجه به آنچه گفتید رعایت کامل شیوه‌نامه‌های بهداشتی و پیشگیری از بیماری کرونا با توجه به شرایط موجود مدارس، عملی نیست. درست است؟

بله. ضمن اینکه کادر آموزشی یا خود بچه‌ها هم ممکن است ناقل باشند و به این ترتیب دامنه شیوع بیماری را در سطح کشور گسترش دهند، بنابراین مدارس باید در شرایط بحرانی و به اصطلاح «قرمز» بدون حضور دانش‌آموزان باز شوند و با استفاده از شبکه‌های مختلف آموزشی و تلویزیونی تدریس کنند و به فعالیت بپردازند. اما اگر شرایط شیوع بیماری از حالت بحرانی

آقای دکتر، با توجه به شیوع بالای ویروس کرونا در کشور و میزان ابتلا و مرگ و میر بالایی که داریم، آیا بازگشایی مدارس به صورت حضوری الزامی خواهد بود؟

این موضوع را که مدرسه به معنای سنتی آن باز باشد و فعالیت‌های آموزشی، پرورشی، مشاوره‌ای یا هنری و تربیت بدنی در همان فضا اتفاق بیفتد موضوع ضروری و لازمی است. چون همیشه در این بخش نیاز به آموزش داریم، اما اینکه چگونه و با چه هزینه‌ای می‌خواهیم مدارس در دوران شیوع ویروس کرونا باز باشد موضوعی است که نیاز به بررسی زیادی دارد.

در واقع به این موضوع باید از جنبه‌های مختلف نگاه کرد و آن را مورد ارزیابی قرار داد، اما در ابتدا بهتر است به این سوال توجه داشته باشیم که آیا دانش‌آموزانی که در سال‌های قبل از شیوع کرونا در مقاطع مختلف تحصیلی از مدارس خارج می‌شدند نتوانسته‌اند به مهارت، قابلیت و توانایی‌هایی که یک فرد باید در رده سنی خاصی پس از گذراندن یک سال تحصیلی به آنها دست یابد، برسند یا نه. آیا مدرسه توانسته دانش‌آموزان را به سطح لازم برساند؟ این موضوعی است که می‌توانیم در شرایط خاصی مانند آنچه که از بهمن ماه تا به حال با آن روبرو هستیم از خود سوال کنیم و پاسخی برای آن بیابیم.

نکته قابل توجه دیگر آن است که بهتر است پژوهشی درباره چگونگی آموزش‌های مجازی در این دوران داشته باشیم تا متوجه شویم نارسایی‌ها، بن‌بست‌ها و موانع از زاویه دانش‌آموزان، والدین و نظام آموزشی یعنی معلم و کادر اجرایی چگونه بوده و همه موارد بررسی شوند.

سلامت: به نظر شما در حال حال حاضر بهتر است مدارس به شیوه قبل باز شوند یا آموزش

از راه دور هم می‌تواند جایگزین خوبی باشد؟

برای پاسخ به این پرسش ابتدا باید استانداردهای فضای آموزشی در وضع موجود بررسی شود تا بتوان پس از آن تصمیم گرفت. هنگام تصمیم‌گیری در این خصوص همه جوانب برای بازگشایی مدارس باید بررسی شوند. تکنک موارد حتی اینکه در حال حاضر چند درصد سرویس‌های بهداشتی مدارس در کل کشور مجهز به مایع دستشویی، دستمال کاغذی یا هرگونه امکانات لازم در این خصوص هستند هم موضوع مهمی است که نباید نادیده گرفته شود.

دانش‌آموزان در شرایط شیوع بیماری نیاز دارند حتماً بهداشت‌شان را رعایت کنند، اما با مطالعه در بخش رعایت بهداشت در مدارس مختلف کشور متوجه می‌شویم که متأسفانه به‌طور کلی در این زمینه در وضعیت بحرانی قرار داریم بنابراین صرف‌نظر از حفظ شیوه‌نامه‌های بهداشتی در این بخش همچنان مشکلات زیادی وجود دارد. موضوع مهم دیگر رعایت استاندارد تراکم کلاسی در مدارس است که موضوع بسیار مهمی است. باید ببینیم چند درصد مدارس می‌توانند استاندارد تراکم کلاسی را رعایت کنند یا چند درصد مدارس می‌توانند شرایطی را که در دستورالعمل‌های موجود برای پیشگیری از کرونا وجود دارد رعایت کنند؟ اینها همه مواردی هستند که باید مورد توجه قرار گیرند.

سلامت: با توجه به شرایط موجود به نظر می‌رسد شرایط برای بازگشایی مدارس مهیا باشد. درست است؟

تقسیم‌بندی جمعیت دانش‌آموزی با حفظ فاصله و با توجه به فضای موجود عملاً امکان‌پذیر نیست، بنابراین بازگشایی مدارس در شرایط فعلی به خصوص در شهرهای بزرگ به نوعی به استقبال

نوستالژی و حسرت گذشته



دکتر میثاق میربالی حاکم شومشوری فوق تخصص روان‌پزشکی کودک و نوجوان

از کسی که طب سنتی کار می‌کند و خیلی از اقوام نزد او می‌روند و در هر زمینه‌ای حاذق است کمک بگیریم. این لباس سیاه هم نتیجه...»

گریه امانش نمی‌دهد. بسیار افسرده، ناامید و متقلب است. به نظر می‌رسد سکوت بیش از هر چیزی در اینجا می‌تواند به هر دوی ما کمک کند. به پرونده نگاه می‌کنم پسر بچه‌ای را توصیف کرده‌ام که دو بار با فاصله طولانی به من مراجعه کرده و هر بار من برای کارهای پرخطر و علامت واضح بیش‌فعالی دارو تجویز کرده‌ام و ظاهراً دارو مصرف نشده است. بار آخر مراجعه ۳ سال پیش بوده است. مادر می‌گوید نمی‌خواهم این یکی را هم در تصادف از دست بدهم و به پسر ۱۰ ساله‌ای اشاره می‌کند که کنارش نشسته و دوباره صدای گریه‌اش فضا را پر می‌کند.

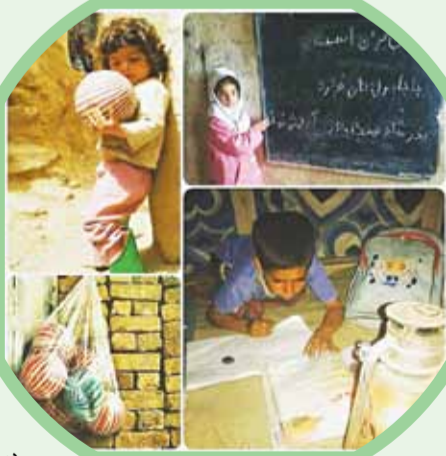
ما غالباً و در بسیاری از موارد اسیر خاطرات خوش گذشته‌ایم، خاطراتی که پایه واقعی ندارند و محیط و از جمله رسانه ملی هم در ایجاد و دامن زدن به این خاطرات کمک می‌کنند. «نوستالژی» خاطره خوش خیالی از گذشته است که ما نسبت به آن دچار حسرت و آه می‌شویم. در بسیاری از فیلم‌ها و حتی تبلیغات ساده تلویزیونی شما شاهد حیاطی بزرگ با کلی درخت و حوضی پر از ماهی هستید که فضایی مفرح را به ما یادآوری می‌کند. سمآوری با قوری گل

شده بودند که برایشان رقم خورده بود. شاید اگر از آنها پرسیم و پای حرف دل‌شان بنشینیم به حقایقی تکان‌دهنده برسیم و شاید پشت این جمله مادر بزرگ که «او دستش از دنیا کوتاه است و زندگی مادیر به هر شکل که بوده تمام شده است» حقایقی دردناک خفته باشد.

این روش تفکر و پرستیدن شیوه‌های قدیمی در حوزه‌های مختلف برای مادر دلسردست می‌کند. در حوزه تربیت و آموزش و مدرسه‌هنوز هم برخی معتقدند که بچه باید کتک بخورد یا باید از کسی حساب ببرد تا آدم بشود. در ادبیات ماضربال‌المثال‌هایی هم در این زمینه وجود دارند مانند «چوب استاد به ز مهر پدر» یا این که در گذشته وقتی بچه را به معلم می‌سپردند، بی‌گفتند «پوست و گوشتش مال شما و استخوانش مال ما» یعنی برای بچه حریم قائل نشدن و حمایت نکردن از کودک در مقابل مواضع قدرت. متأسفانه ما به چرایی این نوستالژی و تقدیس آیین‌های قدیمی که به نظر می‌رسد هزاران سال کارکرد داشته است بی‌توجهیم. ما به این فکر نمی‌کنیم که در گذشته به این خاطر از درمان‌های سنتی استفاده می‌کرده‌اند که چاره دیگری نداشتند. عقل سلیم حکم می‌کند جایی که امکان دست‌یابی به روش‌های نوین و کم‌عارضه درمانی وجود دارد از آنها استفاده کنیم.

اما مهم چنان می‌بینیم که گروهی، داستان‌های تخیلی تأثیر روش‌های قدیمی را باور می‌کنند و با این تصویر طلایی از خرد پیشینیان و گذشته طلایی، خود و فرزندان‌شان را از درمان‌های جدید محروم می‌کنند یا وقتی هم از ما دارو می‌گیرند با خودشان در کشمکش و تعارض هستند که آیا کار بدی کرده‌اند و چقدر با این کارشان به فرزندان‌شان ظلم نموده‌اند. باید به این نکته اساسی توجه کنیم که در گذشته آدم‌ها چاره‌ای نداشتند و مجبور بودند بروند و از کسی دعا بگیرند یا جوشانده‌ای تهیه کنند یا نزد رمال بروند و بشنوند که چشم خورده‌اند و باید کارهای عجیبی را برای ابطال آن چشم بد انجام بدهند. دوام چند هزار ساله آن روش‌ها نه به خاطر موثر بودن آنها بلکه به دلیل ناگزیر بودن مردم به استفاده از آن روش‌ها بوده است. کاش رسانه ملی می‌توانست این ابعاد سیاه گذشته را به چشم مردم بیاورد و به آنها نشان دهد که تراخم و کچلی از مشکلات رایج خانواده‌های قدیمی بود. در گذشته‌ای نه چندان دور زن‌های زیادی از همسر خود کتک می‌خورند، استقلال مالی و فکری نداشتند و امکان تصمیم‌گیری برای آنها وجود نداشت. کاش تلویزیون بتواند به ما نشان دهد که آپارتمان‌نشینی ناشی از ازدیاد جمعیت است و نمی‌توان، هم در خانه ویلایی مسکن گزید و هم در کلان‌شهری بدون ترافیک و آلودگی زندگی کرد.

باید به خود یادآوری کنیم همان‌طور که از تلفن همراه به عنوان معیاری از پیشرفت استفاده می‌کنیم باید از روش‌های درمانی نوین روان‌پزشکی هم برای کاهش مشکلات خود و فرزندان‌مان کمک بگیریم و به دنبال راهکارهای موقت و جایگزین نگردیم تا مثل مادر داستان ما به سوگ فرزند خود نشینیم و خود را برای گناهی که تنها او مقصرش نیست مجازات نکنیم.



به مناسبت ۱۰ سپتامبر (۲۰ شهریور)؛ روز جهانی پیشگیری از خودکشی

سلامت روان در پیشگیری از «خودکشی» را جدی بگیریم!

خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی با افزایش سن بیشتر می‌شود و همه افراد با رسیدن به سنین میانسالی باید چکاپ‌های دوره‌ای برای تشخیص زودهنگام بیماری را داشته‌باشند اما همه افراد می‌توانند برخی ارزیابی‌ها را در منزل انجام دهند تا به‌طور نسبی از وضعیت سلامت سیستم قلبی-عروقی اطمینان کسب کنند

“

افرادی که در پی خودکشی هستند اگر با کارشناسانی که در مراکز مشاوره حضور دارند، صحبت کنند تا حد بالایی از این اقدام منصرف می‌شوند. هدف اصلی این است که به این افراد کمک شود تا توانایی فردی برای رفع هرچه سریع‌تر مشکل را پیدا کنند. مثلا بر مواردی مانند برقراری تماس حمایتی در کوتاه‌مدت، توانایی شناخت پریشانی و آشنایی با راه‌های بهتر مقابله با این وضعیت یا کمک برای پذیرش بهبود شرایط. امکان برقراری تماس با مراکز ۲۴ ساعته به‌زیستی به این افراد کمک می‌کند. البته بهتر است همیشه با یک روان‌شناس در ارتباط باشید تا در مواقع بحرانی وضعیت بهتری در انتظار باشد.

گروه‌های پرخطر حتما باید تحت نظر باشند. مثلا افرادی که در سالمندی دچار انزوا و بی‌فایده‌بودن شده‌اند، ورشکستگی مالی پیدا کرده‌اند، دچار بیماری شدید هستند، به‌اجبار بازنشسته شده‌اند، ماد مخدر مصرف می‌کنند، فرد عزیزی را از دست داده‌اند یا مبتلا به اختلالات خلقی هستند جزء افراد پرخطر در زمینه خودکشی محسوب می‌شوند و باید به سلامت روحی و روانی آنها توجه کرد تا در معرض این خطر قرار نگیرند. ■



دکتر حسین ابراهیمی مقدم
روان‌شناس، مشاور و استاد
دانشگاه

«خودکشی» عامل مهمی در انواع افسردگی محسوب می‌شود. گرچه دلایل دیگری غیر از افسردگی نیز می‌تواند این انگیزه را در فرد ایجاد کند اما برآوردها حاکی از آن است که تقریباً ۵۰ تا ۷۰ درصد افراد در دوره افسردگی یا حتی بهبود دست به چنین اقدامی می‌زنند.

عجیب اینکه اقدام به خودکشی اغلب زمانی اتفاق می‌افتد که به‌نظر می‌رسد فرد در حال عبور از عمیق‌ترین دوره افسردگی است. برآورد شده تقریباً ۹۰ درصد افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، در آن زمان دچار اختلالات روان‌شناسی یا روان‌پزشکی بوده‌اند اما فقط تشخیص مشکل در مورد نیمی از آنها صورت گرفته‌بود. احتمال نیز دارد که فرد از دو یا چند اختلال روانی همزمان رنج ببرد.

«خودکشی» از نگاه آمار

خودکشی جزء ده علت اصلی مرگ در اکثر کشورهای غربی محسوب می‌شود و به‌همین دلیل توجه زیادی به این مقوله را دربردارد. البته به‌نظر می‌رسد آمار خودکشی واقعی حتی بیش از این باشد اما به‌طور رسمی گزارش نمی‌شود و خیلی از موارد به‌دلیل حفظ آبرو و... اصلاً مطرح نخواهد شد. در ایران آمار دقیقی وجود ندارد و بیشتر به آمار کشورهای غربی استناد می‌شود.

تا چندی پیش، اقدام به خودکشی در افراد ۲۵ تا ۴۴ ساله شایع‌تر بود اما در حال حاضر، ۱۸ تا ۲۴ سال بیشترین سن این آمار است. براساس آمارهای غرب، خانم‌ها حدود سه برابر بیشتر از آقایان اقدام به خودکشی می‌کنند؛ البته آمار اقداماتی که مرگ منجر می‌شود در مردها بیشتر است. خانم‌ها معمولاً دست به اقداماتی می‌زنند که احتمال مرگ کمتر است و اصطلاحاً «پیرا خودکشی» گفته می‌شود.

میزان اقدام به خودکشی در افرادی که طلاق گرفته‌اند نیز تقریباً سه یا چهار برابر بیشتر از افرادی است که زندگی زناشویی مطلوب دارند.

اغلب اقدام به خودکشی در زمینه اختلاف میان فردی یا استرس شدید روی می‌دهد اما اقداماتی که واقعا به مرگ منجر می‌شوند، دلایل دیگری دارند که خیلی کمتر از اقدام به خودکشی شایع هستند.

طی گزارش اخیر در آمریکا، خودکشی هفتمین علت اصلی مرگ در مردان و پانزدهمین علت اصلی مرگ در زنان مطرح شده‌است.

به‌نظر می‌رسد مردان از روش‌های مهلک‌تر استفاده می‌کنند اما خانم‌ها روش‌های

کم‌خطرتر را انتخاب می‌کنند و احتمال دارد از قبل نیز این مساله را به دیگران اطلاع داده‌باشند.

گرایش کودکان و نوجوانان به «خودکشی»: تهدید جدی جوامع امروز

آمار خودکشی در بین کودکان نیز نسبت به گذشته افزایش پیدا کرده‌است. در سنین ۱۰ تا ۱۴ سال، قبلاً مفهوم خودکشی خیلی نادر بود اما الان در کشورهای غربی به‌عنوان چهارمین عامل اصلی مرگ مطرح است. در افرادی ۱۵ تا ۲۴ ساله، میزان خودکشی‌هایی که واقعا به مرگ منجر می‌شود، از اواسط دهه ۱۹۵۰ تا ۱۹۸۰ تقریباً ۳ برابر شد. به‌طوری که هم‌اکنون در ردیف سومین علت شایع مرگ پس از تصادفات و قتل در این رده سنی در آمریکا قرار دارد و تقریباً یازده درصد کل آمار مرگ را دربرمی‌گیرد.

افزایش آمار اقدام به خودکشی طی سال‌های اخیر مساله مهمی است که نیاز به بررسی و توجه بیشتر را می‌طلبد. پژوهش‌های مختلفی در مورد نوجوانان صورت گرفته و مشخص شده که اختلالات خلقی، اختلال سلوک، سوء مصرف مواد مخدر، استفاده از الکل و موارد مشابه در کسانی که خودکشی کرده‌بودند، نسبتاً شایع‌تر بود. در بین افرادی که به دو یا چند اختلال روان‌شناختی مبتلا هستند، خطر خودکشی بازم افزایش پیدا می‌کند. متأسفانه شواهد جدید نیز حکایت داشت که درمان اختلال خلقی نوجوانان با داروی ضدافسردگی تا حدی خطر

بیشتر در مورد اندیشه‌پردازی و رفتار خودکشی را در کودکان و نوجوانان در پی دارد. از همین‌رو، مصرف چنین داروهایی باید در کنار مشورت با روان‌شناس



تأثیر «معنویات» و «روابط مطلوب با دیگران»

مشخص شد افرادی که گرایش مذهبی قوی‌تری دارند، با آمار پایین‌تر خودکشی مواجه هستند. از همین‌رو، میزان خودکشی در کشورهای مسلمان و کاتولیک پایین‌تر است زیرا این کار به‌شدت مذموم است و از دوران کودکی باورهای دینی آموزش داده می‌شود که از این کار باید حذر کرد زیرا عذاب پس از مرگ را نیز در پی دارد. دورکیه؛ جامعه‌شناس فرانسوی با بررسی خودکشی در کشورهای مختلف به این نتیجه رسید که بزرگترین عامل بازدارنده در برابر اقدام به خودکشی در مواقع پریشانی شخصی، احساس پیوستگی و اتحاد با دیگران است. تحقیقات جدیدتر نیز این مساله را تأیید کرده‌اند و مثلاً متاهل‌بودن و فرزند داشتن، از فرد یک عامل در برابر خودکشی به‌حساب می‌آید.

به نظر می‌رسد نظر دورکیه با میزان بالاتر خودکشی در افرادی که با شرایط بلا تکلیفی و آشفتگی اجتماعی در غیاب پیوندهای قدرتمند گروهی روبرو می‌شوند، ارتباط دارد. بیکاری به‌خصوص در آقایان و فشارهای شدید اجتماعی مانند رکود اقتصادی از جمله این شرایط هستند که می‌تواند با افزایش آمار خودکشی در جوامع همراه باشد. ■

مصرف گردد و هشدار در این زمینه درنظر باشد.

چرا با افزایش آمار اقدام به «خودکشی» مواجه هستیم؟

شاید یک دلیل این باشد در دوره‌ای که افسردگی، اضطراب، مصرف مواد مخدر، الکل و اختلال سلوک شیوع بیشتری دارد، با خطر خودکشی همراه است. در دسترس‌بودن وسایلی مانند اسلحه، چاقو و... می‌تواند تأثیرگذار باشد. شاید گاه خودکشی نیز درماتیک ترسیم شده و در ذهن نوجوان کار جالبی بیاید. عوامل استرس‌زا مرکب، ضرورت تحصیلی، مشکلات تعامل اجتماعی و انتخاب‌های شغلی حتی در میان دانشجویان نیز می‌تواند باعث شود تا با مشکلاتی مواجه باشند. یک سری عوامل روانی اجتماعی دیگر نیز در این زمینه نقش دارند. به عنوان مثال تکانش‌گری، پرخاشگری، بدبینی و حالت عاطفی منفی نیز ممکن است خطر خودکشی را افزایش دهند.

گرچه عوامل خاصی که باعث شوند فرد دست به خودکشی بزند، شکل‌های متعددی به خود بگیرد، اما خودکشی اغلب با وقایع منفی مانند زندانی‌شدن، مشکلات مالی جدی و... ارتباط دارد. به‌عنوان مثال بحران اقتصادی در سال ۲۰۰۷ که در کشورهای آمریکا، انگلستان، هونگ‌کونگ و... به‌وجود آمد، موجب افزایش ۴ برابری آمار خودکشی طی سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۱ شد.

نامیدی، اضطراب‌های شدید، حملات وحشت‌زدگی، فقدان احساس لذت، بی‌خوابی زیاد، هذیان‌ها و مصرف مواد مخدر و الکل همواره جزء پیش‌بینی‌های خودکشی محسوب می‌شود.

افرادی که تمایل به خودکشی پیدا می‌کنند، اغلب زمینه‌هایی دارند که ترکیبی از آسیب روانی خانوادگی، بدرفتاری با کودک و بی‌ثباتی خانوادگی نیز می‌توان پیدا کرد. معمولاً این افراد عزت نفس پایین داشتند، ناامید بودند و مهارت حل مساله نیز در آنها ضیف بوده‌است.

البته از نظر زیستی نیز بررسی‌هایی صورت گرفته که مشخص شد عامل ژنتیک نیز باید لحاظ گردد.

چطور می‌توان از «خودکشی» پیشگیری کرد؟

واقعیت اینکه پیشگیری از خودکشی خیلی دشوار است. اغلب افرادی که افسرده هستند و به خودکشی فکر می‌کنند، متوجه نیستند که تفکرشان محدود و نامعقول است و به کمک نیاز دارند. آنها به‌جای اینکه در پی کمک‌های روان‌شناختی باشند، بیشتر با شکایت‌های مهم از مشکلات جسمانی به پزشک مراجعه می‌کنند و اغلب به‌عنوان نشانه‌های افسردگی یا اعتیاد تشخیص داده نمی‌شود. از آنجا که مشکل روان‌شناختی به‌موقع تشخیص داده نمی‌شود و درخواست کمک نمی‌کنند، مداخله مؤثر نیز صورت نمی‌گیرد.

رفتاری نیز مشخص شده که در پیشگیری از خودکشی نقش مثبت دارد. مداخله در بحران نیز بسیار مهم است و هدف این است که به فرد کمک شود تا از عهده بحران‌های فوری زندگی برآید. مثلاً اگر اقدام به خودکشی جدی صورت گرفته، اولین گام معاینه توسط پزشک اورژانس ضروری است تا خطر جسمانی کم شود و سپس به‌دنبال روش‌های شناخت عامل زمینه‌ساز و پیشگیری باشیم.

انا لله و انا الیه راجعون

خبر درگذشت

حاج محمد مهدی کرباسچی

باعث تأسف و تأثر فراوان گردید.

این مصیبت بزرگ را به خاندان

محترم کرباسچی تسلیت عرض

نموده، دوام عمر بازماندگان و رحمت

واسعه برای آن بزرگمرد خیر را از

خداوند متعال خواستاریم.

امیرعباس فتاح‌زاده

هفته‌نامه سلامت

رایج ترین مواد غذایی برای تقویت سیستم ایمنی بدن در گوشه و کنار دنیا

از ماهی‌گره‌ای تا ماست هلندی



ترجمه:
مریم‌سادات کاظمی

بدن انسان به‌طور مداوم در معرض آلودگی به انواع باکتری، ویروس، انگل و... قرار دارد اما عملکرد درست سیستم ایمنی بدن مانع از این می‌شود که همیشه بیماری بروز پیدا کند. از همین رو، ضعف سیستم ایمنی ناشی از مشکلات زمینه‌ای، مصرف دارو، شیمی‌درمانی و... شرایط ابتلا به بیماری را تسهیل می‌کند. از دوران همه‌گیری ویروس کرونا در دنیا، در کنار رعایت اصول بهداشتی توجه به عوامل تضعیف سیستم ایمنی بدن اهمیت بیشتری پیدا کرده است. گرچه خواب کافی، ترک دخانیات، نوشیدن آب و مایعات فراوان، مدیریت استرس و کاهش تماس با دیگران در بهبود قوای دفاعی بدن و پیشگیری از بیماری‌ها اهمیت دارد اما نمی‌توان نقش تغذیه را نادیده گرفت. در واقع، برخی مواد غذایی تأثیر قابل توجهی در تکثیر سلول‌های ایمنی بدن و مقابله با ویروس‌ها دارند که گنجاندن آنها در رژیم غذایی توصیه می‌شود. مردم کشورهای مختلف از دوران گذشته کم‌وبیش فواید چنین خوراکی‌هایی را شناخته‌اند که امروزه در پیشگیری و بهبود سریع‌تر علائم کووید-۱۹ نیز مفید خواهند بود.

گره جنوبی؛ ماهی

گنجاندن اندکی ید در برنامه غذایی تأثیر جدی در حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها دارد از همین رو در دوران همه‌گیری کرونا توصیه به مصرف ماهی و آبیان می‌شود که حاوی مقدار فراوان از این ماده معدنی است. ماهی و میگو سیستم ایمنی و عملکرد بدن پس از دوره‌های بیماری به‌خصوص پس از عفونت را نیز تقویت می‌کنند. همچنین، آبیان منابع غنی از روی، سلنیوم و ویتامین E هستند که در روند بیولوژیک و تعادل سیستم‌های ایمنی نقش مهمی دارند. علاوه بر این، عملکرد مطلوب سیستم ایمنی بدن به دریافت کافی ویتامین D نیاز دارد که مصرف ماهی به‌خصوص قزل‌آلا می‌تواند این نیاز را تأمین کند.

مصرف ماهی در دنیای ما به سال‌های ۱۹۹۵، دو برابر بیشتر شده که توسعه آبی‌پروری مهم‌ترین عامل در این زمینه است. بر اساس آمار، هر کرایه سالانه ۷۸۵ کیلوگرم ماهی می‌خورد که رکورد مصرف ماهی در دنیا را دارند. پس از آنها نیز مردم نروژ، پرغال، میانمار، مالزی و ژاپن حتماً ماهی را در تغذیه متداول خود جای داده‌اند.

ژاپن؛ چای سبز

نوشیدن چای سبز به تقویت سیستم ایمنی بدن و مقاومت بیشتر در برابر عوامل بیماری‌زا کمک می‌کند. علاوه بر خاصیت دیورتیک چای سبز که در عملکرد بهتر کلیه‌ها و پاکسازی مواد سمی نقش دارد، این نوشیدنی سرشار از آنتی‌اکسیدان‌ها و پلی‌فنول‌های مؤثر در حفظ سلامت و جوانی است. البته از تأثیر چای سبز بر تقویت انرژی نیز نباید غافل شد که عامل مهمی در پیشگیری از بیماری‌ها و بهبود قوای بدن است. چای سبز در بین ژاپنی‌ها محبوبیت زیادی دارد

و آنها این نوشیدنی را در فنجان‌های کوچک همراه با میان‌وعده‌شان می‌نوشند. البته کشت چای از هزاران سال پیش در چین رایج بود و این کشور نخستین تولیدکننده چای است که امروزه نیز تمایل به مصرف آن را دارند. ساکنان سیر در کشورهای جنوب شرقی آسیا کاربرد زیادی دارد. مردم کره مهم‌ترین مصرف‌کنندگان سیر در دنیا هستند و البته تایلندی‌ها نیز وضعیت تقریباً مشابهی دارند. سیر همچنین یکی از اجزای اصلی در آشپزی چینی محسوب می‌شود و بسیاری از مردم فرانسه، ایتالیا، هندوستان و حتی کشورهای خاورمیانه نیز از سیر به‌عنوان چاشنی در ترکیب سس و غذاهای شان استفاده می‌کنند.

اسپانیا؛ مرکبات

مرکبات به‌خصوص لیمو و پرتقال خوراکی‌هایی هستند که همواره برای پیشگیری و بهبود بیماری‌های زمستان توصیه می‌شوند. زیراسرار از ویتامین C هستند. این ویتامین آنتی‌اکسیدانی قوی است که از بدن در برابر رادیکال‌های آزاد محافظت می‌کند، باعث تولید مولکول‌هایی می‌شود که میکروب‌ها را از بین می‌برد و با کاهش زمینه‌کسایش گلبول‌های سفید در تقویت سیستم ایمنی نقش دارد. بیشترین تولید مرکبات دنیا مربوط به کشورهای مدیترانه‌ای است که بیش از ۹۰ درصد محصول در کشور تولیدکننده، مصرف می‌شود. اسپانیا، ایتالیا، مصر، ترکیه و یونان مهم‌ترین تولیدکنندگان مرکبات محسوب می‌شوند و بخش عمده‌ای از محصولات به کشورهای آلمان، فرانسه، هلند و انگلستان صادر می‌شود.

تایلند؛ سیر

سیر به‌دلیل خواص ضدعفونی و ضداسپاسم شهرت دارد و گنجاندن آن در رژیم غذایی می‌تواند در مقابله با انواع عفونت‌ها و محافظت در برابر ویروس‌ها مؤثر باشد. سیر همچنین به دفع مواد سمی از بدن و کاهش تب نیز کمک می‌کند اما دیگر تأثیر سیر در تقویت سیستم ایمنی از آنجاست که سیر جزو پری‌بیوتیک‌ها محسوب می‌شود.

پری‌بیوتیک‌ها فیبرهای غیر قابل هضم هستند که برای عملکرد مطلوب فلور روده‌ای ضروری خواهند بود. فلور روده‌ای به مجموعه‌ای از باکتری‌های مفید در سیستم گوارش گفته می‌شود که ۷۰ درصد تأثیر سیستم ایمنی را بر عهده دارند. سیر در کشورهای جنوب شرقی آسیا کاربرد زیادی دارد. مردم کره مهم‌ترین مصرف‌کنندگان سیر در دنیا هستند و البته تایلندی‌ها نیز وضعیت تقریباً مشابهی دارند. سیر همچنین یکی از اجزای اصلی در آشپزی چینی محسوب می‌شود و بسیاری از مردم فرانسه، ایتالیا، هندوستان و حتی کشورهای خاورمیانه نیز از سیر به‌عنوان چاشنی در ترکیب سس و غذاهای شان استفاده می‌کنند.

چین؛ قارچ

قارچ علاوه بر شهرت در خصوص کالری پایین، به‌دلیل خواص ضدویروسی یک سبزی عالی برای تقویت سیستم ایمنی بدن نیز محسوب می‌شود. به علاوه، سرشار از سلنیوم است که تأثیر آنتی‌اکسیدانی آن کاملاً شناخته شده است. به‌طور خلاصه، خوردن قارچ خام یا پخته به حفظ سلامت سلول‌ها کمک می‌کند.

زیتون سرشار از ویتامین E و پلی‌فنول‌هاست که این ترکیبات تأثیر آنتی‌اکسیدانی دارند و از بدن در برابر آسیب رادیکال‌های آزاد محافظت می‌کنند. مردم ایالات متحده آمریکا با مصرف ۳۰۰ هزار تن روغن زیتون در سال اولین جایگاه را در دنیا دارند. البته برزیل، کانادا، ترکیه، مراکش، اروپا و اسپانیا نیز به مصرف روغن زیتون اهمیت زیادی می‌دهند. در مورد کشورهای آسیایی نیز ژاپن و چین طلا به‌داران مصرف این روغن هستند و به نسبت کمتری ساکنان خاورمیانه و عربستان سعودی روغن زیتون را در تغذیه خود گنجانده‌اند.

هندوستان؛ حبوبات

در فهرست خوراکی‌های تقویت‌کننده ایمنی بدن تردیدی برای مصرف حبوبات نیست زیرا این گروه از مواد غذایی باعث تولید آنتی‌کوره‌ها در بدن می‌شوند. حبوبات جزو تغذیه اصلی افرادی است که رژیم گیاهخواری دارند زیرا منابع پروتئین غیر حیوانی بوده و نقش اساسی در حفظ سلامت سلول‌ها دارند. هند علاوه بر اینکه مهم‌ترین تولیدکننده غلات در دنیاست و ۳۰ درصد نیاز جهانی را تأمین می‌کند، با ۲۵ درصد مصرف کل این محصول اولین مصرف‌کننده‌ی جهانی نیز محسوب می‌شود.

چین؛ زنجبیل

زنجبیل قدرت دفاعی را تقویت می‌کند و راهکار مؤثری برای مقابله با خستگی و ویروس‌هاست. دمنوش زنجبیل همراه با عسل و لیمو برای بهبود سرفه یا لرز توصیه می‌شود. البته زنجبیل منبع غنی از آنتی‌اکسیدان‌هاست و مطالعات نشان می‌دهد که این ادویه در بهبود التهاب‌های بدن نیز نقش دارد. زنجبیل از دوران باستان در طب چینی و هندی کاربرد داشته و هم‌اکنون نیز جزو ادویه‌های پر مصرف در این کشورهاست. البته علاوه بر تولید گسترده در این کشورها، کشت زنجبیل در استرالیا، هاوایی، ونزوئلا و جامائیکا نیز رایج است.

هلند؛ ماست

از بین خوراکی‌های مقوی برای سیستم ایمنی باید به ماست اشاره کرد. ماست در پی تخمیر شیر توسط باکتری‌های مفید به دست می‌آید و به همین دلیل سرشار از پروبیوتیک‌هاست که در حفظ تعادل فلور روده‌ای نقش دارد. فلور روده‌ای نقش مهمی در عملکرد ایمنی بدن دارد و تولید آنتی‌کوره‌ها را تحریک می‌کند. مصرف ماست در کشورهای مختلف متفاوت است اما آمار نشان می‌دهد که ساکنان کشورهای برزیل و چین اهمیت ویژه‌ای برای مصرف این خوراکی مفید قائل هستند. در واقع، فقط ۶/۵ درصد چینی‌ها کمتر از یک سهم ماست در روز می‌خورند در حالی که این عادت تغذیه‌ای در مورد آمریکایی‌ها ۲۰ درصد و در مردم ترکیه و فرانسه ۵۰ درصد است. در بین ساکنان اروپا نیز هلندی‌ها جایگاه اول مصرف ماست را دارند و معمولاً ماست را در وعده صبحانه می‌خورند. منابع: fourchette-et-bikini.fr, CuisineAZ.fr, planetoscope.com

گنجاندن اندکی ید در برنامه غذایی تأثیر جدی در حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها دارد از همین رو در دوران همه‌گیری کرونا توصیه به مصرف ماهی و آبیان می‌شود که حاوی مقدار فراوان از این ماده معدنی است. ماهی و میگو سیستم ایمنی و عملکرد بدن پس از دوره‌های بیماری به‌خصوص پس از عفونت را نیز تقویت می‌کنند. علاوه بر این، عملکرد مطلوب سیستم ایمنی بدن به دریافت کافی ویتامین D نیاز دارد که مصرف ماهی به‌خصوص قزل‌آلا می‌تواند این نیاز را تأمین کند

۶۶

چین؛ سبزیجات سبز

برای دوری از ویروس‌ها، گنجاندن سبزیجات به‌خصوص سبزیجات برگ سبز در برنامه غذایی ضروری به‌نظر می‌رسد. اسفناج یکی از بهترین سبزیجات برای تقویت سیستم ایمنی بدن است زیرا علاوه بر مقدار فراوان آهن، منبع غنی ویتامین A است که تولید آنتی‌کوره‌ها و تکثیر گلبول‌های سفید را تحریک می‌کند. کلم بروکلی نیز یکی از بهترین منابع آنتی‌اکسیدان‌ها و سرشار از ویتامین‌های C و E و بتاکاروتن است که از گلبول‌های سفید در برابر استرس اکسایشی محافظت می‌کند. البته برای بهره‌مندی از این خواص بهتر است بروکلی خام یا در مدت کوتاهی بخارپز شود و از چند بار گرم کردنش پرهیز شود. سالانه ۲۰ میلیون تن کلم و کلم بروکلی در دنیا کشت می‌شود که چین و هند مهم‌ترین تولیدکنندگان بروکلی در دنیا محسوب می‌شوند. گرچه نمی‌توان آمار دقیق در مورد مصرف سبزیجات ارائه داد اما در کشوری مانند چین که به سرعت در حال پیشرفت است، سرانه مصرف سبزیجات در میان هر شهروند به بیش از ۳۰۰ کیلوگرم می‌رسد که بسیار بیشتر از متوسط جهانی ۱۰۵ کیلوگرم است و نکته مهم اینکه کلم بروکلی جایگاه ویژه‌ای در این انتخاب سالم غذایی چینی‌ها دارد.

سوئیس؛ شکلات تلخ

هیچ وقت خود را به‌خاطر خوردن شکلات سرزنش نکنید زیرا این خوراکی خوشمزه برای تقویت ایمنی بدن بسیار مفید است. شکلات تلخ سرشار از منیزیم است و پلی‌فنول‌هایی دارد که استرس را که یکی از مهم‌ترین علت‌های تضعیف ایمنی بدن است، تسکین می‌دهد و باعث ایجاد آرامش می‌شود.

سالانه ۴ میلیون تن شکلات در دنیا تولید می‌شود که ساکنان سوئیس با ۹ کیلوگرم سرانه مصرف، رکورددار در دنیا هستند. پس از آنها نیز مردم آلمان، ایرلند، انگلستان، نروژ، سوئد، استرالیا، هلند، آمریکا و فرانسه مهم‌ترین مصرف‌کنندگان این خوراکی لذیذ به‌حساب می‌آیند.

هندوستان؛ زردچوبه

زردچوبه یکی از ادویه‌های پر مصرف محسوب می‌شود که تأثیر عالی آن به‌خاطر رنگدانه کورکومین است که عامل رنگ زرد خواهد بود. این ماده آنتی‌اکسیدان بسیار قوی است که خواص ضدباکتری، ضدالتهاب و ضدعفونی دارد. البته نکته جالب اینکه مصرف زردچوبه همراه با فلفل سیاه یا زنجبیل خواص این ادویه را ۲ برابر می‌کند. تقریباً تمام زردچوبه مصرفی در دنیا تولید هندوستان است. البته این کشور مهم‌ترین مصرف‌کننده زردچوبه نیز محسوب می‌شود و به‌طور کلی در آشپزی، پزشکی و مراسم مذهبی هندی‌ها کاربرد دارد. چینی‌ها و عرب‌ها نیز از زمان‌های دور تمایل زیادی به مصرف زردچوبه داشته‌اند اما در عوض، زردچوبه چندان جایگاهی در سبک تغذیه اروپایی‌ها ندارد. ■



Tasooj داروخانه شبانه‌روزی طسوج

خیابان سید جمال الدین اسدآبادی (یوسف آباد) نرسیده به خیابان شصتم پلاک ۴۳۲ تلفن: ۸۸۰۵۲۷۹۶ فکس: ۸۸۰۶۹۴۶۱

وقتی هم هست خیلی گرونه

تأمین هزینه داروی کودکان مبتلا به سرطان برای محک یک ضرورت است تا ارزشمندترین سرمایه خانواده‌ها را به سلامتی برساند. تنها با استمرار کمک‌های شما، هزینه‌های سنگین داروی بیش از ۱۷۰۰۰ کودک تحت درمان سراسر کشور تأمین می‌شود تا فرزندانمان با امید، روزهای سخت مبارزه با سرطان را سپری کنند.

برای کمک آنلاین، می‌توانید QR code را اسکن کنید. ۰۲۱ - ۲۳۵۴۰

محک مؤسسه خیریه حمایت از کودکان مبتلا به سرطان mahak-charity.org

پای صحبت های **مونا دهقان** رئیس ارتباطات و روابط عمومی خیریه ترنم دراره:

نذر مواد غذایی در شرایط شیوع کرونا

■ مهدیه آقازمانی

یکی از دغدغه های مهم نظام سلامت که به میزان توسعه یافتگی هر کشوری نیز مرتبط است، امنیت غذایی است. اینکه مردم در هر طبقه ای به غذای سالم و کافی دسترسی داشته تا بتوانند زندگی سالمی داشته باشند. در مفهوم امنیت غذایی نکته مهم پایداری در دریافت غذاست، موضوعی که در شرایط بحرانی ایجاد شده به دلیل شیوع کرونا و نابسامانی اقتصادی کمی مشکل می شود. مواد غذایی مورد نیاز مردم تقریباً روزانه

گران می شود و قطعاً بسیاری از خانواده ها نمی توانند مانند قبل به فکر سبزی سبزی و اعضای خانواده خود باشند. تصور کنید یک خانواده ۴ نفره که در شهر زندگی می کنند، چند روز هزینه های ضروری دارند و با یک میزان حقوق محدود، آیا در شرایط کنونی و بالا رفتن فضایی قیمت ها می تواند خورد و خوراک خانواده را در حد مطلوب تامین کنند؟! آنچه مسلم است، کرونا تا زمان تولید واکسن هست و بحران های اقتصادی همچنان در کشور ما پابرجاست، سوال مهم این است که چگونه می توان در شرایط

ایجاد شده، به سفره سالم اقشار کم درآمد کمک کرد تا دچار کمبود ریزمغذی های ضروری نشوند؟ آیا می توان در شرایط کنونی نذر و وقف را به سمت تامین مواد غذایی ضروری خانوارهایی برد که توان مالی مناسب برای تامین مایحتاج خانواده شان را ندارند؟ صفحه «دیده بان تغذیه» این شماره به همین موضوع می پردازیم و ابتدا گفت و گویی داریم با مونا دهقان رئیس ارتباطات و روابط عمومی خیریه ترنم که امسال در ماه محرم، «نذر سلامتی» راه انداخته است.

سلامت: خانم دهقان! لطفاً بگویید منظور از نذر سلامتی چیست؟

خیریه ترنم، کودکان مبتلا به بیماری های خاص خونی که نیاز به پیوند دارد را تحت پوشش می گیرد. ماه ساله برای محرم برنامه ای داشتیم که خیرین نذوراتشان را برای بچه های تحت پوشش ما اختصاص می دادند و یک عده به جا غذای نذری دادن، پول درمان بچه ها را تقبل می کردند. برنامه ما به این صورت بود که یک فراخوان در روز شهادت حضرت علی اصغر می گذاشتیم. یک ایستگاه صلواتی هم در شرق تهران برقرار می کردیم که مردم نذوراتشان را به بچه ها اختصاص می دادند. در کنار اینها، یک روز غذا می پختیم و در یکی از روزهای محرم برای افراد نیازمند، غذا می بردیم. امسال به خاطر شرایط کرونا این برنامه ها مانند گذشته اجرا نشد. برای امسال «نذر سلامتی» را راه انداختیم به این صورت که اگر سال های گذشته، افرادی نذر داشتند و غذا نذری می دادند، اگر کسی نذر لپه، برنج یا گوسفند دارد هم می تواند در قالب ارزاق خشک و هم می تواند مبلغ آن را برای درمان بچه ها پرداخت کند.

تا پایان ماه محرم خیرین می توانند یا نقدی یا به صورت مواد غذایی خشک برای بچه ها و خانواده هایشان در نظر بگیرند

“

چه مدتی نیاز به حمایت دارند؟

هدف ما در خیریه ترنم این است که مکانی را برای اسکان بچه ها و خانواده هایشان داشته باشیم به نام خانه ترنم چون معمولاً از مناطق محروم و دور به تهران می آیند مثل اسلام آباد غرب، ایذه، خوزستان. اغلب خانواده های پرجمعیت هستند که یکی از فرزندانشان بیمار می شود و مجبورند پدر و مادر به تهران بیایند. بعد از عمل پیوند، کودک دو هفته باید در قرنطینه بیمارستان باشد و گاهی پدر مجبور است کارش را هم رها کند. کودک بیمار بعد از ترخیص باید در جایی اسکان داده شود که مناسب شرایط جسمی اش باشد.

بعد از پیوند اگر بیمار، جای نامناسب اسکان داده شود، بیماری پوستی می گیرد و یا بدنش مستعد انواع عفونت ها و ویروس ها خواهد بود. خانواده ها معمولاً شرایط مالی شان به گونه ای نیست که بتوانند کنار بیمارستان خانه بگیرند. بنابراین جای دور خانه می گیرند و با وسیله نقلیه عمومی رفت و آمد می کنند و کودک تحت انواع میکروب ها و ویروس ها قرار می گیرد.

سلامت: منظورتان این است که خیرین می توانند مواد غذایی که قبلاً برای غذای نذری در نظر می گرفتند را امسال به صورت خام در اختیار خیریه قرار دهند؟

ما برای خیرین تعیین نکردیم که چگونه کمک کنند، ما قبل از ماه محرم هم ارزاق را به صورت ماهیانه بین بچه های تحت پوشش مان پخش می کنیم و پولی که از نذورات به دست می آید را برای درمان بچه ها اختصاص می دهیم.

سلامت: بسته های ارزاق که به صورت ماهیانه برای کودکان تحت پوشش است، چگونه تعیین می شود؟

چون کودکان تحت پوشش ما معمولاً از راه دور برای درمان به تهران می آیند و بیشتراً خانواده های نیازمند هستند، ما ماهیانه بسته ارزاق برایشان در نظر می گیریم تا در مدت اقامتشان در تهران دچار مشکل نشوند بچه ها فهرست تغذیه دارند و رژیم خاصی به آنها داده می شود، در آن بسته این رژیم غذایی لحاظ می شود و از مواد بهداشتی تا خوراکی برایشان می بریم مثل روغن، رب، حبوبات، ماکارونی.

سلامت: نذر سلامتی تا چه زمانی ادامه دارد؟

تا پایان ماه محرم خیرین می توانند یا نقدی یا به صورت مواد غذایی خشک برای بچه ها و خانواده هایشان در نظر بگیرند.

سلامت: معمولاً بچه های بیماری که از مناطق دور افتاده به تهران برای درمان می آیند



سال گذشته، به دلیل مشکلات اقتصادی به مشکل برخوردیم و هنوز این هدفمان محقق نشده است. ■

ترخیص می شوند و روند درمان ادامه دارد، در آنجا ساکن باشند، هدف ماست. ما این پروژه را آغاز کردیم ولی از آبان ماه

قرار می گیرند هزینه های درمان، صفر تا صد آن با ماست. احداث خانه ترنم، به گونه ای که یک مجتمع ۱۰ واحدی برای مدتی که بیماران

همان طور که می دانید، قیمت مسکن خیلی بالا رفته و حمایت کردن این تعداد مددجو سخت است زیرا از زمانی که بچه ها تحت پوشش

در جهت تغذیه سالم نذر کنیم

■ دکتر جلال الدین میرزای رزاز
رئیس دانشکده تغذیه و رئیس انجمن تغذیه ایران



چه بسیار کسانی که سر سفره محرم حاجت روا شده اند و چه برکت هایی که این ماه برای ما ارزانی داشته است. سنت دیرینه ایرانیان در اطعام در این ماه رنگ، بو و تقدس ویژه ای پیدا می کند و هر که در توان خود از برکت این ماه بهره مند می شود. گویی نذورات خوراکی بخش لاینفک محرم است و نمی توان این ماه را بدون این سنت حسنه تصور کرد.

اما محرم امسال شرایط ویژه ای دارد. کوید-۱۹ بر تمامی ابعاد زندگی ما اثر گذاشته است و رسوم محرم نیز از این همه گیری مستثنی نمانده است. این در حالی است که معضلات اقتصادی ناشی از وضعیت کنونی، بسیاری از نیازمندان را نیازمندتر کرده و شاید سنت زیبای اطعام در این ایام بیش از پیش بتواند ثواب مضاعف نصیب خیرین کند. آنچه مسلم است رعایت شیوه نامه های بهداشتی برای کنترل شیوع کوید-۱۹ از اوجب واجبات است تا سلامت هیچ عزاداری به خطر نیفتد اما این به مفهوم بسته شدن در های خیر و ثواب نیست. با نطابقی که می توان بین نیت خیر و شیوه نامه های بهداشتی ایجاد کرد، می توان ضمن آنکه بسیار هدفمندتر نذورات خوراکی را ادا کرد، از گسترش این بیماری نیز جلوگیری کرد. توزیع مواد خوراکی خام یا بسته بندی شده یکی از راهکارهایی است با شیوه نامه های بهداشتی مغایرت نداشته و می تواند دامنه توزیع این نذورات را گسترده تر کرده و آن را به بخش های فرودست جامعه سوق دهد اما آنچه در این میان باید به آن دقت داشت، ملاحظات انتقال و توزیع مواد خوراکی است.



علاوه بر این، به منظور همسوسازی نذورات خوراکی با الگوهای تغذیه ای سالم بهتر است در انتخاب بسته های غذایی معیارهای تغذیه سالم را نیز در نظر گرفت. بدون شک گرمای هوا و امکان پذیر نبودن حفظ زنجیره سرما در بسیاری از موارد، با توجه به حجم بالای توزیع مواد غذایی، از جمله ملاحظات است که ضمن لزوم رعایت شیوه نامه های بهداشتی مرتبط با کووید-۱۹، می باید مد نظر خیرین قرار داشته باشد. حبوبات، غلات، روغن های خوراکی مایع، ماکارونی و رشته های نشاسته ای، خشکبار و مواد غذایی با ماندگاری بالا مانند انواع کنسرو، شیرهای استریلیزه و خرما از جمله مواد غذایی هستند که ضمن دارا بودن ارزش تغذیه ای بالا، هنگام انتقال، توزیع و ذخیره سازی نیز احتمال فساد کمتری دارند. تقاضا برای این دسته از مواد غذایی معمولاً متناسب با عرضه در بازار قابل تعادل است و بدین ترتیب، افزایش حجم تقاضا برای این مواد غذایی عموماً تأثیر بسیار بالایی بر قیمت آنها به دنبال ندارد. این مساله از آنجایی حائز اهمیت است که در بسیاری از موارد افزایش مقطعی تقاضا برای برخی از اقلام می تواند گرانی آنها را به دنبال داشته و بر دسترسی اقتصادی به مواد غذایی برای گروه های فرودست جامعه اثرگذار باشد. از طرفی دیگر، اعطای کمک هزینه های تامین خوراک نیز همواره یکی از راه های است که ضمن قابلیت اجرایی بالا، انتخاب های بیشتری را ممکن است در اختیار افراد گروه هدف قرار دهد اما الزاماً این انتخاب ها منجر به تهیه مواد غذایی سالم نمی شود. یکی از راهکارهایی که می توان برای هدفمند کردن نذورات انجام داد و هم زمان از کسب و کارهای خرد نیز حمایت کرد، اعطای بن های مواد غذایی مناسب برای سلامت، معتبر در فروشگاه های کوچک محلی است. بدین ترتیب، این کسب و کارها که مدت هاست تحت تأثیر فعالیت گسترده فروشگاه های زنجیره ای قرار گرفته اند، با این تدبیر هم مورد حمایت قرار می گیرند و هم گستره توزیع نذورات وسعت بیشتری می یابد.

نیاید فراموش کرد که توزیع نذورات به صورت مواد اولیه و بسته های مواد غذایی مناسب برای سلامت، ضمن آنکه خطر شیوع کووید-۱۹ را کاهش می دهد و مزایای گفته شده را نیز به همراه دارد، به میزان قابل ملاحظه ای مصرف ظروف یکبار مصرف را نیز کاهش داده و آسیب های جدی که در چنین ایامی به واسطه راه سازی ظروف پلاستیکی برای محیط زیست ایجاد می شود را می کاهش دهد. به طور یقین به کارگیری چنین تدابیری ضمن آنکه به اجر معنوی نذورات می افزاید، نشان دهنده همبستگی اجتماعی بالا در شرایط کنونی همه گیری کووید-۱۹ است. ■

پروردگار را حمد و سپاس می گوئیم که با حمایت و یاری نیک مردمانی از سراسر ایرانمان ۴۵ سال است که توانسته ایم میزبان ۳ هزار نفر (سالمند، معلول، بیماران ام اس و ضایعه نخاعی و کودکان معلول ذهنی و اوتیسم) باشیم و کهریزک را خانه ای بسازیم برای زندگی، نه زنده ماندن. با توجه به نیاز ضروری بخش کودکان به پوشاک اکنون از شما سرور ارجمند خواهانیم با درخواست کمک نقدی مبلغ ۳۰۰،۰۰۰،۰۰۰ ریال هزینه خرید (۳ تن برنج جهت نیاز ۳ ماه و ۱/۵ تن مرغ جهت نیاز ۱ ماه)، در حد مقدمات و صلاحدید ما را در این مسیر انسان دوستانه یاری نمایید. ضمناً به استناد بخشنامه ۱۷۲ کمک به آسایشگاه کهریزک جزو هزینه های قابل قبول است و از درآمد مشمول مالیات کسر می شود. پیشاپیش از بذل توجه شما نیکوکار بزرگوار سپاسگزاری می کنیم و برایتان از درگاه ایزدمنان طلب خیر و سلامت داریم.

مسوول هماهنگی: خانم بختیاری تلفن: ۰۲۶۳۲۴۰۰۷۶۰ همراه: ۰۹۱۹۷۲۱۶۵۷۷
شماره کارت توسعه تعاون موسسه: ۵۰۲۹۰۸۷۰۰۰۲۳۳۶۹۵ به نام آسایشگاه خیریه کهریزک
نشانی: کرج، محمدشهر، خیابان گلستانک، ابتدای خیابان صاحب الزمان (عج) کد پستی: ۳۱۸۵۹۴۶۷۸۱
تلفن: ۸۰-۳۶۳۰۹۱۷۱-۰۲۶ فاکس: ۰۲۶-۳۶۳۰۱۸۵۹ نشانی اینترنتی: www.kahrizak.com



شما هم می‌توانید سوژه «میزگرد تغذیه» باشید. کافی است از طریق صفحه «با خوانندگان» یا ما تماس بگیرید و تجربه‌تان را با سایر خوانندگان «سلامت» در میان بگذارید. روشی که سوژه‌های «میزگرد تغذیه» برای کاهش یا افزایش وزن خود ارائه می‌دهند لزوماً مورد تأیید «سلامت» نیست. حتماً اظهار نظر متخصصان را درباره درستی یا نادرستی هر روش در همین صفحه بخوانید.

«میزگرد تغذیه» درباره روند کاهش وزن خانم لیلا چادربرسا با حضور دکتر میترا ازراتی متخصص تغذیه و دکتر محمدرضا خدایی روان‌پزشک

۱۰ کیلوگرم کاهش وزن در پی چاقی ناشی از دارو

چاقی و اضافه وزن همیشه به دلیل پرخوری و بی‌حرکی نیست. گاهی مصرف برخی از داروها و حتی برخی از بیماری‌های مزمن، فرد را به سوی چاقی سوق می‌دهد. همچنین، بسیاری از بیماری‌ها سبب زندگی و تغذیه افراد را تغییر می‌دهند و زمینه چاقی و اضافه وزن را برایشان فراهم می‌کنند. به طور مثال، برخی افراد پرخوری عصبی دارند و در مقابل برخی نیز به دلیل مصرف داروهای روان‌پزشکی اشتهاشان زیاد می‌شود و اضافه وزن پیدا می‌کنند. نکته مهم این است که با توجه به اضافه وزنی که این داروها برای برخی از بیماران ایجاد کرده، مصرف این داروها چگونه باید ادامه پیدا کند؟ آیا می‌توان هم بیماری زمینه‌ای و مزمن فرد را کنترل کرد و هم چاقی ناشی از مصرف دارو؟ در «میزگرد تغذیه» این هفته به بهانه افزایش وزن ۱۰ کیلوگرمی خانم لیلا چادر برسا که به دلیل مصرف داروهای روان‌پزشکی و میگرن ایجاد شده، به این سوالات پاسخ خواهیم داد.

مهديه آقازمانی



خانم چادر برسا که توانسته در طول ۶ ماه، ۱۰ کیلوگرم وزن کم کند، می‌گوید:

اوایل مصرف داروهای ضد استرس، اشتهایم خیلی زیاد شد!

مصرف می‌کردم و خیلی میوه می‌خوردم. در خوردن غذا رعایت نمی‌کردم اما میوه خیلی می‌خوردم و حتی میوه خشک هم خیلی مصرف می‌کردم. **سلامت:** ۱۰ کیلوگرم کاهش وزن در چه مدت زمانی اتفاق افتاد؟ در عرض ۶ ماه ۱۰ کیلوگرم وزنم پایین آمد با وجود اینکه من رژیم را صددرصد رعایت نمی‌کردم.

سلامت: چه رژیمی برای شما تجویز شد؟ متخصص تغذیه به من گفت که مکمل منیزیم هفته‌ای دو بار و مکمل آهن باید بخوری و قرص آهنی اکسیدان هم باید بخوری چون مصرف طولانی مدت قرص معده می‌تواند باعث کم‌خونی شود. رژیم من تنوع غذایی خوبی داشت و من طی رژیم، احساس گرسنگی نمی‌کردم. وعده‌های غذایی‌ام را بیشتر کرده و کنار میوه، سبزیجاتی مثل کاهو، بروکلی و هویج هم برابرم در نظر گرفته‌شده. مقدار میوه‌ای هم که می‌خوردم کمتر و متعادل‌تر شد.

سلامت: چه میزان فعالیت فیزیکی داشتید؟ من قبل از رژیم فعالیت فیزیکی زیادی نداشتم که به صورت مستمر باشد و کاهش وزنم بیشتر با رژیم بود ولی در حال حاضر خیلی کم و حدود روزی ۲۰ دقیقه تا نیم ساعت پیاده‌روی می‌کنم. **سلامت:** آیا از زمانی که وزنتان را کم کردید، وضعیت استرس‌تان بهتر شده است؟ بله. دوز داروهایم خیلی کمتر شده و حالم بهتر از قبل است. وقتی لباس می‌پوشم، حس بهتری دارم. احساس می‌کنم اعتماد به نفسم بالا رفته و از آن مهم‌تر حرص و ولع برای خوردن هم ندارم. من به برخی از دوستانم هم پیشنهاد کردم که وزنشان را با رژیم کم کنند ولی آنها مثل من موفق نشدند، رژیم بگیرند و وزنشان را پایین بیاورند.

سلامت: در حال حاضر، رژیم تثبیت گرفتید یا باز هم می‌خواهید وزنتان را کاهش دهید؟ رژیم تثبیت گرفتم و تقریباً یک ماه و نیم است که وزنم ثابت مانده است. احساس می‌کنم معده‌ام کوچک شده و حتی مقدار مواد غذایی که خانم دکتر برایم تعیین کرده را هم نمی‌توانم بخورم. ■

سلامت: خانم چادر برسا چه شد که تصمیم گرفتید وزنتان را کاهش دهید؟ من داروهای افسردگی و میگرن می‌خوردم، به ویژه اوایل مصرف که داروی بیشتری داشتم، اشتهایم زیاد شده بود و چاق شدم. البته ۶۲ کیلوگرم بودم و وزنم به ۷۲ کیلوگرم رسید. **سلامت:** چند وقت است که دارو مصرف می‌کنید و آیا باید مصرف داروی‌تان را ادامه دهید؟ من ۶ سال است که داروی اعصاب می‌خورم ولی اوایلش اشتهایم خیلی زیاد شده بود. زیرا استرس زیادی داشتم، دارو مصرف می‌کردم و زمانی که مادرم را از دست دادم، مشکلم بیشتر شد. دکتر روان‌پزشک تشخیص دادند که باید فعلاً دارو را ادامه دهم ولی در حال حاضر دوز دارو برابرم کم شده است. **سلامت:** قبل از رژیم گرفتن، سبک غذا خوردن‌تان چگونه بود؟ من حدود ۸ سال می‌شود که داروی معده مصرف می‌کنم زیرا دریچه مری‌ام شل است و ادهروریفلاکس دارم. من پرخور نبودم ولی تنقلات بیشتر

نگاه متخصص تغذیه

تاکید دکتر میترا ازراتی به سوژه «میزگرد تغذیه»

برخی از داروهای اعصاب و روان سوخت و ساز بدن را کاهش می‌دهند

فردی که به وزن ایده‌آل می‌رسد و مشکلاتش برطرف شده، برایش رژیم تثبیت وزن می‌دهیم و در آن رژیم سعی می‌کنیم، وزن آخر فرد را نگه داریم. مهم‌ترین عامل در حفظ وزن از دست رفته، فعالیت بدنی است. فعالیت بدنی بیشتر از نوع رژیم غذایی، می‌تواند از برگشت وزن پیشگیری کند. بسیاری از افراد بعد از اینکه رژیم می‌گیرند و به وزن ایده‌آل می‌رسند، فعالیت بدنی را کنار می‌گذارند و فکر می‌کنند با کم خوردن وزنشان بالا نمی‌رود. غافل از اینکه سوخت و ساز بدن همواره با فعالیت بدنی است که بالا نگه داشته می‌شود و مانع از تبدیل مواد غذایی به چربی می‌شود. البته در رژیم تثبیت حتماً باید در کنار اصلاح شیوه غذایی، فعالیت بدنی هم وجود داشته باشد.

سلامت: با توجه به اینکه در حال حاضر در دوران کرونا به سر می‌بریم، برای افرادی که تمایل دارند وزنشان را کاهش دهند، چه توصیه‌ای دارید؟ در کل، کاهش وزن اصولی و آهسته هم به سلامت جسم کمک می‌کند و هم به سلامت روان. افرادی که رژیم‌های کاهش وزن ناگهانی می‌گیرند، ریزش مو، ضریب قلب بالا، بی‌نظمی ضربان قلب، نوسانات فشارخون و نوسانات خلق و خو به سراغشان می‌آید. به همین علت، توصیه ما این است که حتماً زیر نظر متخصص تغذیه و وزنشان را کاهش دهند. همچنین، افرادی که دیابت و بیماری‌های قلبی و عروقی دارند، باید رژیم غذایی‌شان علمی و متناسب با شرایط بیماری و داروهایشان تنظیم شود. ■

سوتیتر: اگر چاقی به دنبال عارضه جانبی دارو و اتفاق بیفتد، فرد باید میزان فعالیت بدنی‌اش را بالا ببرد و نوع غذا خوردن و کیفیت و کمیت رژیم غذایی‌اش را تغییر دهد یعنی اگر پرخوری می‌کرده باید رژیم غذایی متعادل‌تری داشته باشد و از مصرف غذاهای پرکالری و پرچرب اجتناب کند. البته کم‌کم بدن به دارو عادت می‌کند و ممکن است افت سوخت و ساز در اوایل مصرف دارو اتفاق بیفتد ولی بعداً اثرش از بین برود و فرد می‌تواند با فعالیت بدنی مناسب و یک رژیم غذایی سالم، افزایش وزنش را کنترل کند.



فرد از مواد غذایی حاوی پروبیوتیک‌ها که باکتری‌های مفید دستگاه گوارش هستند و از تولید گاز جلوگیری می‌کنند مثل دوغ کفیر و ماست پروبیوتیک استفاده شود. **سلامت:** آیا مصرف میوه خشک چاق‌کننده است؟ مواد غذایی که آب کمتری دارند، کالری بیشتری در واحد حجم تولید می‌کنند و میوه‌های خشک چون آبنشان را از دست داده‌اند و شیرین هستند، دلپذیرتر هستند و طعم خوشایندتری دارند. به همین دلیل، افراد تمایل دارند، بیشتر آنها را مصرف کنند زیرا آب ندارند، معده را پر نمی‌کند و فرد کمتر احساس سیری می‌کند و بیشتر می‌خورد. بنابراین، ما مصرف میوه خشک را محدودتر می‌کنیم. به طور مثال، یک سبب متوسط اگر یک واحد میوه محسوب می‌شود، تقریباً به اندازه یک چهارم لیوان میوه خشک شده، یک واحد میوه محسوب می‌شود. در حالی که میوه خشک کالری بیشتری دارد.

سلامت: خانم برسا گفتند که رژیم تثبیت دریافت کردند. با توجه به داروهای که مصرف می‌کنند، چه رژیمی برایشان در نظر گرفتید؟

آنتی‌اسید، به تناسب میزان جذب این عناصر هم کاهش پیدا می‌کند. به همین دلیل افرادی که طولانی‌مدت این داروها را استفاده می‌کنند، دچار خستگی مفرط می‌شوند زیرا جذب آهن در بدن آنها پایین می‌آید و حتی ممکن است به کم‌خونی مبتلا شوند. بنابراین، باید چند وقت یکبار ذخایر آهن این افراد یعنی فریتین را بررسی کنیم و حتی شاید لازم باشد اگر قرار است این داروهای معده را طولانی مصرف کنند، مکمل کلسیم را به فواصل ۳ تا ۴ ساعت از داروی آنتی‌اسید استفاده کنند که دچار پوکی استخوان نشوند. البته برخی از این داروها به خاطر کاهش جذب منیزیم نیز باعث خستگی مفرط می‌شوند که ما میزان دریافت آن را در رژیم غذایی افراد افزایش دهیم. ریفلاکس علاوه بر اینکه نیاز به دارو دارد باید عادت‌های غذایی فرد هم اصلاح شود و اگر فرد چاقی شکمی دارد، باید درمان کند زیرا چربی‌های دور شکم، باعث فشار به معده شده و ریفلاکس را تشدید می‌کنند. همچنین، میزان غذایی که فرد می‌خورد از نظر میزان پروتئین اهمیت زیادی دارد به این صورت که مصرف گوشت قرمز ریفلاکس را تشدید می‌کند. بی‌نظمی در خوردن غذا و حذف یک وعده غذایی و حتی میان‌وعده و استرس و خواب ناکافی از عوامل تشدیدکننده ریفلاکس است.

سلامت: آیا خوردن زیاد میوه خودش باعث ایجاد ریفلاکس و یا مشکلات گوارشی می‌شود؟

در کل، میوه‌ها قند و فیبر دارند و فیبر چون هضم نمی‌شود و توسط باکتری‌های موجود در دستگاه گوارش تخمیر می‌شود، گاز تولید می‌کند و می‌تواند نفخ باشد و باعث دل درد و نفخ در افراد شود. بنابراین، مصرف میوه باید متعادل باشد و در افرادی که میوه نمی‌خورند، ما آرام‌آرام مصرف میوه را در رژیم غذایی‌شان افزایش می‌دهیم چون ناگهانی وارد کردن فیبر در رژیم غذایی، عاملی برای سوءهضم میوه و سبزیجات و ایجاد گاز در دستگاه گوارش است. از این رو، توصیه می‌شود در کنار مصرف میوه و سبزیجات متناسب با شرایط جسمانی

سلامت: خانم برسا گفتند از زمانی که داروهای روان‌پزشکی را مصرف کردند، اشتهاشان زیاد شد و وزنشان بالا رفت. البته بسیاری از داروهای اعصاب و روان اینگونه هستند که باعث افزایش وزن می‌شوند. این داروها چه مکانیسمی در بدن دارند که باعث افزایش اشتها و چاقی می‌شوند و چگونه می‌توان این مشکل را برطرف کرد؟

برخی از داروهای که بر اعصاب و روان تأثیر می‌گذارند باعث کاهش متابولیسم در بدن می‌شوند. به این ترتیب که مقدار کمی از مواد غذایی مصرفی، انرژی‌شان از طریق حرارت از بدن دفع می‌شود و بیشتر ذخیره خواهد شد. این بدان معنی نیست که تمام داروهای که برای درمان افسردگی و یا اضطراب استفاده می‌شوند، باعث چاقی می‌شوند بلکه با توجه به نوع دارو ممکن است مکانیسم آن در بدن متفاوت باشد ولی اگر چاقی به دنبال عارضه جانبی دارو اتفاق بیفتد، فرد باید میزان فعالیت بدنی‌اش را بالا ببرد و نوع غذا خوردن و کیفیت و کمیت رژیم غذایی‌اش را تغییر دهد یعنی اگر پرخوری می‌کرده باید رژیم غذایی متعادل‌تری داشته باشد و از مصرف غذاهای پرکالری و پرچرب اجتناب کند. البته کم‌کم بدن به دارو عادت می‌کند و ممکن است افت سوخت و ساز در اوایل مصرف دارو اتفاق بیفتد ولی بعداً اثرش از بین برود و فرد می‌تواند با فعالیت بدنی مناسب و یک رژیم غذایی سالم، افزایش وزنش را کنترل کند.

سلامت: خانم برسا ریفلاکس هم داشتند و گفتند که ۸ سال است دارو مصرف می‌کنند. به نظر شما چه رژیم غذایی برای افرادی که دچار ریفلاکس هستند، مناسب است و چه ارتباطی بین کم‌خونی و داروهای معده وجود دارد؟ اگر مصرف داروهای ضد اسید در معده، زیاد و طولانی‌مدت باشد، یعنی بیش از ۶ ماه، با توجه به اینکه مکانیسم اثر این داروها، کاهش اسید معده هستند و اسید معده تا یک حدی برای جذب عناصر در ظرفیتی در روده مثل آهن، کلسیم، روی و منیزیم ضروری است، با مصرف این داروهای



نگاه روان‌پزشک

چاقی ناشی از مصرف دارو، قابل کنترل است

دکتر محمدرضا خدایی / عضو هیأت علمی دانشگاه بهزیستی و علوم توانبخشی

اختلالات روان‌پزشکی از خفیف تا شدید دسته بندی می‌شوند و برخی از اختلالات می‌توانند باعث افت عملکرد فرد هم در زمینه خانوادگی، شغلی و تحصیلی شود. به طور مثال، اختلالات اضطرابی می‌تواند بی‌قراری، کلافگی و ناآرامی ایجاد کند و برخی از افسردگی‌ها به صورت خستگی مزمن، کاهش انرژی، اختلال خواب، اختلال در روابط بین فردی و گوشه‌گیری خودش را نشان دهد. بیماری‌های روانی با توجه به نوع بیماری و شدت آن احتیاج به درمان دارند. برخی درمان‌ها، دارویی هستند و برخی دیگر غیردارویی هستند. اختلالات خفیف روان‌درمانی گاهی با روان‌درمانی درمان می‌شود. برخی بیماری‌ها نیاز به دارو درمانی دارد و برخی هم درمان دارویی و هم غیردارویی نیاز دارد. برخی از اختلالات به ویژه آنهایی که با انرژی پایین و اضطراب‌های مزمن و اختلال در خواب و اشتها همراه است و یا تپش قلب و بدبینی و هذیان به دنبال دارد، نیاز به درمان دارویی دارند. بنابراین، باید بدانیم برخی داروها در کنار درمان بیماری، عوارضی هم دارند. نکته مهم این است که ما بیمار را درمان کنیم نه بیماری را زیرا هر فرد شرایط خودش را دارد و با توجه به آن شرایط باید برایش درمان مشخص شود. اگر در یک کفه ترازو، عوارض داروهای روان‌پزشکی و در کفه دیگر عوارض درمان را در نظر بگیریم، در مجموع ترجیح بیمار و پزشک به این سمت است که درمان موثرتر و مفیدتر از این است که بیماری پیشرفت کند زیرا بیماری باعث افت عملکرد فرد می‌شود. عدم درمان، بار روانی و جسمی روی فرد، اجتماع و خانواده دارد. پس نتیجه اینکه درمان لازم است و پزشک متناسب با خصوصیات بیمار تصمیم می‌گیرد، چه درمانی بگذارد.

یکی از عوارض داروهای روان‌پزشکی، افزایش وزن است و باید بپذیریم گاهی وقت‌ها چاره‌ای نداریم و آثار بیماری سخت‌تر است اما می‌توان این موضوع جوانی چاق است بنابراین باید دارویی که برایش در نظر گرفته می‌شود، باعث چاقی بیشتر او نشود. بنابراین پزشک هم باید ترجیح‌ها و سن بیمار و هم درمان را در نظر بگیرد. بیمار هم باید در همان ابتدا، پزشک را مطلع کند که دارد وزنش بالا می‌رود زیرا گاهی افزایش وزن واقعی نیست و تجمع آب و مایعات در بدن است. گاهی افزایش وزن ناشی از افزایش اشتهاست که پرخوری با آن ایجاد شده است. در چنین شرایطی بیمار اولاً باید غذاهای پرچرب و پرنرژژی با ارزش غذایی پایین را از برنامه روزانه‌اش حذف کند. ثانیاً غذاهای همراه با چربی کمتر استفاده کند. برخی از بیماران طی درمان، گرایش به شیرینی‌جات پیدا می‌کنند، این افراد بهتر است در منزل شیرینی‌جات را از دسترس خود دور کنند و کمتر بخرند تا وسوسه نشوند. رژیم غذایی حاوی سبزی و میوه‌ها و مایعات داشته باشند تا گرایش آنها به خوردن مواد غذایی شیرین و پرچرب کمتر شود. فعالیت بدنی و نرمش روزانه در کاهش وزن کمک‌کننده است. خواب مناسب در تنظیم وزن فرد مفید خواهد بود. به علاوه، با فعالیت‌های شغلی و مهارت‌آموزی خودشان رامشغول کنند زیرا زمانی که بیمار زمان زیادی در منزل است و کاری ندارد، تمایل دارد به سمت یخچال برود و پرخوری بیشتر می‌شود. گاهی اوقات می‌توان نوع دارو را تغییر داد و بنا به صلاح‌دید پزشک درمان‌های ضد اشتهاهایی هم هست که پذیرش درمانی را بالاتر می‌رود. ■



من نماز را دوست دارم...



ابراهیم اخوی
رول‌شناس و مدیر مرکز مشاوره ماوا

اشاره: سال‌هاست که در محافل امام حسین(ع) می‌شنویم حضرت از دشمن یک شب فرصت خواست تا در آن به عبادت بپردازد و این جمله زیبا را ماندگار کرد: من نماز را دوست دارم. با تاملی کوتاه در این جمله زیبا، به نکته‌های نابی می‌رسیم که می‌تواند راهگشای ما در خودسازی و فرزندپروری باشد. اینکه خودمان اهل نماز باشیم، یک افتخار در دنیای بندگی است ولی بالاتر از آن دعوت دیگران به چنین رفتار ارزشمند است. در آموزه‌های دینی هم بر خواندن نماز تاکید شده و هم به برپاداشتن نماز سفارش شده است.

۱ حساب شده حرکت کنیم

برای دعوت به نماز باید هوشمندانه برخورد کرد و از فرصت‌ها به خوبی بهره‌مند شد. عصری که در آن زندگی می‌کنیم، عصر دشواری انتخاب است. به دلیل دسترسی جامعه به اطلاعات فراوان و کم‌توانی در تحلیل صحیح آنها، سردرگمی در گزینش‌گری به شکل فزاینده‌ای قابل مشاهده است. این سردرگمی در ابعاد گوناگون خود را نشان داده است. ساحت دینداری و گزینش رفتارهای دینی نیز از این قانون جدا نیست. از سوی، باورهای فطری انسان‌ها را به سمت خدا می‌کشاند و از دیگر سوی، رنگارنگی نقشه‌های شیطانی مانع بزرگی برای تبلور این مهم است.

در نگاهی دقیق‌تر، شاید عنصر راحت‌طلبی و تن‌پروری را بتوان به اهالی عصر رسانه‌ها افزود. زمانی که همه‌جمله‌های فریبی رسانه‌های انسان امروزی را به سوی بی‌تفاوتی نسبت به زمان و توان خویش و در نتیجه خودفراموشی سوق می‌دهد، موجی از کسالت و بی‌حالی در نمایش توانایی‌های والا جلوه‌گر می‌شود. در چنین فضای روانی حاکمی، انتخاب رفتارهای دینی و انجام مناسکی که سبک زندگی متعالی ایمانی را رقم می‌زند، کار ساده‌ای نیست. در قدمی دیگر، اگر بخواهیم این موانع را در نوع‌ابدان جامعه - یعنی نسل جدیدی که هنوز طعم ناب ایمان و رفتارهای معنوی را نچشیده، دچار لذت‌های دیگر شده‌اند - بررسی کنیم، آنگاه با ظرافت کار و پیچیدگی دعوت به رفتار نماز به شکلی دقیق‌تر و بااسته‌تر آشنا خواهیم شد.

۲ پایه‌های نماز را ایجاد کنیم

نماز یک رفتار است و هر رفتاری برای پدیدآیی نیازمند عبور سالم از صافی شناخت و احساس دارد. رفتارهای ما زمانی شکل می‌گیرند که فرمان آن را پذیرفته و احساس خوشایندی از انجام آن در روان ما نقش بسته باشند. اگر قرار باشد رفتاری بدون پذیرش منطق آن شکل بگیرد، دوامی نخواهد داشت.

همچنین زمانی که احساس مطلوبی از یک کار در جان انسان پدید نیامده باشد، باز اثر بخشی و تداوم آن رفتار را نمی‌توان تضمین کرد. در جامعه با افراد مختلفی روبرو هستیم که سرنوشت مذهبی متفاوتی داشته و زمینه‌ها و تجربه‌های تلخ و شیرینی دارند که محصول فرایندی است که در این مسیر پیموده‌اند. انتقال فرهنگ نماز، نیازمند تخصص و هوشمندی است. والدین و همه کسانی که عهده‌دار انتقال فرهنگ نماز به نسل نو هستند، لازم است با ظرافت‌های فکری، عاطفی و رفتاری مخاطبان خود آشنا بوده و بر اساس نیازها و ویژگی‌های هر دوره سنی، اقدام کنند.

۳ شرایط واقعی را درک کنیم

در دنیای کنونی، مانند همانند غرفه‌داری در یک نمایشگاه بزرگیم که تنها در صورت داشتن مهارت جذب و قدرت انتقال مطلوب محصولات خویش، می‌توانیم به دعوت بهینه بیاندیشیم، وگرنه در این رقابت بازنده خواهیم بود. هدف در دعوت به نماز این است که با توسعه شناختی افراد نسبت به نماز و تلاش برای شبهه‌زدایی از این ساحت به همراه فراهم سازی زمینه‌های عاطفی مناسب جهت رغبت به نماز، چنین رفتار زیبایی شکل گیرد.

۴ قدرت انتخاب خوب فرزندان را ارتقا دهیم

زمانی که سخن از دعوت به میان می‌آید، می‌خواهیم حسن انتخاب آدم‌ها را فعال کنیم و از آنها بخواهیم به مسیری که مناسب می‌دانیم، وارد شوند و همراه ما گردند. یکی از دلایل گرفتار آمدن به دام اضطراب، خودکار شدن چرخه زندگی است. اگر فردی

در سخنی از امام رضا(ع) چنین بیان شده است: «به کودک دستور ده که با دست خودش صدقه بدهد، اگر چه به اندازه تکه نان یا یک مشت چیز اندک باشد؛ زیرا هر چیزی که در راه خدا داده می‌شود، هر چند کم، اگر با نیت پاک باشد زیاد است.»



احساس کند که کنترل خود را روی زمان، زندگی، شرایط پیرامونی و مانند آن از دست داده، اضطرابی شدید سراغش خواهد آمد. در مقابل، فردی که احساس انتخاب‌گری می‌نماید، از میان آنچه در اطراف اوست، برمی‌گزیند و مواد لازم برای رسیدن به اهداف را در اختیار می‌گیرد، احساسی خوشایند و آرامش ژرف را تجربه می‌کند. رسیدن به این مرحله، نیازمند تمرین و تجربه است.

از این رو، در سخنان و سفارش‌های بزرگان دین، با اشاره‌هایی کوتاه به آنچه می‌تواند در اختیار اراده آدمی قرار گیرد، مقدمات رسیدن به آرامش معرفی شده‌اند.

۵ تفاوت‌ها را بپذیریم

دعوت با توجه به روحیه، توان و پیشینه افراد می‌تواند شکل‌های متفاوتی به خود بگیرد. عده‌ای به راحت‌ترین شیوه‌ها رفتار پیشنهادی ما را می‌پذیرند و گروهی دیگر هم برای عبور از گره‌های ایجاد شده پیشین، نیاز به زمان و تغییرات جدی‌تری دارند. همچنین برای دعوت، لازم است ابزار کافی داشته باشیم و متناسب با فضای روان‌شناختی گروه هدف در زمانه‌ای که زندگی می‌کنیم، دست به دعوت بزنیم.

شما از نسلی دعوت می‌کنید که ذائقه آنها با مسائل متعددی شکل گرفته و دعوت دیگران از آنها برای ورود به دنیای مدرن، آب و رنگ بهتری داشته است. نسلی که ما با آنها روبرو هستیم، خیلی پرحوصله و شکیبا نیستند و در شرایطی به سر می‌برند که بیشترین پیام‌ها را با راحت‌ترین و جذاب‌ترین شیوه‌ها به دست می‌آورند.

در این دوره شتاب و لذت، که بر گردادگرد مخاطبان ما احاطه یافته، دعوت به رفتار معنوی کار ظریف، پیچیده و حساب‌شده‌ای است و نیازمند تدبیر و تلاش‌های آگاهانه است.

۶ خانواده‌ها در ایام و برای آن وقت بگذاریم!

بحران جهان معاصر، بحران خانواده است. امروزه کاهش آمار ازدواج در جوامع صنعتی از یک سو و افزایش طلاق در جامعه بومی از دیگر سو، حکایت از سست شدن بنیاد خانواده دارد.

علل گوناگونی را برای این مهم می‌توان برشمرد که تغییر اولویت‌ها از یک زندگی متعادل و سالم به زندگی‌های مصرف‌گرا، متنوع و اولویت‌بخشی به رفاه و آسایش شخصی به جای توجه به دیگران

و پرورش نسلی دیگر، از شمار دلایل است. رویکرد دین در این باره، نسخه‌ای درمان‌بخش برای جامعه جهانی و بومی است. در این نسخه، تشکیل خانواده و مدیریت صحیح آن، خود یک عبادت شمرده شده و هر زمانی که برای آن هزینه می‌شود، اندوخته‌ای معنوی و ماندگار برای فرد می‌گردد. معنای دیگر این رویکرد این است که خانواده خود یک اولویت معنوی است و در پرتو زندگی سالم می‌توان اوج سلامت معنوی و تعالی را تجربه کرد.

پناه بردن به خانواده و تلاش برای تعالی همه افراد آن، هم مدیر زندگی را تعالی می‌بخشد و هم زیرمجموعه‌ای که وی مسوولیت آنها را پذیرفته است.

۷ رویکرد تربیتی مناسبی در پیش بگیریم

هر کدام از نظریه‌های فرزندپروری و تربیتی، بر اساس رویکردی مشخص به پرورش انسان‌ها می‌پردازند. برخی تنها اجتماعی شدن و رعایت آداب جمعی را اصالت می‌دهند، گروهی دیگر با رویکرد منفعت و استقلال پیش رفته و از کودکان امروز، انسان‌های مستقلی پرورش می‌دهند که بتوانند در آینده خوب کار کنند و درآمد خوبی داشته باشند و عده‌ای دیگر، اهدافی ماندگارتر را پیش گرفته که هم آثار پیش‌گفته را در بر دارد و هم می‌تواند ابدیتی سعادت‌بخش را برای وی رقم زند.

بدیهی است اصول و روش‌هایی که مزایای بیشتر و ماندگارتری داشته باشند، از اولویت عقلی برخوردارند.

۸ دین خود را با ملاک‌ها پیوند بزنیم نه آدم‌ها

یکی از نیازهای جدی در دعوت به نماز و دیگر برنامه‌های دینی، ضرورت پیوند زدن رفتارها به دلایل و ملاک‌هاست نه انسان‌هایی که ممکن است سخنان خوب و رفتار ناپسندشان، نوعی تناقض را در ما ایجاد کند. پیروی از اندیشه‌ها، مقدمه تحقق رفتارهاست. زمانی که اندیشمندان جامعه از سلامت اخلاقی برخوردار باشند، پیروان فکری آنان نیز روزگار خویش را به سلامت می‌گذرانند و آنگاه که کشتی دانشمندان بشکند، تمام ساکنان آنها غرق خواهند شد. از این رو، در نگاه دین به همان اندازه که به دانش‌اندوزی اهتمام ورزیده شده، به همان نسبت و بلکه بیشتر به عمل‌گرایی و زندگی هماهنگ با دانش فرهیختگان جامعه به ویژه عالمان دین سفارش شده تا از ریزش‌های بعدی پیشگیری شود.

۹ بگذاریم فرزندان رفتارهای خوب را تجربه کنند

تربیت دینی فرزندان، از اصول و روش‌های مختص خود برخوردار است. در سخنان پیشوایان دین، در هر دو حیطه، راهبردها و راهکارهایی مشاهده می‌شود. تجربه دینی و تمرین رفتارهای معنوی، یکی از این پیشنهادها می‌باشد که در سخنی از امام

رضا(ع) چنین بیان شده است: «به کودک دستور ده که با دست خودش صدقه بدهد، اگر چه به اندازه تکه نان یا یک مشت چیز اندک باشد؛ زیرا هر چیزی که در راه خدا داده می‌شود، هر چند کم، اگر با نیت پاک باشد زیاد است.»

۱۰ نماز با چاشنی فضائل را اجرائی کنیم

ابزارهای گناه همسو با رشد فناوری، شکل و شمایل متفاوتی به خود گرفته و با تمام سودمندی‌هایی که عرصه فناوری برای بشریت دارد، نداشتن برنامه برای استفاده بهینه و مناسب از آن، می‌تواند زمینه بروز گناهان جدید در جامعه دینی گردد. نمونه آن را در رشد گناهان ارتباطی همگام با رشد ابزارهای ارتباطی چون تلفن همراه، اینترنت و مانند آن شاهدیم. در چنین شرایطی، با نگاهی درون‌دینی از اصطلاح چیرگی شیطان بر انسان سخن به میان می‌آید که هشدار است پیشگیرانه برای همه کسانی که ملاک‌های دینی را به عنوان قوانین حاکم بر زندگی متعالی خویش برگزیده‌اند.

۱۱ نخست با کودکان درست رفتار کنیم؛ بعد رفتار درست از آنها بخواهیم

کودکان در زمان حال و برای امروز زندگی می‌کنند. در دنیای کودک، فردا و شاید معنایی ندارد. با توجه به این فضای روان‌شناختی، یکی از مسائلی که برای کودکان امنیت روانی ایجاد می‌کند، اطمینان به تحقق وعده‌های والدین است. چنانچه کودکی از عملی شدن وعده پدر و مادر مطمئن باشد، با آرامش بیشتری دوره تحمل برای رسیدن به خواسته خود را سپری خواهد کرد و والدین را هم افرادی کارآمد و توانا تصور می‌کند.

چنین تصویری، در شکل‌گیری مفهوم ایمان نیز نقش دارد. بر اساس یافته‌های روان‌شناسان، اولین برداشت از مفهوم خداوند در زندگی کودکان و از ارتباط آنان با والدین‌شان شکل می‌گیرد؛ چنانچه والدین اطمینان‌بخش، اهل وفای به عهد و نیز مراقبان مهربانی باشند، چنین خصوصیتی درباره خداوند نیز در ذهن کودک نقش می‌بندد. در آموزه‌های دینی هم، به این نکته چنین اشاره شده که کودکان شما را روزی دهنده خود می‌دانند. اگر والدین در روزی‌رسانی به کودکان موفق عمل کنند، می‌توانند مفهوم رازق بودن خداوند را بهتر به آنها تفهیم کنند.

۱۲ مراقب رفتارهای آسیب‌زا باشیم

خداشناسی کودکان، دنیایی پر از ظرافت و حساسیت است. در مسیر شناخت کودکان که نخست از طریق خانواده محقق می‌شود، گاهی با مسائلی روبرو می‌شویم که با این ظرافت‌ها همخوانی ندارد. برخی از والدین در مسیر معرفی خداوند به کودکان، دچار اشتباهاتی می‌شوند که می‌تواند در آینده دینی آنها نقش تخریبی بالایی داشته باشد، از این رو شناخت این موارد برای پیشگیری از آنها بسیار مهم است. ■

با نماز خودت را مدیریت کن!

یکی از نیازهای اساسی ما برای رسیدن به هدف‌های مهمی که در آینده طراحی کرده‌ایم، توانایی مدیریت خود و سرمایه‌هایی است که خداوند در اختیار قرار داده است. شما افراد زیادی را می‌شناسید که با وجود برخورداری از هوش بالا و قدرت یادگیری شگفت‌انگیز، حتی موفق به گرفتن دیپلم هم نمی‌شوند و مسیر زندگی‌شان به سمت شکست پیش می‌رود. اشکال اساسی این افراد کم آوردن در برابر مشکلات و ناتوانی در پرش از موانعی است که سر راه آنها قرار می‌گیرد.

نقشه بهشت

در دنیای واقعی، به ازای کاری که آدم‌ها انجام می‌دهند، مزد داده می‌شود. در دنیای معنوی هم وضعیت مشابه وجود دارد. این جمله را زیاد شنیده‌اید که: «بهشت را به بها می‌دهند نه بهانه». زندگی خوب، مدیون تلاش‌ها و رفتارهایی است که امروز انجام می‌دهیم. تصور کنید شما اراده می‌کنید از دبیرستان به مدت حدود ده سال خوب درس بخوانید و در مقابل یک عمر از این تلاش خود بهره‌مند شوید. خلاصه اینکه ما به ازای کارهای خوب یا ناپسند، نقشه موفقیت یا شکست را طراحی و طی می‌کنیم.

پیشنهاد روزانه

پیشنهادهای خداوند از نظر زمانی با هم تفاوت دارند. برخی از کارهایی که از ما می‌خواهد ممکن است در طول عمر ما یک دفعه اتفاق بیافتد مثل رفتن به حج آن هم اگر از نظر مالی وضعیت خوبی داشتیم. بعضی دیگر، سالی یک بار است مثل روزه و بعضی دیگر به صورت ماهانه و هفتگی است مثل نگهداشتن حرمت ماه‌های خاص و نیز رغبت به شرکت در نماز هفتگی جمعه. اما بعضی از پیشنهادهای خداوند برای ما یک دروی روزانه است. حتی برخی از آنها را روزی چند بار باید مصرف کنیم؛ همانطور که سه وعده غذا در شبانه‌روز در برنامه ما گنجانده شده است.

نماز، پیشنهادی ویژه

نماز در بین دستورهای خداوند یک پیشنهاد ویژه است. همه حواشی آن هم حساب شده و دقیقاً هماهنگ با نیازهای جسمی و روحی ماست؛ مثل اینکه روز خود را با این رفتار شروع کنیم. به تمیزی پوشاک خود توجه داشته باشیم، تمرین کنیم که کارهای جمعی انجام بدهیم، یاد بگیریم که زبان و جهت اشتراکی در زندگی با آدم‌هایی از دین خود داشته باشیم. نماز، با جمله‌ها و کلمه‌هایی تنظیم شده که دقت در آنها ما را از بن‌بست‌های فکری و روانی خارج می‌کند و ارتباط ما با یک اسپانسر و حامی بزرگ ایجاد می‌کند.

پس اندازی به نام نماز

نماز علاوه بر تهیه نیازهای روحی روزانه ما، قابلیت ذخیره شدن و پس‌انداز برای یک برنامه ابدی را هم دارد. نمازی که امروز خوانده می‌شود، علاوه بر تاثیر آن در زندگی روزمره، به نام ثابت و برای همیشه می‌ماند. این وعده‌ای است که در آیه ۱۱۰ سوره بقره آمده است: «و نماز را به پا دارید و زکات را بدهید و هر گونه نیکی که برای خویش از پیش فرستید، آن را نزد خدا باز خواهید یافت آری، خدا به آنچه می‌کنید بیناست.»

نماز و مدیریت رفتار

زمانی که رفتار نماز را انتخاب می‌کنیم، هم‌زمان خود را با مدیریت چندگانه روبرو کرده‌ایم: مدیریت زمان، مدیریت مکان، مدیریت رفتار و مانند آن. اگر یادتان باشد در ابتدا گفتیم که برای موفقیت نیازمند مدیریت خود هستیم. مجموعه این مدیریت‌ها در نماز دیده می‌شود که مهم‌ترین آنها مدیریت رفتار است. وقتی نماز در زندگی ما باشد، رفتارهای ناپسند از زندگی حذف می‌شوند؛ همان رفتارهایی که مانند قارچ سمی در مسیر موفقیت رشد می‌کنند. رفتارهای خلافی که به شکل‌های گوناگون قابل اجرا هستند. خداوند در یک آیه بسیار زیبا، انس با نماز را وسیله‌ای برای دور شدن از مزاحم‌های واقعی موفقیت می‌داند و می‌فرماید: «آنچه از کتاب به سوی تو وحی شده است بخوان، و نماز را برپا دار، که نماز از کار زشت و ناپسند بازمی‌دارد، و قطعاً یاد خدا بالاتر است، و خدا می‌داند چه می‌کنید.»

نماز و امنیت روانی

آرامش خاطر و داشتن زندگی مطمئن با کمترین استرس، از دستاوردهای انس با نماز است. در آیه‌ای می‌خوانیم: «کسانی که ایمان آورده و کارهای شایسته کرده و نماز برپا داشته و زکات داده‌اند، پاداش آنان نزد پروردگارشان برای آنان خواهد بود و نه بیمی بر آنان است و نه اندوهگین می‌شوند. نکته مهمی که در این پیشنهاد خداوند دیده می‌شود این است که از ما می‌خواهد: هم نماز بخوانیم و هم دیگران را به نماز دعوت کنیم. ■



بازگشایی مدارس یا آموزش آنلاین؟

ترجمه:
هدا صادقیان
حقیقی

با تکیه بر اطلاعات دلگرم کننده و اطمینان بخش مبنی بر احتمال پایین ابتلای کودکان به بیماری کرونا، برخی از دولت‌ها در حال بازگشایی مدارس هستند. از تاریخ ۱۵ آوریل در مدارس دانمارک روی دانش‌آموزان دبستانی باز شد و در ۲۹ آوریل کشور آلمان نیز از بازگشت کودکان بزرگ‌تر به مدارس استقبال کرد اما این مراحل بازگشایی مدارس

آزمایشی هستند. اکثراً کلاس‌های درس با کاهش ساعت حضور در مدرسه و تعداد کلاس‌های درسی و شستشو و نظافت اضافی از سر گرفته می‌شوند. اتمام تعطیلی مدارس نه تنها برای والدین بلکه برای آموزش و پرورش و سلامت روان کودکان نیز فواید روشنی دارد اما دانشمندان به دلیل خطرات ویروس کووید-۱۹ مخالف بازگشایی مدارس هستند. اعتقاد

دانشمندان بر این است که حتی اگر بچه‌ها نسبت به بزرگسالان احتمال ابتلای کمتری داشته باشند، ممکن است از طریق شبکه گسترده مخاطبین به خصوص در مدرسه، باعث انتشار ویروس بشوند. مارکو آژلی، اپیدمیولوژیست بنیاد برونو کسلر در ترنتو می‌گوید: «طبق یافته‌های ما تاکنون، بازگشایی مدارس و نظارت کامل بر اصول مراقبت‌های روزانه، کاری بسیار دشوار و خطرآفرین است.»

در تاریخ ۴ ماهه (۱۵ اردیبهشت) مطالعه جدیدی توسط موسسه ملی با هدف سنجش بهتر خطر بازگشایی مدارس انجام شد. در این تحقیق ۲۰۰۰ خانواده برای مدت ۶ ماه مورد سنجش و بررسی قرار گرفتند. کاترین بیرکن، متخصص کودکان و محقق در بیمارستان کودکان شهر تورنتو می‌گوید: «ما به اطلاعات بیشتری نیاز داریم تا با اطمینان، دستورهای لازم برای بازگشت به مدرسه و کار و بازی را برنامه‌ریزی کنیم. بدون این برنامه‌ریزی در هاله‌ای از ابهام خواهیم بود.»

والدین و معلمان به خوبی می‌دانند که حتی اگر خود کودکان خیلی درگیر بیماری‌هایی نظیر آنفلوآنزا و سرماخوردگی نشوند، در انتشار میکروب‌ها نقش فعالی دارند. طبق نظر ایزابلا ایگرل، متخصص ویروس‌شناسی در بیمارستان دانشگاه ژنو: «ویروس‌های تنفسی کودکان را دوست دارند.»

به دلیل عملکرد متفاوت ویروس کووید-۱۹، شواهد و مدارک کافی در مورد احتمال انتشار این ویروس در کودکان موجود نیست. با تعطیلی مدارس و قرنطینه شدن کودکان همراه خانواده‌هایشان، مطالعه در مورد چگونگی انتقال ویروس بین نوجوانان یا از نوجوانان به بزرگسالان دشوار شد. کودکان اغلب برای بررسی ابتلا به بیماری کرونا کمتر تحت آزمایش قرار می‌گیرند و اغلب این نوع آزمایش‌ها به بیماران و کارمندان مراقبت‌های بهداشتی اختصاص می‌یابد که بیشتر از کودکانی که مشکوک به بیماری کووید-۱۹ بدون علائم هستند، به انجام تست و آزمایش نیاز دارند. برای سنجش چرخه انتقال، درست در زمان ابتلا به ویروس، محققان به بررسی کودکان زیادی نیاز دارند که تحقیق در این مورد کار ساده‌ای نیست.

مطالعات متعددی نشان می‌دهد کودکان مبتلا به کووید-۱۹ به همان اندازه بزرگسالان، مستعد ابتلا به عفونت هستند. محققان دریافته‌اند که میزان آن آ ویروسی موجود در حفره‌های بینی یا گلو کودکان بیمار، مانند سایر بیماران بزرگسال است. البته وجود آن آ نشان‌دهنده باقیمانده ویروس‌های غیر عفونی هم هست. طبق گزارشی در تاریخ یکم ماه می، مشخص شد که در بینی و گلو ۱۲ کودک از ۲۳ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ مقدار زیادی ویروس وجود داشته است که قادر به حمله و آلوده کردن سلول‌های انسانی بوده و این میزان مشابه ویروس موجود در بدن بزرگسالان است.

طبق تحقیقات آژلی، روی تأثیر تعطیلی مدارس و دیگر اقدامات اجتماعی از راه دور در چین، نگرانی‌ها در فرزندان در خانه به مهار شیوع بیماری در این کشور کمک کرده است. آژلی هشدار داد که بازگشایی مدارس انتقال ویروس را تسریع می‌کند. انجام مطالعات هنگام بازگشایی مدارس بسیار مهم است که این مطالعه، آزمایش منظم کودکان، کارمندان و معلمان به همراه سایر اعضای خانواده دانش‌آموزان را شامل می‌شود. کشورهایی که مجدداً مدرسه‌ها را بازگشایی می‌کنند به زودی بررسی واقعی را ارائه خواهند داد. اگر بچه‌ها



«تفاوت‌های شایانی وجود ندارد»، مشخص کرد که میزان و کیفیت یادگیری آنلاین معمولاً برابر با یادگیری حضوری است.

از سوی دیگر تحقیقات سال ۲۰۱۲ کالج جامعه‌شناسی کالیفرنیا در طول دهه گذشته این مساله را زیر سوال می‌برد. «آموزش آنلاین به طرز چشمگیری باعث افزایش شکاف دستاوردها می‌شود. زیرا این نوع آموزش برای دانشجویان و دانش‌آموزان آسیب‌پذیر دشوار است. این نظرات متفاوت به خودی خود، همه را سردرگم می‌کند. مشکل دیگر مربوط به والدین است. تعدادی از آنها مجبور هستند همزمان با کار کردن در منزل، به امور تحصیلی فرزندان در خانه نیز رسیدگی کنند و امیدوار هستند که در فصل پاییز مدرسه مانند روال عادی شروع بشود.

فصل تحصیلی گذشته ممکن است برای معلمان، دانش‌آموزان و والدین به عنوان بدترین سناریو شناخته شود، بنابراین نباید به عنوان الگویی برای برگزاری کلاس‌ها در آینده در نظر گرفته شود. با نزدیک شدن به پاییز و ادامه روند شیوع بیماری، بسیاری از مدارس الگویی ترکیبی را در نظر می‌گیرند که در آن برخی از آموزش‌ها به صورت آنلاین و برخی به صورت حضوری انجام می‌شود. مدیران مدرسه ممکن است از تابستان برای آماده‌سازی اقدام کرده باشند و معلمان نیز در مورد بهترین شیوه‌ها تحت آموزش قرار گرفته باشند.

اما اگر شرایط دسترسی به فناوری بهبود نیابد، دانش‌آموزان آسیب‌پذیر دچار مشکل حاد می‌شوند. اگر ما نتوانیم دانش‌آموزان کم بضاعت یا ساکن نقاط دور دست را مثل سایر دانش‌آموزان تحت آموزش قرار بدهیم، در فرصت‌های برابر شاهد شکاف‌های عمیقی خواهیم بود و نتایج همچنان گسترش می‌یابد و بر این دسته از دانش‌آموزان و خانواده‌ها تأثیرات منفی می‌گذارد. تحت برنامه‌ریزی سال تحصیلی جدید در فصل پاییز به دلیل عوامل بهداشتی و ایمنی سازی که باید در مورد ویروس کووید-۱۹ مورد توجه قرار بگیرد، به زمان زیادی نیاز دارد. همچنین برای بازگرداندن کودکان، والدین و کارکنان به مدرسه باید فرایند متفکرانه‌ای را در پیش بگیریم و بیشتر روی نیازهای عاطفی-اجتماعی جامعه آموزشی متمرکز شویم زیرا چنین نیازهایی در زمینه آموزش و یادگیری، رویکردهای آگاهانه را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

در حال حاضر مدارس و دانشگاه‌ها از نیاز فوری به آموزش آنلاین هراسی ندارند و مدیران می‌توانند سایر موضوعات را بهتر رفع کرده و دستورالعمل‌های جامع‌تری را برنامه‌ریزی کنند. در این صورت دیگر دانشجویان در ترم جدید نگران فارغ‌التحصیلی به موقع، مسائل مالی و بازگشت یا عدم بازگشت به دانشگاه نخواهند بود و والدین دانش‌آموزان نیز روش و متد تازه‌ای را برنامه‌ریزی می‌کنند.

نکته اصلی که باید در آموزش آنلاین بر آن تأکید شود، رعایت عدالت در آموزش اینترنتی است تا محصل دچار اضطراب نشود. به عنوان مثال، مراکز تحصیلی بیش از حد به فیلمبرداری همزمان متکی نباشند تا دانش‌آموزانی که اینترنت پر سرعت ندارند، متضرر نشوند. ■

منابع: www.thehill.com
www.sciencemag.org

باشد. تحقیقات نشان داده است که دانش‌آموزان در یادگیری آنلاین نسبت به کسانی که حضوری آموزش می‌بینند، عملکرد بهتری دارند اما آموزش باید به نحو درست انجام بشود.

یادگیری آنلاین می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا شکوفاتر شوند. بهترین نوع یادگیری آنلاین ترکیبی از عناصر است که در آن از یک سو دانش‌آموزان می‌توانند متناسب با سرعت یادگیری خودشان دروس و مطالب را بیاموزند و به طور عمیق و انتقادی در مورد موضوع فکر کنند و از سوی دیگر در زمان برگزاری کلاس‌های آنلاین با سایر دانش‌آموزان و معلمان ارتباط برقرار کنند. در چنین محیطی دانش‌آموزان می‌توانند کنترل بیشتری بر روند یادگیری خود داشته باشند.

با این حال، در یادگیری آنلاین مضراتی هم وجود دارد:

۱. معلمان برای تدریس آنلاین به ابزار و پشتیبانی مناسب نیاز دارند. به دلیل بیماری همه‌گیر کرونا، بسیاری از معلمان مجبور هستند به طور کامل در کلاس‌های خود تجدید نظر کنند و تعداد زیادی هم هنگام یادگیری تکنیک‌های جدید، با افزایش بار کاری دست و پنجه نرم می‌کنند. درک این نکته مهم است که یادگیری آنلاین به آسانی بارگذاری نمی‌شود و انتقال محتوا کار ساده‌ای نیست. کارشناسان معتقدند که قدرت یادگیری آنلاین به خودی خود محتوایی دربر ندارد، بلکه بیشتر از تعامل فعال دانش‌آموزان با آن محتوا، مدرسه و تعامل با دیگر دانش‌آموزان به وجود می‌آید.

۲. امنیت نیز مساله مهمی است مانند دوری از افرادی که در تماس‌های گروهی به فحاشی یا پخش تصاویر نامناسب می‌پردازند. باید در مورد کلاس‌های آنلاین هوشیار بود.

۳. یکی دیگر از نگرانی‌های عمده در مورد آموزش آنلاین، عدم دسترسی به تجهیزات و

مزایا و مضرات یادگیری آنلاین در طول همه‌گیری ویروس کرونا

والدین و دانش‌آموزان تعطیلات تابستان را پشت سر می‌گذارند اما فکر آنها درگیر این موضوع است که با بازگشایی مدارس در پاییز چه اتفاقی خواهد افتاد. بعضی از مدارس در حال آماده‌سازی هستند، به این صورت که یک سوم دانش‌آموزان به طور هم‌زمان در مدرسه حضور یابند و یک روز در میان یا هفته‌ای به صورت متناوب، دانش‌آموزان به مدرسه بروند. یادگیری از راه دور احتمالاً در اولویت قرار خواهد گرفت. وضعیت فعلی تعطیلی مدارس در زمان همه‌گیری کووید-۱۹ واکنشی اضطراری است. تدریس از راه دور، تغییر سبک آموزش و تبدیل آن به صورت آموزش دوره‌ای موقت است. هدف اصلی، دسترسی سریع و موقت و قابل اطمینان به آموزش و پشتیبانی در هنگام بحران است، نه ایجاد مجدد یک اکوسیستم آموزشی قوی. اگرچه آموزش از راه دور در سال جدید تحصیلی ایده‌آل نیست اما آموزش آنلاین می‌تواند امن‌ترین راه برای بازگشت دانش‌آموزان به مدرسه باشد.

مهد کودک تا کلاس دوازدهم اگرچه برخی از کودکان قبل از بیماری کرونا به دلایل خاص به صورت آنلاین در مدارس شرکت می‌کردند، اما اکثر کودکان تجربه قبلی یادگیری از راه دور را نداشته‌اند. به گفته کریستین گرینو، استادیار روانشناسی آموزشی و فناوری آموزشی در دانشگاه ایالتی میشیگان، یادگیری آنلاین می‌تواند به اندازه آموزش حضوری مفید

روی تأثیر تعطیلی مدارس و دیگر اقدامات اجتماعی از راه دور در چین، نگرانی‌ها در فرزندان در خانه به مهار شیوع بیماری در این کشور کمک کرده است. آژلی هشدار داد که بازگشایی مدارس انتقال ویروس را تسریع می‌کند انجام مطالعات هنگام بازگشایی منظم کودکان، کارمندان و معلمان به همراه سایر اعضای خانواده دانش‌آموزان را شامل می‌شود



سلامت بخوانید سلامت بمانید



آنچه سوژه‌های «میزگرد زیبایی» دربارهٔ بیماری و درمان می‌گویند، لزوماً مورد تأیید «سلامت» نیست. حتماً اظهار نظر متخصصان را دربارهٔ درستی یا نادرستی اظهارات آنها در همین صفحه بخوانید. شما هم می‌توانید سوژه «میزگرد زیبایی» باشید. کافی است از طریق صفحه «باخوانندگان» با ما تماس بگیرید و تجربه‌تان را با سایر خوانندگان «سلامت» در میان بگذارید.

میزگرد «سلامت» درباره عفونت‌های قارچی با حضور دکتر مجتبی امیری متخصص پوست و دکتر بابک سعدی متخصص گوش و حلق و بینی و دکتر مریم کاشانیان متخصص زنان و زایمان و دکتر فاطمه عبدی متخصص چشم پزشکی

عفونت قارچی، مزاحمی پردردسر

عفونت‌های قارچی جزو شایع‌ترین بیماری‌ها به‌خصوص در فصل تابستان هستند و شنا یکی از مهم‌ترین عوامل زمینه‌ساز آن است. این بیماری که در نتیجه رشد و تکثیر قارچ‌های مختلف ایجاد می‌شود، می‌تواند با علائمی در اندام‌هایی نظیر پوست، چشم و… همراه باشد. گاه روند درمان طولانی را می‌طلبد و در صورت مجاورت مداوم با قارچ، مشکل بهبود نمی‌یابد.

شیوع این بیماری موجب شد تا در این شماره به پرسش یکی از خوانندگان سلامت بپردازیم: «خانمی ۲۹ ساله هستم که از حدود ۴ ماه پیش دچار لکه‌های تیره‌ای روی پوست کتاله ران شده‌ام. با مراجعه به پزشک تشخیص عفونت قارچی داده شد و دو دوره دارو مصرف کردم اما لکه‌ها باقی است. برای بهبود چه باید بکنم؟ آیا مصرف دارو می‌تواند تاثیری در بارداری داشته باشد؟»

دکتر مجتبی امیری/استادیار دانشگاه

سلامت: آقای دکتر، قارچ‌ها زمینه‌ساز مشکلات مختلفی برای سلامتی هستند. لطفاً در مورد ماهیت این موجودات توضیح بدهید.

قارچ‌ها دسته‌ای از موجودات زنده هستند که در محیط اطراف ما وجود دارند. بعضی از قارچ‌ها مفید هستند و بعضی دیگر می‌توانند زمینه ابتلا به بیماری‌ها را ایجاد کنند. گونه‌ای از قارچ‌ها حالت مخمر دارند و به‌صورت طبیعی در قسمت‌های مختلف حتی روی سطح بدن انسان زندگی می‌کنند. این قارچ‌ها هیچ ضرری ندارند اما تحت‌تأثیر شرایطی فعال شده و باعث ایجاد التهاب و تغییر رنگ پوست می‌شوند. معمولاً بی‌خطرند، مسری نیستند و پاسخ به درمان خوبی دارند.

دسته‌ی دیگر قارچ‌ها، درماتوفیت نام دارند. این قارچ‌ها به پوست انسان تمایل دارند، قدرت سرایت بالا دارند و می‌توانند از خاک، حیوانات و انسان‌های دیگر منتقل شوند و نیاز به درمان‌های جدی را می‌طلبند. گونه‌ای از قارچ‌ها نیز عمقی هستند و در کسانی که ضعف سیستم ایمنی دارند، ممکن است در لایه‌های عمیق پوست نفوذ کرده و عامل عفونت شوند و مشکلات جدی سلامت را در پی خواهند داشت. «عفونت قارچی موکور» در این افراد بسیار خطرناک و کشنده است و درمان مشکلی دارد. بنابراین اصطلاح عفونت قارچی طیف گسترده‌ای از یک بیماری خفیف تا بیماری شدید و گاه کشنده را دربرمی‌گیرد.

از دسته‌ی مخمرها می‌توان به عفونت «کاندیدا» اشاره کرد که در نوزادان و شیرخواران با عنوان برفک شناخته می‌شود. قارچ کاندیدا به‌صورت مخمر روی پوست وجود دارد و در قسمت‌هایی مانند چین‌های بدن، زیر انگشت و در دهان نوزادان که رطوبت زیاد است، عفونت قارچی ایجاد می‌کند. این مشکل با اصلاح زمینه و درمان دارویی کاملاً قابل کنترل است.

سلامت: قارچ‌های درماتوفیت زمینه‌ساز چه بیماری‌هایی هستند؟

قارچ‌های درماتوفیت به پوست انسان تمایل دارند، بسیار مسری هستند و می‌توانند از خاک، حیوانات به‌خصوص سگ و گربه و انسان‌های دیگر منتقل شوند. ابتلا به این قارچ‌ها به درمان‌های جدی نیاز دارد.

عفونت‌های درماتوفیت ممکن است در سر باعث کچلی شود و به‌خصوص در سنین قبل از بلوغ بروز پیدا کند. در صورت عدم درمان به‌موقع ممکن است عامل ریزش دائمی موها در آن قسمت باشد. عفونت

به‌طور طبیعی روی پوست وجود دارد و در افراد با چربی یا رطوبت زیاد پوست می‌تواند باعث ایجاد لکه‌های پوستی شود. این عفونت قابل سرایت به دیگران نیست، به کمک درمان موضعی یا گاه خوراکی بهبود می‌یابد و لکه نیز باقی نمی‌ماند.

عفونت قارچی «درماتیت سبورئیک» نیز بیماری دیگری است که مخمر مالاسزیا فورفورمی می‌تواند در نواحی چرب پوست مانند سر، ابرو، ریش، وسط سینه و زیر بغل فعال شده و باعث التهاب، قرمزی، پوسته‌ریزی و خارش شود. این بیماری نیز مسری نیست و از طریق درمان دارویی به‌خوبی کنترل می‌شود.

از دسته‌ی مخمرها می‌توان به عفونت «کاندیدا» اشاره کرد که در نوزادان و شیرخواران با عنوان برفک شناخته می‌شود. قارچ کاندیدا به‌صورت مخمر روی پوست وجود دارد و در قسمت‌هایی مانند چین‌های بدن، زیر انگشت و در دهان نوزادان که رطوبت زیاد است، عفونت قارچی ایجاد می‌کند. این مشکل با اصلاح زمینه و درمان دارویی کاملاً قابل کنترل است.

سلامت: قارچ‌های درماتوفیت زمینه‌ساز چه بیماری‌هایی هستند؟

قارچ‌های درماتوفیت به پوست انسان تمایل دارند، بسیار مسری هستند و می‌توانند از خاک، حیوانات به‌خصوص سگ و گربه و انسان‌های دیگر منتقل شوند. ابتلا به این قارچ‌ها به درمان‌های جدی نیاز دارد.

عفونت‌های درماتوفیت ممکن است در سر باعث کچلی شود و به‌خصوص در سنین قبل از بلوغ بروز پیدا کند. در صورت عدم درمان به‌موقع ممکن است عامل ریزش دائمی موها در آن قسمت باشد. عفونت

به‌طور طبیعی روی پوست وجود دارد و در افراد با چربی یا رطوبت زیاد پوست می‌تواند باعث ایجاد لکه‌های پوستی شود. این عفونت قابل سرایت به دیگران نیست، به کمک درمان موضعی یا گاه خوراکی بهبود می‌یابد و لکه نیز باقی نمی‌ماند.

عفونت قارچی «درماتیت سبورئیک» نیز بیماری دیگری است که مخمر مالاسزیا فورفورمی می‌تواند در نواحی چرب پوست مانند سر، ابرو، ریش، وسط سینه و زیر بغل فعال شده و باعث التهاب، قرمزی، پوسته‌ریزی و خارش شود. این بیماری نیز مسری نیست و از طریق درمان دارویی به‌خوبی کنترل می‌شود.

از دسته‌ی مخمرها می‌توان به عفونت «کاندیدا» اشاره کرد که در نوزادان و شیرخواران با عنوان برفک شناخته می‌شود. قارچ کاندیدا به‌صورت مخمر روی پوست وجود دارد و در قسمت‌هایی مانند چین‌های بدن، زیر انگشت و در دهان نوزادان که رطوبت زیاد است، عفونت قارچی ایجاد می‌کند. این مشکل با اصلاح زمینه و درمان دارویی کاملاً قابل کنترل است.

عفونت قارچی «درماتیت سبورئیک» نیز بیماری دیگری است که مخمر مالاسزیا فورفورمی می‌تواند در نواحی چرب پوست مانند سر، ابرو، ریش، وسط سینه و زیر بغل فعال شده و باعث التهاب، قرمزی، پوسته‌ریزی و خارش شود. این بیماری نیز مسری نیست و از طریق درمان دارویی به‌خوبی کنترل می‌شود.

از دسته‌ی مخمرها می‌توان به عفونت «کاندیدا» اشاره کرد که در نوزادان و شیرخواران با عنوان برفک شناخته می‌شود. قارچ کاندیدا به‌صورت مخمر روی پوست وجود دارد و در قسمت‌هایی مانند چین‌های بدن، زیر انگشت و در دهان نوزادان که رطوبت زیاد است، عفونت قارچی ایجاد می‌کند. این مشکل با اصلاح زمینه و درمان دارویی کاملاً قابل کنترل است.

سلامت: قارچ‌های درماتوفیت زمینه‌ساز چه بیماری‌هایی هستند؟

قارچ‌های درماتوفیت به پوست انسان تمایل دارند، بسیار مسری هستند و می‌توانند از خاک، حیوانات به‌خصوص سگ و گربه و انسان‌های دیگر منتقل شوند. ابتلا به

این قارچ‌ها به درمان‌های جدی نیاز دارد. عفونت‌های درماتوفیت ممکن است در سر باعث کچلی شود و به‌خصوص در سنین قبل از بلوغ بروز پیدا کند. در صورت عدم درمان به‌موقع ممکن است عامل ریزش دائمی موها در آن قسمت باشد. عفونت

به‌طور طبیعی روی پوست وجود دارد و در افراد با چربی یا رطوبت زیاد پوست می‌تواند باعث ایجاد لکه‌های پوستی شود. این عفونت قابل سرایت به دیگران نیست، به کمک درمان موضعی یا گاه خوراکی بهبود می‌یابد و لکه نیز باقی نمی‌ماند.

عفونت قارچی «درماتیت سبورئیک» نیز بیماری دیگری است که مخمر مالاسزیا فورفورمی می‌تواند در نواحی چرب پوست مانند سر، ابرو، ریش، وسط سینه و زیر بغل فعال شده و باعث التهاب، قرمزی، پوسته‌ریزی و خارش شود. این بیماری نیز مسری نیست و از طریق درمان دارویی به‌خوبی کنترل می‌شود.

از دسته‌ی مخمرها می‌توان به عفونت «کاندیدا» اشاره کرد که در نوزادان و شیرخواران با عنوان برفک شناخته می‌شود. قارچ کاندیدا به‌صورت مخمر روی پوست وجود دارد و در قسمت‌هایی مانند چین‌های بدن، زیر انگشت و در دهان نوزادان که رطوبت زیاد است، عفونت قارچی ایجاد می‌کند. این مشکل با اصلاح زمینه و درمان دارویی کاملاً قابل کنترل است.

عفونت قارچی «درماتیت سبورئیک» نیز بیماری دیگری است که مخمر مالاسزیا فورفورمی می‌تواند در نواحی چرب پوست مانند سر، ابرو، ریش، وسط سینه و زیر بغل فعال شده و باعث التهاب، قرمزی، پوسته‌ریزی و خارش شود. این بیماری نیز مسری نیست و از طریق درمان دارویی به‌خوبی کنترل می‌شود.

از دسته‌ی مخمرها می‌توان به عفونت «کاندیدا» اشاره کرد که در نوزادان و شیرخواران با عنوان برفک شناخته می‌شود. قارچ کاندیدا به‌صورت مخمر روی پوست وجود دارد و در قسمت‌هایی مانند چین‌های بدن، زیر انگشت و در دهان نوزادان که رطوبت زیاد است، عفونت قارچی ایجاد می‌کند. این مشکل با اصلاح زمینه و درمان دارویی کاملاً قابل کنترل است.

به‌طور طبیعی روی پوست وجود دارد و در افراد با چربی یا رطوبت زیاد پوست می‌تواند باعث ایجاد لکه‌های پوستی شود. این عفونت قابل سرایت به دیگران نیست، به کمک درمان موضعی یا گاه خوراکی بهبود می‌یابد و لکه نیز باقی نمی‌ماند.

عفونت قارچی «درماتیت سبورئیک» نیز بیماری دیگری است که مخمر مالاسزیا فورفورمی می‌تواند در نواحی چرب پوست مانند سر، ابرو، ریش، وسط سینه و زیر بغل فعال شده و باعث التهاب، قرمزی، پوسته‌ریزی و خارش شود. این بیماری نیز مسری نیست و از طریق درمان دارویی به‌خوبی کنترل می‌شود.

از دسته‌ی مخمرها می‌توان به عفونت «کاندیدا» اشاره کرد که در نوزادان و شیرخواران با عنوان برفک شناخته می‌شود. قارچ کاندیدا به‌صورت مخمر روی پوست وجود دارد و در قسمت‌هایی مانند چین‌های بدن، زیر انگشت و در دهان نوزادان که رطوبت زیاد است، عفونت قارچی ایجاد می‌کند. این مشکل با اصلاح زمینه و درمان دارویی کاملاً قابل کنترل است.

عفونت قارچی «درماتیت سبورئیک» نیز بیماری دیگری است که مخمر مالاسزیا فورفورمی می‌تواند در نواحی چرب پوست مانند سر، ابرو، ریش، وسط سینه و زیر بغل فعال شده و باعث التهاب، قرمزی، پوسته‌ریزی و خارش شود. این بیماری نیز مسری نیست و از طریق درمان دارویی به‌خوبی کنترل می‌شود.

از دسته‌ی مخمرها می‌توان به عفونت «کاندیدا» اشاره کرد که در نوزادان و شیرخواران با عنوان برفک شناخته می‌شود. قارچ کاندیدا به‌صورت مخمر روی پوست وجود دارد و در قسمت‌هایی مانند چین‌های بدن، زیر انگشت و در دهان نوزادان که رطوبت زیاد است، عفونت قارچی ایجاد می‌کند. این مشکل با اصلاح زمینه و درمان دارویی کاملاً قابل کنترل است.

عفونت قارچی «درماتیت سبورئیک» نیز بیماری دیگری است که مخمر مالاسزیا فورفورمی می‌تواند در نواحی چرب پوست مانند سر، ابرو، ریش، وسط سینه و زیر بغل فعال شده و باعث التهاب، قرمزی، پوسته‌ریزی و خارش شود. این بیماری نیز مسری نیست و از طریق درمان دارویی به‌خوبی کنترل می‌شود.

از دسته‌ی مخمرها می‌توان به عفونت «کاندیدا» اشاره کرد که در نوزادان و شیرخواران با عنوان برفک شناخته می‌شود. قارچ کاندیدا به‌صورت مخمر روی پوست وجود دارد و در قسمت‌هایی مانند چین‌های بدن، زیر انگشت و در دهان نوزادان که رطوبت زیاد است، عفونت قارچی ایجاد می‌کند. این مشکل با اصلاح زمینه و درمان دارویی کاملاً قابل کنترل است.

نگاه متخصص پوست

عفونت قارچی پوست، طیف گسترده‌ی بیماری‌ها را شامل می‌شود

می‌تواند در تمام قسمت‌های بدن به‌خصوص تنه، کتاله ران و پاها ایجاد شده و با پوسته‌ریزی و قرمزی پوست همراه باشد. گاه عفونت به ناخن‌ها می‌رسد و زمینه‌ساز بدشکلی، تغییر حالت، زردشدن و ضخیم‌شدن ناخن به‌خصوص در انگشت شست دست و انگشتان پاها شود. درمان قارچ ناخن تقریباً مشکل است و گاه نیاز به برداشتن ناخن در کنار درمان دارویی خواهد بود. البته گاه بیماری با یک دوره درمان ضدقارچ خوراکی نیز بهبود می‌یابد. به‌طور کلی عفونت درماتوفیت به‌سرعت گسترش پیدا می‌کند و نیاز به درمان فوری و مناسب دارد.

سلامت: آیا پوست پس از درمان عفونت به حالت طبیعی برمی‌گردد؟

بله، با رعایت اصول بهداشت فردی و درمان مناسب، تغییر رنگ پوست ناشی از عفونت قارچی بهبود می‌یابد و پوست به وضعیت طبیعی برمی‌گردد.

سلامت: افرادی که به عفونت قارچی مبتلا هستند، چه مراقبت‌هایی را باید برای پیشگیری از ابتلای دیگر اعضای خانواده رعایت کنند؟

قارچ‌ها از طریق اسپور یا هاگ تکثیر می‌یابند و عملکردی شبیه کرده‌افشانی گیاهان دارند، بنابراین از طریق تماس با اجسام، خیلی سریع منتقل می‌شوند. بیمار مبتلا به عفونت قارچی باید مراقب باشد تا لباس‌هایش با دیگر

اعضای خانواده شسته نشود و از استفاده مشترک کفش، دمپایی، جوراب و سایر وسایلی که در تماس مستقیم با پوست آلوده است، پرهیز گردد. بوسیدن و در آغوش گرفتن نیز اگر منجر به تماس با پوست آلوده شود، می‌تواند عامل انتقال باشد. ■

نگاه متخصص زنان و زایمان

عفونت قارچی شایعی در بین بانوان است

دستورات بهداشتی که خانم‌ها باید رعایت کنند ❖ عدم‌استفاده از آنتی‌بیوتیک بدون دلیل طبی و خودسرانه ❖ پرهیز از پوشیدن لباس زیر تنگ ❖ خشک نگه‌داشتن بدن و در صورت تعریق زیاد استفاده از باد خنک سشوار پس از سرویس بهداشتی ❖ انتخاب لباس زیر با جنس پنبه‌ای و نخی یکی از مشکلات مرتبط با عفونت قارچی، عود مکرر بیماری است زیرا اسپور قارچ به‌طور نهفته در بدن باقی می‌ماند و اگر شرایط زمینه‌ساز مانند رطوبت فراوان، بارداری و… وجود داشته باشد، دوباره علائم ظاهر می‌شود.

تشخیص و درمان عفونت قارچی

تشخیص عفونت قارچی معمولاً از طریق معاینه خواهد بود ولی گاهی هم ممکن است به بررسی داروهای عفونت قارچی در دوران بارداری نیز قابل مصرف هستند و خطری ندارند. ■

شماره هفتصدوشصت‌وسه | پانزده شهریور نودونه

نگاه متخصص گوش و حلق و بینی

خشک کردن گوش‌ها پس از شنا در پیشگیری از عفونت قارچی گوش نقش دارد

دکتر بابک سعدی

استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

عفونت گوش خارجی یکی از مشکلات شایع در تابستان به‌دلیل شنا در استخر و دریاست. در کنار این بیماری، ممکن است عفونت قارچی نیز ایجاد شود. علائم عفونت قارچی با درد، احساس گرفتگی در گوش و خارش بروز پیدا می‌کند. البته خارش و احساس گرفتگی شایع‌تر است. اما اگر عفونت باکتریال نیز همراه باشد، عامل درد شدید است که با باز و بسته‌شدن دهان، تشدید می‌شود. با معاینه گوش، هایفای قارچ دیده می‌شود. اگر قارچ اسپرژیلوس باشد، رنگ سیاه دارد و اگر قارچ کاندیدا باشد، به‌شکل ترشحات خمیری سفید دیده می‌شود.

برای درمان بیماری ابتدا روش‌های موضعی ضدقارچ، ضدالتهاب و تغییر PH گوش به‌حالت اسیدی درنظر گرفته می‌شود. معمولاً پس از یک تا دو هفته انتظار می‌رود که بیماری بهبود یابد. ساکنن مرتب ترشحات گوش نیز بسیار کمک‌کننده است.

پیشگیری از عفونت قارچی گوش

بهترین روش پیشگیری از ابتلا به عفونت قارچی گوش، استفاده از گوشی هنگام شنا و خشک‌کردن گوش با سشوار پس از استخر و حمام است. گذاشتن پنبه چرب درون گوش برای جلوگیری از ورود آب به گوش و عفونت مؤثر است.

استفاده از قطره‌هایی مانند سرکه رقیق‌شده استریل که باعث اسیدی‌شدن PH گوش می‌شود نیز مفید است.

اگر فردی مرتب گوش را می‌خاراند، باید توجه داشته باشد که این کار می‌تواند زمینه ابتلا به عفونت قارچی را تسهیل کند. این وضعیت برای افرادی که در محیط گرم زندگی می‌کنند، دچار تعریق زیاد هستند و مدت طولانی در محیط مرطوب مانند استخر و سونا حضور دارند، بیشتر اتفاق می‌افتد.

عفونت قارچی معمولاً وخیم نیست

عفونت قارچی گوش معمولاً وخیم و مهاجم نیست اما در بیماران مبتلا به دیابت، نقص سیستم ایمنی و افرادی که از داروهای کورتیکواستروئید خوراکی یا موضعی استفاده می‌کنند، احتمال این حالت بیشتر است و دوره‌ی بهبود طولانی‌تری دارد. حتی ممکن است فرد با فلج عصب صورت به پزشک مراجعه کند. در چنین مواردی که عفونت قارچی به جمجمه منتشر شده، گاه به درمان‌های جدی و دوره‌های چند هفته‌ای در بیمارستان نیاز است. ■

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

دکتر فاطمه عبدی/فوق تخصص شبکیه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

نگاه متخصص چشم‌پزشکی

عفونت قارچی چشم معمولاً قرنیه را درگیر می‌کند

ضایعات پوستی نشانه قطعی ابتلا به کووید-۱۹ نیستند

کرونا و تظاهرات پوستی

چند ماهی از همه‌گیری ویروس کرونا گذشته است. ویروسی که ابتدا گمان می‌شد فقط بافت ریه

را درگیر کرده و تنها تظاهرات تنفسی ویروسی در بیماری کووید-۱۹ ایجاد می‌کند اما امروز به‌طور قطع می‌دانیم که علائم دیگری همچون علائم گوارشی و تظاهرات پوستی نیز در این بیماری دیده می‌شود. به این بهانه در گفت‌وگویی با دکتر سید مهدی طبایی، متخصص پوست و دانشیار جهاد دانشگاهی به بررسی تظاهرات پوستی بیماری کووید-۱۹، تاثیرات ویروس کرونا بر پوست و نقش مواد شوینده و ضد عفونی کننده در ایجاد مشکلات پوستی پرداخته‌ایم.

سلامت: آقای دکتر، تظاهرات بیماری کووید-۱۹ بر پوست چگونه خود را نشان می‌دهند؟

از آنجا که ویروس کرونا یک ویروس جدید در جوامع بشری است، جنبه‌های بسیاری از این ویروس همچنان در جهان ناشناخته است اما خوشبختانه به مدد گزارشات مختلفی که از مراکز پزشکی سراسر دنیا منتشر می‌شود ما هر روز شاهد اطلاعات تکمیلی تری راجع به ماهیت این ویروس، نحوه ایجاد علائم، سیر بیماری و راه‌های جدیدتر و بهتر برای کنترل و درمان بیماری هستیم.

یکی از ارگان‌هایی که این ویروس به آن حمله کرده و باعث ایجاد تظاهرات بالینی می‌شود، پوست است. اگر بخواهیم به‌طور کلی به مشکلات پوستی مرتبط با کرونا اشاره کنیم باید آنها را به ۳ گروه تقسیم کنیم.

گروه اول مشکلات ناشی از اقداماتی است که ما برای حفاظت و پیشگیری از این ویروس انجام می‌دهیم. به عنوان مثال یکی از توصیه‌های پیشگیرانه از ابتلا به این بیماری شستن مرتب دست‌ها و استفاده از مواد ضد عفونی کننده برای ضد عفونی کردن دست‌ها و محیط است. این کارها یا اینکه جزو رفتارهای حفاظتی محسوب می‌شوند اما می‌توانند ایجاد کنند مشکلات پوستی یا تشدید کننده بیماری‌های پوستی نهفته باشند. گروه دوم مشکلات و ضایعات پوستی مرتبط با ویروس کرونا مربوط به درمان‌هایی است که برای بیماران مبتلا به کووید-۱۹ تجویز می‌شود. در واقع بسیاری از درمان‌ها و داروهای آنتی‌بیوتیک‌ها، داروهای ضد ویروس و داروهای جدیدی که برای بیماران تجویز می‌شود، می‌توانند عوارض پوستی متعددی ایجاد کنند.

گروه سوم مشکلات پوستی که مهم‌ترین گروه از ضایعات پوستی مرتبط با کرونا محسوب می‌شوند، ضایعاتی هستند که خود ویروس در پوست ایجاد می‌کند. تاکنون طیف وسیعی از این ضایعات گزارش شده است و مطالعات متعددی که در دنیا انجام شده نشان می‌دهد شیوع ضایعات پوستی در بیماران کرونایی متفاوت است و با توجه به محل گزارش، بیمارستان، کشور و محلی که مطالعه در آن انجام شده از کمتر از یک درصد تا حدود ۲۰ درصد در بیماران متغیر بوده است. همچنین مطالعات نشان می‌دهند این ویروس به اشکال مختلف تظاهرات پوستی متفاوتی ایجاد کرده است.

نکته قابل ذکر این است که از روی بیماری پوستی یا واکنش پوستی نمی‌توان به تشخیص قطعی

بیماری کووید-۱۹ رسید زیرا ضایعات پوستی که در بیماران مبتلا به کرونا ایجاد می‌شوند، ضایعات غیر اختصاصی هستند که در بسیاری از بیماری‌های پوستی یا به دلیل آلودگی با سایر ویروس‌ها هم ممکن است دیده شوند، بنابراین ضایعاتی که در پوست ایجاد می‌شوند الزاما به معنای ابتلای فرد به بیماری کووید-۱۹ نیست و باید مجموع علائم، تست‌های آزمایشگاهی و ضایعات مختلف را کنار هم قرار داد تا بتوان به تشخیص درست بیماری رسید. یادتان باشد تظاهر اصلی بیماری کرونا علائم شبه آنفلوآنزا است و عمدتاً شامل تب، سرفه، تنگی نفس و... است. این علائم در تشخیص بیماری کووید-۱۹ برای پزشکان حیاتی‌تر از وجود تظاهرات پوستی است بنابراین با ایجاد ضایعه پوستی نباید نگران شد.

سلامت: ضایعات ایجاد شده در پوست نتیجه حمله ویروس کرونا به خود پوست است یا به دلیل واکنش سیستم ایمنی نسبت به ورود این ویروس به بدن اتفاق می‌افتد؟

به نظر می‌رسد ضایعات پوستی که در بیماران مبتلا به کرونا با آن مواجه هستیم، به دلیل واکنش‌های سیستم ایمنی بدن و سیستم‌های دفاعی و برانگیختگی سلول‌ها به واسطه حضور ویروس کرونا ایجاد می‌شوند. تا امروز شواهد قطعی خاصی وجود نداشته که نشان دهد خود ویروس به‌طور مستقیم به پوست حمله می‌کند. همچنین تاکنون شواهدی مبنی بر واگیردار بودن ضایعات پوستی ناشی از کووید-۱۹ نداشته‌ایم در حالی که در برخی از بیماری‌های ویروسی همچون زگیل تناسلی خود ویروس در ضایعات پوستی وجود دارد و قاعدتاً تماس با آنها توسط اشخاص موجود در ضایعات می‌تواند باعث انتقال بیماری شود.

سلامت: پس تماس با ضایعات پوستی فرد مبتلا به کووید-۱۹ نمی‌تواند ویروس کرونا را به فرد سالم منتقل کند. درست است؟

بله، ویروس کرونا یک ویروس تنفسی است و نحوه ورود آن به بدن از راه مخاط تنفسی است. یعنی گیرنده‌هایی که این ویروس به آنها متصل می‌شود و می‌تواند از طریق آنها وارد سلول یا بافت شود عمدتاً در سیستم تنفسی مقرر دارند و تاکنون شواهدی مبنی بر اینکه ویروس کرونا بتواند از راه پوست منتقل شود وجود ندارد. به هر حال چون تماس با بیمار مبتلا به کووید-۱۹ یا ناقلان سالم می‌تواند ویروس را از راه تنفسی منتقل کند بهتر است ضمن زدن ماسک، فاصله‌گذاری اجتماعی رعایت شود.

سلامت: ضایعات پوستی که در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ به وجود می‌آید معمولا چگونه هستند؟

گزارشات متعددی در دنیا در رابطه با انواع و اقسام ضایعات پوستی بیماران کرونایی وجود دارد. یکی از شایع‌ترین تظاهراتی که در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ دیده می‌شود وجود دانه‌های برجسته یا لک‌های قرمز رنگ به‌صورت پراکنده و منتشر در سطح پوست تته و دست‌ها و پاها است که اصطلاحاً به آنها ضایعات «ماکولوپاولر منتشر» گفته می‌شود. این ضایعات شایع‌ترین گروه از ضایعات پوستی هستند که در انواع و اقسام بیماری‌های ویروسی دیده می‌شود که ویروس کرونا هم از آن مستثنی نیست.

گروه دوم ضایعاتی هستند که به‌صورت کپیر تظاهر پیدا می‌کنند. همانطور که می‌دانید کپیرها ضایعات خارش‌داری هستند که ممکن است هم‌رنگ پوست باشند یا به رنگ قرمز دیده شوند و برجسته یا مسطح باشند. کپیرها ضایعاتی گذرا هستند و طی ۲۴ ساعت در بدن جایجا می‌شوند و در نقاط مختلف پوست حرکت می‌کنند. کپیرها می‌توانند دلایل بسیار زیادی داشته باشند و ما قبل از فکر کردن به کووید-۱۹ به دلایل مهم‌تر و با فراوانی بیشتر فکر می‌کنیم و ابتدا آن دلایل

را مورد بررسی قرار می‌دهیم. اگر کپیر به‌صورت یحاد به‌وجود آمده باشد یعنی کمتر از ۳ تا ۴ هفته ایجاد شده باشد به اقدام خاصی از نظر تست‌های آزمایشگاهی نیاز ندارد و فقط باید در درمان‌های کپیر زیر نظر پزشک متخصص پوست انجام شود. اگر کپیر خیلی دردناک باشد یا پس از بهبود روی پوست لک ایجاد کند یا کپیری که طی ۲۴ ساعت جایجا نشود و زودگذر نباشد لازم است بررسی‌های بیشتری در مورد آن انجام شود. گروه سوم ضایعات قرمز رنگ همراه با پوسته‌ریزی و خارش هستند که به آنها ضایعات اگزما می‌گویند. این ضایعات می‌توانند در اندام‌ها یا در تنه تظاهر پیدا کنند.

گاهی هم ضایعاتی در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ دیده شده که حالت تاولی دارند و به شکل وزیکول و ضایعات شبیه ضایعات آبله‌مرغان و تبخال هستند. یعنی دانه‌های حاوی مایع شفاف یا مایع کدر و چرکی رنگ که در بیماران کرونایی گزارش شده است.

یکی دیگر از ضایعات پوستی که بارها به دلیل آلودگی به ویروس کرونا گزارش شده است، ضایعاتی است که در انتهای انگشتان دست و پا به‌وجود می‌آید و به‌صورت تغییر رنگ پوست به رنگ قرمز یا ارغوانی همراه با تورم و درد است. توجه داشته باشید که مجموع این علائم، طیف وسیعی از ضایعات و تظاهرات پوستی را در بیماری کووید-۱۹ شامل می‌شود اما نکته مهم این است که اولاً شیوع این ضایعات ممکن است در همه بیماران مبتلا به کووید-۱۹ دیده نشود و حداکثر فقط یک پنجم این بیماران دچار ضایعات پوستی شوند و دوم اینکه هیچ‌کدام از این ضایعات پوستی نشانه قطعی وجود بیماری کرونا نیستند و اگر فردی به این ضایعات مبتلا شود نباید آنها را نشانه قطعی ابتلا به کووید-۱۹ بداند. تشخیص قطعی فقط با معاینه تحت نظر



متخصص پوست و انجام تست‌های تشخیصی لازم امکان‌پذیر است. **سلامت:** برخی افراد به دلیل شغلشان مجبورند ساعات زیادی ماسک به‌صورت داشته باشند و اغلب این افراد دچار ضایعات پوستی شده‌اند. توصیه شما به این افراد چیست؟

گروه اول ضایعات پوستی که به آنها اشاره کردیم و به اقدامات حفاظتی و پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ مربوط می‌شود، ضایعات پوستی ناشی از ماسک است. یکی از این عوارض ایجاد ضایعات فشاری روی پوست است که عمدتاً به دنبال استفاده طولانی مدت از ماسک یا زدن ماسک‌های غیراستاندارد به‌وجود می‌آیند. این ماسک‌ها با ایجاد آثار فشاری روی پوست می‌توانند برخی ضایعات پوستی را تشدید کرده یا موجب بروز لکه‌های پوستی شوند. همچنین استفاده طولانی مدت از ماسک در افرادی که استعداد ابتلا به آکنه یا جوش‌های صورت را دارند ممکن است مشکل‌شان را تشدید کند.

گروه دوم ضایعات پوستی ناشی از ماسک به دلیل وجود مواد غیراستاندارد است که در ماسک‌ها استفاده می‌شود یا به علت نوع پارچه و وجود رنگ‌های غیراستاندارد در آنهاست که می‌توانند موجب حساسیت‌های پوستی و تشدید مشکلات در پوست شوند. بنابراین توصیه می‌شود حتماً ماسک خود را از داروخانه‌ها و مراکز معتبر خریداری کنید و از کیفیت آنها مطمئن شوید. ماسک‌های یکبار مصرف را فقط برای یکبار استفاده کنید و سپس آنها را دور بیندازید. ماسک‌های پارچه‌ای و چندبار مصرف را هم بعد از هر بار استفاده حتماً بشویید. ضایعات پوستی را با شوینده مناسب بشویید. **سلامت:** چه کنیم تا استفاده مکرر از الکل و سایر مواد ضد عفونی کننده به پوستمان آسیب نزند؟

پایه بیشتر مواد ضد عفونی کننده الکل است و الکل چربی طبیعی پوست را از بین می‌برد بنابراین استفاده زیاد و مکرر از الکل به خصوص در کسانی که سابقه یا زمینه خشکی پوست یا آگزما را دارند می‌تواند مشکلات پوستی را تشدید کند. توصیه ما به این افراد آن است که از مواد ضد عفونی کننده غیرالکلی برای شستشو و ضد عفونی کردن دست‌هایشان استفاده کنند. ژل‌هایی در بازار وجود دارد که پایه مواد ضد عفونی کننده آنها الکل نیست و از مواد دیگری مثل آب اکسیژنه استفاده شده است. این ژل‌ها می‌توانند ضمن ضد عفونی کردن خوب دست‌ها، رطوبت پوست را حفظ کنند. همچنین استفاده از کرم‌های نرم کننده دست که پایه وازلین دارند هم می‌تواند به این افراد کمک کند. نکته دیگر اینکه بسیاری از افراد برای ضد عفونی کردن ظروف و سطوح از مواد سفیدکننده یا به اصطلاح وایتکس استفاده می‌کنند. این افراد باید هنگام استفاده از مواد سفیدکننده اول آنها را حتماً رقیق کنند و دوم بدون دستکش با آنها کار نکنند زیرا تماس مستقیم پوست با مواد سفیدکننده می‌تواند به پوست آسیب‌ها و صدمات جدی وارد کند.

سلامت: مدت زمانی که الکل می‌تواند روی پوست ویروس را از بین ببرد چقدر است؟

الکل یک ماده ضد عفونی کننده قوی و سریع است و وقتی به پوست زده می‌شود به سرعت تبخیر می‌شود اما در همین مدت زمان کوتاه هم می‌تواند خاصیت عفونت‌زدایی داشته باشد بنابراین تکرار بیش از حد استفاده از الکل هم الزامی نیست و شستشوی مرتب دست‌ها در اولویت است.

سلامت: در ایام شیوع بیماری کووید-۱۹، درمان بیماری‌هایی مانند وییلیگو یا بیماری‌های خودایمن پوستی که داروهایشان تضعیف کننده سیستم ایمنی هستند چگونه انجام می‌شود؟

درمان این قبیل بیماری‌ها در این ایام باید با توجه و دقت بسیار زیادی انجام شود. این گروه از بیماران ضمن اینکه باید حتماً شیوه‌نامه‌های بهداشتی را بسیار جدی‌تر رعایت کنند. باید با پزشک معالج‌شان در تماس باشند تا اگر امکان تعویض نوع یا دوز دارو وجود دارد، این کار هر چه سریع‌تر انجام شود و اگر طبق نظر پزشک، ادامه درمان برایشان واجب است لازم است کمتر در محیط‌های عمومی قرار بگیرند. دست‌هایشان را مرتب بشویند، ماسک بزنند و سایر موارد شیوه‌نامه‌های بهداشتی را رعایت کنند.

سلامت: آرایش‌های حشرات می‌تواند انتقال دهنده ویروس کرونا باشد؟

نه، حشرات به‌طور فیزیکی ممکن است عامل انتقال ویروس باشند اما اینکه نیش آنها عامل انتقال ویروس کرونا باشد هنوز به اثبات نرسیده است. **نکته:** حشرات و به‌ویژه مات پیدا کند. ترفندی که حرفه‌ای‌ها به کار می‌برند این است که ابتدا از پنکیک‌های شفاف استفاده می‌کنند و در نهایت مقداری پودر برنزه‌کننده و مقدار کمی رژگونه می‌زنند تا زیبایی چهره تضمین شود. با همین کارهای ساده می‌توانید پوستی باطراوت و البته سبک داشته باشید.

آرایش چشم‌ها در گرما تابستان

برای آرایش چشم‌ها در روزهای نفس‌گیر تابستان رنگ‌های تیره را فراموش کنید و سراغ رنگ‌های شاد و «ترند» این روزها بروید. اعتماد به نفس داشته باشید و از رنگ‌های روشنی مثل سبز، نارنجی، آبی، بنفش و حتی زرد استفاده کنید. استفاده از سایه، خط چشم یا ریمیل با رنگ‌های روشن، چشم‌ها را با نشاط کرده و به افزایش شادی و حال خوب‌تان کمک می‌کند. مهم‌ترین کار برای آرایش چشم‌ها، زیرسازی است. با این کار سایه روی چشم ثابت شده و ماندگاری



علاوه بر قدرت پوشاندگی خوبی که دارند رنگ و رویتان را طبیعی جلوه می‌دهند. همچنین لازم است به خوبی به پوست پودر بزنید تا ظاهری

آرایش در دل گرما

ترجمه: فاطمه مهدی‌پور

اگر شما هم جزو افرادی هستید که تغییر فصل و افزایش دما لذت آرایش را به کامتان تلخ می‌کند باید بدانید که کافی است اندکی

انعطاف به خرج داده و سبک آرایش‌تان را تغییر دهید. در این روزها با گرمای زیاد دیدن صحنه‌هایی مانند ریختن ریمبل زیر چشم‌ها، تکه‌تکه شدن کرم پودر، محو شدن سایه و برق افتادن پوست امری عادی است چون گرما و تابش بی‌امان خورشید به آرایش صورت رحم نمی‌کند و اگر کاربلد نباشید صورتتان را به هم می‌ریزد، بنابراین در این روزها باید مدل آرایش کردنتان را عوض کنید.

آرایش صورت در اوج گرما

آرایش تابستانی باید به گونه‌ای باشد که صورت تر و تازه به نظر بیاید. درست است در فصل زمستان برای حفظ پوست از سرمای بی‌امان مجبور می‌شوید صورتتان را با انواع کرم‌ها بپوشانید اما زمستان به

سر رسیده و ورق برگشته است. این روزها در استفاده از لوازم آرایش باید کمی ظرافت به خرج دهید و لوازم سبک‌تری انتخاب کنید. هدف این است که رنگ و روی‌تان درخشان و زیبا باشد. بنابراین آرایش نود یا همان ملایم یا به‌طور کلی بی‌آرایی بهترین گزینه است. زمانی که خورشید بی‌امان می‌تابد، پوست برق می‌زند و به سرعت چرب می‌شود. بهترین ترفند برای مقابله با این مشکل استفاده از ضدآفتاب مات‌کننده روی کرم مرطوب‌کننده است چون باعث محدود شدن تولید سبوم (چربی طبیعی پوست) می‌شود. اکیدا توصیه می‌شود از زدن کرم پودرهای مایع بپرهیزید چون گرما باعث روان و تکه‌تکه شدن آن روی صورت می‌شود. بهتر است از انواع پنکیک‌ها استفاده کنید چون

تولید لباس و مد امروزه یکی از صنایع بسیار آلوده کننده کره زمین هستند آیا لباس‌های ما زمین را نابود می‌کند؟



شهرداری تهران برنامه‌ای برای جمع‌آوری جداگانه زباله‌های کرونایی ارائه نکرده است. حدود شش ماه از روزی که به صورت رسمی شیوع ویروس کرونا در کشور اعلام شد، می‌گذرد و استان تهران اکنون در وضعیت قرمز کرونایی قرار دارد. از مسائل مهم مطرح در این روزها انتشار این ویروس از طریق پسماندهای آلوده است این در حالی است که رئیس اداره محیط‌زیست انسانی استان تهران می‌گوید: «هنوز برنامه‌ای برای تعیین مخازن زباله جداگانه و جمع‌آوری جداگانه ماسک، دستکش و تجهیزات حفاظتی از سوی شهرداری و سایر مجموعه‌های دست‌اندر کار دریافت نکرده‌ایم.»



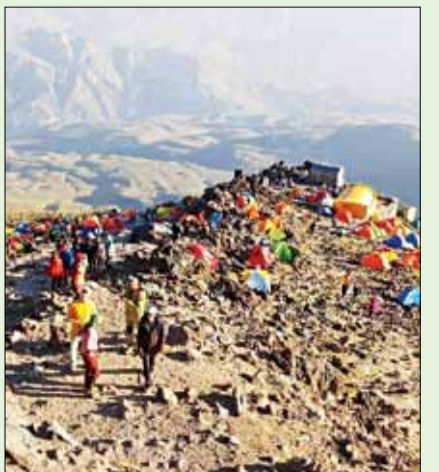
۹۰ درصد کل زباله‌های پلاستیکی هرگز بازیافت نشده‌اند. طی ۶۰ سال گذشته مصرف پلاستیک رشد سریعی داشته و بشر ۳/۶ میلیارد تن پلاستیک تولید کرده است. ۹۰ درصد کل زباله‌های پلاستیکی هرگز بازیافت نشده‌اند. طی ۶۰ سال گذشته مصرف پلاستیک رشد سریعی داشته و بشر ۳/۶ میلیارد تن پلاستیک تولید کرده است.



وابستگی ما به انواع پلاستیک یک‌بار مصرف باید کاهش یابد و ما باید جایگزین‌هایی سازگار با طبیعت برای آنها پیدا کنیم.



اکونومیست: منابع شن جهان رو به اتمام است. سالانه ۴۰ میلیارد تن شن در صنعت ساخت و ساز جهان مصرف می‌شود. عکس: برداشت شن از سواحل شمال کشور



به رغم هشدارهای مکرر ستاد کرونا و ممنوعیت صعود به قله دماوند، این چند هفته عده انبوهی با نادیده گرفتن محدودیت‌ها راه قله را در پیش گرفتند.

مدگرایی و خرید بیش از نیاز لباس جنبه‌های متفاوتی دارد، اما یکی از جنبه‌هایی که تا امروز از آن غفلت شده، نقش مدگرایی در آلوده کردن محیط‌زیست است. تولید یک پارچه برای یک لباس از مراحل مختلفی می‌گذرد که هر کدام می‌توانند جزو صنایع آلاینده به حساب بیایند، اما پس از عبور از مراحل تولید، رها کردن لباس‌ها در طبیعت و نو کردن لباس‌ها در هر فصل بی‌آنکه نیازی واقعی برای این کار وجود داشته باشد و انباشت بیش از حد ضایعات لباس‌های دور انداخته شده در طبیعت دارد به یکی از عوامل جدی نگران‌کننده برای محیط‌زیست تبدیل می‌شود.

امروزه در دنیایی که مد به سرعت عوض می‌شود و در شرایطی که فروشگاه‌های بزرگ، مجموعه‌های خود را نه فصلی بلکه هفتگی عوض می‌کنند، امکان دارد که خرید کردن بیش از پیش اعتیادآور شود.

مردم معمولاً بیش از آنچه نیاز دارند لباس می‌خرند، فقط برای آنکه با آخرین مد همراه باشند و افراد زیادی عاشق این هستند که ببینند فروشگاه‌های محبوبشان چه لباس‌های تازه‌ای آورده‌اند.

لوسی سیگل، روزنامه‌نگار حوزه محیط‌زیست بی‌بی‌سی توضیح می‌دهد: «تغییرات شتابناک دنیای ما مد را وسوسه می‌کند تا بیش از نیازمان لباس بخریم، این سیستم‌های تولیدی هستند که حجم بالایی از لباس را به بازار می‌فرستند.»

هر چه بیشتر فروشگاه‌ها، نمونه‌هایی مشابه آنچه در نمایش‌های مد ارائه می‌شود را با قیمتی ارزان به ما عرضه کنند، بیشتر ترغیب می‌شویم تا خودمان را با ظاهر و البته لباس‌های مدل‌ها، هماهنگ کنیم. بزرگ‌ترین مشکل این ماجرا صدمه و آسیبی است که به محیط‌زیست وارد می‌شود.

صنعت مد ۱۰ درصد از انتشار کربن جهان را تشکیل می‌دهد، منابع آبی را خشک و رودخانه‌ها و نهرها را آلوده می‌کند. علاوه بر این، ۸۵ درصد از کل منسوجات هر سال دور ریخته شده و به زباله تبدیل می‌شوند و شستن برخی از انواع لباس‌ها مقادیر بسیاری از پلاستیک را به اقیانوس‌ها می‌فرستد. اینها فقط بخشی از مهمترین تأثیرات مد بر کره زمین هستند.

اخیراً مطرح شده است که صنعت مد و پوشاک یکی از پنج صنعت بسیار آلوده‌کننده در سراسر جهان است و در ردیف صنعت نفت قرار می‌گیرد. لوسی توضیح می‌دهد: «در سراسر جهان ما سالانه بیش از ۱۰۰ میلیارد لباس نو از الیاف و پارچه‌های نو تولید می‌کنیم و کره زمین گنجایش چنین حجمی را ندارد.»

به گزارش بیزنس اینسایدر، شستن لباس، سالانه ۵۰۰۰۰۰ تن میکرو فیبر معادل ۵۰ میلیارد بطری پلاستیکی را به اقیانوس‌ها رها می‌کند. بسیاری از این الیاف از پلی استر یا پلاستیک موجود در حدود ۶۰ درصد از پوشاک هستند. تولید پلی استر دو تا سه برابر بیشتر از میزان تولید پنبه منجر به انتشار کربن می‌شود و از طرف دیگر پلی استر در اقیانوس تجزیه نمی‌شود.

در گزارشی از اتحادیه بین‌المللی حفاظت از طبیعت (IUCN) تخمین زده شده است که ۳۵ درصد از کل میکروپلاستیک‌ها، یا همان قطعات بسیار کوچک

پلاستیک که هرگز تجزیه بیولوژیکی نمی‌شوند، در اقیانوس‌ها، از شستشوی پارچه‌های مصنوعی مانند پلی‌استر رها شده‌اند. به طور کلی، تا ۳۱ درصد از آلودگی پلاستیک در اقیانوس‌ها را میکروپلاستیک‌ها تشکیل می‌دهند.

در این دوره، برخی از بخش‌های زندگی مدرن مانند مسافرت‌های هوایی، استفاده از وسایل پلاستیکی یکبار مصرف و حتی استفاده از وسایل نقلیه برای رفتن به یا از محل کار به عنوان آلوده‌کننده و آسیب‌رسان به محیط‌زیست شناخته می‌شوند اما وقتی صحبت از لباس و پوشاک می‌شود، تأثیرات مخرب آن آشکار نیست.

پنبه یا نخ که بیشترین الیاف مورد مصرف در تولید پوشاک در اروپا و ۲۳ درصد از کل پوشاک به فروش رفته است، ممکن است به اندازه زغال‌سنگ و نفت، آلوده‌کننده محیط‌زیست به نظر نیاید اما جریان تولید که شامل استفاده از آفت‌کش‌ها و کودهای شیمیایی در مزارع پنبه و رنگ‌های سمی در فرآیند تولید و مقدار بسیار زیاد منابع طبیعی مثل آب که استفاده می‌شود، باعث صدمات قابل توجهی خواهد شد.

در آزمایشی که در یک فیلم مستند نشان داده می‌شود، خبرنگار به ما می‌گوید که برای کاشت پنبه مورد نیاز در تولید یک شلوار جین، بیش از ۱۵۰۰۰ لیتر آب مصرف می‌شود. او می‌گوید: «من هیچوقت تصور نمی‌کردم که تولید پوشاک ممکن است ربطی با آلودگی محیط‌زیست داشته باشد.»

نکته مهم دیگری که در صنعت تولید پوشاک ارزان باید در نظر بگیریم، مقدار زیاد مواد شیمیایی مازاد است که در فرآیند تولید دور ریخته می‌شود تولید لباس از سال ۲۰۰۰ تقریباً دو برابر شده است در حالی که مردم فقط از نیمی از طول عمر لباس‌های خود استفاده می‌کنند. در اروپا، شرکت‌های مد از میانگین عرضه دو مجموعه در سال در سال ۲۰۰۰ به پنج مورد در سال ۲۰۱۱ روی آورده‌اند و برخی از مارک‌های تجاری حتی بیشتر ارائه می‌دهند مثلاً برند زارا ۲۴ مجموعه در سال و H&M بین ۱۲ تا ۱۶ عرضه را در سال ارائه می‌دهد. که البته سرنوشت تعداد زیادی از این لباس‌ها در زباله‌ها به پایان می‌رسد صنعت مد همه جهان را آلوده کرده

در سال ۱۹۶۰، دریاچه آرال که در این کشور قرار دارد حدود ۶۸۰۰۰ کیلومتر مربع از خاک این کشور را در بر می‌گرفت، این دریاچه یکی از بزرگ‌ترین دریاچه‌های جهان بود و پر از ماهی، حیات‌وحش و جاذبه‌ای کم‌نظیر برای گردشگران بود اما از سال ۱۹۶۰ تاکنون، به دلیل کشت پنبه، این دریاچه روزبه‌روز کوچک‌تر شده است.

استیسی، خبرنگار بی‌بی‌سی برای پیگیری تأثیر تولید منسوجات بر محیط‌زیست به قزاقستان هم سفر کرده است. وی در سفرش به قزاقستان، کشوری که به خاطر تولید پنبه تحت تأثیر قرار گرفته است، دریافت که تا چه حد مد و صنعت پوشاک ممکن است به محیط‌زیست آسیب برساند

در این سفر، استیسی با ماشین از جاده‌هایی که روزی بستر دریاچه بودند و حالا فقط خاک آن مانده بود، عبور کرد.

آبی در دریاچه نمانده بود و همه‌جا مثل صحرا خشک بود. چون مسیر آمودریا، یکی از رودهای که به این دریاچه می‌ریخت را به سوی مزارع تولید

در این دوره، برخی از بخش‌های زندگی مدرن مانند مسافرت‌های هوایی، استفاده از وسایل پلاستیکی یکبار مصرف و حتی استفاده از وسایل نقلیه برای رفتن به یا از محل کار به عنوان آلوده‌کننده و آسیب‌رسان به محیط‌زیست شناخته می‌شوند اما وقتی صحبت از لباس و پوشاک می‌شود، تأثیرات مخرب آن آشکار نیست

پنبه کج کرده بودند و همه آب رود را پیش از آنکه بتواند به دریاچه برسد، مصرف می‌کردند.

استیسی در حالی که بر زمینی که زمانی بستر دریاچه آرال بوده و اکنون خشک شده است و شترها در آن می‌چرند، ایستاده است، می‌گوید: «شما نمی‌توانید عظمت فاجعه را دریابید مگر آنکه آن وضعیت را از نزدیک ببینید. من حس می‌کنم که به خوبی می‌دانم پلاستیک چه بر سر زمین می‌آورد ما هر روز در این مورد حرف می‌زنیم اما آیا می‌دانستیم که پنبه می‌تواند چه بلایی بر سر زمین بیاورد؟ البته که نمی‌دانستیم. اصلاً فکرش را هم نمی‌کردم.» اندونزی یکی از بزرگ‌ترین قطب‌های تولید پوشاک در جهان است. بر کناره رودخانه ستاروم بیش از ۴۰۰ کارخانه قرار دارد و فعالان محیط‌زیست می‌گویند بسیاری از آنها هر روزه مواد زائد سمی کارخانه را در آبراهه‌های منطقه می‌ریزند.

دکتر سوناردی، سم‌شناس زیست‌محیطی، آب این رودخانه را آزمایش کرده است و دریافته است که میزان مواد سمی مثل جیوه، کادمیوم، سرب و آرسنیک موجود در آب‌های محلی که اهالی از آن برای حمام و شستن لباس استفاده می‌کنند، بسیار بالاست.

استیسی به تأثیر مخرب تولیدکننده‌های بزرگ پوشاک دیگر در جهان اشاره می‌کند و می‌گوید: «از دید من، این یک فاجعه کامل است و باید به خاطر داشت که اندونزی حتی یکی از پنج (کشور تولیدکننده پوشاک) در سطح جهان نیست. من از تصورش هم وحشت می‌کنم. دشوار است که باور کنم لباس‌هایی که می‌پوشم می‌تواند اینقدر به محیط‌زیست آسیب بزند. حالا خوب می‌دانم که تا چه حد صنعت می‌تواند تهدیدی برای سیاره زمین باشد.»

بی‌بی‌سی تلاش کرد تا با نمایندگان مارک‌های مشهوری مثل زارا، ایسوس، مارک‌زاند اسپنسر، مونسون، نکست و ریورآیلند تماس برقرار کند اما همه آنها از تماس و گفتگو سر باز زدند.

تلاشی که تازه آغاز شده

پاول دلینگر، مدیر نوآوری محصول جهانی چین‌های لیوایز، به استیسی گفت: «ما تلاش می‌کنیم میزان مصرف آب را در تولید پنبه مصرفی خود کاهش دهیم. ما بر راهکار استفاده از پارچه‌های کهنه و حل کردن شیمیایی آنها و تبدیل‌شان به الیاف جدید که همانند پنبه باشند، کار می‌کنیم. فرآیندی که امیدواریم هیچ اثر منفی بر منابع آب نداشته باشد.» اما تا دگرگونی اساسی هنوز راه درازی مانده است. دلینگر می‌گوید: «این صنعت عظیمی است و چنان گستردگی یافته است که تغییر مؤثر در آن تقریباً

غیرممکن است. بخصوص وقتی ذائقه بازار تمایلی به دگرگونی نداشته باشد، اما باید راه‌حل قانونی و سامان‌دهنده‌ای باشد.» به عبارت دیگر، مارک‌های پوشاک بیشتری باید در راه تولید محصولات سازگار با محیط‌زیست وارد عمل شوند اما نقش دولت هم در این میان به‌جای خود محفوظ است.

به بریتانیا بازمی‌گردیم، مایکل گوو، وزیر محیط‌زیست، غذا و امورروستایی به بی‌بی‌سی گفت که او از «هر ایده و نظری که اثر آلاینده‌ها و پست‌ماندها را بر اقیانوس‌ها و محیط‌زیست کاهش دهد، استقبال می‌کند.»

او هم چنین افزود: «ما اکنون موفق به کاهش زباله‌های کیسه‌های پلاستیکی و ریزدانه‌ها شده‌ایم، مقدار پوشاکی که دور ریخته می‌شود رو به کاهش است و ما از پژوهش‌هایی برای یافتن راه‌های جدید مقابله با میکروپلاستیک‌ها پشتیبانی می‌کنیم، اما هنوز کارهای بسیاری مانده است.»

در کل، ۲۰ درصد از آلودگی آبهای صنعتی در سراسر جهان مربوط به صنعت مد و فشن است. در همین حال، برخی از شرکت‌های پوشاک با روی آوردن به ابتکاراتی برای کاهش آلودگی نساجی و رشد پایدارتر پنبه، روند کاهش خسارت و آسیب به محیط‌زیست را آغاز کرده‌اند.

در ماه مارس، سازمان ملل متحد برای ایجاد ارتباط بین محیط‌زیست و صنعت مد اتحاد و ائتلافی را راه اندازی کرد تا شرکت‌های تولیدی برای کاهش آسیب به محیط‌زیست هماهنگی‌ها و اقداماتی را انجام دهند.

در سال‌های اخیر پلاستیک یکی از ملاحظات مهم شده است اما فعالان محیط‌زیست نگرانند که آلوده‌کننده‌های دیگر محیط‌زیست مانند صنعت پوشاک در این میان نادیده گرفته شوند. در ماه ژوئن امسال اعضای پارلمان بریتانیا تحقیقی برای بررسی اثر تغییر سریع مد بر محیط‌زیست به راه انداختند، اما هنوز یافته‌ها و نتایج این تحقیق منتشر نشده است.

بنا به نظر نوآمی اسمارت، یکی از تأثیرگذاران عرصه مد، این است که نگرش افراد را در مورد خرید مد سریع دگرگون کرد. هرچند تولیدکنندگان مد تلاش دارند تا خود را همراه جریان‌های مدافع محیط‌زیست کنند، اما واقعیت آن است که تولید سرسام‌آور پوشاک همچنان ادامه دارد و جذابیت‌های تولیدات آن هر نوع استدلالی را برای محدود کردن آن خاموش می‌کند.

در اینباره هم به نظر می‌رسد تا راه عملی فعلی صرفه‌جویی در مصرف و استفاده حداکثری از لباس‌هایی است که می‌خریم. حتی این روزها حرکت‌های مردمی برای خرید کالاهای دست دوم در کشورهای پیشرفته به راه افتاده است.

«پولی که ما برای خرید لباس می‌پردازیم قیمت واقعی آن نیست، قیمت واقعی آن میلیون‌ها گالن آب پاکیزه است که برای تهیه پارچه به کار رفته است یا میلیون‌ها گالن آب شیرین است که با مواد شیمیایی برای رنگ کردن پارچه آلوده شده است. این موقعیتی است که لازم است به آن توجه شود و خیلی سریع هم توجه شود. باید همین حالا به ضرورت و فوریت آن آگاه شویم چون صادقانه بگویم، زمان زیادی نداریم.» ■



کلیون خانجانی
روانشناس و زوج درمانگر

خردمندی و خشم در کنار هم

انسان به‌طور طبیعی خشم و عصبانیت را در زندگی روزمره تجربه می‌کند و اگر کسی عصبانی نشود به هیچ وجه طبیعی نیست. مهم این است که چگونه با خشم و تمایل مان به تخریب خود یا دیگری مواجه شویم اما آیا می‌توان اصلا عصبانی نشد؟ می‌توان از خشم دیگران جلوگیری کرد؟ چگونه می‌توان خشمون را مدیریت کرد؟ پیشنهاد من پر داختن به بحث «خردمندی» است.

مزایای خردمندی

خردمندی محدودیت‌ها را از بین می‌برد، تعادل میان منافع متضاد را حفظ می‌کند، فرد را قادر می‌کند گذشته، حال و آینده را با هم بیکارچه و دانش و شک را با هم یکی کند. خردمندی یکپارچگی احساس، تفکر و رفتار را در تمام حیطه‌های درون‌فردی، بین‌فردی و فرافردی حفظ می‌کند تا انسان بتواند به توازن با خود، دیگران و دنیا برسد. در واقع یکپارچه‌سازی، عمل‌گرایی و مثبت‌گرایی ۳ زمینه کلی است که در عمده تعاریف خردمندی به چشم می‌خورد. علاوه بر اینها، علاقه، تمایل، رهبر و محبوب بودن از ویژگی‌های بیشتر خردمندان است.

چگونگی کارایی خردمندی هنگام خشم

حتما برایتان پیش آمده که اشتباه‌های خودتان یا دیگران، مشکلات و مسائلی عصبانی‌تان کرده و نتوانسته‌اید در مواجهه با این موارد خودتان را کنترل کنید. در این مواقع، گاهی خودخوری می‌کنیم، گاهی فریاد می‌کنیم و ممکن است حتی خشمون فیزیکی نشان دهیم. در حالی که همه این روش‌ها حتما برای سلامت جسم و روان ما مضر هستند.

❖ زمانی که پدیده‌ای ما را عصبانی می‌کند، باید از خودمان بپرسیم چرا عصبانی هستیم؟ آیا شدت عصبانیت من منطقی است؟ مساله فقط بیرونی است یا نقطه ضعف من هم دخالت دارد؟ در این مواقع یک خودکاوی و درون‌نگری خواهیم داشت تا بار مسوولیت مشکلات و عصبانیت‌مان را فقط روی دوش دیگران نیندازیم. با این کار در واقع سعی می‌کنیم توازنی بین خودمان، دیگری و دنیا برقرار کنیم. ❖ یاد بگیریم از افراد مشکل‌دار که همیشه آزاردهنده هستند، دوری کنیم. با افرادی که ما را تخریب می‌کنند ولی دوری از آنها منافعمان به خطر می‌اندازد، بسازیم و با افرادی که در مجموع معاشرت با آنها برایمان مفید است، رابطه خوب و سازنده‌ای داشته باشیم.

❖ فرد خردمند سعی می‌کند مثبت‌نگر باشد و منافع خود را در نظر بگیرد. او می‌داند با جدال و جنگ کاری پیش نمی‌رود و با این روش در نهایت خودش دچار نابسامانی خواهد شد.

❖ بدانیم جدال با دیگری شمشیر دو سر است. تا به حال پیش آمده که از جنگ و کدورت با کسی آرامش و حس خوبی داشته باشید؟ کسی هم که خشمون زیادی نسبت به شما اعمال می‌کند، قابل‌ترحم است نه نفرت. اگر او حال خوبی داشت، چنین عمل نمی‌کرد. البته قابل‌ترحم بودن به معنای تعامل و دل‌سوزاندن برای او نیست، منظور این است که نباید به دلیل برخورد و رفتارهای چنین فردی خود را بیارازیم.

نیاز به مراجعه به روان‌درمانگر

برخی افراد به دلایل متعدد بیشتر عصبانی می‌شوند و آسیب‌پذیرترند. توصیه من به چنین افرادی روان‌درمانی، یادگیری مدیریت خشم و در مواردی مصرف دارو زیر نظر روان‌پزشک است. گاهی خردمندی به تنهایی کمک نمی‌کند و لازم است برخی انتقال‌دهنده‌های عصبی بدن و... تنظیم شود یا تکنیک‌هایی بیاموزیم و از روان‌درمانگر کمک بخواهیم.

خودمان را قوی‌تر کنیم!

در مواجهه با چالش‌های زندگی، دردها و خشم‌ها، بهترین روش قوی کردن خودمان است. گاهی این قوی شدن بدون کمک درمانگر یا دارو ممکن است و می‌توان خود را با خرد و خودکدای مجهز کرد ولی گاهی برای مدیریت شرایط روانی به کمک نیاز داریم. کمک گرفتن از درمانگر نشان دهنده ضعف نیست. واقعیت این است که تاریخچه زندگی ما و روان ما با سایرین متفاوت است و قرار نیست هر کسی با روش مشابه دیگری عمل کند. مهم این است که بدانیم چه روشی برای ما بهترین است. فرد خردمند اگر لازم بداند دارو شروع می‌کند و برای آرامش روانش راه‌های درمانی را امتحان خواهد کرد. گاهی افراد باهوش‌تر حساس‌ترند و همین مساله مانع رشد آنها می‌شود. اگر خانواده‌ها با خود روراست‌تر باشند، به فرزندشان کمک می‌کنند تا با آرامش روان پیش بروند و رشد کنند. در نهایت، اینکه نباید اجازه دهیم هیچ چیز مانع آرامش و رشد ما شود حتی اگر آن مانع درون خود ما باشد. ■

معرفی کتاب

با اقتدار برخاستن

حقیقت این است که زمین‌خوردن در طول زندگی اجتناب‌ناپذیر و دردناک است و جسارت در این است که شجاع بمانیم و مسیر برخاستن را بجوییم و البته بسیار سخت است که در این زمین خوردن تنها باشیم و بخوایم با اقتدار بلند شویم. کتاب «با اقتدار برخاستن آن هم وقتی زمین خورده‌ایم و تنهاایم» به طرح رویکردهای شخصی و عملی برای پذیرش ترس، شکست و خلق زندگی شجاعانه‌تر می‌پردازد. با اقتدار برخاستن کتابی بر پایه تحقیق در زمینه آسیب‌پذیری و جسارت است، فرایندی قدرتمند برای برخاستن پس از سقوط، غلبه بر اشتباهات و رویارویی با آسیب‌ها، آن هم به روشی که خرد و معنای بیشتری را برای زندگی‌مان به ارمان بیآورد. نویسنده کتاب، خانم برنه براون از مهم‌ترین نویسندگان حوزه آسیب‌پذیری و بهبود زندگی فردی، استاد تحقیقاتی دانشگاه که حدود ۱۳ سال گذشته را صرف مطالعه آسیب‌پذیری، شجاعت، شایستگی و شرم کرده است، پای صحبت افراد مختلفی از معلمان و رهبران شرکت‌های بزرگ گرفته تا نظامیان و هنرمندان برجسته نشسته و به داستان‌های واقعی‌شان درباره شجاعت، شکست‌خوردن و دوباره سرپا شدن گوش داده و سپس این سؤالات را از خود پرسیده که: «چه چیزی بین تمامی این افراد موفق مشترک است؟» او در این کتاب فرایند زمین‌خوردن و برخاستن را با جزئیات کامل بررسی کرده و تمام احتمالات و مسائلی که ممکن است سر راهمان قرار بگیرد را مانند دیگر آثارش در قالب تحقیق و داستان‌ارائه کرده است. این کتاب نوشته‌شده بره براون، ترجمه سیده فرزانه حسینی و توسط نشر میلکان در ۲۷۶ صفحه به چاپ رسیده است. ■



عکس و مکث



گروهی از مردم فقیر در حال یافتن مواد بازیافتی در محل دفع زباله‌ها، شهر نجف، عراق

کلامی باوالدین

دغدغه‌های آموزش آنلاین به بچه‌ها

همکاری معلمان و والدین، آموزش مجازی موثرتر این روزها که همه‌گیری کرونا مدارس را به تعطیلی کشانده و روش آموزش به بچه‌ها غیرحضوری و به‌صورت آنلاین شده است، نقش والدین در فرایند یادگیری فرزندان پررنگ‌تر از قبل شده و از طرفی، با تدریس مجازی، تعارض‌های بین والدین و مربیان در این امر قوت بیشتری پیدا کرده است. برای حل این مشکلات و آموزش دیدن درست و یادگیری هر چه بهتر دانش‌آموزان لازم است آموزگاران و پدر و مادرها به نکاتی توجه کنند که در این مطلب به آنها پرداخته‌ام.

اهمیت تعامل درست والدین و معلم

در بهترین حالت بهتر است والدین مشارکت‌جو و مربیان پذیرای مشارکت باشند؛ یعنی والدین به جای مداخله، در کنار مربی به مشارکت در امر آموزشی بپردازند و مربیان نیز پذیرای این مشارکت باشند و با گفت‌وگو، تعامل، تعیین نقش و تقسیم وظایف، امر آموزش را با کمک یکدیگر پوشش بدهند.

نکته مهم در این حالت پذیرش طرفین و تعریف چگونگی مشارکت و حد و مرز آن است. این وضعیت را می‌توان به عنوان حالت مطلوب با بهره‌وری بالا و یادگیری مؤثر تعریف کرد.

در شرایط فعلی، بهترین راه برای انتخاب حالت مطلوب مدرسه، فراهم کردن زمینه گفت‌وگو و معلم و والدین، آگاهی از مسوولیت‌ها و نقش‌های مدیریت مدرسه و انجمن اولیا و مربیان

ناهماهنگی‌های شناختی می‌توانند نقش مؤثری داشته باشند و لازم است به‌طور جدی به این مساله بپردازند.

روش‌هایی برای آموزش مجازی موثرتر معلمان

شاید برای شما این سوال مطرح باشد که معلمان برای اینکه آموزش مجازی را برپا کنند و نقش موثرتری در آموزش با این روش داشته باشند، بهتر است چه نکاتی را رعایت کنند؟

تمرکز بر یادگیری فعال: بهتر است برای درگیر کردن دانش‌آموزان در کلاس، جلسه‌های کلاسی بر مبنای مشارکت بیشتر بچه‌ها، ویدئو و کلیپ‌های صوتی و تمرین‌های نوشتنی باشد. بهتر است برای کم‌کردن اضطراب شان، زمانی برای رفع اشکال در خارج از ساعت کلاسی تعیین شود.

تقویت ارتباط بین دانش‌آموزان: یک گروه مجازی تشکیل دهید تا دانش‌آموزان بتوانند برای کارهای گروهی تعیین‌شده به‌وسیله معلم با یکدیگر به‌تبادل‌نظر بپردازند و به نتیجه برسند. کار گروهی انگیزه بچه‌ها را برای رسیدن به موفقیت و میزان مشارکت آنها را بالا می‌برد، مشروط بر اینکه فضای رقابتی سالم از تعادل خارج نشود و معلم فقط به‌عنوان ناظر در این گروه حضور داشته باشد.

استفاده از ابزارهای یادگیری متنوع: یک معلم موفق از سبک‌های سنتی یادگیری در کنار ابزارهای صوتی و تصویری بهره‌مندی می‌برد و به این ترتیب کلاس را به محیطی مفید با افزایش تعامل بچه‌ها با هم و با معلم تبدیل می‌کند.

جدی گرفتن رابطه بازخورد منظم به‌عنوان بهترین روش برای بهبود عملکرد دانش‌آموزان و ایجاد انگیزه در آنها: این بازخوردها باید دائمی باشد تا دانش‌آموزان در تشخیص و اصلاح یک‌مهارت‌خاص دچار اشکال نشوند.

ایجاد فضای شاد در کلاس: این کار باعث جلب توجه بیشتر دانش‌آموزان به درس و ارتباط بهتر معلم و دانش‌آموز می‌شود.



دکتر شیمافا

روانشناس، مدرس دانشگاه و درمانگر

حضور معلم: بدون نمایش چهره، صدا و فقط با ارتباط متنی در کلاس مجازی، انتقال حس حضور آموزگار درست انجام نمی‌شود. معلم باید با تصویر و گاهی صدا به دانش‌آموزان دلگرمی بدهد تا فضای کلاس مجازی نزدیک‌تر به واقعیت پیش برود. مثلا با ارتباط تصویری کوتاه، حضورشان در کلاس را خوشامد بگوید.

در نظر گرفتن خصوصیات متفاوت دانش‌آموزان: در مورد دانش‌آموزانی که تمرکز و توجه پایینی دارند یا به پیش‌فعالی دچارند، باید به این نکته توجه کرد که زمان و ظرفیت توجه و یادگیری این بچه‌ها کوتاه است و باید حتما بعد از هر ۱۰ دقیقه برایشان تکلیفی در نظر گرفت یا آنها را وادار به حرکت کرد. علاوه بر این، باید برای این دانش‌آموزان تشویق‌هایی در نظر گرفت. مثلا معلم در ازای دریافت امتیازی خاص که مثلا با استیکر داده شده، با همکاری والدین جایزه‌ای بدهد تا بچه بیش‌فعال یا دچار اختلال تمرکز بتواند راحت‌تر رفتارهایش را کنترل کند. مثلا معلم می‌تواند زمانی که او در کلاس حضور مفید و فعالی دارد، صدایش را ضبط و برای مدیر پخش کند. این کار مشوقی بزرگ برای دانش‌آموز خواهد بود.

نقش والدین در آموزش موثرتر

والدین باید فضای خانه را امن نگه دارند و آرامش را در آن برقرار کنند. برای روحیه دادن به دانش‌آموزان و ایجاد حس مسوولیت‌پذیری در آنها و تداوم نظم و انضباط در پیش بردن برنامه‌های درسی، در کنار بچه‌ها باشند و برنامه‌های آموزشی را دنبال کنند تا نتیجه مثبت به دست بیاورند.

والدینی که شاغل هستند نمی‌توانند در زمان تدریس کنار فرزندشان حضور داشته باشند نیز بهتر است فیلم‌ها را ضبط کنند تا در زمان مناسب مروری در درس معلم و رفع اشکال دانش‌آموزان داشته باشند. ■

مهارت زندگی مثبت

پیروزی بر وسوسه

چند بار برای کاهش وزن از رژیم‌های غذایی استفاده کرده‌اید؟ چقدر برای درس خواندن و مطالعه برنامه‌ریزی داشتید؟ برای ورزش کردن هر روزه چقدر تلاش کرده‌اید؟ برای ترک سیگار چطور؟ برای مصرف کمتر شیرینی، شکلات، نوشابه و فست‌فود؟ آیا برای کمتر تماشا کردن تلویزیون و استفاده کمتر از تلفن همراه یا هر عادت ناخوشایند دیگری با خودتان مبارزه کرده‌اید؟ موفق شده‌اید؟ یا اغلب اوقات تلاش‌های‌تان ناکام مانده؟ شما چقدر بر احساسات و رفتارهای خود کنترل دارید؟ خودکنترلی (self control) مهارتی است که برای داشتن زندگی موفق، سلامت روانی و جسمی و زندگی متعادل لازم است.

خودکنترلی یعنی چه؟

خودکنترلی یعنی توانایی غلبه و ظرفیت به تأخیر انداختن وسوسه‌های کوتاه‌مدت به منظور برآورده کردن اهداف بلندمدت. هدف از خودکنترلی یافتن تعادل است. داشتن خودکنترلی به‌ما کمک می‌کند تا در برابر فشارها و انگیزه‌های کوتاه‌مدت برای دستیابی به اهداف بلندمدت مقاومت کنیم. خودکنترلی مقیاسی است برای ارزیابی توانایی افراد در کنترل انگیزه‌ها، احساسات، افکار و متوقف کردن تمایلات رفتاری ناخواسته. خودکنترلی مانند یک ماهیچه است؛ هرچه از آن استفاده کنیم، قوی‌تر می‌شود.

فکر مثبت | ۱۵

حرف آخر

زهرا سادات صفوی

پایانی از جنس مهربانی

می‌گوید: هر آدمی قصه‌ای دارد که ما آن را نمی‌دانیم و نشنیده‌ایم ولی همین قصه‌هاست که ما آدم‌ها را دوست‌داشتنی یا دوست‌نداشتنی می‌کند. من هر روز به آدم‌ها نگاه می‌کنم، به نگاهشان، رفتارشان، به حسن‌هایی که تلاش می‌کنند پنهان کنند و با خودم می‌گویم هر کدام از آنها قصه‌ای دارند که من نمی‌دانم. غصه‌های دارند که با هزار ترفند یا سعی می‌کنند، پنهانش کنند.

می‌گوید: من فکر می‌کنم بعضی از ما حتی قصه خودمان را هم نمی‌دانیم که اگر می‌دانستیم، می‌فهمیدیم از دنیا چه می‌خواهیم و یاد می‌گرفتیم چطور برایش پایانی زیبا بسازیم. می‌پرسم: بسازیم؟ جواب می‌دهد: مجبوریم چون نمی‌دانیم پایان قصه‌مان چه زمانی است. شاید همین حالا باشد، شاید یک ساعت دیگر و شاید سال‌ها بعد. کسی چه می‌داند. فرقی نمی‌کند چطور قرار است از این دنیا برویم ولی وقتی رفتیم، آنهایی که مانده‌اند، با آنچه ما ساخته‌ایم، با مصالحی که از خاطرات و کردارمان دستشان داده‌ایم، پایان قصه‌مان را می‌نویسند. ما فقط سوزهای برای نوشتن پاراگراف پایانی دستشان می‌دهیم.

می‌گوید: نمی‌شود دنیا و آدم‌هایش را بی‌خیال شوی و وظیفه خودت ندانی که برای کسی اندک زحمتی به خودت بدهی، حسادت کنی، منفعل باشی، دردها را ببینی و کتک نگزد، هیچ کاری را وظیفه خودت ندانی، مهرورزی را دلیل پررو شدن آدم‌ها فرض کنی و جوهر سپاه ناهم‌پایانی را به دست مردم بدهی و توقع داشته باشی داستان زندگی‌ات خوب تمام شود. این یکی دیگر دست تو نیست و با هیچ زر و زوری نمی‌توانی تغییرش دهی. می‌گوید: می‌دانی دلم چه می‌خواهد؟ دلم می‌خواهد داستان زندگی همه ما اینطور تمام شود: «مهربانی، شغل اولش بود.» ■

ستون آخر

کرونا که به جان دنیا افتاد، زندگی برای خیلی از آدم‌ها سخت‌تر شد؛ مانند حیران که چه کند و فکر کن در این جزیره سختی و حیرانی، بیمار و سرپرست خانواده هم باشی. این روزها برای حسین آقا، مرد جوان ۳۸ ساله و پدر یک کودک، به همین سختی می‌گذرد. او به سلطان لوزالمعده مبتلاست، تا به حال ۳ بار جراحی شده و حالا در بیمارستان امام تحت‌درمان است. ۸ جلسه شیمی‌درمانی شده و باید یک سال دیگر این درمان را ادامه بدهد اما در این شرایط حتی از پس تأمین هزینه‌های زندگی و پرداخت اجاره خانه هم برنمی‌آید، چه رسد به ماهانه ۵۰۰ هزار تومان هزینه درمان. تنها ممر درآمد این خانواده مبلغ یارانه و کمک‌های مختصر اطرافیان است اما اگر شرایط این روزهای جامعه گلوی من و تو را اندک فشاری داده، فکر کن که با خانواده این بیمار چه کرده است.

من و تو می‌توانیم کاری کنیم حال آنها بهتر شود، به هر اندازه که می‌توانی، وجه نقد را به کارت بانک پارسیان با شماره ۰۹۱۰۷۵۶-۸۰۰۱۰۰۶۱۰۰۶۲۲۱ شماره به نام موسسه خیریه امدادگران عاشورا واریز کن و با شماره تلفن ۰۹۱۰۷۵۹۸۳۰۰۰ (داخلی ۲) یا شماره همراه ۰۹۱۰۷۶۷۱۲۶۷۷-۰۹۱۰۹۱۸۰ تماس بگیر. این بیمار با کد ۲۵۵۳۱ در موسسه امدادگران عاشورا شناخته می‌شود. ■

دوست گرامی!

شما می‌توانید آثار خود را در قالب عکس، نقاشی، داستان، شعر، خاطره... با موضوع سلامت، معنویت و نیکوکاری حداکثر ۵۰۰ کلمه به نشانی اینترنتی: www.salamat.ir مربوط به صفحه فکرمشیت ارسال کنید تا در این صفحه با نام شما منتشر شود.

منبع: positivepsychology.com

دوربین سلامت



دانش آموزان در وهان چین به سر کلاس‌ها بازمی‌گردند.

AFP



مراسم تشییع نمایشی در جاکارتای اندونزی برای آگاهی‌بخشی درباره کرونا.

AP



لورین ویلبرگ، زن آمریکایی بدون درمان از ویروس ایدز پاک شده است.

AP



دانش آموزان کلاس اولی در روسیه با فاصله‌گیری جسمی به مدرسه آمده‌اند.

TASS



عزاداران در نجف عراق با فاصله‌گذاری عزاداری می‌کنند.

AFP



چاودیک بوسمن، ستاره فیلم «پلنگ سیاه» که به علت سرطان روده بزرگ درگذشت.

AP

■ پزشکی دانشی همیشه در تغییر است. در ارایه مطالب «سلامت» تلاش زیادی در جهت کامل بودن و تطابق آن با استانداردهای روز پزشکی دنیا تا زمان انتشار صورت گرفته است. اما به دلیل همواره متغیر بودن «سلامت» مطالب ارایه شده را کامل و عاری از خطا نمی‌دانند. ارجح آن است که کاربران، این اطلاعات را قبل از به کارگیری با رجوع به پزشکان نیز تأیید نمایند. ■ مسوولیت محتوای آگهی‌ها بر عهده شرکت‌های سفارش دهنده است. ■ کلیه حقوق محفوظ است. ■ هرگونه استفاده از مطالب سلامت منوط به کسب اجازه کتبی از ناشر است.

سلامت

«خدا یا به ما ظرفیت و لیاقتی عطاکن که بتوانیم ناشر بخشی از خبری باشیم که تو ارائه کرده‌ای در هستی نشر یابد»

- صاحب امتیاز: مؤسسه فرهنگی این سپیدی بزرگ
- مدیرمسئول و سردبیر: امیرعباس فتاح‌زاده
- نشانی: تهران، ولیعصر، خیابان رضاییان، پلاک ۸۸، صندوق پستی: ۵۵۷-۱۴۱۲۵
- دبیر تحریریه: علی ملائکه
- تحریریه: سارا حسنیلو، فاطمه خالقی، مریم منصوری، مرجان پشایی
- ویرایش: منصوره قدمی، پشینیانی فنی، اکرم سمنانی
- مشترکین: روابط عمومی، سازمان آگهی‌ها ۰۹۱۲۹۲۳۳۸۳۳
- تحریریه: ۰۹۱۲۹۲۳۳۸۳۳
- چاپ: شرکت هم‌میهن فارس



نقشه سلامت

سفر عامل اصلی انتقال کرونا در مازندران است / ایسنا

روزانه به طور میانگین ۶۰ نفر در بندر کورولمی گریه ایسنا

واکسن آنفلوآنزا در دوران پاندمی کووید-۱۹ مهمتر از همیشه است



در مورد کشورهای نیمکره شمالی، هنوز روشن نیست که گونه‌های ویروس آنفلوآنزای در گردش در اصل چه گونه‌هایی هستند یا ایهمان اقدامات بهداشتی که برای جلوگیری از کووید-۱۹ به کار می‌رود - زدن ماسک، فاصله‌گیری اجتماعی و شستن مکرر دست‌ها - می‌تواند شیوع آنفلوآنزا را هم متوقف کند یا نه. تا به حال شمار زیادی از افراد به طور همزمان به آنفلوآنزا و کووید-۱۹ مبتلا نشده‌اند. این بیماران علائم خفیف تا متوسط داشته‌اند، گرچه دست‌کم دو مورد مرگ در چنین بیمارانی گزارش شده است. به هر حال کارشناسان درباره عفونت همزمان با ویروس آنفلوآنزا و ویروس کرونا ابز نگرانی می‌کنند و پژوهش‌های فراوانی اکنون در این باره در حال انجام است. در آمریکا در فصل آنفلوآنزای ۲۰۱۸-۲۰۱۹ حدود ۲۹۰۰۰۰ نفر به علت آنفلوآنزا

واکسن آنفلوآنزا وجود دارد: برای خودتان، برای دیگران و برای کاهش ترس. اگر شیوع اوج گرفته کرونا تا فصول آنفلوآنزا (پاییز و زمستان) ادامه یابد، جدا کردن آنها از یکدیگر خیلی مشکل است، زیرا علائمشان بسیار شبیه به هم است. هر کسی که با علائم شبیه آنفلوآنزا به بیمارستان مراجعه کند، به عنوان بیمار کووید-۱۹ درمان خواهد شد. بیمارستان‌ها هم اکنون با مشکل ازدحام بیماران کووید-۱۹ مواجه هستند. افزوده شدن بیماران آنفلوآنزا به این بیماران سلامت همه را به خطر خواهد انداخت، چرا که ممکن است باعث کمبود تخت یا دستگاه تنفس مصنوعی برای سایر بیماران شود. از طرف دیگر چون فصل آنفلوآنزا با شروع مدارس همزمان است، واکسن زدن می‌تواند به بازگشایی و بازماندن مدارس کمک کند. ■

حتی بیماران بی علامت کرونا هم ممکن است دچار التهاب ریوی و قلبی باشند

دارای عفونت کرونا، حدودی نیمی از آنها در سی تی اسکن ریه‌هاشان کدورت‌های شیشه مشجر می‌داشتند. این نواحی سفید در اسکن ریه‌ها، در واقع نواحی دچار التهاب در ریه‌ها هستند. البته هنوز دقیقاً معلوم نیست که این تغییرات تا چه زمانی دوام پیدای می‌کنند و باعث ایجاد بافت جوشگاهی می‌شوند یا پس از بهبودی از عفونت برطرف می‌شوند. کارشناسان می‌گویند اگر فرد جوان باشد و ذخیره ریوی کافی داشته باشد، از آنجایی مشکلی برای کارکردش بوجود نمی‌آید، متوجه آن نمی‌شود.

بررسی هادر کودکان دچار کووید-۱۹ در چین هم نشان داده است که اسکن‌های ریه کودکان بی علامت هم دارای تغییرات مشابهی است. بی‌امدای درازمدت کرونا بر قلب هم مورد توجه قرار گرفته است. گروهی از پژوهشگران



دارای آزمایش مثبت کرونا اما بدون علامت را اسکن کرده‌اند، می‌گویند نشانه‌هایی از آسیب رادیده‌اند. دانشمندان در ریه افراد نواحی سفید ابرمانندی را که اصطلاحاً «کدورت‌های شیشه مشجر» نامیده می‌شوند. این کدورت‌های شیشه مشجر در افراد با بیماری شدید کووید-۱۹ هم دیده می‌شوند.

در میان چهار بررسی متفاوتی در افرادی بی علامت

زدن واکسن آنفلوآنزا امسال به علت پاندمی کووید-۱۹ حتی مهمتر از همیشه است. به گزارش یواس تودی کارشناسان می‌گویند امسال باید واکسیناسیون آنفلوآنزا باید جدی‌تر گرفته شود و هر کسی واجد شرایط است باید واکسن بزند. البته واکسن آنفلوآنزا همیشه تأثیربخش نیست، اما از هیچ کار نکردن بهتر است. با توجه به اینکه چند هفته طول می‌کشد تا واکسن آنفلوآنزا باعث مصونیت شود، معمولاً توصیه می‌شود این واکسن در اواخر شهریور یا اوائل مهرها تزریق شود. حتی اگر در این زمان واکسن آنفلوآنزا را زده باشید، واکسن زدن دیر هنگام آنفلوآنزا بهتر از زدن آن است. هنوز دقیقاً معلوم نیست که شیوع آنفلوآنزا چه اثراتی بر کووید-۱۹ خواهد داشت. فصل آنفلوآنزا در نیمکره جنوبی تا به حال ملایم بوده است. اما

شمار زیادی از افراد دارای عفونت کرونا ممکن است هرگز دچار علائم قابل توجه نشوند، اما دانشمندان می‌گویند حتی این افراد هم ممکن است از آسیب قلبی و ریوی ناشی از این عفونت در امان نمانند.

به گزارش وب‌مدی افراد بی علامت دچار کرونا که بر اساس برخی تخمین‌ها تا ۴۰ درصد موارد عفونت را تشکیل می‌دهد تب نمی‌کنند، سرفه یا احساس تنگی نفس ندارند و مجموعه‌ای از علائم عجیب دیگر مانند اسهال، از دست دادن حس بویایی یا چشایی و دانه‌های پوستی را بروز نمی‌دهند.

اما پژوهشگران می‌گویند درصد بالایی از این افراد گرچه علامتی ندارند و بیماری‌شان خاموش است، در داخل بدنشان آسیب می‌بینند، بدون اینکه ما از آن خبری داشته باشیم. پژوهشگرانی که قلب و ریه این افراد را که

تازه‌ها

موارد شدید بیمار گبار کرونا در کودکان بسیار نادر است

نتایج یک بررسی جدید نشان می‌دهد کودکان و نوجوانان با احتمال بسیار کمتری دچار موارد شدید عفونت کرونا می‌شوند و مرگ ناشی از بیماری کووید-۱۹ در میان کودکان بسیار نادر است.

به گزارش رویترز این بررسی در میان بیماران پذیرفته شده در ۱۳۸ بیمارستان در بریتانیا نشان داد که کمتر از یک درصد این بیماران و کمتر از یک درصد از افراد جان‌باخته - یعنی در مجموع ۶ مورد - کودک هستند. هر شش کودک جان‌باخته دچار بیماری شدید یا مشکلات پزشکی زمینه‌ای بودند.

این پژوهشگران می‌گویند ما می‌توانیم کاملاً مطمئن باشیم که کووید-۱۹ به خودی خود باعث آسیب چندانی به کودکان نمی‌شود. به گفته آنها والدین باید خیالشان راحت باشد که کودکانشان با بازگشت به مدرسه به طور مستقیم آسیبی نمی‌بینند.



داده‌های جهانی درباره انتشار پاندمی ویروس کرونا نیز نشان می‌دهد که کودکان و نوجوانان فقط ۱ تا ۲ درصد از موارد کووید-۱۹ در جهان را تشکیل می‌دهند. اکثریت موارد عفونت گزارش شده در کودکان با علائم خفیف یا بی علامت بوده‌اند و شمار معدودی مرگ در کودکان رخ داده است.

پژوهشگران در این بررسی که نتایج آن در مجله پزشکی بریتانیا منتشر شده است، وضعیت ۶۵۱ نوزاد و کودک زیر ۱۹ سال که در فاصله ۱۷ ژانویه تا ۳ ژوئیه در

بیمارستان‌های بریتانیا بستری شده بودند، را ارزیابی کردند.

این پژوهشگران می‌گویند هر شش کودکی در گذشته بودند، «بیماری‌های همراه شدید» داشتند و میزان کشندگی بیماری در این گروه سنی بسیار پایین (کمتر از یک درصد) بود، در حالی که این میزان در مجموع گروه‌های سنی (از صفر تا ۱۰۶ سال) ۲۷ درصد بود.

به گفته این پژوهشگران با وجود اینکه خطر کلی دچار شدن به بیماری شدید کووید-۱۹ در کودکان «بسیار کم» است، در کودکان نیز مانند بزرگسالان، کودکان سیاه‌پوست و کودکان چاق به طور نامتناسبی دچار عوارض شدید بیماری می‌شوند.

این بررسی همچنین نشان داد که کودکان ممکن است مجموعه‌ای از علائم شامل گلودرد، تهوع، استفراغ، درد شکمی، اسهال و دانه‌های پوستی را علاوه بر علائم معمول تب، تنگ نفس و سرفه داشته باشند. ■

مدلسازی ابر کامپیوتر ژاپنی: ماسک‌های یک‌بار مصرف از ماسک‌های پارچه‌ای موثر ترند

بافته‌نشده یکبار مصرف تقریباً جلوی همه قطره‌های تنفسی خارج شده هنگام سرفه کردن را می‌گیرد. ماسک‌های کتان و پلی‌استری کارآمدی اندکی کمتر داشتند، اما هنوز جلوی دست‌کم ۸۰ درصد از قطره‌ها را می‌گرفتند. بر اساس این مدل، ماسک‌های بافته‌نشده یا همان ماسک‌های جراحی یا پزشکی در جلوگیری از قطره‌های با اندازه ۲۰ میکرون (یک هزارم میلی‌متر) یا کمتر تأثیربخشی اندکی پایین‌تر داشتند و بیش از ۱۰ درصد از این ذرات می‌توانستند از میان لبه‌های ماسک و صورت به بیرون راه پیدا کنند. ماسک‌های پلی‌استری و کتان امکان خروج تا ۴۰ درصد این قطره‌های کوچکتر به بیرون را می‌دادند. ■



شوینده و آب با دمای دست‌کم ۶۰ درجه دست‌کم یک بار در روز شست. کارشناسان در انستیتیوی پژوهشی رینکن در شهر کوبه در غرب ژاپن با این مدلسازی کامپیوتری به این نتیجه رسیدند که استفاده از ماسک‌های

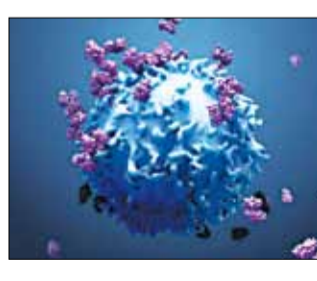
یک مدل‌سازی به وسیله سریع‌ترین کامپیوتر جهان در ژاپن نشان می‌دهد که ماسک‌های صورت که از مواد بافته‌نشده پروپیلنی (ماسک‌های یکبار مصرف) ساخته شده‌اند، تأثیربخشی بیشتری در جلوگیری از انتشار ویروس کرونا نسبت به ماسک‌های پارچه‌ای دارند.

به گزارش گاردین کامپیوتر فوگا کو که می‌تواند بیش از ۴۱۵ کوادر بیلیون محاسبه در ثانیه انجام دهد، در شبیه‌سازی‌های کارآمدی سه نوع ماسک نشان داد ماسک‌های بافته‌نشده نسبت به ماسک‌های پارچه‌ای تهیه شده از پارچه کتان و پلی‌استر بیشتر مانع خروج قطره‌های تنفسی هنگام سرفه کردن می‌شوند. ماسک‌های

آزمایش انسانی یک در مان بر اساس آنتی‌بادی برای کرونا آغاز می‌شود

هدف قرار دادن ویروس، رویکردی است که شرکت‌های رجنرون، الای لیلی، روش و مولکولار پارتنرز نیز هم به کار گرفته‌اند و دانشمندان برجسته هم از آن استقبال کرده‌اند. آنتی‌بادی‌های مونوکلونال، رفتار آنتی‌بادی طبیعی تولید شده درون بدن را در مبارزه با عفونت تقلید می‌کنند و می‌توان آنها را در آزمایشگاه برای درمان بیماران ساخت. این نوع آنتی‌بادی‌ها برای درمان برخی از انواع سرطان هم به کار می‌روند. ■

است در آزمایش روی ۴۸ داوطلب سالم در فاصله سنی ۱۸ تا ۵۵ بی‌خطر و قابل تحمل بوده است. اگر این کار آزمایشی مرحله اول این دارو در بریتانیا که به داوطلبان تزریق شده است، نشان دهد این دارویی خطرناک است، آستر-ژنکا آزمایش این دارو را در بررسی‌های بزرگتر مرحله میانی و نهایی به عنوان درمان پیشگیرانه کووید-۱۹ و درمانی برای افراد دچار بیماری ادامه خواهد داد. ساختن آنتی‌بادی‌های مونوکلونال برای



واکسن کرونا آکسفورد تا آخر سال برای تأیید به سازمان‌های ناظر ارائه می‌شود

تأثیر بخشی واقعی واکسن در دست باشد، فایننشال تایمز گزارش کرده بود که واشنگتن در نظر دارد تأیید اضطراری این واکسن را فقط بر اساس یک بررسی کوچک انجام شده بروی ۱۰۰۰ نفر در بریتانیا انجام دهد. پولارد و همکارانش در گروه واکسن آکسفورد حدود ۲۰۰۰۰ نفر را در کار آزمایشی‌های در بریتانیا، برزیل و آفریقای جنوبی وارد کرده‌اند و شرکت آستر-ژنکا هم کار آزمایشی این واکسن را در ۳۰۰۰۰ نفر در آمریکا پیش می‌برد. پولارد گفت: «مسئله اندازه این کار آزمایشی‌ها نیست، بلکه لازم است موارد کافی در طول زمان مشاهده در این کار آزمایشی‌ها جمع شوند. ■



را «مصرف اضطراری» مجوز دهد. پولارد گفت: «در این مورد هم باید داده‌های به دست آمده از کار آزمایشی‌ها به دقت بررسی شوند و شواهدی درباره

داده‌های مربوط کار آزمایشی واکسن بالقوه کرونا ساخت دانشگاه آکسفورد و شرکت آستر-ژنکا ممکن است تا پایان سال جاری میلادی برای تأیید مقامات ناظر داده شود. واکسن آکسفورد به خصوص هنگامی مورد توجه قرار گرفت که روزنامه فایننشال تایمز گزارش کرد که دولت ترامپ به دنبال تأیید استفاده این واکسن از «مسیر سریع» است تا قبل انتخابات رئیس‌جمهوری در ۳ نوامبر (۱۳ آبان) واکسنی برای کرونا در اختیار باشد. فایننشال تایمز نوشته بود که یک گزینه مورد نظر در این باره این است که سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) در ماه اکتبر این واکسن بالقوه

داده‌های مربوط کار آزمایشی واکسن بالقوه کرونا ساخت دانشگاه آکسفورد و شرکت آستر-ژنکا ممکن است تا پایان سال جاری میلادی برای تأیید مقامات ناظر داده شود. واکسن آکسفورد به خصوص هنگامی مورد توجه قرار گرفت که روزنامه فایننشال تایمز گزارش کرد که دولت ترامپ به دنبال تأیید استفاده این واکسن از «مسیر سریع» است تا قبل انتخابات رئیس‌جمهوری در ۳ نوامبر (۱۳ آبان) واکسنی برای کرونا در اختیار باشد. فایننشال تایمز نوشته بود که یک گزینه مورد نظر در این باره این است که سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) در ماه اکتبر این واکسن بالقوه