

ماهنامه شماره ۲۹۹ اسفند ماه ۱۴۰۴

کهریزک

سال بیست و پنجم



اجتماعی
آموزشی
ترویجی

توانخواه
آسایشگاه خیریه کهریزک



از تحصیل تا اشتغال با کهریزی

رشته های کاردانی

- حسابداری امور مالی • فناوری اطلاعات - اینترنت و شبکه های گسترده
- تجهیزات پزشکی (تجهیزات آزمایشگاه تشخیص پزشکی)
- مددکاری اجتماعی - خانواده
- مددکاری اجتماعی - مراقبت سالمندان
- حرفه ای حقوق (حقوق ثبتی) • مدیریت کسب و کار

رشته های کارشناسی

- حسابداری امور مالی • مددکاری اجتماعی - خانواده
- مدیریت کسب و کار • مدیریت سلامت خانواده - مراقبت سالمندان

آغاز پذیرش دانشجو بدون کنکور
با هر نوع مدرک تحصیلی



knhde-uast.ac.ir

جهت ثبت نام و کسب اطلاعات بیشتر اسکن کنید
و یا با شماره ۰۲۱۵۶۵۱۱۳۵۰ (تهران) تماس بگیرید
۰۲۶۳۶۳۳۱۶۵۳ (البرز)

به نام خداوند بخشنده مهربان

آسایشگاه خیریه کهریزک
Kahrizak Charity Foundation



ماهنامه اجتماعی، آموزشی، ترویجی

صاحب امتیاز آسایشگاه خیریه کهریزک

مدیر مسئول: دکتر حسن احمدی
سردبیر: محمد رضا صوفی نژاد
معاون اجرایی: فاطمه السادات محمدی

هیأت تحریریه

دبیر توان بخشی: دکتر کیوان دواتگران
دبیر منابع طبیعی و محیط زیست: دکتر غلامرضا زهتابیان
دبیر طب سالمندی: دکتر فرشاد شریفی
دبیر سالمندشناسی: دکتر رضا فدای وطن
دبیر نیکوکاری: محمدرضا صوفی نژاد
دبیر بهداشت روان: دکتر افشین وجدانی روشن
دبیر زندگی و اجتماع: فاطمه سادات محمدی

کارشناس گرافیک و طرح: محمد حسین خواجه علی
عکس و تصویر: سیاوش گراوند - حمید اسدی
مهدی مرادی اقدم - محمد حسین خواجه علی
خبرنگاران: حمید اسدی - رقیه جعفری
امور مشترکان: روابط عمومی: بهشته محمدی
چاپ و صحافی: ایران چاپ

دفتر مرکزی مؤسسه خیریه کهریزک

■ نشانی: میدان هفت تیر /مفتح شمالی
خیابان ملایری پور/ پلاک ۱۱۰
■ مرکز تلفن: ۸۸۸۲۶۱۱۸ / ۸۸۸۲۶۸۷۹
■ دفتر ماهنامه: ۸۸۸۶۲۱۲۵
■ روابط عمومی مرکز: ۸۸۳۱۰۶۸۸

■ نشانی: آسایشگاه خیریه کهریزک تهران
تهران، جاده قدیم قم، بعد از بهشت زهرا (س) انتهای
کهریزک بلوار دکتر حکیم زاده آسایشگاه خیریه کهریزک
■ روابط عمومی آسایشگاه: ۵۶۵۲۳۱۳۱ - ۲

■ نشانی: آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز
کرج، محمد شهر، خیابان گلستانک، ابتدای خیابان
صاحب الزمان، آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز
■ روابط عمومی آسایشگاه البرز:

۰۲۶۳۶۳۰۱۸۵۸

پست الکترونیکی ماهنامه:

mahnameh@kahrizakcharity.com

پست الکترونیکی روابط عمومی ستاد مرکزی:
pr@kahrizakcharity.com

پست الکترونیکی آسایشگاه خیریه کهریزک روابط عمومی:
pr.ravabet@gmail.com

پست الکترونیکی درمانگاه جوادالائمه(ع):
j.dayclinic@gmail.com

پست الکترونیکی مشارکت های مردمی:
mosharekt@kahrizakcharity.com

فهرست

از درون آسایشگاه

۲ سخن مدیر مسئول

۳ تبریک نوروز مدیر عامل موسسه

بهداشت و درمان، روان، تغذیه و توان بخشی

۴ دلایل گوناگون زانو درد در سالمندان

۶ مراقبت های پرستاری از افراد مبتلا به میو پاتی

۸ مراقبت پرستاری در اختلالات تیروئید

۱۰ پیشگیری و مراقبت از بیماری گال

۱۲ خود مراقبتی در سالمندان

۱۴ فیزیولوژی و فارماکولوژی اعتیاد

۱۶ سالمندی موفق را از امروز شروع کنیم

۱۸ تاثیر ورزش بر ارتقای توان قلبی عروقی در سالمندان

۱۹ دل گفته ای از زبان مادران کودکان اتیسم

۲۰ بال بال زدن در کودکان اتیسم

۲۲ ربات ها و فناوری های تعاملی

۲۴ نظارت بر مراکز نگهداری سالمندان: ضرورت و اهمیت در آسایشگاه کهریزک

زندگی و اجتماع

۲۵ مرکز جراحی محدود و درمانگاه تخصصی جوادالائمه (ع)

۲۶ بررسی علمی ماندگاری شیر استریلیزه از دیدگاه صنایع غذایی

۲۸ توصیه های تغذیه ای در ایام نوروز

۳۰ جایگاه و حدود مسئولیت خانواده ها در پذیرش توانخواهان

۳۲ رسانه ها و نقش آن ها در کاهش یا افزایش آسیب های اجتماعی در ایران

۳۴ سهراب صفری روایت مردی که از تماشا به وکالت رسید

۳۶ درهرکاری که انجام می دهیم خدا را فراموش نکنیم

اخبار و گزارش

۳۸ اخبار و گزارشات موسسه خیریه کهریزک

اطلاعات عمومی

۴۷ فالنامه

۴۸ جدول

پیام تبریک عید نوروز

مدیرمسئول مجله کهریزک

دکتر حسن احمدی / مدیرمسئول ماهنامه کهریزک

به نام خداوند بهار آفرین

نوروز، این میراث گران‌بهای نیاکان و جلوه‌گاه شکوه طبیعت، بار دیگر از راه می‌رسد تا با نفس تازه خود، زمین و زمان را به طراوتی دوباره فراخواند. بهار، تنها تغییر فصل نیست؛ یادآور امید، نوزایی، مهربانی و فرصتی برای آغاز دوباره است. نوروز، پیام‌آور حرکت از سردی به گرما، از سکون به شکوفایی و از تاریکی به روشنایی است.

در آستانه سال نو، بر خود وظیفه می‌دانم فرا رسیدن عید باستانی نوروز را به خانواده بزرگ کهریزک، به‌ویژه مددجویان عزیز، نیکوکاران ارجمند و همکاران پرتلاش تبریک و تهنیت عرض نمایم.

مددجویان گرامی؛ شما سرمایه‌های معنوی این مجموعه هستید. حضور شما، صبر شما، تجربه‌های ارزشمند زندگی‌تان و لبخندهای گرم‌تان، روح کهریزک را زنده نگه داشته است. نوروز برای ما تنها آغاز یک سال جدید نیست، بلکه فرصتی است برای قدردانی از استقامت، مهربانی و امیدی که در وجود شما جریان دارد. شما به ما آموخته‌اید که حتی در سخت‌ترین شرایط نیز می‌توان چراغ امید را روشن نگه داشت. آرزو دارم سال نو برایتان سرشار از آرامش، سلامتی و لحظه‌هایی لبریز از شادی باشد.

نیکوکاران بزرگوار؛ شما فرشتگان بی‌ادعای این سرزمین هستید. اگر کهریزک امروز به عنوان مجموعه‌ای خدمت‌رسان و امیدبخش شناخته می‌شود، بخش بزرگی از آن مرهون دل‌های مهربان و دست‌های بخشنده شماست. شما با نگاه مسئولانه و انسان‌دوستانه خود، نشان داده‌اید که فرهنگ همدلی و نوع‌دوستی همچنان در جامعه ما زنده و پویاست. نوروز امسال را به شما که با مهر خود، زندگی را برای دیگران زیباتر می‌کنید، صمیمانه تبریک می‌گویم و از درگاه خداوند متعال برایتان برکت، سلامتی و توفیق روزافزون مسئلت دارم.

همکاران گرامی؛ تلاش بی‌وقفه، تعهد حرفه‌ای و روحیه مسئولیت‌پذیر شما، ستون‌های استوار این مجموعه را شکل داده است. خدمت در مجموعه‌ای همچون کهریزک، تنها یک شغل نیست؛ رسالتی انسانی است که با عشق، صبوری و وجدان کاری معنا پیدا می‌کند. در طول سال گذشته، با وجود چالش‌ها و دشواری‌ها، شما نشان دادید که همدلی و کار تیمی می‌تواند بر هر مانعی غلبه کند. از صمیم قلب از یکایک شما سپاسگزارم و امیدوارم سال پیش‌رو، سالی سرشار از موفقیت‌های فردی و جمعی برایتان باشد.

نوروز، آیین پیوند دل‌هاست. سفره هفت‌سین، نماد زندگی، سلامت، برکت و صلح است؛ همان ارزش‌هایی که در کهریزک نیز جاری است. ما در این مجموعه آموخته‌ایم که زندگی، زمانی زیباتر می‌شود که در کنار یکدیگر باشیم؛ زمانی که رنج‌ها تقسیم و شادی‌ها چند برابر شوند. نوروز، فرصتی است تا بیش از پیش به معنای باهم‌بودن بیندیشیم و قدر لحظه‌هایی را که در کنار هم سپری می‌کنیم، بدانیم.

سال گذشته با تمام فراز و نشیب‌هایش سپری شد و تجربه‌هایی گران‌سنگ برای ما به همراه آورد. اکنون در آستانه سالی نو ایستاده‌ایم؛ سالی که می‌تواند با عزم مشترک، امیدی تازه و برنامه‌ریزی دقیق، سرآغاز گام‌های بلندتری در مسیر خدمت‌رسانی باشد. بیایید با الهام از طبیعت که هر بهار دوباره جان می‌گیرد، ما نیز با نگاهی نو، اندیشه‌ای خلاق و دلی سرشار از انگیزه، مسیر پیش‌رو را ادامه دهیم. ایمان داریم که مهربانی، سرمایه‌ای پایان‌ناپذیر است. هر لبخند یک مددجو، هر دعای خیری که از دل برمی‌آید، و هر قدمی که در راه خدمت برداشته می‌شود، گواه آن است که کار ما تنها یک فعالیت اجتماعی نیست، بلکه حرکتی ارزشمند در مسیر کرامت انسانی است. این باور، بزرگ‌ترین پشتوانه ما برای ادامه راه خواهد بود.

در آغاز سال نو، از خداوند متعال می‌خواهم که دل‌هایمان را به نور امید روشن سازد، گام‌هایمان را در مسیر خدمت استوارتر کند و به مجموعه کهریزک توفیق دهد تا همچنان پناهگاهی امن و سرشار از محبت برای عزیزانمان باشد. آرزو دارم سال جدید، سالی باشد که در آن سلامتی، آرامش و همدلی بیش از پیش در زندگی همه ما جاری شود.

نوروزتان پیروز، دلتان شاد و سالتان سرشار از خیر و برکت باد



بهار آمد که هر ساعت رود خاطر به بستانی به غلغل در سماع آیند هر مرغی به بستانی

حمید قبادی دانا / مدیر عامل مؤسسه خیریه کهریزک

فرارسیدن نوروز فرخنده، این آیین کهن و جلوه‌گاه شکوه فرهنگ ایرانی که پیام‌آور طراوت، همدلی و نو شدن است، را به تمامی همکاران پرتلاش و وفادار خانه مهر و مهربانی، خانواده بزرگ مؤسسه خیریه کهریزک و نیز نیکوکاران ارجمندی که با دستان بخشنده خود چراغ امید را در دل‌های نیازمندان روشن نگاه می‌دارند، صمیمانه تبریک و شادباش عرض می‌کنم. آرزو دارم در پرتو عنایات الهی، سال پیش‌رو برای همگان سرشار از تندرستی، آرامش و موفقیت باشد.

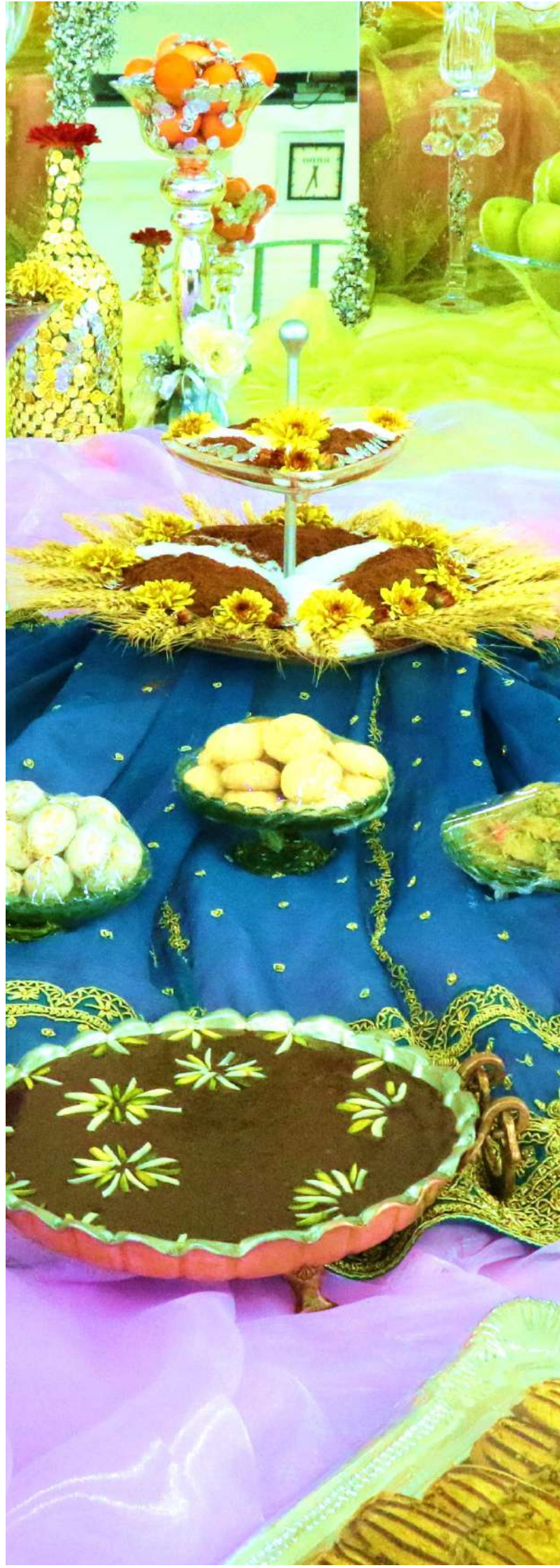
سال جدید را در حالی آغاز می‌کنیم که در سالی که گذشت، به لطف خداوند متعال و با همت والای شما همکاران مسئولیت‌پذیر و دلسوز، گام‌های مؤثر و ماندگاری در مسیر خدمت‌رسانی برداشته شد و دستاوردهای ارزشمندی رقم خورد. این موفقیت‌ها حاصل همدلی، تعهد و تلاش شبانه‌روزی خانواده کهریزک است و امید می‌رود در سال نو نیز با عزمی استوارتر، مسیر پیشرفت و تعالی مجموعه در تمامی عرصه‌ها ادامه یابد.

بی‌تردید مسیر توسعه و پیشرفت مؤسسه خیریه کهریزک در سال‌های اخیر، مرهون نگاه راهبردی و برنامه‌ریزی هدفمند هیئت امنا و هیئت مدیره محترم و تلاش‌های خالصانه سرمایه‌های انسانی این مجموعه بوده است. گسترش خدمات تخصصی، ارتقای کیفیت مراقبت‌ها، بهبود زیرساخت‌ها و حرکت به سوی استانداردهای نوین در حوزه نگهداری و توانبخشی، تنها بخشی از اقداماتی است که با همت جمعی به ثمر نشست است. این روند رو به رشد، نشان‌دهنده عزم راسخ خانواده بزرگ کهریزک برای پاسخ‌گویی شایسته‌تر به نیازهای مددجویان و حرکت در مسیر تعالی سازمانی است.

آنچه این دستاوردها را ماندگار و ارزشمند ساخته، روحیه ایثار، صبوری و مسئولیت‌پذیری همکارانی است که بی‌وقفه و دلسوزانه در خط مقدم خدمت حضور دارند. تلاش‌های شبانه‌روزی پرستاران، مراقبان، کادر درمان، نیروهای پشتیبانی و اداری، جلوه‌ای از عشق به انسانیت و تعهد حرفه‌ای است که فضای کهریزک را به خانه‌ای امن و سرشار از آرامش برای عزیزان تحت پوشش تبدیل کرده است. قدردان این همت‌های بلند هستیم و باور داریم که آینده روشن مجموعه، بر شانه‌های همین تلاش‌های صادقانه استوار است.

کهریزک در سال تازه نیز همچنان چشم امید به همراهی دریادلانی دارد که با نگاه مهربان و قلب‌های سرشار از محبت خود، پشتوانه استوار این مجموعه‌اند؛ نیک‌اندیشانی که حضورشان همچون نسیم بهاری، طراوت و رویش را به فضای خدمت هدیه می‌دهد.

در پایان، ضمن قدردانی صمیمانه از کوشش‌های خستگی‌ناپذیر شما عزیزان، از درگاه خداوند بزرگ، سالی سرشار از خیر و برکت، معنویت و کامیابی برایتان مسئلت دارم.



دلایل گوناگون زانو درد در سالمندان

فاطمه محمدی راد / کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی
آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

شایع ترین مشکل افراد مسن محسوب می شود و اکثر افراد از آن شکایت دارند. زانو درد ناشی از کهنسنت رخ می دهد و علاوه بر فاکتور سن درد زانو در افراد مختلف دلایل متعددی دارد.

زانو درد به محض این که آغاز می شود با سرعت بسیاری پیشرفت می کند و باعث اختلال عملکرد طبیعی افراد مخصوصاً سالمندان می شود. با این وجود با تشخیص علل زانو درد توسط متخصص ارتوپد و اتخاذ راهکارهای درمانی مناسب می توان درد زانو را کاهش داد و از سرعت پیشرفت آن نیز جلوگیری به عمل آورد.

ساختار زانو:

زانو بزرگ ترین و پیچیده ترین و در عین حال مهم ترین مفصل بدن به شمار می رود و از همین رو بسیار آسیب پذیر نیز می باشد. زانو محدوده حرکتی بسیاری دارد و فشار بسیاری را ناشی از وزن انسان تحمل می کند و این فشار هنگام راه رفتن و دویدن نیز دو برابر می شود. کار اصلی زانو علاوه بر تحمل وزن بدن، خم و راست شدن است و استخوان ران را به استخوان ساق پا متصل می کند.

زانو درد چیست:

زانو درد شایع ترین درد مفصلی در دوران سالمندی می باشد و بروز آن دلایل مختلفی دارد و به دلیل فشار بسیاری که به آن وارد می شود بسیار آسیب پذیر بوده و علاوه بر این برخی عارضه و بیماری ها باعث درگیر شدن این قسمت از بدن می شوند.

درد زانو ممکن است داخل خود مفصل و یا اطراف آن رخ دهد و در برخی افراد نیز به علت آسیب دیدگی یا پارگی رباط ها و غضروف ها می باشد. اما در افراد مسن دلیل اصلی زانو درد وجود برخی بیماری ها مانند تورم مفاصل و عفونت می باشد. از همین رو تشخیص علت زانو درد کلید روش درمان آن است که به شدت درد و محل وقوع آن و چگونگی بروز آن بستگی دارد.

علائم زانو درد در افراد مسن:

- ❖ قرمز شدن و احساس گرمای شدید داخل مفصل زانو
- ❖ احساس بی ثباتی در زانو و مشکل در راه رفتن
- ❖ لنگیدن فرد در حین راه رفتن به دلیل درد
- ❖ عدم توانایی در خم و راست کردن زانو
- ❖ ورم و احساس سفتی در زانو و کاهش انعطاف پذیری آن که گاهی ناشی از آب آوردن زانو است و برخی مواقع نیز در اثر خونریزی داخل مفصل زانو اتفاق می افتد.
- ❖ قفل شدن ناگهانی زانو و عدم توانایی فرد در راست کردن زانوی خود.
- ❖ ناپایداری و احساس خالی کردن زانو که به دلیل انحراف لحظه ای کشکک از محل اصلی خود است. در این وضعیت بدن قادر به تحمل وزن بدن نیست و به اصطلاح می گویند زانو خالی می کند.
- ❖ صدا دادن کریپتوس مفصل زانو که معمولاً با درد همراه نیست.

دلایل زانو درد در افراد مسن و سالمند:

- ❏ زانو درد به دلیل آسیب دیدگی و پارگی رباط ها و گرفتگی عضلات پا.
- ❏ درد زانو به علت آسیب دیدگی در تصادفات.
- ❏ پاره شدن و آسیب دیدگی تاندون و ماهیچه های چهار سر ران.
- ❏ زانو درد ناشی از آسیب دیدگی یا پارگی مینیسک زانو.
- ❏ برخی افراد دچار جا به جایی استخوان زانو یا جا به جایی کاسه زانو می شوند و همین اتفاق باعث درد زانوی آن ها می شود.
- ❏ درد زانو بر اثر بیماری آرتروز یا روماتیسم مفصلی که به صورت دردی مزمن و دائمی است.
- ❏ زانو درد در افراد مسن ناشی از کندرومالاسی کشکک (نرم شدن غضروف استخوان کشکک).

راهکارهای پیشگیری از زانو درد در افراد مسن:

- حفظ وزن بدن به صورت متعادل
- استفاده از کفش مناسب
- پرهیز از یک جا نشستن و عدم تحرک
- استفاده از رژیم غذایی سالم

روش های درمان زانو درد در افراد مسن:

- به صورت منظم پیاده روی آرام داشته باشید
- انجام ماساژ درمانی تحت نظر متخصص فیزیوتراپ
- رعایت اصول تغذیه ای سالم و دریافت کافی کلسیم از مواد غذایی
- استفاده از کمپرس سرد روی ناحیه دردناک زانو
- بالا قرار دادن پا کمی بالاتر از سطح قلب نیز در کاهش درد و تورم مفصل زانو موثر بوده و مانع تجمع مایعات اضافی در داخل مفصل زانو می شود.
- در صورت داشتن اضافه وزن، وزن خود را کاهش داده و در حد متعادل نگه دارید.
- شنا و پیاده روی در استخر برای افراد مسن بسیار مفید می باشد. سالمندان می توانند تحت نظر فیزیوتراپ یا یک پرستار سالمند به انجام این ورزش ها بپردازند و از این طریق درد زانوی خود را تا حدودی تسکین دهند.
- پیاده روی در استخر فشار زیادی به زانوها وارد نمی کند و از طرفی هم باعث تقویت عضلات اطراف زانو شده و باعث می شود تا زانو به سهولت بتواند وزن بدن را تحمل کند. در فیزیوتراپی به مجموعه این فعالیت ها آب درمانی یا هیدروتراپی نیز می گویند که به خاطر غوطه ور شدن بدن در آب بهترین روش درمانی مخصوصاً در مراحل ابتدایی زانو درد به شمار می رود.

منابع:

- گروه آموزشی فیزیوتراپی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران



مراقبت‌های پرستاری از افراد مبتلا به میوپاتی

لیلا احمدی / کارشناس مدیریت سلامت

علیرضا معماری / کارشناس ارشد پرستاری سالمندی

آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

بدن انسان شبکه‌ای از شگفتی‌هاست؛ میلیاردها سلول با هماهنگی بی‌نظیری کار می‌کنند تا هر حرکت ساده‌ای چون لیختن زدن یا بلند کردن دست، به نرمی انجام شود. اما گاهی این هماهنگی دچار اختلال می‌شود و عضلات، که نیروی محرک زندگی ما هستند، توانایی خود را از دست می‌دهند. یکی از مهم‌ترین گروه‌های بیماری‌هایی که چنین سرنوشتی را رقم می‌زند، میوپاتی **Myopathy** نام دارد. واژه میوپاتی از دو ریشه یونانی **myo** به معنای «ماهیچه» و **pathos** به معنای «رنج یا بیماری» گرفته شده است. در این بیماری‌ها، خود بافت عضلانی دچار آسیب می‌شود و برخلاف بیماری‌های عصبی (نوروپاتی)، منشأ ضعف در عصب نیست، بلکه اختلال درون تارهای عضلانی نهفته است (Dalakas, 2015).

انواع و ریشه‌های میوپاتی

میوپاتی‌ها بسیار متنوع‌اند و بر اساس منشأ به دو گروه اصلی ارثی و اکتسابی تقسیم می‌شوند.

۱. میوپاتی‌های ارثی

در این نوع، ژن‌های معیوب از والدین به فرزندان منتقل می‌شوند و باعث نقص در ساخت پروتئین‌های حیاتی عضله می‌گردند. این گروه شامل:

- دیستروفی‌های عضلانی
- میوپاتی‌های مادرزادی
- میوپاتی‌های متابولیک
- میوپاتی‌های میتوکندریایی

برای مثال، در دیستروفی عضلانی دوشن که عمدتاً در پسران دیده می‌شود، ژن تولیدکننده دیستروفین دچار جهش است و موجب تحلیل تدریجی عضلات از دوران کودکی می‌شود. در میوپاتی‌های میتوکندریایی، اختلال در نیروگاه سلول یعنی میتوکندری، توان تولید انرژی عضلات را کاهش می‌دهد و بیمار به سرعت خسته می‌شود (Mercuri & Muntoni, 2013).

۲. میوپاتی‌های اکتسابی

در این نوع، عضله تحت تأثیر عوامل بیرونی آسیب می‌بیند. این عوامل شامل:

- بیماری‌های خودایمنی مانند پلی‌میوزیت و درماتومیوزیت
- عفونت‌ها (ویروسی، باکتریایی)
- اختلالات متابولیکی (نظیر کم‌کاری تیروئید)
- عوارض داروها (مانند استاتین‌ها یا برخی کورتیکواستروئیدها)

در درماتومیوزیت، علاوه بر ضعف عضلانی، ضایعات پوستی بنفش یا قرمز رنگ در اطراف چشم و روی مفاصل ظاهر می‌شود که یک نشانه تشخیصی مهم به شمار می‌آید (UpToDate, 2025).

پیش‌آگاهی و تشخیص زودهنگام

میوپاتی‌ها اغلب به تدریج و آرام پیشرفت می‌کنند و همین ویژگی باعث تأخیر در تشخیص می‌شود. با این حال، توجه به نشانه‌های اولیه می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در کنترل بیماری داشته باشد.

علائم اولیه‌ای که نباید نادیده گرفته شوند:

- دشواری در بلند شدن از زمین یا صندلی
- مشکل در بالا رفتن از پله‌ها





• افتادن‌های مکرر

• ضعف عضلات پروگزیمال (ران، لگن، شانه)

• خستگی زودرس و غیرمعمول

• بی‌حالت شدن چهره یا تغییر صدا (درگیری عضلات صورت)

روش‌های تشخیصی:

• آزمایش خون: افزایش سطح کراتین کیناز (CK) شاخص آسیب عضلانی است.

• الکترومیوگرافی (EMG): برای افتراق ضعف عضلانی از ضعف منشأ عصبی.

• بیوپسی عضله: بررسی مستقیم ساختار تارهای عضلانی زیر میکروسکوپ.

• تصویربرداری MRI عضلات: شناسایی الگوی درگیری و تغییرات ساختاری.

• آزمایش‌های ژنتیک مولکولی: شناسایی جهش‌های خاص در موارد ارثی.

غربالگری ژنتیکی:

در خانواده‌هایی که سابقه میوپاتی ارثی دارند، مشاوره ژنتیک، بررسی ناقل بودن و تشخیص پیش از تولد می‌تواند در پیشگیری و تصمیم‌گیری آگاهانه نقش مهمی ایفا کند.

علائم و نشانه‌های بالینی

میوپاتی‌ها معمولاً با ضعف عضلانی تدریجی و قرینه آغاز می‌شوند. بیمار ممکن است متوجه شود که بالا رفتن از پله‌ها دشوارتر شده، شانه کردن موها سخت‌تر است یا برخاستن از زمین به کمک نیاز دارد. در برخی موارد، درد، اسپاسم یا تحلیل قابل مشاهده عضلات نیز وجود دارد. در مراحل پیشرفته، درگیری عضلات تنفسی و عضلات بلع می‌تواند منجر به تنگی نفس، اختلال بلع (دیسفاژی)، آسپیراسیون و حتی نارسایی تنفسی شود. تغییر صدا، خشکی چهره و علائم پوستی نیز در برخی انواع میوپاتی مشاهده می‌شود.

درمان و مدیریت بیماری

درمان میوپاتی به نوع و علت آن بستگی دارد و رویکردی چندوجهی شامل دارودرمانی، توانبخشی و حمایت‌های پرستاری را در بر می‌گیرد.

درمان دارویی:

• در میوپاتی‌های التهابی/خودایمنی: کورتیکواستروئیدها (مانند پردنیزولون) و داروهای سرکوب‌کننده ایمنی نظیر متوترکسات، آزاتیوپرین و سیکلوسپورین.

• در میوپاتی‌های ارثی: درمان قطعی وجود ندارد، اما درمان‌های حمایتی و علامتی برای مدیریت عوارض به کار می‌رود.

• درمان‌های نوین: پیشرفت‌های اخیر در حوزه ژن‌درمانی، سلول‌درمانی و درمان‌های مبتنی بر RNA در مراحل تحقیقاتی و کارآزمایی بالینی قرار دارند و امیدهای تازه‌ای ایجاد کرده‌اند.

اقدامات توانبخشی:

توانبخشی یکی از مهم‌ترین ارکان مدیریت میوپاتی است و در حفظ عملکرد و کیفیت زندگی بیمار نقش اساسی دارد.

• فیزیوتراپی: تمرینات کششی ملایم، تقویت ایزومتریک، تمرینات هوازی سبک برای حفظ تناسب قلبی-عروقی.

• آب‌درمانی: انجام حرکات در استخر برای حفظ دامنه حرکتی بدون فشار بر مفاصل.

• کاردرمانی: آموزش فعالیت‌های روزمره زندگی (ADLs)، استفاده از وسایل کمکی (واکر، ویلچر، اسپلینت).

• گفتاردرمانی: در موارد درگیری عضلات گفتار و بلع برای بهبود ارتباط و پیشگیری از آسپیراسیون.

• تغذیه‌درمانی: تنظیم رژیم غذایی متعادل با پروتئین کافی، مدیریت وزن و اصلاح الکترولیت‌ها.

• توانبخشی تنفسی: تمرینات تقویت عضلات تنفسی و آموزش استفاده از دستگاه‌های کمک تنفسی غیرتهاجمی (BiPAP/CPAP).

مراقبت‌های پرستاری در میوپاتی

پرستاران نقش محوری و همه‌جانبه‌ای در مدیریت بیماران مبتلا به میوپاتی دارند. مراقبت پرستاری در این بیماران باید پیشگیرانه، آموزشی، حمایتی و مبتنی بر شواهد باشد

محورهای اصلی مراقبت پرستاری:

۱. ارزیابی جامع و پایش مستمر:

□ پایش روزانه قدرت عضلانی، دامنه حرکتی و توانایی انجام فعالیت‌های روزمره.

□ ارزیابی دقیق عملکرد تنفسی (میزان تنفس، عمق تنفس، استفاده از عضلات فرعی) و پایش اکسیژن خون.

□ ارزیابی وضعیت بلع و تغذیه برای شناسایی زودهنگام خطر آسپیراسیون.

۲. پیشگیری از عوارض و حفظ ایمنی:

• اجرای برنامه‌های پیشگیری از سقوط (محیط ایمن، استفاده از وسایل کمک‌حرکتی)

• پیشگیری از زخم‌های فشاری در بیماران با تحرک کم، با تغییر پوزیشن منظم

• پیشگیری از عفونت‌های تنفسی با تشویق به سرفه مؤثر، تنفس عمیق و واکسیناسیون.

۳. مدیریت تغذیه و بلع:

✓ همکاری با متخصص تغذیه برای تنظیم رژیم غذایی نرم یا پوره شده در صورت لزوم.

✓ آموزش تکنیک‌های بلع ایمن (مانند چانه به سینه) به بیمار و خانواده.

✓ پایش دقیق وزن و نشانه‌های سوءتغذیه یا دهیدراتاسیون.

۴. آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده:

▪ آموزش کامل درباره بیماری، سیر آن، اهداف درمان و اهمیت پیگیری.

▪ آموزش مصرف صحیح و به موقع داروها (به ویژه کورتون‌ها و داروهای سرکوب‌کننده ایمنی) و شناسایی عوارض جانبی مهم آنها.

▪ آموزش تکنیک‌های حفظ انرژی و الگوگذاری فعالیت‌ها برای جلوگیری از خستگی مفرط.

۵. حمایت روانی-اجتماعی:

❖ ایجاد فضای امن برای بیان احساسات و ترس‌های بیمار.

❖ ارتباط مؤثر برای کمک به سازگاری با بیماری مزمن و محدودیت‌های ناشی از آن.

❖ معرفی به گروه‌های حمایتی و انجمن‌های بیماران برای کاهش احساس انزوا.

۶. هماهنگی مراقبت و نقش رابط:

پرستار به عنوان حلقه ارتباطی حیاتی میان بیمار، خانواده، پزشک، فیزیوتراپیست، کاردرمانگر و سایر اعضای تیم درمان عمل می‌کند. تضمین تداوم مراقبت و پیگیری برنامه درمانی در منزل.

جمع‌بندی

میوپاتی بیماری‌ای است که آرام و بی‌صدا عضلات را درگیر می‌کند، اما پیشرفت‌های علمی در زمینه ژنتیک، تشخیص و درمان‌های نوین، افق‌های امیدوارکننده‌ای ایجاد کرده است. هرچند درمان قطعی برای بسیاری از انواع میوپاتی وجود ندارد، اما تشخیص زودهنگام، مراقبت مستمر و جامع پرستاری، توانبخشی هدفمند و حمایت روانی-اجتماعی می‌تواند کیفیت زندگی بیماران را به‌طور چشمگیری بهبود بخشد. میوپاتی شاید عضلات را ضعیف کند، اما امید، آگاهی، اراده انسان و مراقبت‌های حمایتی می‌توانند بر چالش‌های آن غلبه کنند.

منابع

۱. فیزیولوژی پزشکی گایتون و هال، گایتون، آ. س.، و هال، ج. ا. : انتشارات اندیشه رفیع. ۱۴۰۰

۲. اصول طب داخلی هریسون (فصل بیماری‌های عضلانی) برونوالد، ا. و همکاران. انتشارات ارجمند. ۱۴۰۲

۳. مراقبت‌های پرستاری در بیماری‌های عصبی-عضلانی صادقی، م و همکاران. انتشارات جامعه‌نگار. ۱۴۰۱

4. Dalakas, M. C. (2015). Inflammatory muscle diseases. New England Journal of Medicine, 372(18), 1734-1747.

5. Mercuri, E., & Muntoni, F. (2013). Muscular dystrophies. The Lancet, 381(9869), 845-860.

6. UpToDate. (2025). Overview of the idiopathic inflammatory myopathies.

مراقبت پرستاری در اختلالات تیروئید

زهرا مهدنمین / کارشناس مدیریت سلامت

علیرضا معماری / کارشناس ارشد پرستاری سالمندی

آسایشگاه خیریه کهریزک - تهران

غده تیروئید بزرگترین غده درون ریز یک عضو پروانه ای شکل است که در پایین گردن و قسمت قدامی قرار دارد تیروئید از دو لوب طرفی تشکیل شده که توسط تنگه ایسم به یکدیگر متصل میباشند این غده حدود ۵ سانتی متر طول و ۳ سانتی متر پهنا دارد و وزن آن حدود ۳۰ گرم میباشد. جریان خون تیروئید بسیار زیاد است حدود ۵ ml/min به ازای هر گرم از بافت تیروئید که تقریباً ۵ برابر بیشتر از جریان خون کبدی میباشد. غده تیروئید سه هورمون تولید میکند تیروکسین T4 و تیروتریونین T3 و کلسی تونین.

تعریف:

غده تیروئید یکی از مهمترین غده های درون ریز بدن است، این غده نقش بزرگی در سلامت بدن انسان دارد. از تنظیم متابولیسم و انرژی گرفته تا کنترل رشد ضربان قلب و حتی باروری، همه تحت تأثیر عملکرد این غده هستند.

اختلالات عملکرد تیروئید:

اختلالات عملکرد تیروئید یعنی وضعیتی که میزان هورمون تیروئید غیر طبیعی است در نتیجه متابولیسم بدن کند یا تند می شود و اختلالات تیروئید به شکل کم کاری و پرکاری بروز می کند. این گروه بیماری معمولاً با آزمایش های TSH و T4 تشخیص داده می شود و درمان آن تعادل هورمون است.

هیپوتیروئیدیسم (کم کاری تیروئید)

هیپوتیروئیدی در نتیجه کاهش سطح هورمونهای تیروئید ایجاد میشود نارسایی تیروئید میتواند عملکرد همه بدن را تحت تأثیر قرار دهد و از دامنه خفیف و شکل تحت بالینی تا میکرودم که شکل پیشرفته آن است متغیر باشد. شایع ترین علت هیپوتیروئیدی در بزرگسالان تیروئیدیت اتوایمونی (بیماری هاشیموتو) است که در آن سیستم ایمنی بدن خود شخص به غده تیروئید حمله میکند علایم هیپر تیروئیدی ایجاد میشود و سپس منجر به هیپوتیروئیدی و میکرودم خواهد شد. هیپوتیروئیدی به طور معمول در بیمارانی که قبلاً هیپر تیروئیدی داشته اند و باید رادیواکتیو یا داروهای ضد تیروئید درمان شده اند و یا تیروئید کتومی شده اند نیز ایجاد میشود. هیپوتیروئیدی در خانمهای سالمند نیز بسیار شایع است. همچنین در آقایانی که به علت سرطانهای سر و گردن رادیوتراپی شده اند نیز شانس بروز افزایش می یابد بنابراین بررسی عملکرد تیروئید به همه بیمارانی که درمانهای مذکور را دریافت کرده اند توصیه میشود. سایر علل هیپوتیروئیدی در چارت ۵۲-۳ آورده شده است.

بیش از ۹۵ بیمارانی که هیپوتیروئیدی مبتلا به هیپوتیروئیدی تیروئیدی یا هیپوتیروئیدی اولیه هستند که علت آن اختلال عملکرد خود غده تیروئید است. اگر علت اختلال عملکرد تیروئید نارسایی هیپوفیز یا هیپوتالاموس و یا هر دوی آنها باشد به آن هیپوتیروئیدی مرکزی گفته میشود. اگر علت هیپوفیز باشد به آن هیپوتیروئیدی هیپوفیزی یا ثانویه هم گفته میشود و اگر علت اختلال مربوط به هیپوتالاموس باشد که به علت کاهش TRH و در نتیجه کاهش TSH ایجاد میشود به آن هیپوتیروئیدی هیپوتالاموسی یا هیپوتیروئیدی ثالثیه گفته می شود. اگر هیپوتیروئیدی از بدو تولد وجود داشته باشد به آن هیپوتیروئیدیسم نوزادی گفته میشود. در چنین وضعیتهایی خود مادر نیز ممکن است کم کاری تیروئید داشته باشد. اصطلاح میکزودم به تجمع موکولی ساکارد در بافت زیر جلدی یا سایر بافتهای بینابینی گفته میشود اگرچه میکزودم در هیپوتیروئیدی طولانی مدت اتفاق می افتد اما این اصطلاح فقط برای توصیف علایم شدید هیپوتیروئیدی به کار میرود.

تظاهرات بالینی

خستگی شدید باعث میشود که بیمار نتواند تمام روز را کار کند و یا در فعالیت های عادی روزمره شرکت کند گزارش ریزش مو، ناخن های شکننده و پوست خشک شایع است و احساس بی حسی و گزگز انگشتان نیز ممکن است ایجاد شود گاهی اوقات صدا خشن میشود و بیمار از صدای کلفت شاک می ترسد. اختلالات قاعدگی نظیر مونورژی یا آمنوره اتفاق می افتد، علاوه بر آن کاهش لیبیدو وجود دارد هیپوتیروئیدی در خانمها بیشتر از آقایان اتفاق افتاده و اغلب بین سنین ۴۰-۷۰ سالگی ایجاد می شود. شیوع بیماری با بالا رفتن سن افزایش می یابد.

هیپوتیروئیدی شدید باعث کاهش درجه حرارت و کم شدن تعداد نبض میشود. بیمار معمولاً دچار افزایش وزن با وجود عدم افزایش دریافت مواد غذایی میشود و این حالت گاهی حتی منجر به کاشکسی در بیمار میشود. به دلیل تجمع موکولی ساکارد ها در بافت زیر جلدی پوست بیمار کلفت میشود.

موها نازک و کم پشت میشود و صورت بی حالت و ماسکه میشود بیمار اکثراً با وجود اینکه محیط گرم است احساس سرما میکند. در ابتدا بیمار ممکن است تحریک پذیر و خسته باشد ولی وقتی بیماری پیشرفت میکند واکششهای عاطفی بیمار کاهش می‌یابد. فرآیندهای ذهنی بیمار کند و مبهم میشود و بیمار علایم آباتی بی تفاوتی را ظاهر میکند. صحبت‌ها کند، زبان بزرگ و دستها و پاها بزرگ میشود بیمار به طور مکرر دچار بی‌خوابی میشود و در نهایت بی‌خوابی می‌شود. در هیپوتیروئیدی پیشرفته بیمار دچار کوری هم ممکن است عارض شود. در هیپوتیروئیدی پیشرفته بیمار دچار تغییرات شخصیتی و شناختی میشود و ممکن است دچار دمانس شود. تنفس ناکافی و آینه حین خواب نیز در هیپوتیروئیدی شدید ایجاد میشود. فیوژن پلور فیوژن پریکارد و ضعف عضلات تنفسی هم ایجاد می‌شود. در هیپوتیروئیدی ،شدید سطح کلسترول سرمی افزایش می‌یابد و آترواسکلروزیس و بیماریهای قلبی عروقی و ضعف عملکرد بطن چپ ایجاد میشود بیمار مبتلا به هیپوتیروئیدی پیشرفته دچار هیپوترمی و حساسیت شدید نسبت به مسکنها مواد مخدر و داروهای بیهوشی میباشد. بنابراین این داروها باید با نهایت احتیاط به بیمار داده شود. بیماران دچار کم کاری تیروئید ناشناخته که جهت جراحی می‌روند خطر زیادی برای کاهش فشارخون ناخواسته، نارسایی قلبی پس از جراحی و تغییرات ذهنی دارند.

کمای میگزودم وضعیت تهدید کننده نادری است. این وضعیت غیر قابل جبران در مراحل شدید هیپوتیروئیدی اتفاق می‌افتد که در آن بیمار دچار هیپوترمی و کاهش سطح هوشیاری میشود. این شرایط ممکن است در اثر عدم تشخیص هیپوتیروئیدی ایجاد شود و به وسیله عفونت یا سایر بیماری‌های سیستمیک یا استفاده از داروهای آرام بخش و مسکن‌های مخدر تشدید شود. بیمارانی معمولاً دچار کمای می‌گردم میشوند که مصرف داروهای جایگزینی هورمونهای تیروئید را فراموش می‌کنند این وضعیت در فصل زمستان در زنان سالمند بیشترین شیوع را دارد و به نظر میرسد که با سرما تسریع میشود. اگرچه میتواند افراد را در هر سنی مبتلا کند.

در کمای میگزودم بیمار ممکن است در ابتدا علایم افسردگی کاهش وضعیت شناختی، لتارژی خواب آلودگی و بی حالی را داشته باشد خواب آلودگی ممکن است افزایش یافته و به سمت استاپور stuporپیشرفت نماید. کوشش تنفسی بیمار سرکوب شده که در نتیجه هیپوونتیلاسیون کاهش تهویه آلونولی، احتباس پیشرونده دی اکسید کربن، نازکوز narcosisکما ایجاد میشود بیماران با کمای می‌گردم هم چنین هیپوناترمی، هیپوگلیسمی، هیپوونتیلاسیون، هیپوتنشن، برادیکاردی و هیپوترمی را نشان میدهند. این علایم همراه با کولاپس قلبی عروقی و شوک مستلزم درمان تهاجمی و حمایتی ویژه و درمان همدونامیک برای حفظ حیات بیمار دارند. با اینکه در دو دهه گذشته به علت مداخلات فوری و بهبود درمانها میزان مورتالیتنه کاهش یافته است اما این میزان علی رغم درمان شدید هنوز هم بالاست(۳۰-۴۰) افراد مسن افراد با عوارض قلبی کاهش هوشیاری هیپوترمی مقاوم و سپسیس در معرض خطر بیشتری قرار دارند.

تدابیر پرستاری

مراقبت پرستاری از بیماران هیپوتیروئیدی و میگزودم در برنامه پرستاری چارت ۵۲-۴ خلاصه شده است. در افراد با هیپوتیروئیدیسم تأثیر داروهای بیهوشی و خواب آور طولانی میشود. پرستار باید بیماری که برای وی این داروها تجویز شده اند را با دقت تحت نظر داشته باشد. افراد مسن به دلیل تغییر در عملکرد کلیوی در معرض خطر بیشتری میباشد.

ملاحظات مربوط به سالمندی

شیوع هیپوتیروئیدی با افزایش سن بالا میرود و بیشتر در خانمها دیده میشود شیوع بالای هیپوتیروئیدی در افراد سالمند ممکن است در ارتباط با تغییر در عملکرد ایمنی بدن همراه با سن و ابتلا به بیماریهای متعدد باشد. بیشتر بیماران با هیپوتیروئیدی اولیه دچار هیپوتیروئیدی خفیف و متوسط هستند بیماری تحت بالینی در زنان مستتر شایع تر است و ممکن است بدون علامت بوده و یا با سایر اختلالات طبی اشتباه شود علایم موزایانه هیپوتیروئیدی نظیر خستگی، درد عضلانی و گیجی ذهنی ممکن است توسط بیمار خانواده یا پرسنل بهداشتی با علایم طبیعی ناشی از افزایش سن اشتباه شود بنابراین باید با دقت بیشتری به آن توجه شود. علایم و نشانه‌های هیپوتیروئیدی اغلب در سالمندان غیرتیبیک است و تظاهرات هیپوتیروئیدی و هیپر تیروئیدی ممکن است نامشخص باشد. بیماران ممکن است تا شدید شدن اختلالات علایم مختصر داشته یا بدون علامت باشند. افسردگی، آباتی و کاهش حرکت و فعالیت ممکن است علایم اولیه اصلی بوده و گاهی اوقات با کاهش وزن قابل توجهی همراه میباشد. بی‌خوابی بیماران سالمند را درگیر میکند.

در بیماران سالمند با هیپوتیروئیدی خفیف تا متوسط از هورمونهای تیروئیدی جایگزین استفاده میشود که باید با دوز کم شروع شود و آهسته به دوز آن افزوده گردد تا از عوارض جانبی قلبی و عروقی پیشگیری شود .برای مثال ممکن است با دادن سریع هورمون تیروئیدی جایگزین در بیماری که تا به حال دچار اختلال عملکرد قلبی عروقی به علت هیپوتیروئیدی بوده آئزین ایجاد شود. نارسایی قلبی و تاکی دیس ریتمی ممکن است حین انتقال از وضعیت هیپوتیروئیدی به وضعیت متابولیکی نرمال بدتر شود.

هیپر تیروئیدیسم (پر کاری تیروئید)

یک اختلال شایع آندوکراین میباشد .فرمی از تیروتوکسیکوز است که در نتیجه افزایش ساخت و ترشح هورمونهای درون ریز و برون ریز تیروئید ایجاد میشود. شایع ترین دلیل آن بیماری گریوز، آدنوم سمی و مولتی ندولار گواتر میباشد؛ سایر علل شامل تیروئیدیت (التهاب غدد تیروئیدی و افزایش مصرف هورمونهای تیروئیدی) میباشد. بیماری گریوز شایع ترین نوع هیپر تیروئیدی است که در نتیجه ترشح بیش از حد هورمون تیروئید به واسطه تحریک غیر طبیعی غده تیروئید به وسیله ایمونوگلوبولینهای موجود در گردش خون ایجاد میشود. این بیماری در خانمها هشت برابر نسبت به آقایان شایع تر است و معمولاً در دهه دوم تا چهارم زندگی بروز میکند. بیماری ممکن است بعد از یک شوک هیجانی استرس و یا یک عفونت ظاهر کند ولی ارتباط دقیق این مسایل با بیماری هنوز به خوبی مشخص نمیباشد.

تظاهرات بالینی

بیماران دچار هیپر تیروئیدی کاملاً پیشرفته دارای یک سری علایم و نشانه‌ها هستند علایم اغلب شبیه به اختلالات عصبی روانی میباشد این بیماران اغلب هیجان زده بیقرار و دارای ترس و وحشت هستند نمیتوانند آرام بنشینند از طیش قلب رنج می‌برند و نبض آنها به طور غیر طبیعی تند می‌زند، حتی در زمان استراحت این بیماران طاققت تحمل گرما را نداشته و به طور غیر معمول عرق میکنند پوست آنها به طور مداوم برافروخته است و رنگ سرخ دارد و گرم و نرم و مرطوب است. لرزش خفیف در دستها ممکن است مشاهده شود. بیماران ممکن است دچار افتالموپاتی مانند اکزوفتالمی بیرون زدگی چشم شوند که حالت خیرگی در چهره ایجاد می‌کند. علی رغم درمان این تغییرات همیشه برگشت پذیر نیستند. سایر علایم شامل افزایش اشتها و خوردن غذا، کاهش وزن مفرط، خستگی غیر طبیعی عضلانی و ضعف عضلات در حدی که در بالا رفتن از پله و بلند شدن از صندلی مشکل ایجاد می‌شود، آموره و تغییر در حرکات روده ای می‌باشد. فیبریلاسیون دهلیزی در ۱۵٪ از افرادی که در شروع هیپوتیروئیدیسم هستند، اتفاق می‌افتد.

اثرات قلبی ممکن است شامل تکیکاردی سینوسی یا دیس ریتمی و افزایش فشار نبض و طیش قلب باشد. تصور بر این است که این تغییرات در نتیجه افزایش حساسیت به کاته کولامین‌ها یا تغییرات فعالیتتی نوروترانسمیترها باشد. در نهایت هیپر تروفی میوکارد و نارسایی قلبی در صورت شدید بودن است و با دوره‌های خاموشی و یا درمان نشدن هیپر تیروئیدی رخ میدهد. سیر بیماری معمولاً خفیف عود و بهبود خودبخود در عرض چند ماه یا سال مشخص می‌شود؛ اما گاهی اوقات ممکن است بیماری بدون وقفه پیشرفت نماید افراد یکه درمان نمیکند به شدت کاهش وزن دارند، عصبی میشوند دچار هذیان گویی و عدم آگاهی از موقعیت و زمان شده و در نهایت به نارسایی قلبی دچار میشوند. علایم هیپر تیروئیدی ممکن است با آزاد شدن بیش از حد هورمون تیروئید بعد از التهاب ناشی از رادیو تیرابی تیروئید یا تخریب بافت تیروئید توسط تومور ایجاد شود. همین علایم همچنین ممکن است با مصرف بیش از حد هورمونهای تیروئیدی جهت درمان هیپوتیروئیدی ایجاد شود. استفاده از هورمونهای تیروئید مادام العمر بدون ارزیابی دقیق بیمار ممکن است باعث علایم هیپر تیروئیدی شود این مسئله همچنین باعث استئوپروز زودرس به خصوص در خانمها میشود.

درمان هیپر تیروئیدی با هدف کاهش فعالیت تیروئید پرکار میباشد تا علایم از بین برود و از عوارض پیشگیری شود. استفاده از ید رادیواکتیو شایع ترین روش درمانی بیمار گریوز در آمریکای شمالی است. داروهای بلوک کننده بتا آدرنژیک پروپرانولول (ایندرال)به عنوان درمان مکمل برای تسکین علایم به خصوص تیروئیدیت زودگذر استفاده میشود خارج کردن قسمت اعظم غده تیروئید با جراحی یک درمان غیر دارویی مکمل دیگری است که استفاده میشود. هیچ یک از درمانهای تیروتوکسیکوزس بدون عارضه جانبی نیستند و هر سه نوع درمان ید رادیواکتیو داروهای ضد تیروئید و جراحی با هم عوارض مشابهی دارند که شامل عود مجدد هیپر تیروئیدی و کم کاری دایمی تیروئید است. میزان عود بیماری در بیمارانی که بیماری خیلی شدید دارند و یا تاریخچه اختلال طولانی مدت علایم چشمی و قلبی و گواتر بزرگ دارند و یا پس از درمان اولیه عود بیماری ایجاد شده بیشتر است.

ملاحظات مربوط به سالمندی

هر چند که هیپر تیروئیدی در سالمندان نسبت به هیپوتیروئیدی کمتر شایع میباشد اما بیماران بالای ۶۵ سال توجهات بیشتری را برای جلوگیری از علایم نیاز دارند هیپر تیروئیدی تشخیص داده نشده تقریباً در ۸٪ از این گروه سنی گزارش شده است. آنها اغلب علایم غیرتیبیک اختلالات اندوکراین از جمله تیروتوکسیکوز را دارند تنها علامتی که ممکن است دیده شود بی اشتهایی و کاهش وزن است علایم چشمی وجود ندارد و یا ممکن است فقط علامت فیبریلاسیون دهلیزی وجود داشته باشد. نارسایی قلبی جدید یا وخیم یا آئزین صدی نسبت به جوانها بیشتر در بیماران مسن ایجاد میشود علایمی نظیر تکیکاردی، خستگی، گیجی ذهنی، کاهش وزن، تغییر در عادات، دفع روده ای و افسردگی میتواند در ارتباط با سن و یا سایر بیماریهای شایع در دوره سالمندی باشد.

منابع:

-کتاب پرستاری داخلی -جراحی،برونر وسودارث،چاقی ،کید غدد ومجاری صفراوی

-ترجمه: بتول محمدی ، سجاد نریمانی ، سحرماهه میر

-کتاب اصول طب داخلی هاريسون بیماری های غدد ومتابولیسم

-ترجمه:دکتر نیلوفر جوهری ورنوسفادارانی،دکتر سپیده طبیبی

-کتاب مراقبت های پرستاری در بیماری های غدد

-ترجمه:فریبا عسگری،زهررا نورگلی

پیشگیری و مراقبت از بیماری گال Scabies

فائزه احمدی / سوپروایزر کنترل عفونت

علیرضا معماری / کارشناس ارشد پرستاری سالمندی

آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

گال یکی از بیماری‌های شایع پوستی است که در اثر آلودگی به نوعی انگل میکروسکوپی به نام *Sarcoptes scabiei var. hominis* ایجاد می‌شود. این بیماری به شدت مسری بوده و در تمام سنین، به ویژه در محیط‌های شلوغ و با تراکم جمعیت بالا مانند مدارس، خوابگاه‌ها، آسایشگاه‌ها، پادگان‌ها و مراکز نگهداری سالمندان دیده می‌شود. گال با خارش شدید (به ویژه در شب) و ضایعات پوستی مشخص می‌شود و در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع، می‌تواند منجر به عوارض جدی پوستی و حتی سیستمیک شود.

تعریف گال

گال (جرب) یک بیماری انگلی پوستی است که به دلیل نفوذ، تونل‌زنی و تخم‌گذاری کنه ماده *Sarcoptes scabiei* در لایه شاخی (استراتوم کورنئوم) پوست ایجاد می‌شود. این کنه و ترشحات آن باعث واکنش حساسیتی تأخیری نوع IV در پوست شده و خارش شدید، به خصوص در شب، علامت کلاسیک و اصلی آن است.

انواع گال

• **گال معمولی:** شایع‌ترین نوع گال که با خارش و ضایعاتی مانند پاپول، وزیکول و خطوط تونل (burrows) به خصوص در فضاهای بین انگشتی، مچ، آرنج، زیر بغل، دور کمر و ناحیه تناسلی همراه است.

• **گال نروژی یا پوسته‌ای:** Crusted/Norwegian Scabies نوع شدید، بسیار مسری و نسبتاً نادر که بیشتر در افراد با نقص سیستم ایمنی (مثلاً به HIV، دریافت‌کنندگان پیوند، سالمندان ضعیف، بیماران با اختلال عصبی-حسی و بیماران مزمن دیده می‌شود. مشخصه آن پوسته‌ریزی ضخیم، گسترده و کراست (پوسته‌های خاکستری رنگ حاوی هزاران کنه است.

• **گال نوزادان و کودکان:** در این گروه سنی، درگیری ممکن است غیرمعمول باشد و کف دست، کف پا، صورت، پوست سر و حتی پشت گوش‌ها را نیز درگیر کند. ضایعات اغلب به صورت وزیکول یا پوسچول دیده می‌شوند.

• **گال عفونی‌شده:** Secondary Infection: زمانی رخ می‌دهد که ضایعات پوستی به دلیل خاراندن مکرر دچار عفونت ثانویه باکتریایی (معمولاً با استافیلوکوک یا استرپتوکوک) شده و منجر به عارضه‌ای مانند زرد زخم Impetigo، سلولیت یا آبسه می‌شود.

علائم و نشانه‌های بالینی

- خارش شدید و آزاردهنده، به ویژه در شب و با گرم شدن رختخواب.
- بثورات پوستی شامل پاپول‌های قرمز کوچک، کهیر و گاهی وزیکول.
- وجود خطوط باریک، کوتاه، خاکستری و مارپیچ روی پوست تونل یا burrow که محل حرکت و تخم‌گذاری کنه ماده است. این خطوط اغلب در فضاهای بین انگشتی، مچ دست و روی آرنج دیده می‌شوند.
- ندول (گره‌ک) اسکیبوز: ضایعات قرمز-قهوه‌ای پایدار که بیشتر در نواحی زیر بغل، کشاله ران و ناحیه تناسلی ایجاد شده و ممکن است هفته‌ها پس از درمان نیز باقی بمانند.

• آگسکوریاسیون (زخم‌های ناشی از خاراندن) و دلمه.

• در کودکان: بی‌قراری، تحریک پذیری و اختلال خواب.

عوارض گال

- عفونت‌های پوستی ثانویه باکتریایی (مانند زرد زخم، سلولیت، آبسه).
- زخم‌های پوستی مزمن و اسکار (جای زخم).
- لیکنیفیکاسیون (ضخیم‌شدن و شاخی شدن پوست) در اثر خاراندن طولانی مدت.

راه‌های انتقال

تماس مستقیم پوستی طولانی‌مدت: اصلی‌ترین راه انتقال (مانند در آغوش گرفتن، خوابیدن در یک بستر).

تماس غیرمستقیم (نادرتر): استفاده مشترک از لباس، حوله، رختخواب و ملحفه آلوده در مدت زمان کوتاه پس از استفاده فرد مبتلا (کنه می‌تواند تا ۷۲-۲۴ ساعت در محیط زنده بماند).

تشخیص

تاریخچه و معاینه بالینی: شرح حال خارش شبانه و مشاهده ضایعات و تونل‌های معمول.

تست Skin Scraping: مهم‌ترین روش تأییدی. با تیغ جراحی از انتهای تونل خراش ایجاد کرده و نمونه زیر میکروسکوپ برای مشاهده کنه، تخم یا مدفوع آن scybalae بررسی می‌شود.

درماتوسکوپی: با بزرگ‌نمایی، مشاهده ساختار مثلثی سر کنه در انتهای تونل علامت delta-wing یا jet-with-contrail به تشخیص کمک می‌کند.

پیشگیری از کال

- رعایت دقیق بهداشت فردی و شست‌وشوی منظم دست‌ها.
- پرهیز از تماس پوستی مستقیم و طولانی با فرد مشکوک یا مبتلا.
- عدم استفاده مشترک از لباس، حوله، رختخواب و وسایل شخصی.
- شست‌وشوی لباس‌ها، ملحفه‌ها، روبالشی‌ها و پتوهای فرد مبتلا (و تمام افراد خانواده) با آب داغ (حداقل ۶۰ درجه سانتی‌گراد) و شوینده، و خشک‌کردن با حرارت بالا.
- برای وسایلی که قابل شست‌شو با آب داغ نیستند، می‌توان از خشک‌شویی یا قرار دادن در کیسه پلاستیکی دربسته به مدت حداقل ۷۲ ساعت استفاده کرد.
- اتو کردن لباس‌ها و ملحفه‌ها پس از شست‌شو (به ویژه درزها).
- تشخیص و درمان سریع و همزمان فرد مبتلا و تمام افراد در تماس نزدیک (حتی اگر بدون علامت باشند).
- رعایت دقیق پروتکل‌های کنترل عفونت در مراکز شلوع (خوابگاه‌ها، مدارس، آسایشگاه‌ها، بیمارستان‌ها).

درمان کال

درمان کال دارویی است و باید به صورت همزمان برای فرد بیمار و تمام افراد در تماس نزدیک (اعضای خانواده، هم‌اتاقی‌ها) انجام شود تا از چرخه انتقال و عفونت مجدد قطع شود.

۱. درمان دارویی موضعی:

(۱) کرم پرمترین ۵٪ Permethrin 5% cream: داروی خط اول و انتخابی با اثربخشی و ایمنی بالا. شب تا صبح روی تمام پوست بدن از چانه به پایین (با توجه به درگیری سر و گردن در نوزادان و سالمندان، در این موارد باید صورت و پوست سر نیز به جز دور چشم و دهان مالیده شود) مالیده و پس از ۸-۱۲ ساعت با آب و صابون شسته شود. معمولاً یک هفته بعد تکرار می‌شود.

(۲) ایورمکتین خوراکی ivermectin oral: در موارد مقاوم به پرمترین، گال نروژی، بیماران با نقص ایمنی یا زمانی که درمان موضعی عملی نباشد. دوز ۲۰۰ میکروگرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن، تکرار پس از ۲-۱ هفته.

تذکر: استفاده در کودکان کمتر از ۵ سال یا وزن زیر ۱۵ کیلوگرم و زنان باردار با احتیاط و طبق نظر پزشک.

(۳) گزینه‌های دیگر (در صورت عدم دسترسی یا تحمل موارد بالا): لوسیبون بنزیل بنزوات ۲۵٪، پماد گوگرد ۲۵-۱۰٪.

۲. درمان کمکی:

(۱) آنتی‌هیستامین‌های خوراکی (مانند هیدروکسی‌زین یا ستیریزین) برای کاهش خارش.

(۲) کورتیکواستروئیدهای موضعی با قدرت کم تا متوسط برای کاهش التهاب و خارش پس از درمان اصلی.

(۳) آنتی‌بیوتیک موضعی یا خوراکی در صورت وجود عفونت ثانویه باکتریایی.

نکته مهم: خارش ممکن است تا ۴-۲ هفته پس از درمان مؤثر نیز ادامه یابد (واکنش باقیمانده به مواد دفعی کنه). این به معنای شکست درمان نیست، مگر اینکه ضایعات جدید ظاهر شوند.

مراقبت‌های بیمار مبتلا به کال

- کوتاه و تمیز نگه داشتن ناخن‌ها برای جلوگیری از اگسکورپاسیون و عفونت.
- آموزش روش‌های کاهش خارش (کمپرس خنک، استفاده منظم از مرطوب‌کننده پس از درمان).
- استفاده منظم، صحیح و کامل از داروهای تجویزی طبق دستور پزشک.
- شست‌شوی مرتب و با آب داغ تمام لباس‌ها، ملحفه، پتو و حوله‌های مورد استفاده در ۳ روز گذشته.
- تهویه مناسب محیط زندگی و در معرض نور خورشید قرار دادن وسایل.
- خودداری از تماس پوستی مستقیم با دیگران تا پایان درمان کامل (حداقل ۲۴ ساعت پس از اتمام درمان موضعی).
- اطلاع‌رسانی صادقانه به افراد خانواده و نزدیکان در تماس برای بررسی و درمان پیشگیرانه.

مراقبت‌های پرستاری در کال

- ✓ آموزش جامع به بیمار و خانواده درباره ماهیت بیماری، مسری بودن، نحوه صحیح مصرف دارو و اقدامات بهداشت محیط.
- ✓ بررسی کامل و سیستماتیک پوست بیمار برای شناسایی نواحی درگیر و ثبت یافته‌ها.
- ✓ پیگیری پاسخ به درمان و میزان کاهش خارش و ضایعات.
- ✓ ارزیابی و مراقبت از پوست برای پیشگیری یا مدیریت عفونت ثانویه.
- ✓ رعایت دقیق اصول احتیاطات استاندارد و تماسی (استفاده از گان و دستکش در تماس مستقیم، شست‌وشوی صحیح دست‌ها).
- ✓ جداسازی نسبی بیمار در مرحله حاد بیماری در مراکز درمانی.
- ✓ ارائه حمایت روانی و عاطفی به بیمار و خانواده به‌دلیل آزار ناشی از خارش شدید و همچنین انگ اجتماعی مرتبط با بیماری.

توصیه‌ها و پیشنهادات

درمان همزمان و پیشگیرانه تمام اعضای خانواده و افراد در تماس نزدیک، حتی اگر فاقد علامت باشند.

نتیجه‌گیری

کال یک بیماری انگلی پوستی به شدت مسری اما کاملاً قابل درمان و کنترل است. کلید موفقیت در مدیریت آن، تشخیص به‌موقع، درمان همزمان و کامل بیمار و کلیه تماس‌های نزدیک، همراه با اجرای دقیق اقدامات بهداشت فردی و محیطی است. در این مسیر، آموزش مستمر به جامعه، بیماران و پرسنل بهداشتی-درمانی، همراهی بیمار و خانواده، و اجرای مراقبت‌های پرستاری مبتنی بر شواهد، نقش تعیین‌کننده‌ای در قطع زنجیره انتقال، پیشگیری از عوارض و کاهش بار بیماری دارد.

منابع

- حیدری، محمدعلی و همکاران. (۱۳۹۸). بیماری‌های پوستی شایع. تهران: انتشارات جامعه‌نگر. (شامل فصلی جامع در مورد گال).
- کاشانی، سید احمد. (۱۳۹۶). اصول بیماری‌های پوست و مو. تهران: انتشارات تیمورزاده. (بررسی علمی گال و سایر بیماری‌های انگلی پوست).
- نیک‌پور، فاطمه؛ رضایی، حسین. (۱۴۰۰). راهنمای پرستاری بیماری‌های پوستی. تهران: انتشارات اندیشه رفیع. (مناسب برای مراقبت‌های پرستاری در گال).
- راهنمای ملی کنترل عفونت‌های پوستی (۱۴۰۱). معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- وب‌سایت معتبر مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا (CDC) در مورد گال.

6. Babif, T. P. (2021). Clinical Dermatology: A Color Guide to Diagnosis and Therapy (7th ed.). Elsevier. (فصل مربوط به عفونت‌های انگلی).

7. James, W. D., Elston, D., Treat, J. R., Rosenbach, M. A., & Neuhaus, I. M. (2019). Andrews' Diseases of the Skin: Clinical Dermatology (13th ed.). Elsevier.

خود مراقبتی در سالمندان

دکتر سیده بابهر ریاضی / مدیر گروه مرکز علمی کاربردی کهریزک

خود مراقبتی عملی است که در آن، هر فردی (کودک، سالمند و بیمار) از دانش، مهارت، و توان خود به عنوان یک منبع استفاده می‌کند تا به طور مستقل از سلامت خود مراقبت کند. مراقبت از خود به معنای صرف وقت برای انجام کارهایی است که به فرد کمک می‌کند خوب زندگی کند و سلامت جسمی و روانی خود را بهبود بخشد. این می‌تواند به فرد در مدیریت استرس، کاهش خطر ابتلا به بیماری و افزایش انرژی کمک کند. خیلی از سالمندان در تمام طول زندگی خود از شخص دیگری مراقبت کرده‌اند؛ ابتدا، فرزندان خردسالشان؛ سپس، والدین پیرشان؛ در نهایت نوه‌هایشان؛ و احتمالاً در طول مسیر، همسر یا دوست بیمارشان. این سالمندان ممکن است هرگز به اهمیت مراقبت از خود فکر نکرده باشند، یا اگر هم فکر کرده باشند، احتمالاً زمان زیادی برای تمرین تکنیک‌های مراقبت از خود نداشته‌اند. باید بدانیم مراقبت از خود، خودخواهی نیست بلکه یک عمل ضروری است که سالمندان را قادر می‌سازد زندگی سالم‌تر و پربارتری داشته باشند.

عوامل مؤثر بر خود مراقبتی

عوامل جمعیت شناختی مانند محل سکونت، تأهل، کفایت اقتصادی و سبک زندگی بر میزان خودمراقبتی تأثیر می‌گذارند. در پژوهش‌ها نمرات عاملیت مراقبت از خود بر اساس سطح تحصیلات تفاوت آماری معنی‌داری نشان می‌دهد و توانایی مراقبت از خود خصوصاً در مردان، افراد بی‌سواد و روستاییان بدتر است. نکته مهم اینکه افزایش دانش و بهبود نگرش برای توسعه استراتژی‌های مؤثر بسیار مهم است و در نهایت رفتارهای مراقبت از خود پایدار را ارتقا می‌دهد.

اهمیت خودمراقبتی

خود مراقبتی، سلامت سالمندان را افزایش می‌دهد زیرا می‌تواند به بهبود موارد زیر کمک کند:

- **سلامت جسمی:** ورزش منظم، تغذیه مناسب و آبرسانی کافی می‌توانند تحرک و تعادل را بهبود بخشند، سیستم ایمنی را تقویت کنند و به مدیریت بیماری‌های مزمن کمک کنند.

- **سلامت روان:** پرداختن به سرگرمی‌ها و یادگیری مهارت‌های جدید، ذهن را هوشیار نگه می‌دارد. با معاشرت با دوستان و خانواده با تنهایی و افسردگی مبارزه می‌کند. تمرین تکنیک‌های آرامش‌بخش مانند مدیتیشن می‌تواند استرس و اضطراب را کاهش دهد.

- **استقلال:** با اولویت دادن به مراقبت از خود، سالمندان می‌توانند استقلال خود را حفظ کرده و وابستگی به دیگران را کاهش دهند زیرا از نظر جسمی، ذهنی و عاطفی احساس بهتری دارند.

- **مدیریت استرس:** مراقبت از خود به سالمندان کمک می‌کند تا ابزارهایی را برای مقابله با چالش‌های منحصر به فرد پیری در اختیار داشته باشند. تکنیک‌های آرامش‌بخش می‌تواند به آنها در مقابله با نگرانی‌های سلامتی یا از دست دادن عزیزان کمک کند. حفظ ارتباطات اجتماعی، حمایت عاطفی را فراهم می‌کند و انجام فعالیت‌های لذت‌بخش، فرصتی برای رهایی از عوامل استرس‌زای روزانه فراهم می‌کند.

- **کیفیت زندگی:** مراقبت از خود برای سالمندان برای یک بازنشستگی پربارتر، لذت‌بخش‌تر و زندگی شادتر حیاتی است.

انواع خود مراقبتی سالمندان

خود مراقبتی به انواع جسمی، روانی و عاطفی، اجتماعی و معنوی تقسیم می‌شود. خود مراقبتی جسمی نیازمند زیست سالم و توجه به محیط پیرامون سالمندان است. این بخش از خودمراقبتی سالمندان شامل:

- خوردن وعده‌های غذایی سالم شامل صبحانه، ناهار، شام و میان وعده‌های سالم

- نوشیدن آب و مایعات کافی در روز حتی اگر احساس تشنگی نداشته باشند

- انجام فعالیتهای ورزشی به شکل روزانه (۳۰ دقیقه پیاده روی)

- خواب و استراحت کافی

- رعایت بهداشت فردی خصوصاً دهان و دندان

خود مراقبتی عاطفی

نیازهای عاطفی و روانی ما در برگیرنده احساسی است که نسبت به خودمان و توانایی‌هایمان برای مدیریت احساسات و مقابله با مشکلات داریم.

از جمله راهکارهای خودمراقبتی عاطفی موارد زیر است:

- دیدار با دوستان و آشنایان
- تبادل تجربیات با همسالان
- گوش دادن به موسیقی آرامش بخش
- اختصاص زمانی برای حضور در طبیعت
- ابراز خشم و احساسات به روش سازنده
- فکر کردن به کارهای مثبت خود و افتخار به آنها

خود مراقبتی اجتماعی

نیازهای اجتماعی شامل نیاز به تعلق، عشق و محبت است. روابط اجتماعی ما برای حفظ سلامت روانی و همچنین سلامت جسمی مان بسیار حیاتی است. انسان موجودی اجتماعی است و داشتن فعالیت اجتماعی و حفظ روابط بین فردی می‌تواند به ما کمک کند تا سلامت جسمی و روحی خوبی داشته باشیم، از جمله:

- حفظ دوستی‌ها و تعاملات اجتماعی
- گفتگوی دوستانه در طول روز با اعضای خانواده یا با همکاران خود
- خوردن وعده‌های غذایی تا حد امکان با خانواده و در محیط‌های دوستانه
- معاشرت با افرادی که به انسان حس خوبی داده و ما را به سوی زندگی سالم سوق می‌دهند

خود مراقبتی معنوی

خود مراقبتی معنوی به سالمندان کمک می‌کند با خالق هستی آشنا شوند و معنای زندگی را درک کنند. تنها در این صورت که با خالق خود ارتباط برقرار کنند، می‌توانند تمام استعدادهای وجودی خود را شکوفا سازند، از جمله روش‌های خودمراقبتی معنوی شامل:

- تلاوت یا شنیدن آیات قرآن
- انجام کارهای خیر و عام‌المنفعه
- مطالعه متون و ادبیات مذهبی و معنوی
- در نظر گرفتن زمانی در روز برای عبادت و نیایش
- شرکت کردن در مراسم و مناسک دینی و مذهبی

خودمراقبتی مالی

ویژگی‌های جسمی و روحی ویژه سالمندان آنها را آماج جرایم مختلف قرار می‌دهد. سالمندان نیز به دلیل ترس از انتقام‌جویی آنها، عدم توانایی در دفاع از خود، عدم آگاهی از اینکه مورد بزه قرار گرفته‌اند و اقدام قانونی مناسب و سریعی علیه فرد بزه‌کار انجام نمی‌دهند.

سوءاستفاده‌های اقتصادی نیز یکی از شایع‌ترین انواع سوءاستفاده از سالمندان است. استثمار اقتصادی مانند استفاده نادرست از اموال سالمندان و اختلاس اموال آنها به صورت کلاهبرداری، گرفتن پول به بهانه‌های واهی، جعل، انتقال و تغییر مالکیت و دارایی به زور، خریداری کالاهای گرانبها با پول افراد سالمند بدون مطلع کردن آنها و ممانعت از دسترسی افراد سالمند به خانه یا سرمایه‌هایشان است.

برای جلوگیری از سوءاستفاده مالی از سالمندان، اقدامات زیر پیشنهاد می‌شود:

- استفاده از محافظت قانونی و تهیه اسناد قانونی مناسب تحت نظر وکیل متخصص برای نظارت بر وضعیت مالی سالمندان
- ایجاد شبکه‌های حمایتی و شرکت در گروه‌های حمایت از سالمندان جهت ارتقاء احساس امنیت و کاهش تنهایی آنان
- گزارش‌دهی به مراجع ذی‌صلاح در صورت مشاهده سوء استفاده‌های مالی از سالمندان

ایده‌های مراقبت از خود در سالمندان

۱. در فعالیت بدنی شرکت کنید

فعال ماندن و انجام ورزش منظم یک تمرین مراقبت از خود است که ذهن و عضلات را تقویت می‌کند و ما را قوی و چابک نگه می‌دارد. حتی فقط یک پیاده‌روی روزانه یا یک کلاس تناسب اندام کم فشار یک یا دو بار در هفته می‌تواند تأثیر مثبتی بر سالمندان داشته باشد. ورزش کردن مزایای زیادی برای سالمندان دارد، از جمله بهبود تعادل، کاهش خطر سقوط، افزایش سلامت قلب و عروق و تقویت خلق و خو. شما می‌توانید با انجام موارد زیر در فعالیت‌های خودمراقبتی فیزیکی شرکت کنید:

- پیاده‌روی
- تای چی: تکنیک‌ها در هنر رزمی تای چی نرم، ملایم و شناور اجرا می‌شوند و به اعمال نیرو، بیش از انجام حرکات خشن و قدرتمندانه تأکید دارند
- انجام یوگا
- شنا

۲. سلامت روان را در اولویت قرار دهید

سلامت روان به همان اندازه سلامت جسمی مهم است، به خصوص با افزایش سن. شناسایی و رفع احساسات استرس، اضطراب و افسردگی در سالمندان ضروری است. داشتن یک چارچوب ذهنی مثبت و سازنده می‌تواند شادی و رضایت را برای ما به ارمغان بیاورد. برخی از راه‌های بهبود سلامت روان عبارتند از:

- تمرین مدیتیشن
- انجام یوگا
- استفاده از تکنیک‌های تنفس عمیق برای اضطراب
- گذراندن وقت با عزیزان
- نوشتن خاطرات برای سلامت روان
- گذراندن وقت در طبیعت

۳. معاینات پزشکی منظم داشته باشید

تعهد به معاینات منظم مراقبت‌های بهداشتی برای تشخیص و مدیریت بیماری‌های بالقوه ضروری است. با مراجعه به یک ارائه دهنده خدمات درمانی و انجام معاینات پیشگیرانه، غربالگری‌ها و واکسیناسیون‌های معمول، می‌توانید قبل از جدی‌تر شدن، اکثر بیماری‌ها را تشخیص دهید. حداقل این معاینات پزشکی شامل موارد زیر است:

- فشارخون را کنترل کنید
- بررسی سطح کلسترول
- معاینه منظم چشم
- آزمایش شنوایی
- مراجعه به دندانپزشک

۴. هیدراته بمانید

بسیاری از افراد اهمیت هیدراته ماندن را برای سلامت کلی نادیده می‌گیرند. متأسفانه، حس تشنگی برخی افراد با افزایش سن کاهش می‌یابد، بنابراین کم‌آبی بدن برای آنها آسان‌تر می‌شود. آب به حفظ سلامت گوارش، گردش خون و توانایی تنظیم دما کمک می‌کند. همچنین برای سطح انرژی، عملکرد شناختی و خلق و خو مهم است. برای هیدراته ماندن به موارد زیر توجه کنید:

- نوشیدن منظم در طول روز
 - دادن مقدار مایع کمتری با دفعات تکرار بیشتر (این کارحجم مایع ورودی را افزایش می‌دهد)
 - قرار دادن مایع مورد علاقه در دسترس (بسیاری از سالمندان سلیقه خاصی درباره نوع و درجه حرارت نوشیدنی مورد علاقه دارند و غذا و مایعاتی که دوست دارند را بیشتر مصرف می‌کنند)
 - استفاده از ظروف کوچکتر وقتی نوشیدنی را در اختیار فرد قرار می‌دهید (ظروف کوچک نسبت به ظروف بزرگ کمتر موجب امتناع می‌شود)
 - خوردن غذاهایی با مایعات بالا نظیر حبوبات، سبزیجات، سوپ
- ادامه دارد...**

فیزیولوژی و فارماکولوژی اعتیاد

دکتر سمیرا عمومی / مدیر پژوهش و فناوری مرکز علمی کاربردی کهریزک

عادت و اعتیاد در اکثر مواقع با هم اشتباه گرفته می شود در حالی که تفاوت اساسی هم دارند. بسیاری از ما انسان ها به مصرف یک ماده یا پرداختن به فعالیتی خاص عادت می کنیم اما از این بابت صدمه ای به ما وارد نمی شود چون می توانیم هر زمان که اراده کنیم مصرف یک ماده اعتیاد آور یا پرداختن به یک فعالیت خاص را متوقف کنیم. آن چه اعتیاد را از عادت متمایز و متفاوت می سازد این است که فرد، ماده مورد نظر یا رفتار خاص را با وجود پیامدهای منفی آن، که کاملاً قابل پیش بینی و جدی هستند همچنان ادامه می دهد. اعتیاد با مسائل روانی و جسمی همراه است. فرد به دلیل ابتلا به بیماری اعتیاد، اراده خود را از دست داده و علی رغم آگاهی از پیامدهای زیان بار مواد مخدر یا رفتار اعتیاد آور، همچنان به آن ادامه می دهد. اعتیاد عبارت است از تطابق بدن با هر دارو یا ماده شیمیایی خارجی به مدت طولانی که یکی از انواع عادات حیاتی یا عادات بیولوژیکی محسوب می گردد.

چرا اعتیاد یک بیماری به شمار می آید؟

اعتیاد به مواد مخدر از الگوی مشابه سایر بیماری های مزمن پیروی می کند. بسیاری از افرادی که با الگوی بیماری اعتیاد مبارزه می کنند، به این نکته اشاره می کنند که فرد مبتلا به اعتیاد با انتخاب خود شروع به مصرف مواد اعتیاد آور می کند. این درست است، اما ربطی به این موضوع ندارد. برخی افراد مواد مخدر یا الکل را امتحان و تجربه می کنند و هرگز مبتلا به اعتیاد نمی شوند اما برخی افراد استعداد بیولوژیکی یا موقعیتی خاصی نسبت به اعتیاد دارند. به محض شروع مصرف، اعتیاد در فرد ایجاد شده و کنترل آن بسیار دشوار تر خواهد شد.

همچنین اعتیاد یک بیماری تلقی می شود زیرا باعث ایجاد تغییراتی در مغز می شود. نه تنها وابستگی جسمی ایجاد می کند که فرد نمی تواند مصرف مواد را بدون تجربه ترک متوقف کند، بلکه بر توانایی فرد در تصمیم گیری منطقی نیز تأثیر می گذارد.

بنابراین تصمیم گیری اولیه برای مصرف مواد اعتیادآور اکثراً اختیاری است، اما پس از مدتی توانایی وی برای کنترل خود به طور جدی مختل می شود. مطالعات تصویربرداری مغز معتادان به مواد اعتیاد آور نشان می دهد که در بخشهایی از مغز آنها که مربوط به قضاوت، تصمیم گیری، یادگیری و حافظه و کنترل رفتار است، تغییرات فیزیکی رخ داده است. دانشمندان براین باورند که این تغییرات بر نحوه عملکرد مغز اثر می گذارد و می تواند رفتار و سواسی و مخرب ناشی از اعتیاد آنها را توضیح دهد.

چه عواملی یک فرد را معتاد میکند؟

هیچ عاملی به تنهایی باعث نمیشود فرد به اعتیاد روی آورد. به طور کلی ساختار زیستی (ژنتیک)، و محیط (مثل شرایط خانه، مدرسه، یا محله) بر اعتیاد فرد تأثیر می گذارد.

مواد اعتیاد آور چگونه بر مغز تأثیر می گذارد؟

مواد اعتیاد آور موادی شیمیایی هستند که پس از مصرف وارد سیستم ارتباطی مغز شده و فرایند عادی ارسال، دریافت و پردازش اطلاعات از سوی سلول های عصبی را مختل می کنند. ساختار شیمیایی برخی از مواد اعتیاد آور از جمله ماریجوانا و هروئین شبیه نورون های فرستنده طبیعی مغز است و در نتیجه نورون ها را تحریک می کند. شباهت ساختار شیمیایی این گونه مواد به نورون های فرستنده طبیعی سبب می شود تا سلول های گیرنده مغز قوی تر و اجازه دهند تا مواد اعتیاد آور وارد سلول های عصبی شده و آنها را تحریک کنند. گرچه ساختار شیمیایی این گونه مواد شبیه ساختار مواد شیمیایی مغز است اما سلول های عصبی مغز را به طور طبیعی تحریک و فعال نمی کنند و سبب می شوند تا پیام های غیر عادی در شبکه عصبی مغز جریان پیدا کنند. برخی دیگر از مواد اعتیاد آور همچون آمفتامین و کوکائین باعث می شوند تا سلول های عصبی مغز به مقدار بسیار زیادی نورون های فرستنده طبیعی ایجاد کنند یا از گردش عادی این مواد شیمیایی در مغز جلوگیری می کنند. ایجاد چنین اختلالی سبب می شود تا یک پیام بسیار قوی در مغز ایجاد شده و کانال های ارتباطی مغز مختل شود. تفاوت میان طنین پیام طبیعی و پیامی که بر اثر مصرف این گونه مواد اعتیاد آور در مغز ایجاد می شوند شبیه تفاوت میان سخنانی است که کسی در گوش شما زمزمه کند و صدائی که با فریاد کشیدن در برابر میکروفون ایجاد می شود.

مواد اعتیاد آور برای ایجاد لذت چگونه بر مغز اثر می گذارند؟

بیشتر انواع مواد اعتیاد آور به طور مستقیم یا غیر مستقیم سیستم با سرازیر کردن مقادیر زیادی از دوپامین، مدار پاداش در مغز را هدف قرار می دهند.

دوپامین یک مینای عصبی است که در قسمت هائی از مغز که حرکات بدن انسان، احساسات، درک و شناخت، انگیزه و احساس لذت و سرخوشی را تنظیم می کند وجود دارد. حالت های سرخوشی که مصرف کنندگان مواد اعتیادآور خواستار آن هستند به این ترتیب در مغز آن ها ایجاد شده و به آن ها یاد می دهد تا مصرف مواد را تکرار کنند.

تحریک شدن مدار پاداش مغز چگونه به ما می آموزد که به مصرف مواد اعتیاد آور ادامه دهیم؟

مغز ما به گونه ای تنظیم شده است که باعث می شود فعالیت هایی که برای ادامه زندگی ضروری هستند را با پیوند دادن به فعالیت هائی که از انجام آنها احساس رضایت خاطر یا سرخوشی می کنیم تکرار کنیم. برای مثال هنگامی که گرسنگی و تشنگی خود را رفع می کنیم، و یا خودمان را از یک خطر احتمالی دور می کنیم، نوعی احساس لذت و رضایت در ما ایجاد می کند تا ناخودآگاه ما را به انجام چنین کارهایی ترغیب کند. هر زمان که این مدار احساس رضایت و سرخوشی تحریک و فعال می شود مغز متوجه می شود که رویداد مهمی در حال رخ دادن است که باید آن را به خاطر بسپارد و به ما یاد می دهد که بدون توجه و فکر کردن به آن، این عمل را مجدداً تکرار کنیم. از آنجاکه مواد اعتیادآور نیز همین مدار را تحریک می کنند فرد نیز مصرف مواد اعتیاد آور را همانند دیگر رفتارهای ضروری تکرار می کند.

چرا مصرف مواد اعتیادآور بیشتر از احساس لذت طبیعی اعتیاد آور است؟

پس از مصرف برخی از مواد اعتیاد آور، میزان دوپامینی بین ۲ تا ۱۰ برابر بیشتر از احساس رضایت خاطر و لذت طبیعی در مغز آزاد می شود. در برخی از مواقع آزاد شدن دوپامین در مغز تقریباً بلافاصله پس از آغاز مصرف مواد اعتیاد آور صورت گرفته و تاثیر آن به مراتب بیشتر از حالت سرخوشی طبیعی باقی می ماند. احساس سرخوشی و رضایت خاطری که مصرف مواد اعتیاد آور در مغز انسان ایجاد می شود به حدی زیاد است که احساس رضایت خاطر ناشی از رفتارهای طبیعی همچون خوردن و روابط جنسی در برابر آن بسیار ناچیز است. تاثیر احساس سرخوشی بسیار شدید ناشی از مصرف مواد اعتیاد آور باعث می شود تا افراد به مصرف مواد اعتیاد آور ادامه دهند. به همین علت است که برخی از دانشمندان می گویند مصرف مواد اعتیاد آور کاری است که مغز به خوبی آنرا یاد می گیرد.

اگر به مصرف مواد اعتیاد آور ادامه دهید چه اختلالی در مغز شما ایجاد می شود؟

همان گونه که ما صدای رادیو را وقتی که بیش از اندازه بلند است کم می کنیم، مغز ما نیز هنگامی که با مقادیر بسیار زیاد دوپامین و دیگر نورون های فرستنده روبرو می شود، میزان دوپامین کمتری تولید می کند یا برای دریافت علامت کمتر، تعداد گیرنده ها را کاهش می دهد. به این ترتیب مقدار دوپامین ایجاد شده در مغز فردی که مواد اعتیاد آور مصرف می کند به گونه ای غیر عادی کاهش پیدا می کند و قابلیت آن برای احساس هر گونه سرخوشی و لذت دیگر به شدت کاهش می یابد. به همین علت است که معتادان در نهایت احساس خماری، بی رمقی و افسردگی می کنند و نمی توانند از کارهایی که پیش از این از انجام آنها احساس رضایت می کردند لذت ببرند. در این مرحله است که آنها ناچار می شوند تا برای تولید دوپامین کافی و رساندن آن به حد و اندازه عادی و طبیعی نیز مواد مصرف کنند. آنها ناگزیر می شوند مقدار مصرف مواد را در مقایسه با مقداری که در ابتدا مصرف می کردند افزایش دهند تا دوپامین بیشتری در مغزشان تولید شود؛ پدیده ای که از آن به عنوان تولرانس یا بالا رفتن مقاومت بدن یاد می شود.

کاهش تعداد گیرنده های دوپامینی در اثر مصرف کوکائین، متامفتامین، الکل و هروئین. اعتیاد یک بیماری پیشرونده است و احتمال دارد از دوران کودکی یا نوجوانی شروع شود.

مغز انسان تا مرز بزرگسالی به تکامل خود ادامه می دهد و طی دوران نوجوانی دچار تغییرات عمده ای میشود. یکی از بخشهای مغز که در طی نوجوانی همچنان در حال تکامل می باشد، قشر فرونتال یا قشر پیشانی است که امکان ارزیابی شرایط، تصمیم گیری صحیح، و کنترل احساسات و خواسته ها را به افراد می دهد. این حقیقت که بخش بحرانی مغز یک نوجوان همچنان در حال پیشرفت می باشد، احتمال خطر تصمیم گیری اشتباه (نظیر تصمیم به امتحان کردن مواد مخدر یا تداوم مصرف) را در آن ها افزایش می دهد. بنابراین عرضه مواد مخدر به نوجوان در حالی که مغز هنوز در حال تکامل می باشد، ممکن است در بلندمدت آثار جدی و عمیق به دنبال داشته باشد.

تأثیر بیولوژیک در اعتیاد

تحقیقات و بررسیهایی که در زمینه اعتیاد انجام شده حاکی از آن است که زنان مصرف کننده مشکلات بیشتری نسبت به مردان دارند. به عنوان مثال دفعات مصرف مواد در زنان بیشتر از مردان است. این تحقیقات نشان می دهد که زنان از نظر ژنتیکی بیشتر در خطر ابتلا به اعتیادهای شدید و مواد خطرناک هستند که در این باره بیولوژی زنان نقش مهمی ایفا می کند.

از طرفی جثه زنان کوچکتر از مردان است، استخوان بندی سبکتر و عضلات کوچکتری نسبت به مردان دارند و غالباً کوتاه تر از مردان هستند به همین علت بافت کمتری در بدن دارند. افرادی که جثه کوچکتری دارند اگر به مصرف مواد اعتیادآور روی بیاورند و دوز مصرفشان نیز بالا باشد آسیب بیشتری به بافت و اندامهایشان وارد می شود. عوارض این مواد شیمیایی در دوزهای بالا بیشتر است و مواد شیمیایی، مغز را چنان دچار تغییر می کنند که بیمار درگیر رفتارهای وسواسی-جبری می شود و اگر دوز مصرف را کاهش ندهند آسیبها بیشتر می شود.

مواد اعتیادآور با توجه به جنسیت تهیه نمی شود حتی داروها نیز بدون توجه به تفاوت هایی جنستی تجویز می شود، بنابراین با هر بار مصرف سم بیشتری واردی بدن زنان شده و آسیب بیشتری به جسم آنان وارد می شود.

شیمی بدن زنان آن ها را مستعد اعتیاد می کند، با توجه به نتایج پژوهش های که روی حیوانات آزمایشگاه انجام شده مشخص شده که موش های ماده بیشتر از موش های نر از خواص پاداش دهی مواد آگاهی دارند که عامل اصلی این درک و آگاهی وجود هورمون های استروژن در زنان است.

طبق نتیجه بدست آمده از این تحقیقات استروژن گیرنده های مواد داخل مغز را بیدار می کند و گیرنده های فعال سیگنال های سریع و عمیق لذت را ارسال می کنند.

سیستم مغز به صورتی است که پیام های لذت بخش قوی را تشخیص می دهد و منتظر دریافت آنها می ماند، بنابراین اگر بپذیریم که استروژن باعث می شود تا زنان سطح بالاتری از لذت را درک کنند و از آنجایی که مغز زنان سیگنال های بیشتری را دریافت می کند، همین عامل باعث می شود زنان در برابر اعتیاد آسیب پذیر باشند و بیشتر برای مصرف مواد وسوسه شوند.

طبقه بندی داروهای اعتیادآور

مواد کند کننده ها یا آرام بخشی ها : Depressants

مواد آرام بخش، داروهای مهارکننده و یا کاهش دهنده سرعت فعالیت های مغز و اعصاب می باشند که مستقیماً بر روی سیستم عصبی مرکزی تأثیر می گذارند تا حس آرام بخش و تسکین دهنده ایجاد کند. این دسته شامل، باربیتورات ها، (فنوباریتال، تیوپنتال)، بنزودیازپین ها (آلپرازولام، دیازپام، کلونازپام، لورازپام، میدازولام) و الکل می باشد. مصرف این داروها برای تسکین اضطراب، بهبود خواب و کنترل تشنج استفاده می شود.

محرک ها یا تحریک کننده ها : Stimulants

مواد محرک موادی هستند که موجب افزایش فعالیت و سرعت سیستم عصبی مرکزی می شوند. مواد محرک باعث می شوند که فرد مصرف کننده احساس انرژی زیاد، تمرکز و هوشیاری داشته باشد. این دسته از مواد باعث می شود فرد احساس دوگانه، خشم و یا پارانوایا داشته باشد.

رایج ترین مواد محرک موجود در جهان عبارتند از کوکائین، کراک، آمفتامین و مت آمفتامین. نیکوتین به عنوان یکی از مواد اصلی موجود در سیگار، در این طبقه بندی از مواد قرار می گیرد.

مواد توهم زاها : Hallucinogens

این دسته از مواد با عنوان مواد روان گردان psychedelic نیز شناخته می شوند. این مواد بر روی سیستم عصبی مرکزی تأثیر می گذارند و موجب تغییر ادراک فرد از واقعیت، زمان و مکان می شوند. توهم زاها ممکن است موجب شوند فرد دچار توهم شده و چیزهایی را ببیند و یا بشنود که وجود ندارند و یا اینکه شرایط و موقعیت های غیرواقعی را برای خود تجسم کند. بعضی از مواد توهم زا عبارتند از سیلوسایبین Psilocybin موجود در قارچ های جادویی Magic mushroom، ال اس دی LSD (Lysergic acid diethylamid)

مواد افیونی یا مخدرها : Narcotics

این نوع مواد مخدر از طریق گیرنده های عصبی اپیوئید بر روی بدن تأثیر می گذارند. داروهای مخدر رایج ترین داروهای پزشکی تجویز شده در جهان هستند و معمولاً برای درمان درد و سرفه استفاده می شوند. این دسته از مواد شامل هروئین، کدئین، مرفین، فنتانیل fentanyl، داروی بیهوشی، ضد درد و آرام بخش

سالمندی موفق؛ امروز شروع کن!

دکتر فرشاد شریفی / عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

سازمان جهانی بهداشت WHO سالمندی سالم را حفظ «توانایی عملکردی» برای برخورداری از رفاه در سنین بالا تعریف می‌کند [۸][۹][۱۰]. سالمندی سالم یعنی حفظ استقلال، توانایی انجام کارهای روزمره، و حفظ کیفیت زندگی علی‌رغم تغییرات سن. بر اساس تعاریف کلاسیک، سالمندی موفق شامل کارکرد جسمی بالا، سلامت روانی، و ارتباطات اجتماعی فعال است [۱۱][۱۲][۱۳].

این دیدگاه روی حفظ سلامت، کاهش ناتوانی، و افزایش رضایت از زندگی تأکید دارد؛ سالمندی سالم به معنای نبود کامل بیماری نیست بلکه توانایی سازگاری با تغییرات و حفظ سلامت نسبی است [۷][۸]. سالمندان موفق معمولاً استقلال دارند، روابط اجتماعی فعال را حفظ می‌کنند، و نگرش مثبت نسبت به زندگی دارند [۷][۱۱].

چرا سالمندی بیماری یا ناتوانی نیست؟

برخلاف برخی باورهای قدیمی، سالمندی یک بیماری نیست، بلکه فرایند طبیعی زندگی همه موجودات زنده است [۱۲][۱۳][۱۴]. در حقیقت، هیچ ژن خاصی وجود ندارد که فقط برای «ایجاد بیماری» در سالمندی برنامه‌ریزی شده باشد [۱۲]. بیماری‌ها ممکن است در سالمندی شایع‌تر باشند اما خود فرآیند سالم‌نشدن نهایتاً زمینه را برای بروز بیماری‌ها فراهم می‌کند؛ بنابراین سالمندی یا پیری، برابر با بیماری یا ناتوانی نیست [۱۲][۱۳]. مهم است دیدگاه خود را به سمت حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها سوق دهیم نه فقط درمان بیماری‌ها [۱۲].

اجزای سالمندی سالم

مطابق مطالعات و توصیه‌های علمی، اجزای سالمندی سالم عبارت‌اند از [۷][۱۱][۱۵][۱۶]:

- ✎ **سلامت جسمی:** کنترل بیماری‌های مزمن (مثل دیابت، فشار خون)، ورزش منظم، حفظ وزن مناسب و تغذیه کافی [۱۶][۱۷][۱۸][۱۹].
- ✎ **سلامت روانی:** نگرش مثبت، کاهش استرس، تمرینات ذهنی و شناختی، مدیریت افسردگی و اضطراب [۱۱][۴].
- ✎ **روابط اجتماعی:** حفظ ارتباط با خانواده و دوستان، شرکت در فعالیتهای گروهی و اجتماعی، دریافت حمایت عاطفی [۷][۱۵].
- ✎ **استقلال و مشارکت:** حفظ توانایی انجام کارهای روزانه و تصمیم‌گیری در زندگی [۸].
- ✎ **معنویت:** ایجاد معنا و هدف در زندگی و پذیرش تغییرات [۷].
- ✎ **پیشگیری و مراقبت:** چکاپ‌های منظم پزشکی، واکسیناسیون، مراقبت‌های پیشگیرانه [۱۵][۱۷].

عوامل موثر بر سالم پیر شدن

عوامل موثر بر سالمندی سالم گسترده‌اند و برخی آنها در اختیار فرد است [۷][۱۵][۱۸][۱۹]:

- ✎ **ورزش:** فعالیت بدنی منظم (مثل پیاده‌روی، شنا، باغبانی) باعث حفظ توده عضلانی، سلامت قلب و پیشگیری از بیماری‌های مزمن می‌شود [۱۵][۱۶].
- ✎ **تغذیه:** رژیم غذایی متعادل با تأکید بر سبزی‌ها، میوه‌ها، غلات کامل، لبنیات کم چرب و مصرف کم چربی و قند بسیار مهم است [۱۷][۱۸][۱۹].
- ✎ **خواب کافی:** استراحت مناسب و خواب با کیفیت شبانه برای ترمیم بدن و حفظ عملکرد مغز و بدن ضروری است [۱۶].

❖ **اجتناب از دخانیات و الکل:** ترک سیگار و پرهیز از مصرف زیاد الکل خطر بیماری‌های شایع را کاهش می‌دهد [۱۵][۱۶].

❖ **ارتقاء سلامت روان:** داشتن هدف، معنا، فعالیت‌های ذهنی و اجتماعی؛ کاهش انزوا [۷][۱۱].

❖ **مراقبت از بیماری‌ها:** درمان و کنترل بیماری‌های مزمن، مراقبت منظم پزشکی و مصرف داروها طبق نظر پزشک [۱۷][۸].

توصیه‌هایی برای داشتن سالمندی موفق

برای سالم و موفق پیر شدن، توصیه‌های زیر مورد تأکید منابع علمی است [۱۶][۱۸][۱۷][۱۵][۱۱]:

❑ روزانه حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی داشته باشید؛ حتی فعالیت‌های ساده مثل پیاده‌روی کافی است [۱۶][۱۵].

❑ مصرف سبزیجات، میوه‌ها، غلات کامل، لبنیات کم چرب، حبوبات و مغزها را افزایش دهید و از خوردن غذاهای فرآوری شده یا پرچرب و شیرین پرهیز کنید [۱۸][۱۷][۱۹].

❑ ارتباط و معاشرت با خانواده و دوستان را حفظ کنید؛ در فعالیت‌های اجتماعی شرکت کنید [۷][۱۱].

❑ نگرش مثبت و امیدواری را تمرین کنید؛ مشکلات را بپذیرید و با اعتماد به نفس با آنها روبرو شوید [۷][۱۱].

❑ چکاپ‌های پزشکی منظم انجام دهید و واکسیناسیون را فراموش نکنید [۱۵][۱۷].

❑ سیگار و مشروبات الکلی را ترک کنید [۱۶].

❑ ذهن را فعال نگاه دارید؛ مطالعه، یادگیری مهارت جدید، حل جدول و خاطره‌نویسی [۱۱].

❑ خواب شبانه با کیفیت داشته باشید [۱۶].

❑ در صورت برخورد با استرس یا افسردگی، از مشاوره و روان‌شناسی کمک بگیرید [۷][۴].

نتیجه‌گیری

سالمند شدن فقط افزایش سن نیست بلکه فرصت رشد ذهنی، ارتباطات اجتماعی و تجربه لحظات ارزشمند است. سالمندی موفق ترکیبی از انتخاب‌های سبک زندگی، مراقبت پیشگیرانه، روابط سالم و پذیرش تغییرات است. سالمندی سالم از جوانی آغاز می‌شود؛ امروز بهترین زمان برای شروع است!

منابع انگلیسی برای مطالعه بیشتر

1. Successful aging: what it means for older adults. McMaster Optimal Aging [7]
2. Aging and aging-related diseases: from molecular mechanisms to ... Nature [1]
3. The Five Pillars of Healthy Aging. Aspen Valley Health [15]
4. 8 Steps You Can Take to Healthy Aging. Baptist Health

تأثیر ورزش بر ارتقای توان قلبی عروقی در سالمندان

پیوند کیوانی / کارشناس ارشد آسیب شناسی و حرکات اصلاحی آسایشگاه کهریزک اساتید تان ابهرز

با افزایش سن، خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی و کاهش توانایی جسمانی به طور قابل توجهی افزایش می‌یابد. با این حال، ورزش به عنوان یک راهکار غیردارویی و مؤثر، می‌تواند سلامت قلبی عروقی را در سالمندان بهبود بخشد و کیفیت زندگی آنان را ارتقا دهد. این مقاله به بررسی نقش ورزش در تقویت سیستم قلبی عروقی سالمندان می‌پردازد.

۱. فواید ورزش برای سیستم قلبی عروقی سالمندان

- **بهبود سلامت قلب:** ورزش منظم، قدرت انقباض قلب را افزایش داده و کارایی پمپاژ خون را بهبود می‌بخشد.
- **کاهش فشار خون:** فعالیت بدنی منجر به کاهش فشار خون می‌شود.
- **کنترل کلسترول:** ورزش سطح کلسترول مفید HDL را افزایش و کلسترول مضر LDL را کاهش می‌دهد.
- **پیشگیری از بیماری‌ها:** ورزش در پیشگیری از بیماری‌هایی مانند تصلب شرایین، سکت قلبی و نارسایی قلبی مؤثر است.
- **افزایش استقامت بدن:** ورزش‌های هوازی، توانایی بدن در استفاده از اکسیژن را افزایش می‌دهند.

۲. انواع ورزش‌های مناسب برای سالمندان

الف) ورزش‌های هوازی

- **پایه‌روی:** ساده‌ترین و کم‌خطرترین ورزش برای سالمندان.
- **شنا:** ورزشی عالی برای کاهش فشار روی مفاصل و تقویت قلب.
- **دوچرخه‌سواری ثابت:** مناسب برای افرادی که محدودیت حرکتی دارند.
- **ورزش‌های گروهی:** مانند ایروبیک سبک یا رقص.

ب) ورزش‌های مقاومتی

تمرین با وزنه‌های سبک: برای تقویت عضلات و بهبود متابولیسم.
استفاده از کش تراباند: برای افزایش قدرت بدون فشار بر مفاصل.

ج) تمرینات انعطاف‌پذیری و تعادل

• یوگا و تای چی: بهبود تعادل و انعطاف‌پذیری و کاهش خطر زمین خوردن.

۳. ملاحظات و توصیه‌های ایمنی

برنامه ورزشی متناسب با شرایط فرد: سالمندان باید پیش از شروع ورزش، با پزشک خود مشورت کنند.
شدت و مدت ورزش: شروع با جلسات کوتاه (۱۵-۱۰ دقیقه) و افزایش تدریجی مدت و شدت ورزش.
پرهیز از فعالیت‌های پرخطر: اجتناب از حرکات ناگهانی و ورزش‌های با فشار زیاد.
نظارت بر علائم حیاتی: کنترل ضربان قلب و فشار خون در حین ورزش.

۴. نتیجه‌گیری

ورزش به عنوان یک عامل کلیدی در حفظ و بهبود سلامت قلبی عروقی سالمندان شناخته می‌شود. با انجام منظم و اصولی فعالیت‌های بدنی، سالمندان می‌توانند علاوه بر تقویت قلب و عروق، از زندگی پرنشاط و مستقل‌تری بهره‌مند شوند. خانواده‌ها و مراکز مراقبتی نیز باید با تشویق سالمندان به ورزش، در ارتقای سلامت آنان نقش فعالی ایفا کنند.

منابع:

-www.heart.org

مجله طب سالمندی ایران

دل‌گفته‌ای از زبان مادران کودکان اتیسم به روایت یک مربی، با شرمندگی و احترام

معصومه عزت‌پور / مربی آموزشی مرکز آموزشی و توانبخشی
روزانه اتیسم آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

فرشته‌ها...
آن‌ها دلشان می‌خواهد
هر بار که ناآرام می‌شوید،
هر لحظه شما را درک کنند،
دست‌های کوچکتان به صورت مادر
هاله‌ی تنهایی‌تان را بشکنند
می‌خورد
و دل او فرو می‌ریزد.
دلشان می‌خواهد
هر بار که شما را در آغوش می‌گیرند،
گریه‌های بی‌بهره‌تان را معنا کنند
درو نشان
و بی‌قراری‌هایتان را بفهمند،
با صدایی بلندتر از فریاد
نه فقط آرام کنند.
گریه می‌کند.
خدا یا...
گوش‌های این مادران
پر است از صدای مظلومیت شما؛
تا آتش درونشان
آن وقت‌ها که می‌خواهید فریاد بزنید و
جهان را نسوزاند.
نمی‌توانید،
غم فروخورده‌شان
در تن می‌نشیند،
اما سال‌هاست
کنار مادرانی ایستاده‌ام
که دردهایشان تا استخوان رسیده
و نمی‌دانند از کجای این همه دلتنگی بنویسند.
کودکم...
در دنیای تو
لبخندهای مادر معنا ندارد،
نگرانی‌هایش رنگی ندارد
و دلتنگی‌هایش
ردی در چشم‌هایت جا نمی‌گذارد.
خدا یا...
این مادران خوب می‌دانند
فرشته‌هایشان
هرگز دنیای آن‌ها را به تمامی نخواهند فهمید.
به رسیدن ختم نمی‌شود.

آن‌ها دلشان می‌خواهد
هر بار که ناآرام می‌شوید،
دست‌های کوچکتان به صورت مادر
هاله‌ی تنهایی‌تان را بشکنند
می‌خورد
و دل او فرو می‌ریزد.
دلشان می‌خواهد
هر بار که شما را در آغوش می‌گیرند،
گریه‌های بی‌بهره‌تان را معنا کنند
درو نشان
و بی‌قراری‌هایتان را بفهمند،
با صدایی بلندتر از فریاد
نه فقط آرام کنند.
گریه می‌کند.
خدا یا...
گوش‌های این مادران
پر است از صدای مظلومیت شما؛
تا آتش درونشان
آن وقت‌ها که می‌خواهید فریاد بزنید و
جهان را نسوزاند.
نمی‌توانید،
غم فروخورده‌شان
در تن می‌نشیند،
اما سال‌هاست
کنار مادرانی ایستاده‌ام
که دردهایشان تا استخوان رسیده
و نمی‌دانند از کجای این همه دلتنگی بنویسند.
کودکم...
در دنیای تو
لبخندهای مادر معنا ندارد،
نگرانی‌هایش رنگی ندارد
و دلتنگی‌هایش
ردی در چشم‌هایت جا نمی‌گذارد.
خدا یا...
این مادران خوب می‌دانند
فرشته‌هایشان
هرگز دنیای آن‌ها را به تمامی نخواهند فهمید.
به رسیدن ختم نمی‌شود.

بال بال زدن در کودکان اتیسم

معصومه عزت پور / مربی آموزشی مرکز توانبخشی

روزانه اتیسم آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

بال بال زدن Hand flapping یکی از برجسته ترین رفتارهای خود تحریکی Stimming است که اغلب در کودکان طیف اتیسم یا مشکلات پردازش حسی دیده می شود. این حرکات راهی برای تنظیم دنیای حسی تخلیه انرژی بیان هیجانات (چه مثبت چه منفی) یا حتی ارتباط برقرار کردن است.

این رفتار فراتر از یک "عادت بد" بودن، برای والدین و متخصصان حیاتی است، زیرا این رفتار اغلب یک مکانیسم خود تنظیمی عمیق تر را نشان می دهد. به طور کلی به عنوان تلاشی برای مدیریت ورودی های حسی یا بیان حالت درونی فرد تلقی میشود.

انواع بال بال زدن در کودکان اتیسم

• **حرکت عمودی دست ها :** رایج ترین شکل ، شامل بالا و پایین بردن سریع دست ها یا ساعد ها است . این حرکت اغلب با هیجانات شدید همراه است.

• **تکان دادن انگشتان : Finger Flicking** تمرکز به حرکات ظریف انگشتان یا کف دست ، گاهی اوقات به صورت نگاه کردن متمرکز به نور یا سایه های ایجاد شده توسط این حرکت.

• **ترکیب با سایر حرکات:** گاهی با تکان دادن بدن ، Body Rocking چرخیدن ، یا حتی تکرار کلمات Echolalia همراه می شود. این رفتار می تواند در هر زمان رخ دهد اما معمولاً زمانی شدت می یابد که کودک تحت استرس هیجانات شدید یا در محیط های حسی پر تحرک مانند نور های شدید صداهای ناگهانی محیط شلوغ

علل و کارکرد بال بال زدن در کودکان اتیسم

(۱) تنظیم حسی : Sensory Regulation

کودکان اتیسم ممکن است در فیلتر کردن ورودی های حسی مشکل داشته باشند (حساسیت بیش از حد یا کمتر از حد معمول) بال بال زدن می تواند یک راه برای مدیریت این نوسانات باشد :

• **کاهش تحریک:** در محیط های بسیار پر سروصدا یا نورانی این حرکات به عنوان یک لنگر حسی عمل کرده و به آرامش کمک می کند . این حرکت بیش بینی پذیر، یک ورودی حسی متمرکز ایجاد می کند که می تواند به آشفته گی حسی غالب شود.

• **افزایش تحریک:** در محیط های خسته کننده یا کم تحرک (مانند سخنرانی های طولانی) این رفتار برای تحریک سیستم عصبی و ایجاد تمرکز مورد استفاده قرار می گیرد؛ مانند نیاز به تکان دادن پا در بزرگسالان.

(۲) بیان عاطفی:

کودکان اتیسم ممکن است در بیان هیجانات پیچیده مانند شادی بیش از حد ، هیجانات یا اضطراب ، از طریق زبان بدن مرسوم (مانند لبخند گسترده یا حرکات استاندارد شور و شوق) ، دچار چالش باشند. بال بال زدن می تواند جایگزین برای "پریدن از خوشحالی" یا ابزار هیجانات باشد جایی که شدت احساسات به شکلی فیزیکی تخلیه می شود.

(۳) جایگزین کلامی و مدیریت استرس

بال بال زدن به عنوان یک روش برای تخلیه تنش یا مدیریت استرس ، جایگزین رفتارهایی می شود که افراد نورو تیپیکال (بدون اتیسم) ممکن است انجام دهند مانند جودیدن ناخن ، پیچاندن مو یا ضربه زدن به قلم . این یک راه داخلی برای تنظیم سطح ادرنالین و اضطراب است.

چه زمانی باید مداخله کرد

مداخله در مورد رفتارهای خود تحریکی باید با دقت و با هدف حفظ بهزیستی کودک انجام شود . بال بال زدن به خودی خود یک رفتار طبیعی برای خود تنظیمی است و لزوماً نباید متوقف شود ، مگر در شرایط خاص:

• **تداخل با عملکرد:** زمانی که این رفتار مانعی از یادگیری ، مشارکت در فعالیت های آموزشی ، یا ایمنی کودک می شود

• **تأثیر بر تعاملات اجتماعی:** اگر باعث طرد شدن مداوم کودک در محیط های اجتماعی شود و بر اعتماد به نفس یا روابط او تأثیر بگذارد نیاز به استر اتزی های جایگزین وجود دارد.

• **بعد از سنین اولیه:** اگر رفتار پس از سه سالگی همچنان بسیار شدید ، متمرکز، یا غیر قابل کنترل باشد و مانع از ورود کودک به محیط های حمایتی شود.

درمان بال بال زدن کودکان اتیسم

(۱) **شناسایی محرک ها:** مهم ترین گام ، ردیابی دقیق زمان ، مکان و احساسات مرتبط با بال بال زدن است.

(۲) **آموزش مهارت های مقابله ای:** به جای سرزنش برای بال بال زدن ، باید به کودک ابزار های کلامی یا نمادین برای درخواست استراحت حسی داد:

• آموزش عبارات کلامی یا استفاده از کارت های ارتباطی برای بیان نیاز به استراحت حسی (نشان دادن کارت "استراحت حسی").

• آموزش تکنیک های تنفسی عمیق که جایگزین فیزیولوژیک برای استیمینگ ایجاد می کنند.

(۳) **آموزش والدین:** برای کمک به درک و پاسخ مناسب به رفتار های کودک

(۴) **مداخله های تخصصی:** در مواردی که رفتار پایدار است و مانع عملکرد می شود ، مراجعه به متخصصین فوق توصیه می شود:

• **کار درمانگر حسی:** برای طراحی یک رژیم حسی شخصی سازی شده که نیاز های ورودی حسی کودک را پیش از بروز رفتار شدید ، بر طرف سازد.

• **روانشناس / رفتار درمانگر:** برای استفاده از تکنیک های رفتار درمانی مثبت ABA با تمرکز بر آموزش مهارت های جایگزین که نیاز حسی را برآورده سازند ، نه صرفا سر کوب رفتار موجود.

• **گفتار درمانگر:** اگر تاخیر گفتاری هم وجود داشته باشد تکنیک های لازم انجام شود.

سخن آخر

بال بال زدن یک پنجره به دنیای درونی کودک اتیسم است که نشان می دهد مغز او در حال پردازش و تنظیم اطلاعات محیطی است . این رفتار معمولا یک پاسخ انطباقی به دنیای حسی پیچیده است. درک کارکرد این رفتار(تنظیم حسی و عاطفی)و فراهم کردن محیطی حمایت گر و غنی از نظر حسی ، کلید کمک به کودک برای مدیریت احساسات و تعامل موثرتر با دنیای اطراف است ، و نه تلاش برای حذف کامل آن.

منابع:

-Kardarmanitv.com

-Autism clinic.com



ربات‌ها و فناوری‌های تعاملی: ابزارهای نوین برای بهبود مهارت‌های اجتماعی در کودکان دارای اختلال طیف اتیسم

سحر نصیری / کارشناس ارشد روانشناسی کودکان آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

اختلال طیف اتیسم Autism Spectrum Disorder یک اختلال عصبی-رشدی است که با نقص در تعاملات اجتماعی، ارتباط کلامی و غیرکلامی، و الگوهای رفتاری محدود و تکراری شناخته می‌شود. یکی از اساسی‌ترین چالش‌های کودکان دارای اتیسم، دشواری در برقراری ارتباط اجتماعی مؤثر، درک هیجانات دیگران و پاسخ مناسب به موقعیت‌های اجتماعی است. این مشکلات می‌توانند بر عملکرد تحصیلی، روابط بین‌فردی و کیفیت زندگی فرد در طول عمر تأثیر قابل توجهی بگذارند.

در دهه‌های گذشته، روش‌های درمانی سنتی مانند گفتاردرمانی، رفتاردرمانی (ABA) آموزش مهارت‌های اجتماعی نقش مهمی در مداخلات اتیسم ایفا کرده‌اند؛ با این حال، این روش‌ها محدودیت‌هایی از جمله هزینه بالا، نیاز به نیروی متخصص و کاهش انگیزه کودک در جلسات طولانی دارند. در سال‌های اخیر، پیشرفت فناوری، به‌ویژه در حوزه رباتیک اجتماعی و هوش مصنوعی، افق‌های جدیدی را برای طراحی مداخلات نوآورانه و جذاب در درمان اتیسم گشوده است.

ربات‌های اجتماعی و ویژگی‌های آن‌ها

ربات‌های اجتماعی، ربات‌هایی هستند که برای تعامل با انسان‌ها طراحی شده‌اند و می‌توانند از طریق حرکات، صدا، حالات چهره و رفتارهای قابل پیش‌بینی با کاربران ارتباط برقرار کنند. این ربات‌ها در مقایسه با انسان‌ها، رفتار ساده‌تر، ساختارمندتر و تکرارپذیرتری دارند؛ ویژگی‌ای که برای کودکان دارای اتیسم بسیار حائز اهمیت است، زیرا بسیاری از این کودکان در مواجهه با تعاملات اجتماعی پیچیده انسانی دچار اضطراب می‌شوند.

ربات‌های تعاملی می‌توانند محیطی امن و بدون قضاوت ایجاد کنند که در آن کودک بدون ترس از اشتباه، مهارت‌های اجتماعی خود را تمرین کند. این ربات‌ها اغلب به گونه‌ای طراحی می‌شوند که توجه کودک را جلب کرده و از طریق بازی، یادگیری را تسهیل کنند.

کاربرد ربات‌ها در بهبود مهارت‌های اجتماعی

مطالعات اخیر نشان داده‌اند که استفاده از ربات‌های اجتماعی می‌تواند تأثیر مثبتی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اتیسم داشته باشد. این کاربردها شامل افزایش تماس چشمی، بهبود نوبت‌گیری در مکالمه، تشخیص حالات هیجانی و تقویت ارتباط کلامی و غیرکلامی است.

برای مثال، برخی ربات‌ها به گونه‌ای برنامه‌ریزی شده‌اند که تنها در صورت برقراری تماس چشمی از سوی کودک واکنش نشان دهند، که این امر به تدریج رفتار مطلوب را تقویت می‌کند. همچنین، ربات‌ها می‌توانند حالات چهره ساده مانند شادی، غم یا تعجب را نمایش دهند و از کودک بخواهند این هیجانات را تشخیص داده یا تقلید کنند. چنین تمرین‌هایی به کودکان کمک می‌کند تا مهارت‌های هیجانی و اجتماعی را در محیطی کنترل‌شده و کم‌استرس بیاموزند.

نقش هوش مصنوعی در ربات‌های تعاملی

ادغام هوش مصنوعی با ربات‌های اجتماعی باعث شده است این ابزارها از حالت واکنشی ساده فراتر رفته و به سیستم‌هایی تطبیق‌پذیر تبدیل شوند. با استفاده از الگوریتم‌های یادگیری ماشین، ربات‌ها می‌توانند رفتار، سطح توجه و واکنش‌های هیجانی کودک را تحلیل کرده و بر اساس آن، نحوه تعامل خود را تنظیم کنند.

این قابلیت تطبیق‌پذیری به شخصی‌سازی مداخلات کمک می‌کند؛ به‌طوری‌که هر کودک بر اساس توانایی‌ها، نیازها و سرعت یادگیری خود، تجربه‌ای منحصر به فرد از تعامل با ربات داشته باشد. چنین رویکردی می‌تواند اثربخشی مداخلات را افزایش دهد و از یکنواخت شدن تمرین‌ها جلوگیری کند.

چالش‌ها و محدودیت‌ها

با وجود مزایای قابل توجه، استفاده از ربات‌های اجتماعی در مداخلات اتیسم با چالش‌هایی نیز همراه است. هزینه بالای طراحی و تولید این ربات‌ها، دسترسی محدود در برخی کشورها و نیاز به نظارت متخصصان از جمله مهم‌ترین محدودیت‌ها محسوب می‌شوند. همچنین، نگرانی‌هایی در زمینه مسائل اخلاقی، از جمله وابستگی بیش از حد کودک به ربات و کاهش تعاملات انسانی، مطرح شده است.

از سوی دیگر، واکنش کودکان به ربات‌ها یکسان نیست و برخی ممکن است علاقه یا پاسخ مناسبی به این فناوری نشان ندهند. بنابراین، ربات‌ها نباید به‌عنوان جایگزین درمانگران انسانی، بلکه به‌عنوان ابزار مکمل در کنار روش‌های درمانی سنتی مورد استفاده قرار گیرند.

نتیجه‌گیری

ربات‌های اجتماعی و فناوری‌های تعاملی، رویکردی نوین و امیدوارکننده برای بهبود مهارت‌های اجتماعی در کودکان دارای اختلال طیف اتیسم ارائه می‌دهند. این فناوری‌ها با ایجاد محیطی جذاب، قابل پیش‌بینی و تطبیق‌پذیر، می‌توانند فرآیند یادگیری مهارت‌های اجتماعی را تسهیل کنند. با این حال، برای بهره‌برداری مؤثر و ایمن از این ابزارها، انجام پژوهش‌های گسترده‌تر، مطالعات طولانی‌مدت و تدوین چارچوب‌های اخلاقی ضروری است.

منابع

۱. ربات‌های اجتماعی و نتایج مثبت مداخلات

مقاله‌ای سیستماتیک و متا-تحلیل که نشان می‌دهد مداخلات با ربات‌های اجتماعی می‌توانند مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی کودکان دارای ASD را بهبود دهند

۲. تحقیقی جدید درباره بهبود شناخت اجتماعی با ربات‌ها

مطالعه‌ای در Scientific Reports منتشر شده که نشان داده آموزش مبتنی بر تعامل با ربات انسان‌نما می‌تواند شناخت اجتماعی را بهتر کند نسبت به درمان‌های معمولی

۳. مروری بالینی درباره ربات‌ها در اتیسم

مقاله مروری در سال ۲۰۲۴ که بررسی می‌کند چگونه ربات‌ها می‌توانند به‌عنوان ابزار مکمل در درمان و آموزش کودکان با ASD مورد استفاده قرار بگیرند، هرچند هنوز به شواهد بالینی بیشتری نیاز است

۴. بررسی نقش ربات‌ها در یادگیری و محیط آموزشی

مطالعه‌ای که نشان می‌دهد ربات‌های اجتماعی می‌توانند در کلاس درس حمایت یادگیری و انگیزش فراهم کنند، هرچند چالش‌هایی مثل آماده‌سازی معلمان نیز وجود دارد

۵. تحلیل تأثیر ربات‌ها بر رشد اجتماعی کودکان ASD

متا-تحلیل دیگری که نشان می‌دهد دخالت‌های رباتیک اثرات مثبت چشمگیری بر روی توسعه مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای ASD دارد.



نظارت بر مراکز نگهداری سالمندان: ضرورت و اهمیت در آسایشگاه کهریزک

حسین صفری / مدیر نظارت و پیگیری موسسه خیریه کهریزک

در جامعه‌های مدرن، یکی از چالش‌های اصلی، مراقبت از جمعیت سالمند است. با افزایش میانگین سنی جمعیت، مراکز نگهداری سالمندان مانند آسایشگاه کهریزک نقش بسیار حیاتی در ارائه خدمات به این گروه از جامعه ایفا می‌کنند. اما تنها ارائه خدمات کافی نیست. نظارت موثر بر عملکرد این مراکز، ضروری است تا کیفیت خدمات بهبود یابد و حقوق سالمندان به خوبی رعایت شود.

چرا نظارت مهم است؟

نظارت به معنای بررسی و ارزیابی مستمر فعالیت‌های یک مرکز نگهداری است. این فرآیند شامل چک کردن شرایط فیزیکی، مراقبت‌های بهداشتی، رفتار کارکنان، و رضایت سالمندان می‌شود. نظارت منظم می‌تواند:

• کیفیت خدمات را بهبود بخشد و خطرات بهداشتی و امنیتی را کاهش دهد.

• رضایت سالمند و خانواده‌ها را افزایش دهد و استانداردهای بین‌المللی را رعایت کند.

نظارت در آسایشگاه کهریزک

آسایشگاه کهریزک به عنوان یکی از مراکز معتبر نگهداری سالمندان در ایران، نیازمند یک سیستم نظارتی جامع است. این نظارت می‌تواند شامل:

ارزیابی منظم محیط زیستی (همانند نور، هوا، و تمیزی)، و بررسی سلامت و مراقبت‌های پزشکی سالمندان، نظارت بر رفتار و آموزش کارکنان، گرفتن بازخورد مستمر از سالمندان و خانواده‌ها و همچنین بررسی میزان رضایت از خدمات ارائه شده.

چگونه نظارت موثر انجام شود؟

برای انجام نظارت موثر، می‌توان از روش‌های زیر استفاده کرد:

۱. ارسال ناظران مستقل به مراکز نگهداری: این افراد باید دارای تخصص در زمینه مراقبت از سالمندان باشند و بتوانند با دقت عملکرد مراکز را ارزیابی کنند.

۲. استفاده از فناوری مانند دوربین‌های نظارتی و سیستم‌های گزارش‌گیری: این ابزارها می‌توانند به بهبود شفافیت و کاهش خطاهای انسانی کمک کنند.

۳. برنامه‌های آموزشی برای کارکنان در زمینه مراقبت از سالمندان: آموزش منظم می‌تواند به بهبود کیفیت خدمات و رفتار کارکنان کمک کند.

۴. گزارش‌دهی منظم به مراجع مربوطه و خانواده‌ها: گزارش‌های ماهانه یا فصلی می‌توانند به بهبود فرآیندها و افزایش اعتماد جامعه کمک کنند.

۵. ایجاد سیستم‌های بازخورد فوری: این سیستم‌ها به سالمندان و خانواده‌ها اجازه می‌دهند تا نظرات و مشکلات خود را به سرعت اعلام کنند.

چالش‌های نظارت در مراکز نگهداری

همچنین، باید به چالش‌های موجود در نظارت توجه کرد. این چالش‌ها شامل: عدم آگاهی کافی از ضرورت نظارت در بین مدیران و کارکنان، کمبود منابع مالی و انسانی برای انجام نظارت منظم، عدم همراهی خانواده‌ها در ارزیابی خدمات، و همچنین عدم وجود استانداردهای مشخص و یکپارچه در کشور.

راهکارهای بهبود نظارت

برای غلبه بر این چالش‌ها، می‌توان از راهکارهای ایجاد قوانین و مقررات جامع برای نظارت بر مراکز نگهداری، تقویت همکاری بین مراکز نگهداری و مراجع نظارتی، ارائه آموزش‌های منظم به مدیران و کارکنان و ایجاد سیستم‌های پایش الکترونیکی برای بهبود شفافیت و کاهش خطاهای انسانی اشاره کرد.

نتیجه‌گیری

نظارت بر مراکز نگهداری سالمندان، یک ضرورت اخلاقی و اجتماعی است. آسایشگاه کهریزک می‌تواند با اجرای یک سیستم نظارتی جامع، الگویی برای سایر مراکز در کشور باشد. این کار نه تنها به بهبود کیفیت خدمات کمک می‌کند، بلکه اعتماد جامعه را نیز افزایش می‌دهد. با توجه به اهمیت این موضوع، باید تلاش‌های بیشتری برای ایجاد یک سیستم نظارتی موثر و شفاف در کشور انجام شود.

منابع:

۱. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران - سیاست‌ها و استانداردهای مراکز نگهداری سالمندان

۲. سازمان بهداشت جهانی WHO - گزارش مراقبت از سالمندان در مراکز نگهداری

۳. مرکز ملی تحقیقات سالمندی ایران - گزارش‌های تحقیقاتی درباره وضعیت مراکز نگهداری

۴. سازمان ملی مراکز نگهداری سالمندان ایران - استانداردهای عملکردی و نظارتی

توسعه خدمات درمانی در کهریزک؛

افتتاح بخش شیمی درمانی سرپایی در درمانگاه جواد الائمه (ع)

در راستای توسعه خدمات درمانی و پاسخگویی به نیازهای فوری بیماران مبتلا به سرطان، بخش جدید غربالگری و شیمی درمانی سرپایی در درمانگاه و مرکز جراحی جواد الائمه (ع) با هدف خدمت رسانی به بیمارانی که نیازمند دریافت دارو در مدت زمان کوتاه هستند، افتتاح شد.

به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ مرکز درمانی جواد الائمه (ع) که سابقه ای درخشان در خدمت رسانی به مردم دارد، از سال ۱۳۸۴ با همت والای زنده یاد حاج جواد ارجمندی به موسسه خیریه کهریزک اهدا شد و امروزه به عنوان یکی از مراکز اصلی درمانی منطقه افسریه، روزانه پذیرای بیش از ۱۲۰۰ بیمار جهت دریافت خدمات تخصصی است.

مجیدقمی مدیرعامل مرکز جراحی جواد الائمه (ع) در حاشیه مراسم این بخش اظهار داشت: توسعه خدمات درمانی همواره در دستور کار ما بوده است. با توجه به توسعه عمرانی و نیاز مبرم به خدمات تخصصی و سرپایی در حوزه سرطان و به پیشنهاد ارزشمند جواد آسیم و ابراهیم عسگریان از اعضای هیأت مدیره کهریزک، بخش غربالگری و شیمی درمانی سرپایی به سایر خدمات موجود در این مرکز اضافه شد.

وی افزود: هدف اصلی از راه اندازی این بخش، کاهش دغدغه بیماران مبتلا به سرطان و فراهم آوردن امکان دریافت داروهای شیمی درمانی به صورت سرپایی و در کوتاهترین زمان ممکن است تا روند درمان آنها با وقفه مواجه نشود.

مجید محمدزاده عضو هیأت مدیره و از بانیان این مرکز نیز طی سخنانی اشاره داشتند: ما امروز شاهد تولدی نو و نگاهی نو در حوزه سرطان هستیم و امیدواریم شاهد افزایش طول عمر بیماران سرطانی باشیم و گامی بلند در بهبود کیفیت زندگی بیماران برداریم.

با اضافه شدن این بخش تخصصی، درمانگاه جواد الائمه (ع) گامی مهم در جهت تقویت زیرساخت های درمانی منطقه در حوزه مبارزه با سرطان برداشته است.



بررسی علمی ماندگاری شیر استریلیزه از دیدگاه صنایع غذایی

محدثه عبدی / کارشناس علوم و صنایع غذایی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

شیر استریلیزه (UHT – Ultra High Temperature، حرارت بسیار بالا) پاکتی یکی از فرآورده‌های لبنی پرمصرف با قابلیت نگهداری طولانی مدت در دمای محیط است. بسیاری از مصرف‌کنندگان تصور می‌کنند که ماندگاری طولانی این محصول به دلیل افزودن مواد نگهدارنده است. این مقاله با رویکرد تخصصی صنایع غذایی، فرآیند استریلیزاسیون، بسته‌بندی و ایمنی غذایی شیر UHT را بررسی می‌کند.

مقدمه

شیر خام محیط مناسبی برای رشد باکتری‌ها و قارچ‌هاست و در صورت عدم فرآوری، به سرعت فاسد می‌شود. برای جلوگیری از فساد و حفظ کیفیت تغذیه‌ای، شیر به روش‌های مختلفی مانند پاستوریزه و استریلیزه فرآوری می‌شود. شیر پاستوریزه به‌طور معمول در دمای پایین‌تر (۷۰-۸۰ درجه سانتی‌گراد) به مدت کوتاهی حرارت می‌بیند تا باکتری‌های مضر را از بین ببرد، اما به‌طور کلی برخی از میکروارگانیسم‌ها و اسپورها ممکن است در آن باقی بمانند. این نوع شیر معمولاً به یخچال نیاز دارد و تنها برای چند روز قابل نگهداری است.

در مقابل، شیر استریلیزه UHT – Ultra High Temperature تحت حرارت بسیار بالا (۱۳۵-۱۵۰ درجه سانتی‌گراد) برای مدت زمان کوتاهی قرار می‌گیرد تا تمام باکتری‌ها و اسپورهای میکروبی به‌طور کامل از بین بروند. این شیر پس از استریلیزاسیون در بسته‌بندی استریل و غیرقابل نفوذ هوا قرار می‌گیرد و بدون نیاز به یخچال می‌تواند برای چند ماه در دمای محیط قابل مصرف باشد.

این مقاله به بررسی شیر استریلیزه پرداخته و فرآیند استریلیزاسیون، بسته‌بندی و ایمنی غذایی آن را توضیح می‌دهد. یکی از مهم‌ترین تصورات غلط در بین مصرف‌کنندگان این است که شیر استریلیزه حاوی مواد نگهدارنده است، در حالی که این فرآیند بدون افزودن هرگونه مواد شیمیایی نگهدارنده، شیر را برای مدت طولانی قابل مصرف نگه می‌دارد.

فرآیند استریلیزاسیون UHT

- شیر در دمای بسیار بالا (۱۳۵-۱۵۰ درجه سانتی‌گراد) به مدت چند ثانیه حرارت می‌بیند
- باکتری‌ها و اسپورهای میکروبی کشته می‌شوند
- سپس در بسته‌بندی استریل و غیرقابل نفوذ هوا قرار می‌گیرد
- این فرآیند باعث می‌شود شیر بتواند تا چند ماه بدون یخچال نگهداری شود و طعم، ارزش تغذیه‌ای و ایمنی آن حفظ شود.

آیا شیر استریلیزه مواد نگهدارنده دارد؟

بر اساس استانداردهای ملی و بین‌المللی صنایع غذایی، افزودن هرگونه ماده نگهدارنده به شیر UHT مجاز نیست. ماندگاری طولانی این محصول تنها نتیجه:

- فرآیند حرارتی شدید
- بسته‌بندی استریل و محافظت‌شده
- رعایت زنجیره تولید و کنترل کیفیت

نکات ایمنی و مصرف

بسته‌بندی باز نشده: شیر استریلیزه در بسته‌بندی‌های پلمب‌شده می‌تواند در دمای محیط نگهداری شود. توصیه می‌شود در دمای کمتر از ۲۵ درجه سانتی‌گراد و در مکانی خشک و دور از نور مستقیم آفتاب قرار گیرد تا از حفظ کیفیت محصول اطمینان حاصل شود.

پس از باز شدن بسته‌بندی: پس از باز شدن بسته، شیر باید در یخچال نگهداری شود و باید در عرض ۲-۳ روز مصرف شود. این به دلیل تماس شیر با هوا و احتمال رشد باکتری‌هاست.

شیرهایی با طعم، رنگ یا بوی غیرعادی: اگر پس از باز شدن بسته، تغییرات محسوس در طعم، رنگ یا بوی شیر مشاهده شد، از مصرف آن خودداری کنید. این تغییرات ممکن است نشان‌دهنده خرابی محصول باشد، حتی اگر تاریخ انقضا به پایان نرسیده باشد.

شرایط نگهداری و حمل: هنگام حمل و نقل شیر UHT، مهم است که بسته‌بندی‌ها از آسیب دیدگی و سوراخ شدن محافظت شوند. آسیب به بسته‌بندی ممکن است موجب ورود هوا و آلودگی محصول شود که ممکن است باعث فساد آن گردد.

توجه به شرایط خاص مصرف‌کنندگان: برای افرادی که مشکلات گوارشی خاص دارند (مثل عدم تحمل لاکتوز یا آلرژی به شیر)، ممکن است مصرف شیر UHT توصیه نشود، یا باید از انواع شیر بدون لاکتوز استفاده کنند. توصیه می‌شود قبل از مصرف شیر یا سایر محصولات لبنی با پزشک یا متخصص تغذیه مشورت شود.

احتیاط در برابر مصرف شیرهای فله: شیرهای UHT فله‌ای که در ظروف بزرگ عرضه می‌شوند ممکن است به دلیل باز شدن پیوسته بسته، مدت زمان نگهداری کوتاه‌تری داشته باشند. بنابراین، مصرف‌کنندگان باید دقت کنند که این محصولات را به سرعت مصرف کنند.

هشدار

از خرید شیرهایی که بسته‌بندی آن‌ها آسیب دیده یا برچسب تاریخ انقضا آن‌ها معتبر نیست، خودداری کنید.

نتیجه‌گیری

شیر استریلیزه پاکتی فاقد مواد نگهدارنده شیمیایی است و ماندگاری طولانی آن نتیجه فرآیند UHT و بسته‌بندی استریل است. اطلاع‌رسانی صحیح به مصرف‌کنندگان می‌تواند از باورهای نادرست جلوگیری کند و اعتماد به محصولات لبنی را افزایش دهد.

منابع

-تتراپاک Tetra Pak، راهنمای پردازش لبنیات: شیر UHT، فناوری، ایمنی و ماندگاری.

www.tetrapak.com1. ۲۰۲۵

-فدراسیون بین‌المللی لبنیات IDF شیر و محصولات لبنی: ایمنی، فرآوری و ماندگاری.

www.fil-idf.org2

-سازمان غذا و کشاورزی ملل متحد FAO دستورالعمل‌های پردازش و بسته‌بندی شیر و

فرآورده‌های لبنی. 3. www.fao.org

توصیه های تغذیه ای در ایام نوروز

مهندس معصومه صادق زاده / مدیر تغذیه و بهداشت آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

بخش مهمی از سنت های نوروز به خوردنی های آن مربوط می شود. ما ایرانیان از شب تحویل سال تا سیزده بدر آداب و رسوم خاصی برای خوردنی ها داریم. ولی آیا تا به حال درباره این آداب و رسوم و به عبارتی برنامه غذایی مخصوص نوروز فکر کرده ایم؟ آیا تاکنون از خود پرسیده ایم ارتباط خوراکی های عید نوروز با سلامتی ما چیست؟ نوروز تنها سالی یک بار مهمان ما است و انصاف نیست اگر بگوییم برای حفظ سلامتی نباید لب به آجیل و شیرینی و شکلات و... زد. در واقع با رعایت چند نکته ساده و در عین حال کلیدی هم می توان از سلامت خود مطمئن شد هم می توان از خوردنی های عید لذت برد.

پس از تحویل سال و شروع دید و بازدیدهای عید، مهمانان معمولاً با تنقلات و میوه پذیرایی می شوند. تنقلات نوروز عمدتاً شامل انواع آجیل، شیرینی، شکلات و آب نبات می شود. اتفاق رایج در این ایام، انجام چندین دید و بازدید در یک روز است و احتمالاً برای شما هم پیش آمده که در هر مهمانی از هر طرفی که در مقابل شما قرار گرفته چیزی مثلاً یک شیرینی، یک تکه شکلات یا یک مشت تخمه برداشته باشید. ضمن این که قصد نداریم شما را از خوردن تنقلات منع کنیم ولی باید گفت عملاً مشکلات تغذیه ای از همین جا آغاز می شود و سخن دیگر آن که حتی تنقلات عید هم می تواند برای بدن سودمند باشد به شرطی که بدانیم چگونه و به چه مقدار باید از آنها استفاده کنیم.

آجیل در واقع مخلوطی از چند خشکبار با ارزش تغذیه ای بالاست. به طور کلی تمام مغزدا نه ها مانند پسته، بادام، گردو، فندق منابع غنی پروتئین، انرژی و مواد معدنی هستند. البته بهتر است از آجیل شور یا بو داده استفاده نشود. ارزش تغذیه ای آجیل خام بیشتر از آجیل بوداده است از طرفی نمک موجود در آجیل شور در افرادی که منع مصرف نمک دارند، برای مثال مبتلایان به فشار خون، مشکل ساز خواهد شد.

در مصرف شیرینی ها همیشه سعی کنید از شیرینی های ساده تر استفاده کنید. منظور، شیرینی هایی است که در آنها از موادی مانند خامه، ژله، شکلات، مربا،... استفاده نشده یا کمتر استفاده شده باشد. شیرینی هر چه ساده تر باشد هم امکان آلودگی کمتری دارد و هم هضم راحت تر و سریع تری دارد. برای سلامت دندانها تا حد ممکن نباید آب نبات، قند، نقل و پولکی را جوید بلکه باید گذاشت در آب دهان حل شود. اگر بتوانید در روز حداقل دوبار مسواک کنید یا لااقل بعد از هر بار مصرف مواد شیرین، آب را در دهان خود بگردانید و سپس دور بریزید به پیشگیری از پوسیدگی دندانها کمک کرده اید.

برای میوه ها توصیه خاصی وجود ندارد. چون میوه ها منبع سرشار ویتامین ها و مواد معدنی هستند مسلماً به اندازه خوردن آنها برای شما مفید خواهد بود. فقط سعی کنید هنگام خوردن میوه عادت نمک زدن به آن را یا کاملاً فراموش کنید یا به حداقل برسانید. به خاطر داشته باشید زیاده روی در مصرف میوه ها نیز آسیب رسان است.

نکته مهم دیگر در خوردن تنقلات عید، وقت شناسی به هنگام خوردن است. مراقب باشید قبل از ناهار یا شام، خود را با تنقلات سیر نکنید چون در آن صورت اشتهاى خود را برای خوردن وعده اصلی از دست خواهید داد. در صورتی که در این ایام به ناهار یا شام دعوت شده اید از غذاهای سبک تر استفاده کنید و به معده خود بیش از حد فشار نیاورید.

در تعطیلات نوروز به یاد داشته باشید:

❖ به دلیل مصرف آجیل و انواع شیرینی سعی کنید حجم غذای مصرفی را در ایام نوروز کمتر کنید تا انرژی اضافی دریافتی از تنقلات عید به صورت بافت چربی در بدنتان ذخیره نشود.

❖ جای را با قند و شکر کمتر مصرف کنید و چه بهتر که آن را با همان شیرینی و شکلات و نه قند اضافه بخورید.

❖ تا حد امکان میوه را جایگزین انواع شیرینی ها کنید و در مصرف میوه ها نیز زیاده روی نکنید.

❖ در صورت اضافه وزن، هنگام پذیرایی از گزینه های کم انرژی تر استفاده کنید. برای مثال به جای شیرینی های خامه ای از شیرینی های ساده یا به جای شکلات های بزرگ با محتوای شهد، از آب نبات های ساده و کوچک استفاده کنید. در صورتی که قبلاً جیره روزانه میوه خود را خورده اید می توان در صورت امکان به جای میوه خیار بخورید. در مصرف انواع آجیل تعادل را رعایت کنید.

❖ برای جلوگیری از دریافت زیاد کالری که با مصرف غذاهای چرب و سرخ شده وارد بدن می شود، سعی کنید نیمی از بشقاب خود را با سالاد و سبزی پر کنید. مصرف سالاد و سبزی به دلیل داشتن فیبر، جذب چربی ها و مواد قندی را کاهش داده و بدین ترتیب از چاقی جلوگیری می کند.

❖ نوشیدن نوشابه (حتی انواع کم کالری) و آب میوه های صنعتی را که حاوی قند افزوده هستند، به حداقل رسانده و از آب ساده و یا دوغ های کم نمک و بدون گاز و شربت های سنتی کم شیرین استفاده کنید.



ارزش تغذیه ای اجزای آجیل در هر ۱۰۰ گرم

نام مغزداانه	آهن (میلی گرم)	کلسیم (میلی گرم)	روغن (گرم)	پروتئین (گرم)	انرژی (کیلوکالری)
بادام	۴/۴	۲۵۴	۱/۵۴	۶/۱۸	۶۳۰
پسته	۱۴	۱۴۰	۵۴	۲۰	۶۲۶
گردو	۱/۲	۸۳	۴/۶۴	۱۵	۶۹۴
تخمه آفتابگردان	۶	۵۷	۴۸	۲۵	۵۹۲
تخمه کدو	۲/۱۹	۴۰	۳۷	۳۰	۵۹۰
فندق	—	۲۰۹	۵/۵۱	۵/۲۳	۵۰۲

جایگاه و حدود مسئولیت خانواده در پذیرش توان خواهان: چالش‌های حقوقی و راهکارهای اجرایی

علی ایلچی / مسئول حقوقی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

صبح یکی از روزهای شلوغ مرکز. خانواده‌ای برای پذیرش توان‌خواه خود مراجعه می‌کنند. فرم‌ها امضا می‌شود، شرح حال پزشکی تحویل داده می‌شود و توان‌خواه به بخش منتقل می‌گردد. اما چند هفته بعد، خانواده معترض است که «ما مسئول این هزینه نبودیم»، «چرا بدون هماهنگی دارو عوض شده؟»، «ما فکر می‌کردیم اختیار با ماست.» و مرکز نیز در پاسخ می‌گوید «تعهد در پرونده درج شده»، «بر اساس نظر پزشک اقدام شده» و «مسئولیت مالی طبق مقررات بوده است.»

این اختلاف کوچک، اگرچه ظاهراً ساده است، اما نشان می‌دهد حدود مسئولیت خانواده و مرکز اگر روشن و مستند نشود، سریعاً تبدیل به چالش حقوقی می‌شود.

۱. چرا تعیین دقیق مسئولیت خانواده ضروری است؟

مراکز نگهداری، برخلاف تصور عموم، تنها ارائه‌دهنده خدمات مراقبتی نیستند؛ بلکه مجموعه‌ای هستند که در تعامل دائمی با خانواده، تیم پزشکی، بخش پذیرش، امور مالی و نهادهای نظارتی فعالیت می‌کنند.

به همین دلیل، روشن نبودن نقش خانواده در بعضی حوزه‌ها می‌تواند پیامدهای زیر را ایجاد کند:

- اختلاف بر سر هزینه‌ها و بدهی‌ها
 - عدم مسئولیت‌پذیری نسبت به تأمین مدارک پزشکی و دارو
 - چالش درباره ولایت، حضانت یا محجوریت قانونی
 - مشکل در کسب رضایت برای اقدامات درمانی
 - اختلاف بر سر ترخیص، مرخصی، یا انتقال توان‌خواه
 - فشارهای حقوقی و اداری بر مرکز
- مرکز زمانی می‌تواند دقیق و قانونی عمل کند که جایگاه خانواده در ساختار حقوقی پذیرش شفاف باشد.

۲. خانواده در پذیرش توان‌خواه چه نقشی دارد؟

۱) نقش اطلاع‌رسانی و ارائه اسناد

- خانواده موظف است اطلاعات صحیح و کامل درباره وضعیت پزشکی، دارویی، روانی، مالی و هویتی توان‌خواه ارائه دهد.
- هرگونه نقص در این اطلاعات می‌تواند مسئولیت را متوجه خانواده کند—خاصه در موارد پزشکی و دارویی.

۲) نقش نظارتی و پاسخ‌گویی

- خانواده باید پاسخ‌گو باشد؛ از وضعیت توان‌خواه بی‌خبر نباشد و نسبت به اطلاع‌رسانی‌های مرکز واکنش به‌موقع داشته باشد.
- عدم پاسخ‌گویی ممکن است مشکلات جدی برای درمان یا امور مالی ایجاد کند.

۳) نقش مالی و تعهدات پرداخت

- طبق قوانین و عرف مراکز نگهداری، خانواده مسئول پرداخت هزینه‌ها و تسویه منظم شهریه، دارو، تجهیزات و خدمات ویژه است.
- سهل‌انگاری در این بخش، متداول‌ترین منبع اختلاف است.

۴) نقش حقوقی در مقام ولی / قیم

- در مواردی که توان خواه مجبور است، خانواده باید:
- مدارک قانونی ولایت یا قیمومت ارائه کند
- در موارد خاص، اجازه نامه یا حکم دادگاه ارائه دهد
- نسبت به تصمیمات مهم درمانی، نظرات قانونی معتبر داشته باشد

۳. چه مواردی از مسئولیت خانواده باید در اسناد پذیرش تقویت شود؟

تجربه مراکز نشان می دهد این بخش ها معمولاً محل اختلاف هستند و باید با دقت بیشتری تنظیم شوند:

۱) تعهدات مالی با فرمت استاندارد

- ✓ تعیین دقیق شهریه و خدمات مشمول
- ✓ نحوه محاسبه تأخیر در پرداخت
- ✓ ضمانت اجرای عدم پرداخت
- ✓ امکان اخذ اسناد تضمینی (چک/سفته)

۲) مسئولیت ارائه دارو، دستور پزشک و اطلاعات درمانی

به ویژه در مواردی که خانواده دارو تأمین می کند، لازم است:

- دارو با نسخه معتبر تحویل شود
- خانواده مسئول برچسب گذاری، تاریخ انقضا و اصالت دارو باشد
- مرکز اختیار داشته باشد در مواقع اضطراری، براساس تشخیص پزشک دارو را تغییر دهد

۳) نحوه ارتباط و پاسخ گویی خانواده

خانواده باید:

- ✓ یک نفر را به عنوان شخص پاسخ گو معرفی کند
- ✓ در زمان بندی مشخص، گزارش ها را دریافت یا امضا کند
- ✓ در موارد اضطراری، در دسترس بودن خود را تضمین کند

۴) مسئولیت هماهنگی برای مرخصی، ترخیص و ملاقات

این حوزه معمولاً باعث اختلافات جدی می شود. مرکز باید اختیار داشته باشد که بر اساس نظر پزشک یا کمیسیون داخلی، با مرخصی یا انتقال مخالفت کند.

۵) مسئولیت ولایتی / قیمومتی

برای توان خواهان مجبور:

- ✗ ارائه حکم قیمومت ضروری است
- ✗ حدود اختیارات قیم باید در پرونده ذکر شود
- ✗ قیم موظف به ارائه مجوزهای لازم در اقدامات حساس است

۴. راهکارهای اجرایی برای کاهش چالش های خانواده-مرکز

۱) تنظیم فرم های پذیرش با زبان شفاف

استفاده از عبارات تخصصی یا نامفهوم، بزرگ ترین دلیل اختلاف است.

فرم ها باید ساده، واضح و مرحله بندی شده باشند.

۲) ایجاد یک «چک لیست تعهد خانواده»

چک لیستی که در روز پذیرش تکمیل و امضا شود و در آن:

- ✓ مسئولیت ها
- ✓ محدودیت ها
- ✓ تعهدات مالی
- ✓ وضعیت حقوقی توان خواه به صورت کاملاً روشن ذکر شده باشد.

۳) آموزش مستمر کارکنان پذیرش

بخش پذیرش باید بداند که هر جمله ای که به خانواده می گوید، ممکن است در آینده مستند حقوقی شود. توضیح ناقص، تعهدآور است.

۴) ثبت و ضبط تمام تعاملات

تماس ها، پیام ها و درخواست های خانواده باید در سیستم ثبت شود.

در دعاوی احتمالی، این مستندات نقش کلیدی دارند.

۵) تفکیک مسئولیت خانواده و مرکز در اقدامات درمانی

شرح روشن اینک:

- ❖ کدام تصمیم با خانواده است
- ❖ کدام تصمیم با پزشک است
- ❖ کدام تصمیم با مرکز است
- ❖ جلوی بسیاری از شکایات را می گیرد.

کلام پایانی

خانواده نقش محوری در فرآیند پذیرش و ادامه خدمات دارد، اما این نقش باید تعریف شده، مستند و محدود باشد تا رابطه ای سالم و بدون تنش میان خانواده و مرکز شکل بگیرد.

مرکز زمانی می تواند بهترین خدمات را ارائه دهد که:

- ✓ وظایف خانواده مشخص باشد
- ✓ حدود تصمیم گیری روشن باشد
- ✓ اطلاعات دقیق و صحیح در اختیار مرکز قرار گیرد
- ✓ تعهدات مالی شفاف و اجرای آن قابل پیگیری باشد

اگر این اصول رعایت شود، رابطه خانواده-مرکز نه تنها به چالش تبدیل نمی شود، بلکه به یک همکاری مؤثر برای ارتقای کیفیت زندگی توان خواهان خواهد انجامید.

منابع

۱. قانون حمایت از حقوق معلولان (۱۳۹۷)
۲. آیین نامه اجرایی قانون حمایت از حقوق معلولان، آخرین ویرایش ۱۴۰۲
۳. قانون مدنی و قانون امور حسبی (باب قیمومت)
۴. منشور حقوق سالمندان، وزارت بهداشت ۱۴۰۱
۵. استانداردهای بین المللی حقوقی مرتبط با مراقبت از افراد آسیب پذیر (Elder & Disability Care Law – 2023/2024)

رسانه‌ها و نقش آن‌ها در کاهش یا افزایش آسیب‌های اجتماعی در ایران

سمیرا حایری زاده / کارشناس مددکاری اجتماعی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

رسانه‌ها به عنوان یکی از ارکان مهم جوامع معاصر، نقشی محوری در شکل‌دهی رفتارها، باورها و ارزش‌های اجتماعی دارند. در ایران، رسانه‌ها شامل صداوسیما، مطبوعات، رادیو و فضای مجازی هستند و روزانه میلیون‌ها نفر از آن‌ها استفاده می‌کنند. تأثیر رسانه‌ها بر جامعه دوگانه است؛ از یک سو می‌توانند عامل ارتقای آگاهی، کاهش آسیب‌های اجتماعی و ایجاد همبستگی باشند و از سوی دیگر در صورت مدیریت نادرست، به افزایش خشونت، مصرف‌گرایی، بی‌اعتمادی و آسیب‌های روانی منجر شوند.

در این میان، مددکاران اجتماعی به عنوان متخصصان سلامت اجتماعی، نقش مهمی در هدایت رسانه‌ها و استفاده بهینه از آن‌ها دارند. حضور فعال مددکاران اجتماعی می‌تواند پیامدهای منفی رسانه‌ها را کاهش و اثرات مثبت آن‌ها را افزایش دهد.

بخش اول: نقش مثبت رسانه‌ها در کاهش آسیب‌های اجتماعی

۱. آگاهی‌بخشی عمومی

رسانه‌ها می‌توانند با اطلاع‌رسانی و آموزش عمومی، سطح دانش مردم درباره مسائل اجتماعی را ارتقا دهند. مثال‌های ملموس در ایران شامل:

- پخش برنامه‌های تلویزیونی درباره پیشگیری از اعتیاد و معرفی مراکز ترک اعتیاد.
- تولید محتوای آموزشی درباره مهارت‌های زندگی نوجوانان و خانواده‌ها.
- اطلاع‌رسانی درباره حقوق زنان، کودکان و سالمندان برای افزایش سطح آگاهی اجتماعی.

این اقدامات باعث می‌شود خانواده‌ها و افراد جامعه نسبت به خطرات احتمالی حساس شوند و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی به صورت مؤثرتری انجام شود.

۲. تقویت همبستگی و مشارکت اجتماعی

رسانه‌ها نقش مهمی در بسیج اجتماعی دارند؛ نمونه‌های بارز آن در ایران عبارت‌اند از:

- پوشش رسانه‌ای زلزله کرمانشاه و سیل گلستان، که موجب شد مردم برای جمع‌آوری کمک‌ها و شرکت در فعالیت‌های داوطلبانه مشارکت کنند.
- معرفی نهادهای حمایتی و خیریه‌ها برای جمع‌آوری کمک‌های مردمی.

این نوع فعالیت‌ها موجب ایجاد سرمایه اجتماعی و تقویت احساس مسئولیت در جامعه می‌شوند.

۳. بازنمایی گروه‌های آسیب‌پذیر

رسانه‌ها می‌توانند مشکلاتی که معمولاً پنهان می‌ماند را به تصویر بکشند. نمونه‌ها شامل:

- کودکان کار و کارتن‌خواب‌ها
- سالمندان تنها و فاقد حمایت خانواده
- زنان آسیب‌دیده از خشونت خانگی

با نمایش این مسائل، رسانه‌ها می‌توانند هم جامعه را نسبت به آن‌ها حساس کنند و هم زمینه ارائه کمک‌های دولتی و مردمی را فراهم آورند.

۴. آموزش و توانمندسازی

برنامه‌های رسانه‌ای می‌توانند مهارت‌های فردی و اجتماعی را آموزش دهند:

کارگاه‌های آنلاین یا برنامه‌های تلویزیونی درباره کنترل خشم، مهارت‌های ارتباطی و تصمیم‌گیری نوجوانان، آموزش سواد مالی و مدیریت منابع اقتصادی به خانواده‌ها، آموزش پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و نحوه گزارش‌دهی به نهادهای حمایتی

بخش دوم: نقش منفی رسانه‌ها در افزایش آسیب‌های اجتماعی

۱. ترویج خشونت و پر خاشگری

برخی محتواهای تصویری و بازی‌های دیجیتال خشونت را به عنوان راه حل مشکلات نشان می‌دهند. در ایران نیز مشاهده شده است که بعضی سریال‌ها و ویدیوهای شبکه‌های اجتماعی باعث تقلید رفتارهای پر خاشگرانه در نوجوانان می‌شوند.

۲. ایجاد مقایسه‌های ناسالم و فشار روانی

نمایش زندگی‌های لوکس و پرزرق‌وبرق در فضای مجازی، فشار اقتصادی و روانی بر خانواده‌ها ایجاد می‌کند و جوانان را به حس ناکامی و حتی بزهکاری سوق می‌دهد. ترویج مصرف‌گرایی افراطی، بی‌اعتنایی به سنت‌ها و ارزش‌های خانوادگی و فردگرایی افراطی، در جامعه ایرانی می‌تواند موجب کاهش همبستگی اجتماعی و افزایش انزوا شود.

۳. انتشار اخبار نادرست و شایعات

در بحران‌هایی مانند کرونا یا حوادث طبیعی، انتشار اطلاعات نادرست می‌تواند موجب رفتارهای پرخطر، ترس عمومی و کاهش اعتماد به نهادهای رسمی شود.

بخش سوم: نقش مددکاری اجتماعی در مدیریت اثرات رسانه‌ها

۱. تولید محتوای آموزشی و فرهنگی بومی

مددکاران اجتماعی می‌توانند با همکاری رسانه‌ها برنامه‌هایی مطابق فرهنگ ایرانی طراحی کنند: از جمله:

- ❑ آموزش مهارت‌های زندگی، کنترل خشم و تصمیم‌گیری به نوجوانان
- ❑ آموزش فرزندپروری و پیشگیری از خشونت خانگی
- ❑ برنامه‌های حمایتی برای سالمندان تنها و زنان آسیب‌دیده

۲. آموزش سواد رسانه‌ای به جامعه

مددکاران می‌توانند کارگاه‌ها و آموزش‌هایی در مدارس، دانشگاه‌ها و محلات برگزار کنند تا شهروندان به ویژه نوجوانان یاد بگیرند اخبار صحیح را از نادرست تشخیص دهند و از آسیب‌های فضای مجازی در امان بمانند.

۳. بازنمایی صحیح مسائل اجتماعی

ارائه گزارش‌ها و تحلیل‌های علمی و مستند توسط مددکاران اجتماعی، به رسانه‌ها کمک می‌کند تا تصویر واقعی مشکلات اجتماعی را نشان دهند و از بزرگ‌نمایی یا تحریف آن‌ها جلوگیری شود.

۴. مداخلات گروهی و خانوادگی

مددکاران اجتماعی می‌توانند با تشکیل گروه‌های حمایتی و برنامه‌های آموزشی در سطح خانواده و محله، استفاده از رسانه‌ها را به سمت فعالیت‌های مثبت هدایت کنند و نقش بازدارنده در برابر آسیب‌ها داشته باشند.

نتیجه‌گیری

رسانه‌ها در ایران نقش کلیدی در شکل‌دهی به رفتارها و نگرش‌های اجتماعی دارند و می‌توانند هم به کاهش و هم به افزایش آسیب‌های اجتماعی منجر شوند. با هدایت درست، آموزش سواد رسانه‌ای و استفاده هدفمند از رسانه‌ها، می‌توان جامعه‌ای مقاوم، آگاه و همدل ایجاد کرد. مددکاران اجتماعی با حضور فعال خود در رسانه‌ها و جامعه، حلقه‌ای حیاتی برای پیشگیری از آسیب‌ها، ارتقای همبستگی اجتماعی و افزایش کیفیت زندگی مردم هستند.

سهراب صفری؛ روایت مردی که از "تماشا" به "وکالت" رسید

رقیه جعفری / کارشناس روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

سهراب صفری را نمی‌شود با عجله دید. او از آن آدم‌هاست که اگر لحظه‌ای مکث نکنی، از کنارش عبور می‌کنی و فکر می‌کنی چیزی ندیده‌ای؛ اما اگر بایستی، اگر نگاه کنی، اگر صبر داشته باشی، جهانی آرام، عمیق و پر از روایت، روبه‌رویت باز می‌شود.

در اولین برخورد، تن سهراب بیش از هر چیز دیده می‌شود؛ تنی که سال‌هاست دیگر فرمان نمی‌برد. اما کمی بعد، نگاهش، ذهن را می‌رباید. نگاهی که گویی سال‌ها فقط تماشا کرده؛ تماشای زندگی، تماشای رفتن‌ها، تماشای فرصت‌هایی که از کنارش گذشته‌اند، بی‌آنکه بتواند دست دراز کند و نگاهشان دارد.

او یاد گرفته است پیش از آنکه حرف بزند، فکر کند؛ پیش از آنکه بخواهد، بسنجد و پیش از آنکه ناامید شود، دوباره از نو بسازد.

کودکی؛ جایی که تفاوت آغاز شد

سهراب متولد سال ۱۳۶۹ در تهران است. چهار ساله بود که نام بیماری‌اش را شنید: دیستروفی عضلانی شدید. تشخیصی که مثل مهر، روی تمام سال‌های بعدی زندگی‌اش خورد. در آن سن، کودک چیزی از شدت و مزمن نمی‌فهمد؛ فقط می‌فهمد پاهایش مثل قبل حرکت نمی‌کنند، دست‌هایش زود خسته می‌شوند و نگاه بزرگ‌ترها، نگرانی پنهانی دارد.

شرایط خانواده ساده نبود. پدر، کارگر فرودگاه بود؛ مردی که با دست‌های زحمت‌کش، خانه‌ای کوچک در یافت‌آباد فراهم کرده بود و خیال می‌کرد، حالا می‌شود نفس کشید. اما زندگی، گاهی درست همان‌جایی که خیال می‌کنی ایستاده‌ای، زمین را خالی می‌کند. سرطان آمد؛ بی‌خبر، بی‌اجازه...

مادرش ماند با هشت فرزند، همسری بیمار و دختری دیگر که او هم با دیستروفی دست‌وپنجه نرم می‌کرد. انتخابی وجود نداشت.

تصمیم‌ها از سر عشق نبودند؛ از سر اجبار بودند. سهراب شش ساله بود که او را به مرکز نگهداری بهزیستی ونک سپردند. آن روز، مادرش لباس‌های تمیزش را تنش کرد، صورتش را بوسید و وعده داد زود برمی‌گردد. سهراب بعدها گفت: هیچ‌وقت نگفتند باید بمانی، فقط مرا آنجا گذاشتند و رفتند...

و گاهی، همین ناتمام‌بودن جمله‌ها، از هر توضیحی سنگین‌تر است.

یلدای عمر

اولین شب، سهراب اسباب‌بازی‌ها را دید، اتاق را دید، تخت را دید و منتظر ماند. اما مادر نیامد. او آن شب را "یلدای عمرم" می‌نامد؛ نه فقط به‌خاطر تاریکی، به‌خاطر طولانی‌بودنش. بدنش توان جابه‌جایی نداشت.

درد، بی‌وقفه بود. گریه کرد؛ نه فقط از درد جسم، از این ناتوانی که نمی‌توانست حتی خودش را کمی جابه‌جا کند. روزهای بعد هم مادر نیامد و این نیامدن، کم‌کم تبدیل شد به واقعیت.

بهزیستی، زیستن با نگاه

سهراب هشت سال در مرکز ونک زندگی کرد؛ از شش تا چهارده سالگی. برخلاف تصور بسیاری، بهزیستی فقط خاطره تلخ نیست. سهراب از مدرسه، از دوستان، از بازی‌ها حرف می‌زند. می‌گوید: زیباترین خاطراتم همان‌جاست. اما حقیقت دیگری هم هست: او خیلی زود فهمید فرق دارد. ده‌ساله بود که تفاوت را لمس کرد. بچه‌ها می‌دویدند، می‌پزدند، زمین می‌خوردند و دوباره بلند می‌شدند، او فقط نگاه می‌کرد.

می‌گوید: از خنده‌شان خوشحال می‌شدم. اما در دلم یک چیزی می‌ریخت نه حسادت، نه خشم، بلکه نوعی غم آرام...

از همان‌جا، درس شد تنها میدان رقابتش. وقتی بدن عقب نشست، ذهن جلو رفت. تشویق معلم‌ها، نمره‌ها و برق رضایت در نگاه خانواده، شدند دست و پای تازه‌اش.

بازگشت و درک یک واقعیت تلخ

تعطیلی مرکز ونک، نقطه عطفی بود. سهراب به خانه برگشت. آغوش مادر، بعد از سال‌ها، اما خوشحالی، کوتاه بود. خانه، دیگر همان خانه نبود. خانواده، خسته‌تر از قبل بودند. مادر، برای جبران محبت‌های از دست رفته، غذا را ریز ریز می‌کرد و با حوصله در دهانش می‌گذاشت. اما سهراب، زودتر از همه فهمید: بودنش، سخت است. می‌گوید: وقتی استقلال نداری، حتی در خانه پدری هم مهمانی... این جمله، خلاصه تمام تصمیم‌های بعدی اوست.

انتخابی عقلانی؛ کهریزک

سال ۱۳۹۱، این بار نه با اشک مادر، بلکه با تصمیم خودش، وارد آسایشگاه خیریه کهریزک شد. می‌گوید: انتخاب قلبی نبود؛ انتخاب منطقی بود. او ابتدا ترس داشت: ناامیدی، ابهام و آینده‌ای که معلوم نبود.

اما کم‌کم، آرامش آمد. مراقبان که در کهریزک به آنها می‌گفتند پدرباران، شدند دست‌وپایی که نداشت و پرستاران، شدند همراهان بی‌ادعا...

دیدن توانخواهانی که با شرایط مشابه، هنوز ایستاده بودند، جرأت تازه‌ای در او ساخت.

دانشگاه؛ تصمیم برای تغییر

حدود سال ۱۳۹۳، یک حس درونی مدام در ذهنش تکرار می‌شد: باید تغییری اساسی ایجاد کنی. دیدن تلاش دیگران و میل به استقلال، او را به دانشگاه کشاند. بین روان‌شناسی و حقوق، حقوق را انتخاب کرد. بی‌پرده می‌گوید: به‌خاطر درآمد. اما فقط پول نبود. حقوق، رشته‌ای بود که بیش از جسم، به ذهن و بیان نیاز داشت.

دانشگاه پیام نور شهرری، رشته کارشناسی حقوق پیوسته، قبول شد. ترم اول و دوم، سخت‌ترین ترم‌ها بودند. حتی به انصراف فکر کرد. اما از ترم سوم به بعد، هم علاقه آمد هم باور.

برای سهراب بزرگ‌ترین چالش‌ها، درس نبود؛ رفت‌وآمد، هزینه‌ها و زندگی بدون ویلچر برقی بود. از ترم چهارم، حمایت مسئولان آسایشگاه کهریزک و نیکوکاران، بسیاری از دغدغه‌ها را برداشت و تمرکز او را چند برابر کرد.

کرونا؛ توقفی که دور خیز شد

کرونا که آمد، آسایشگاه قرنطینه شد. سکوت، جای شلوغی را گرفت. اما برای سهراب، این توقف، فرصت شد. او تصمیم گرفت برای آزمون کانون وکلا آماده شود. با نظم، با پشتکار و با همان عادت قدیمی یعنی جنگیدن، بی‌صدا...

معجزه‌ای به نام قبولی

سال ۱۴۰۲، نتیجه آمد. کسب رتبه ۲۹۰ از میان ۱۱۰ هزار داوطلب شرکت کننده. می‌گوید: حس کردم دارم به رؤیای درون‌ام می‌رسم. نه فقط برای خودم، برای اینکه بتوانم تأثیرگذار باشم. قبولی سهراب، هدیه‌ای بود مشترک: برای خودش، خانواده‌اش و کهریزک.

پول؛ یعنی استقلال

درباره پول، صادقانه حرف می‌زند. پول برای او تجمل نیست. پول یعنی استقلال. یعنی بی‌نیازی از منت. یعنی برداشته‌شدن نگاه ترحم. یعنی احترام اجتماعی. او می‌خواهد مردم، بدون توجه به شرایط جسمی‌اش، پرونده‌هایشان را به او بسپارند؛ نه به‌عنوان "وکیل معلول"، بلکه فقط وکیل.

درد شیرین زندگی

سهراب زندگی‌اش را "درد شیرین" می‌نامد. دردی که بارها فکر کرده تحملش ممکن نیست، اما وقتی آمده، از آن عبور کرده. مرگ را به خوابی تشبیه می‌کند واقعی‌تر از واقعیت و امیدوار است در آن خواب، خواب‌های شیرینی ببیند. کهریزک؛ سکوی ایستادن سهراب صفری شد، سکویی که ثمره نگاه انسانی است؛ نگاهی که توان را می‌بیند، نه فقط محدودیت را. کهریزک برای او، فقط محل زندگی نبود و حالا، تماشاگر دیروز، امروز وکیل پایه یک دادگستری است.

کهریزک، شریک آینده

سهراب صفری، سال‌ها تماشاگر زندگی بود اما امروز، در جایگاهی ایستاده که می‌تواند در زندگی دیگران اثر بگذارد. او برنامه‌های مشخصی برای آینده دارد: وکالت تخصصی در چند حوزه، کمک به خانواده و بازگرداندن بخشی از آنچه دریافت کرده است و در تمام این برنامه‌ها، نام کهریزک حذف نمی‌شود. او خودش را بدهکار این مجموعه می‌داند؛ نه بدهکار از جنس تعهد رسمی، بلکه بدهکار از جنس قدردانی انسانی. کهریزک، برای سهراب فقط گذشته نیست؛ بخشی از آینده اوست.

تفاوت کهریزک، در همین نگاه است. اینجا توانخواه، فقط کسی نیست که نیاز به مراقبت دارد؛ کسی است که ظرفیت رشد دارد. سهراب در کهریزک، نه به‌عنوان "فرد دارای معلولیت"، بلکه به‌عنوان انسانی با آینده دیده شد. آینده‌ای که ممکن است دانشگاه، شغل و مسئولیت اجتماعی داشته باشد.

قبولی سهراب در آزمون وکالت، اگرچه حاصل تلاش فردی اوست، اما بدون بستری که کهریزک فراهم کرد، به این شکل ممکن نبود.

کهریزک، نه مسیر را به جای او رفت، نه به مقصد هلس داد؛ فقط جاده را امن کرد.

در هر کاری که انجام می دهیم خدا را فراموش نکنیم.

حمید اسدی / کارمند روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

گفت و گوی صمیمی با نیکوکار ارجمند داود عباسقلی نژاد که چند سالی است در کهریزک زندگی می کنند...

نیکوکار ارجمند داود عباسقلی نژاد اسبقی متولد ۱۰ آبان ۱۳۱۵ با اصالتی اردبیلی و بزرگ شده تهران که مدتی است در ساختمان گلها زندگی می کند.

دوران کودکی ام...

اعضای خانواده ما از ۴ برادر و ۲ خواهر به همراه پدر و مادرم تشکیل شده بود. از دوران کودکی ام که بسیار برایم لذت داشت، بیدار شدن از خواب برای صرف سحری در ماه رمضان را به یاد دارم. دوران کودکی ام طبق معمول همه کودکان سپری شد. یادش بخیر...

توصیف خانه: خانه ما در محله حسینییه اردبیل قرار داشت و بسیار بزرگ و دلنشین بود. خیلی با صفا که لحظه به لحظه آن خاطرات خوبی را برایم تداعی می کند. حوض آب و ماهی های رنگارنگ درون آن فضای خانه ما را شاعرانه می کرد. مزه آب زلال که از عمق چاه با تلمبه های قدیمی بیرون می آمد و بسیار گوارا بود را هنوز به یاد دارم. زمستان های سرد و نفس گیر اردبیل که همه مارا دور یک کرسی جمع می کرد. چه لحظات نابی که هنوز هم با آن خاطره بازی می کنم. یاد دورهمی ها و شب نشینی های آن روز ها بخیر...

و اما پدر و مادر.....

پدرم وهاب نام داشت. اهل محله حسینییه اردبیل و بسیار مومن و متدین بود. بسیار به نماز و روزه اهمیت می داد. ساده زیست، متعهد و علاقه مند به کمک به دیگران بود. به علافی یا همان خرید و فروش حیوانات مشغول بود. درآمد متوسطی داشت و با نان حلال خانواده را ارتزاق می کرد. پدرم در سن ۹۰ سالگی پس از سالها زندگی شرافتمندانه درگذشت. جا دارد یادی از او داشته باشم. روحش شاد و یادش گرامی

نام مادرم خانم بود. روستایی که مادرم زاده آن بود کدخوران نام داشت. برای خودش کد بانویی بود. بسیار مهربان و قلب رئوفی داشت. خاطرات بسیار خوبی از او به یاد دارم. متأسفانه در سن ۵۷ سالگی به دلیل بیماری از میان ما پر کشید. روحش شاد و یادش گرامی

دوران پس از کودکی و به عبارتی مدرسه؟؟

دوران ابتدایی را در مدرسه ثنایی و انوری اردبیل سپری کردم. سپس برای ادامه زندگی به تهران مهاجرت کردیم. دوران دبیرستان را در مدرسه شبانه روزی ظهیرالاسلام تهران سپری کردم. از معلم ادبیات بابت نظم و تدریس خوبی که داشت، خاطرات خوبی به یاد دارم. از درس فیزیک و شیمی لذت می بردم. به یاد دارم که هم زمان تحصیل می کردم و هم در مجله بسیار قدیمی خواندنی ها مشغول بودم.

دوران حضور در آلمان..

هم زمان با اخذ دیپلم در مجله قدیمی خواندنی ها مشغول بودم. کار گراور و کلیشه را انجام می دادم. به خاطر علاقه زیاد و تلاش های من، مسئولی که آلمانی تبار بود از عملکرد من بسیار رضایت داشت تا جایی که پیشنهاد حضور و فعالیت در آلمان را به من داد. چشم باز کردم خود را در اشتوتگارت آلمان و در صنعت چاپ شاخه افست، غوطه ور دیدم. علاقه ام به صنعت چاپ موجب شد تا در دانشگاه شوله اشتوتگارت و البته در رشته لیتوگرافی و افست فارغ التحصیل شوم.

در صنعت چاپ به کشورم خدمت کردم....

زمانی که به آلمان رفتم در شهر اشتوتگارت چاپ افست را فرا گرفتم. برای داشتن تجربه باید بسیار فعالیت می کردم. برای فراگیری لیتوگرافی عازم شهر زوریخ سوئیس شدم. پس از سالها تلاش در صنعت چاپ نامی برای خود ساختم. با اخذ کارت بازرگانی در حوزه چاپ، تجارت را آغاز کردم. از آنجا که صنعت چاپ ایران با مشکلات عدیده ای روبه رو بود چاپ افست و لیتوگرافی را وارد ایران کردیم. با این کار تحول عظیمی در صنعت چاپ ایران صورت گرفت.

ازدواج...

در ایران ازدواج کردم که ثمره این ازدواج دو پسر و دو دختر به نام های کیوان، محمود، زهرا و شیرین می باشد که خوشبختانه همه فرزندانم تحصیل کرده هستند. کیوان به کار چاپ مشغول است. محمود نیز مهندس راه و ساختمان است و دخترم زهرا دکتر پرتو گرافی است و در انگلستان زندگی می کند و دختر دیگرم شیرین در آمریکا سکونت دارد و با اینکه دندانپزشک است اما در شرکت بیمه مشغول به کار است.

سوال و جواب کوتاه و جذاب با آقای اسبقی:

میوه مورد علاقه؟ گلابی / غذای مورد علاقه؟ چلوکباب برگ کباب / بهترین رنگ؟ سفید و آبی / شهر مورد علاقه؟ اصفهان / کدام کشور؟ حدود ۷۲ کشور جهان سفر کردم اما کشور مورد علاقه ام اتریش است البته ژاپن فعال ترین کشور به لحاظ کار است / کتاب مورد علاقه: نهج البلاغه، قرآن، کتاب های شعر حافظ / ورزش مورد علاقه: پیاده روی البته در گذشته عاشق ورزش زورخانه ای بودم.

الگوی شمادر زندگی؟ حضرت مولانا در عرفان، حضرت علی (ع) در کارهای خیر و حضرت محمد (ص) در فضائل اخلاقی و انعطاف پذیری

بریم سراغ اصل ماجرا (باخنده)

نحوه آشنایی شما با کهریزک؟ حدود سال ۱۳۵۵ در دفترم یک منشی میانسال مشغول به کار بود. آن سال و در روز عید قربان یک قربانی ذبح کردم که به پیشنهاد منشی آن را تقدیم آسایشگاه کهریزک تهران کردم و این سرآغاز آشنایی من با کهریزک بود. بعد از آن تحقیقات بسیاری انجام دادم و به این باور رسیدم که هر آنچه به کهریزک کمک کنیم در امراتی صرف می شود که واقعا به جا و منصفانه است به عبارتی بهترین مکان برای کمک، مجموعه کهریزک است. از آن سال بیش از نیم قرن می گذرد و هر سال ارتباط من با مجموعه کهریزک عمیق تر شده است.

رمز موفقیت شما چیست؟

رمز موفقیت من این است که در زندگی اسراف نکردم. حالت اعتدال را در نظر می گرفتم. در زندگی قانونمند بودم. کاری که آغاز می کردم با تلاش فراوان به انتها می رساندم. در کارها همیشه رضایت خدا را سرلوحه قرار می دادم. خدا را شکر وقتی کارنامه و عملکردم را می بینم رضایت کامل دارم و اگر دوباره از خداوند عمر بگیرم همین مسیر را می روم که سپری کرده ام. هیچ اشتباهی نکردم و نقطه سیاهی در زندگی ام ندارم. در زندگی به تمام اهدافم رسیدم و حسرت هیچ چیزی را به همراه ندارم.

انگیزه شما از کمک به مجموعه کهریزک؟

خدا را شاکرم که توفیق داد تا کمک های نقدی و غیر نقدی بسیاری به مجموعه کهریزک داشته باشم. طبق اعلام مدیرعامل دلسوز موسسه کهریزک ارزش ربانی آن به ۸۰ میلیارد تومان می رسد. از اهدای ملک، زمین، باغ، آپارتمان گرفته مشارکت در پروژه های ساختمانی که همیشه برایم لذت بخش بود. البته این را هم بگویم در تمام موارد ذکر شده رضایت فرزندانم هم لحاظ بود. اعتقاد دارم انسان تا زمانی که جان در بدن دارد باید برای جامعه مفید باشد و از خود آثار نیکو بر جای گذارد. در کل از انجام کار خیر لذت می برم و قصد دارم در آینده نزدیک هم چند ملک ارزشمند به مجموعه کهریزک داشته باشم.

برسر آنم گر ز دست بر آید دست به کاری زلم که غصه سر آید

توصیه به جوانان؟؟؟ اعتقاد دارم آدمی آن زمان به درجه کمال می رسد که به هم نوعان خود خدمت کند. به آیین و عقیده مردم احترام بگذارد. خداوند را در زندگی حاضر و ناظر ببیند. از این رو به جوانان توصیه می کنم کاری که انجام می دهند در مرحله اول فکر کنند. همیشه پشت عقل راه بروند. دورنگر باشند و همیشه با اراده و تلاش اهداف خود را دنبال نمایند. چیزی حدود ۷۲ کشور سفر کردم اما یاد گرفتم هیچ کجا وطن و خانه نمی شود. هر خدمتی که از دستشان بر می آید آن را نثار وطن و مملکت خود نمایند.

دیدنی آخر داوود معشوق در خانه بود دور دنیا گشتنت افسانه بود

یه شعر مهمانمان کنید:

به شعر علاقه زیادی دارم. معمولا کتاب های تمام شعرای معاصر رادنبال می کنم اما حافظ را جور دیگری دوست دارم:

در ازل پرتو حسنت ز تجلی دم زد	عشق پیدا شد و آتش به همه عالم زد
جلوه ای کرد رخت دید ملک عشق نداشت	عین آتش شد از این غیرت و بر آدم زد
عقل می خواست کز آن شعله چراغ افروزد	برق غیرت بدرخشید و جهان برهم زد
مدعی خواست که آید به تماشگاه راز	دست غیب آمد و بر سینه نامحرم زد
دیگران قرعه قسمت همه بر عیش زدند	دل غمدیده ما بود که هم بر غم زد
جان علوی هوس چاه زنخان تو داشت	دست در حلقه آن زلف خم اندر خم زد
حافظ آن روز طربنامه عشق تو نوشت	که قلم بر سر اسباب دل خرم زد

و اما نظر شما در مورد کهریزک...

کهریزک یک محیط بسیار آرام است و در اهداف ترسیم شده بسیار دقیق و منظم عمل می کند. متخصصین بسیاری در این مجموعه فعال هستند. از کادر و پرسنل کهریزک بسیار رضایت دارم. بسیار مهربان و احترام بسیاری برای سالمندان قائل هستند. از صمیم قلب احساس عزت و کرامت دارم. از مدیریت و پرسنل خدمت مجموعه بزرگ و ارزشمند کهریزک علی الخصوص از جناب آقای قبادی دانا مدیر عامل محترم موسسه کهریزک و جناب آقای دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خبریه کهریزک البرز که زحمات زیادی متحمل می شوند و شرایط را ایجاد می کنند تا نیکوکاران در کارهای خیر سهیم شوند. نهایت تقدیر و تشکر را دارم.

ما در اینجا از خدمات مراقبتی، توانبخشی، آموزشی و همچنین خدماتی از قبیل فیزیوتراپی، کاردرمانی، روانشناسی، مددکاری، پزشکی، گفتار درمانی و... استفاده می کنیم.

شایان ذکر است حضور مددجویان در کارگاه های توانبخشی به صورت روزانه فعال می باشد و هدف از ایجاد این کارگاه ها در آسایشگاه شناخت و شکوفایی استعداد و توانمندی های مددجویان، نزدیک کردن زندگی آسایشگاهی به زندگی عادی و فراهم ساختن امکان برگشت مددجویان به جامعه، آموزش حرفه های گوناگون متناسب باتوان و علائق مددجویان برای خود کفایی و تقویت حس مسئولیت و مشارکت در تامین معاش خود، ایجاد اعتماد به نفس در مددجویان و ایجاد فضای زنده و فعال، به منظور ارتقای کیفیت زندگی آنان می باشد.

و اما در پایان صحبت های همسر خیر و نیکوکار ارجمند جناب آقای اسبقی در مورد ایشان:

حاج آقا با افتخار یک روستایی بود که در دوران کودکی به تهران مهاجرت کردن. بی هیچ پشتوانه مالی دل دریا می زند. به عبارتی با هیچ شروع کرد و با پشتوانه و اراده آهنین به جایگاهی رسید که زبازند خاص و عام شد.

خصوصیات حاج آقا اسبقی از زبان همسرش: بسیار ساده زیست هستند. با تمام ثروتی که دارند کاملاً بی آرایش و خاکی وار زندگی می کنند. زمان برایش اهمیت بسیار دارد و از زمان به بهترین شکل ممکن استفاده می کنند. بی نهایت انسان دهنمند و قانونمندی است. بسیار مهربان است. گاهی اوقات که از خیابان تردد می کنیم اگر درختی را بی آب ببیند حتماً باید آن را آبیاری کند. از ناملایمتهای روزگار و مشکلات مردم بغض می کند. طاقت دیدن سختی های دیگران را ندارد. در انجام امورات روزانه مثل یک کارگردان طبق سناریوی از قبل طراحی شده عمل می کند. در مصرف انرژی و مواد غذایی کاملاً دقیق عمل می کند. از اسراف بیزار است. به تمام مسائل دورنگر است و می توان گفت یک مدیر تمام عیار است.

برای آخرین سوال پرسیدیم آیا احساس خوشبختی می کنید؟ با اشتیاق و هیجان خاصی پاسخ دادند که نگاه من به حاج آقا مثال یک دانشگاه است. احساس می کنم در کنار یک دانشگاه که تمام فضائل اخلاقی و هر آنچه که یک زندگی چه دنیایی و چه اخروی نیاز دارد را به تنهایی در خود جای داده است. نمی دانم اما کاملاً دلی بیان می کنم از لحظه لحظه بودن کنار ایشان لذت می برم. کلی نکات زندگی را از ایشان یاد گرفته ام. اگر این صحبت من را تملق تعبیر نکنید میگویم که آنچه خوبان همه دارند او یکجا دارد.

و صحبت های پایانی: امیدوارم همیشه در صحت و سلامتی کامل باشد. راه و سیره ایشان باید ادامه دار و به عنوان یک الگوی درست در جامعه فرهنگ سازی شود. از خداوند منان میخواهم مددجویان و سالمندان همیشه و در همه حال از ثمره اقدامات ارزشمند انجام شده بهره مند و دعای خیر این عزیزان همیشه بدرقه ایشان باشد. از مدیران، کارکنان و دست اندرکاران مجموعه کهریزک بابت ارائه خدمات ارزشمند به توانخواهان صمیمانه تقدیر و تشکر می نمایم.

کهریزک در قلب و جان ما جای دارد و وظیفه خود می دانیم در هر محفلی که حضور داریم از مجموعه بزرگ کهریزک به نیکی یاد کنیم و در پایان از زحمات مدیریت و پرسنل دلسوز صمیمانه تقدیر و تشکر می کنیم و از خداوند منان در ادامه مسیر خدمت، توفیقات روزافزون مسئلت می نمایم.

افتخار آفرینی توانخواه کهریزک با کسب پروانه وکالت پایه یک دادگستری



هیأت مدیره آسایشگاه خیریه کهریزک با برگزاری نشستی از توانخواه سهراب صفری به پاس کسب موفقیت ارزشمند در آزمون وکالت دادگستری و دریافت پروانه وکالت پایه یک، تجلیل به عمل آورد. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران: سهراب صفری، در تازه ترین دستاورد علمی و حرفه ای خود، با وجود ابتلا به معلولیت جسمی شدید، موفق شد در آزمون وکالت دادگستری از میان بیش از ۱۰ هزار داوطلب واجد شرایط، رتبه ۲۵۰ را کسب کرده و به دریافت پروانه وکالت پایه یک نائل آید؛ موفقیتی کم نظیر که بار دیگر شعار محوری کهریزک مبنی بر اینکه "معلولیت، محدودیت نیست" را به شکلی ملموس و الهام بخش به اثبات رساند. اعضای هیأت مدیره آسایشگاه خیریه کهریزک در این مراسم، ضمن تبریک این دستاورد پرافتخار، اراده استوار، پشتکار مثال زدنی و توانمندی های علمی این توانخواه را ستودند و این موفقیت را نه تنها مایه مباهات خانواده بزرگ کهریزک، بلکه الگویی امیدآفرین برای جامعه، به ویژه توانخواهان دانستند. شایان ذکر است سهراب صفری پیش از این نیز در عرصه ورزش، با درخشش در رشته بوچیا و کسب مدال طلای لیگ باشگاه های کشوری، افتخارات ارزشمندی را برای خود و خانواده خیریه کهریزک به ثبت رسانده بود.

هیأت مدیره آسایشگاه خیریه کهریزک در پایان این دیدار، با تأکید بر اهمیت حمایت از توانمندی های افراد دارای معلولیت، ابراز امیدواری کرد که حضور سهراب صفری در عرصه وکالت، گامی مؤثر در مسیر تحقق عدالت اجتماعی و حمایت حقوقی از افراد دارای معلولیت باشد و برای ایشان سلامتی، توفیق روزافزون و موفقیت در خدمت به جامعه را آرزو داشتند.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (تهران)

جمعی از مدیران و مسئولان آسایشگاه خیریه کهریزک با هدف سرکشی حضوری، ارزیابی نیازها و بررسی شرایط زندگی زوج های تحت پوشش، از شهرک عمید (منازل زوج های معلول تحت پوشش کهریزک) بازدید کردند. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران: این بازدید در یکی از غروب های هفته جاری و در فضایی صمیمی و در عین حال رسمی انجام شد. مدیران و مسئولان آسایشگاه با حضور در شهرک عمید، از نزدیک در جریان وضعیت زندگی، نیازهای خدماتی و شرایط روحی زوج های تحت پوشش قرار گرفتند و در ادامه، از شهرک سالمندی (منازل ویژه توانخواهان سالمندی که توانایی زندگی مستقل دارند) نیز دیدار به عمل آوردند. در جریان این بازدید، حمید قبادی دانا، مدیرعامل مؤسسه خیریه کهریزک با تأکید بر جایگاه والای کرامت انسانی و ضرورت ارج نهادن به توانخواهان اظهار داشت: شهرک زوج های معلول نمادی روشن از توانمندی و همبستگی است. حمایت از این خانواده ها صرفاً یک وظیفه سازمانی نیست، بلکه مسئولیتی انسانی و اجتماعی است که همواره در اولویت برنامه ها و سیاست های مؤسسه خیریه کهریزک قرار دارد. وی همچنین در گفت و گو با سالمندان افزود: تلاش مجموعه کهریزک همواره بر آن است تا با تقویت حمایت های رفاهی، اجتماعی و عاطفی، زمینه تداوم آرامش، ثبات و ارتقای کیفیت زندگی توانخواهان فراهم شود. سالمندان و زوج های تحت پوشش نیز در این دیدار، ضمن بیان تجربیات و رویدادهای خود، بر نقش مؤثر همدلی، همراهی و حمایت های آسایشگاه خیریه کهریزک در عبور از چالش های روزمره تأکید کردند.



در پایان، مدیران و مسئولان کهریزک با ابراز خرسندی از روحیه مثبت و امیدبخش زوج ها و سالمندان، استمرار چنین بازدیدهایی را در راستای ارتقای کیفیت خدمات و تقویت ارتباط نزدیک با جامعه هدف، ضروری دانستند. گفتنی است شهرک عمید در سال ۱۳۷۸ با همت یک زوج نیکوکار ایرانی مقیم خارج از کشور و با هدف اسکان توانخواهان، در ۲۰ واحد مسکونی احداث و با مشارکت دیگر خیرین، ۵ واحد دیگر به آن افزوده شد. پس از تکمیل در سال ۱۳۸۰ در اختیار زوج های دارای معلولیت قرار گرفت و در حال حاضر ۱۴ زوج توانخواه به اتفاق فرزندان شان در شهرک عمید زندگی می کنند.

درخشش بسکتبالیست‌های سه نفره کهریزک در جام ۲۲ بهمن



تیم بسکتبال با ویلچر آسایشگاه خیریه کهریزک تهران با درخشش در مسابقات چهارجانبه دهه مبارک فجر، عنوان قهرمانی جام ۲۲ بهمن را از آن خود کرد. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ به مناسبت گرامیداشت دهه مبارک فجر انقلاب اسلامی و به همت هیأت جانبازان و معلولین شمال شرق تهران، مسابقات بسکتبال با ویلچر «جام ۲۲ بهمن» به میزبانی مجموعه ورزشی ۲۲ بهمن برگزار شد. در این دوره از رقابت‌ها، چهار تیم منتخب از ورزشگاه امام علی (ع)، ورزشگاه ۲۲ بهمن و دو تیم از مجموعه ورزشی آسایشگاه خیریه کهریزک با عناوین تیم «الف» و تیم «ب» حضور داشتند و در فضایی پرنشاط و رقابتی به مصاف یکدیگر رفتند. در پایان این مسابقات، تیم «الف» آسایشگاه خیریه کهریزک با عملکردی درخشان به مقام قهرمانی دست یافت، تیم «ب» کهریزک عنوان نایب قهرمانی را کسب کرد و تیم مجموعه ورزشی ۲۲ بهمن نیز در جایگاه سوم ایستاد. این مسابقات که با هدف آماده‌سازی تیم‌ها برای حضور قدرتمند در رقابت‌های قهرمانی کشور برگزار شد، فرصت مناسبی برای ارزیابی توان فنی و هماهنگی بازیکنان فراهم کرد. در ترکیب تیم «الف» آسایشگاه خیریه کهریزک، ورزشکاران توانخواه علیرضا کمالی فرد،

امیرحسین اسلامیان و عیسی شکری با مربیگری حسن فیروزی حضور داشتند و تیم «ب» نیز با حضور مصطفی افشار، حسن علی آریایی کیا و احسان رحمانی و با مربیگری حسن میرزایی عملکردی موفق از خود به نمایش گذاشت. در پایان این رقابت‌ها، ضمن اهدای لوح قهرمانی و مدال به تیم‌های برتر، به رسم قدردانی از تلاش و همت ورزشکاران توانخواه حاضر در این دوره از مسابقات، هدایای نقدی نیز به عزیزان شرکت‌کننده اهدا شد. تیم بسکتبال با ویلچر آسایشگاه خیریه کهریزک همواره یکی از تیم‌های مطرح و تأثیرگذار در مسابقات قهرمانی کشور بوده و تاکنون با معرفی چندین بازیکن شایسته به تیم ملی جمهوری اسلامی ایران، نقشی مؤثر و سازنده در افتخارات ملی و موفقیت‌های بین‌المللی و جهانی بسکتبال با ویلچر کشور ایفا کرده است.

جشن شادباش موفقیت توانخواه کهریزک در اخذ پروانه وکالت پایه یک دادگستری

۵۵



جشن شادباش موفقیت توانخواه سهراب صفری، به مناسبت کسب پروانه وکالت پایه یک دادگستری، با همت پرستاران و مددکاران در بخش ارغوان ۵ آسایشگاه خیریه کهریزک برگزار شد. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ جشن شادباش موفقیت توانخواه سهراب صفری در اخذ پروانه وکالت پایه یک دادگستری، رویدادی فراتر از یک موفقیت فردی بود. اتفاقی که بار دیگر نشان داد که در کهریزک "توانستن" نتیجه همدلی، اعتماد و اعتقاد به باور درون است. این جشن دورهمی به همت پرستاران و مددکاران بخش ارغوان ۵ آسایشگاه خیریه کهریزک و با حضور جمعی از مدیران، کارکنان و توانخواهان سایر بخش‌ها برگزار شد و فضایی سرشار از غرور و امید را در مجموعه رقم زد. محسن یزشکی مشاور مدیریت کهریزک در بخشی از این مراسم گفت: "این جشن آیینی‌ای از همدلی خانواده بزرگ کهریزک است، جایی که یک توانخواه، به شادی یک مجموعه و موفقیت فردی، به موفقیت جمعی بدل می‌شود. حضور صمیمانه همکاران از بخش‌های مختلف و ابراز شادباش آنان، خود گواهی روشن از حس مسئولیت مشترک در مسیر حمایت و توانمندسازی توانخواهان است."

در این مراسم صمیمی، صائب شعبانی سرپرست بخش ارغوان، نیز ضمن تبریک این موفقیت ارزشمند، به تلاش‌ها و پشتکار شبانه‌روزی سهراب صفری در مسیر تحصیل و دستیابی به این افتخار اشاره کرد و گفت: موفقیت سهراب، حاصل تلاش‌های فردی در کنار حمایت صادقانه آسایشگاه خیریه کهریزک است که باور دارد هیچ محدودیتی مانع شکوفایی اراده انسان نمی‌شود. وی با اشاره به همراهی دلسوزانه محمد صالحی، پدریار بخش که سهم بسزایی در موفقیت امروز سهراب دارد، گفت: این همکار دلسوز حوزه پرستاری با جابجایی شیفت‌ها و مرخصی‌هایی که اغلب اوقات می‌گرفت در مسیر رفت‌وآمد سهراب به دانشگاه، تهیه کتاب‌ها و کپی جزوات در طول سال‌های تحصیل، او را بسیار حمایت کرد.

آیین گرامیداشت یاد یار مهربان کهریزک برگزار شد



آیین گرامیداشت نهمین سالگرد درگذشت زنده یاد بانو اشرف قندهاری (بهادرزاده)، از خیرین برجسته و همراهان دبیرین آسایشگاه خیریه کهریزک، با حضور خانواده آن مرحومه، جمعی از خیرین، توان خواهان و کارکنان این مؤسسه، بر سر مزار ایشان برگزار شد. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ در این مراسم، حاضران با قرائت فاتحه و ذکر یاد و خاطره آن بانوی نیک اندیش، از خدمات ارزشمند و ماندگار وی در طول بیش از چهار دهه فعالیت انسان دوستانه تجلیل کردند و فضائل اخلاقی، روحیه نوع دوستی و نقش مؤثر زنده یاد بانو اشرف قندهاری (بهادرزاده) در توسعه و اعتلای فعالیت های آسایشگاه خیریه کهریزک مورد اشاره قرار گرفت. وی از سال های نخست تأسیس آسایشگاه به همت شادروان دکتر محمدرضا حکیمزاده، با این مجموعه همراه بود و خدمات ارزنده ای از خود به یادگار گذاشت. تأسیس گروه بانوان نیکوکار، مشارکت فعال در احداث ابنیه و فضاهای خدماتی و همچنین ریاست هیأت مدیره مؤسسه خیریه کهریزک، از جمله مهم ترین مسئولیت ها و افتخارات این بانوی نیکوکار در کارنامه فعالیت های اجتماعی و خیر خواهانه وی به شمار می رود.

زنده یاد بانو اشرف قندهاری (بهادرزاده) سرانجام در پنجم اسفندماه سال ۱۳۹۵ و در سن ۹۴ سالگی دار فانی را وداع گفت و پیکر مطهر ایشان در جوار آرامگاه شادروان دکتر محمدرضا حکیمزاده به خاک سپرده شد تا نام و یادش برای همیشه در تاریخ کهریزک ماندگار بماند.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (تهران)

محفل انس با قرآن کریم در آسایشگاه خیریه کهریزک

محفل انس با قرآن کریم همزمان با آغاز ماه مبارک رمضان و با استقبال گسترده سالمندان و معلولین، در آسایشگاه خیریه کهریزک آغاز به کار کرد.

به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ از نخستین روز ماه مبارک رمضان و به رسم سنت دیرینه، سرای فرهنگی آسایشگاه میزبان جمع کثیری از سالمندان و معلولین ساکن در آسایشگاه خیریه کهریزک است تا با همخوانی روزانه یک جزء از قرآن کریم، از فیوضات معنوی این ماه مبارک بهره مند شوند و دل های خود را با آیات نورانی کلام الله مجید جلا بخشند.



محفل انس با قرآن کریم در آسایشگاه خیریه کهریزک از آغاز ماه مبارک رمضان تا پایان این ماه پربرت ادامه دارد و سالمندان و معلولین این مجموعه با تلاوت روزانه یک جزء از قرآن کریم، در فضایی سرشار از معنویت، به استقبال عید سعید فطر می روند.

برگزاری دوره آموزش کمک‌های اولیه ویژه کارکنان کهریزک



دوره آموزش کمک‌های اولیه ویژه کارکنان آسایشگاه خیریه کهریزک، با هدف ارتقای سطح آمادگی و توانمندی کارکنان در مواجهه با حوادث و شرایط اضطراری، در سالن اجتماعات اداری برگزار شد. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ این دوره آموزشی با تدریس سمیرا عمومی و با حضور کارکنان بخش‌های مختلف آسایشگاه برگزار گردید و شرکت‌کنندگان با مباحثی همچون اصول اولیه امداد و نجات، نحوه برخورد با مصدومان، احیای قلبی-ریوی و اقدامات اولیه در شرایط بحرانی آشنا شدند. برگزاری این دوره در راستای افزایش ایمنی محیط کار و توانمندسازی نیروی انسانی، گامی مؤثر در ارتقای سطح خدمات‌رسانی و حفظ سلامت کارکنان به شمار می‌رود.

برگزاری اردوی تفریحی باغ‌پرنندگان ویژه توان‌خواهان کهریزک

جمعی از توان‌خواهان آسایشگاه خیریه کهریزک تهران در قالب اردویی یک‌روزه به باغ پرنندگان اعزام شدند و لحظاتی سرشار از شور، نشاط و آرامش را در کنار طبیعت سپری کردند. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ اردوی تفریحی-تفریحی باغ پرنندگان با حمایت نیکوکاران و همراهی پرسنل مراقبتی و با هدف ایجاد نشاط، تقویت روحیه و فراهم‌سازی لحظاتی شاد برای توان‌خواهان بخش‌های ارغوان ۱، ۵ و شهرک سالمندان برگزار شد تا سالمندان و معلولان آسایشگاه در فضایی صمیمی و پرنشاط، ساعاتی خاطره‌انگیز را سپری کردند. اجرای زنده موسیقی سنتی و شاد توسط هنرمندان همراه، شور و هیجان دوچندانی به فضا بخشید و لبخندهای رضایت‌بخش بر چهره توان‌خواهان نشان داد. همچنین مراقبان و همیاران حاضر در اردو با همراهی صمیمانه خود، شرایط لازم برای آسایش توان‌خواهان را فراهم ساختند.



برگزاری چنین اردوهایی نقش مؤثری در ارتقای سلامت روانی و افزایش تعاملات اجتماعی توان‌خواهان دارد و همواره در دستور کار مجموعه قرار دارد.

برگزاری کارگاه آموزشی اخلاق حرفه‌ای در محیط کار در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز



کارگاه آموزشی اخلاق حرفه‌ای در محیط کار با هدف اهمیت اخلاق حرفه‌ای، ارائه روش‌هایی برای حرفه‌ای تر شدن، مسئولیت‌پذیری، مسئولیت‌های فردی با اخلاق حرفه‌ای در قبال خود و دیگران، مسئولیت‌های حرفه‌ای در قبال مراجعین و مخاطبان، وظایف مدیران در اخلاقی کردن سازمان، ارتقا مهارت اخلاق مداری شغلی و تکریم حقوق و منافع سازمانی با حضور جمعی از کارکنان در سالن گردهمایی آسایشگاه برگزار شد. دکتر رضا شهسواری معاون سلامت و توانبخشی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در این باره گفت: یکی از مسائل مهم جوامع بشری موضوع اخلاق حرفه‌ای Business Ethics است که خوشبختانه در مجموعه کهریزک بیشتر به موضوع اخلاق حرفه‌ای توجه شده است. در همین راستا نیاز است تا خصوصیات اخلاق حرفه‌ای مانند دلبستگی به کار، مشارکت و اعتماد، ایجاد همکاری و ارتباط موثر با یکدیگر، نظم و رعایت مقررات اداری تعریف و نهادینه شود. دکتر شهسواری در تعریف اخلاق کاری یا حرفه‌ای، گفت: اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از اصول اخلاقی است که ما می‌بایست در محیط فعالیت خود آن را رعایت کنیم. اساساً اخلاق کاری می‌تواند احساسی باشد که شما نسبت به شغل حرفه‌ای خود دارید که در این صورت نگرش و رفتار شما را شکل می‌دهد. اخلاق کاری همچنین وابسته به کیفیت انجام کار و مسئولیت‌های مرتبط با آن است. کسانی که اخلاق کاری قوی دارند برای موفقیت حرفه‌ای خود ارزش بالایی قائل هستند.

معاون سلامت و توانبخشی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز بیان داشت: هدف اصلی از برگزاری دوره آموزشی اخلاق حرفه‌ای و رفتار سازمانی، تقویت و توسعه مهارت‌ها و آگاهی‌های لازم برای رفتار حرفه‌ای و اخلاقی در محیط کار و سازمان است. این دوره‌ها به کارکنان مجموعه کهریزک کمک می‌کنند تا اصول و قوانین اخلاق حرفه‌ای را درک کنند و بتوانند در تصمیم‌گیری‌های روزمره خود در مجموعه، عملکرد حرفه‌ای و اخلاقی داشته باشند.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (البرز)

برگزاری چهارمین بازارچه فصلی در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

چهارمین بازارچه فصلی دست‌سازه‌های هنری مددجویان و توانخواهان آسایشگاه با هدف ایجاد انگیزه، حس مشارکت و مفید بودن، ارائه و فروش دست‌سازه‌های هنری مددجویان و توانخواهان با حضور دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز، خدادادی معاون صنایع دستی و هنرهای سنتی استان البرز، مدیران، کارکنان، نیکوکاران و توانخواهان در ساختمان شقایق (مجموعه کارگاه‌های هنری و توانبخشی) برگزار شد. دکتر رضا شهسواری معاون سلامت و توانبخشی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در این باره گفت: در این بازارچه، آثار متنوعی از جمله قلم‌زنی روی مس، تولید کیف‌های چرمی دست‌دوز، نقاشی روی شیشه، سفال و سرامیک به نمایش گذاشته شد که همگی حاصل خلاقیت، تلاش و آموزش مددجویان مجموعه ارزشمند کهریزک بود. این محصولات با استقبال بازدیدکنندگان مواجه شد و مورد توجه علاقه‌مندان به هنرهای سنتی قرار گرفت. دکتر شهسواری تصریح کرد: ترغیب توانخواهان به شرکت در فعالیت‌های هنری و خلاقانه می‌تواند بهبود قابل توجهی در کیفیت زندگی آن‌ها داشته باشد. برگزاری بازارچه‌های فصلی، علاوه بر ایجاد فضایی برای عرضه و معرفی آثار هنری مددجویان، نقش مؤثری در تقویت روحیه، افزایش اعتمادبه‌نفس و ایجاد انگیزه برای ادامه فعالیت‌های هنری و تولیدی آنان داشت. همچنین این رویداد فرصتی مناسب برای ارتباط بیشتر جامعه با توانمندی‌های مددجویان و حمایت از تولیدات داخلی و هنری فراهم کرد. معاون سلامت و توانبخشی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز ضمن تشکر و خدا قوت به دست‌اندرکاران برپایی بازارچه بیان داشت: این بازارچه جلوه‌ای از توان، خلاقیت و امید مددجویان بود و نشان داد که با فراهم شدن بستر مناسب، هنر می‌تواند پلی برای حضور مؤثرتر آنان در جامعه و مسیر توانمندسازی پایدار باشد. در پایان به رسم ادب از حضور گرم میهمانان، نیکوکاران و کارکنان که موجب دلگرمی توانخواهان شد صمیمانه تقدیر و تشکر می‌کنیم.



گفتنی است مددجویان شرکت‌کننده ضمن ابراز خرسندی از برگزاری بازارچه فصلی پاییزی، هنرهای دستی و آثار خود را به نمایش گذاشتند که مورد استقبال حاضرین قرار گرفت. شایان ذکر است مجموعه کارگاه‌های توانبخشی و هنری شامل شش کارگاه اعم از کارگاه چرم، صنایع دستی، چوب و معرق، سفال و سرامیک، خیاطی، چاپ و نقاشی و همچنین نمایشگاه و فروشگاه دائمی جهت بازدید عموم و فروش دست‌سازه‌های توانخواهان آسایشگاه خیریه کهریزک البرز، می‌باشد.

افتخار آفرینی در مسابقات کشوری و انتخابی تیم ملی رشته ورزشی بوچیا توسط مددجویان آسایشگاه خیریه کهریزک البرز



دانیال آهوخش و امیر علی خوشه گیر مددجویان ساکن در آسایشگاه خیریه کهریزک البرز به مقام قهرمانی و سوم مسابقات قهرمانی کشور و انتخابی تیم ملی رشته ورزشی بوچیا که به میزبانی استان تهران و در سالن فدراسیون جانبازان و توانیابان کشور برگزار شد، دست یافتند. دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز ضمن تبریک به مدال آوران توانخواه در این خصوص بیان داشت: ورزش به عنوان یکی از مهمترین عامل تأمین تندرستی و سلامتی جسم و روح و نیز شاخص اصلی اجتماعی و فرهنگی در زندگی امروز نقشی اساسی و بنیادی دارد از این رو در مجموعه ارزشمند کهریزک ورزش و تندرستی همواره مورد توجه و از اهمیت بالایی برخوردار است چرا که سلامتی، شادابی و امید به آینده را به بهترین نحو ممکن و کمترین هزینه برای توانخواهان به ارمغان می آورد. مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز در پایان گفت: افتخاراتی که توسط توانخواهان کسب شد نشان داد که ورزش در مجموعه کهریزک از اهمیت بسیاری برخوردار است. امروز برگ زرین دیگری به دفتر پر افتخار آسایشگاه خیریه کهریزک البرز اضافه شد. از این رو به رسم ادب و وظیفه این دستاوردها و موفقیت های به دست آمده را به خانواده کهریزک تبریک و تهنیت می گویم و برای توانخواهان ورزشکار در ادامه مسیر ورزش حرفه ای آرزوی موفقیت در میادین بین المللی و جهانی را دارم. دانیال آهوخش قهرمان مسابقات کشور و انتخابی تیم ملی رشته ورزشی بوچیا در این باره گفت: به رسم ادب وظیفه خود می دانم قبل از هر چیز از حمایت های بی نظیر مدیریت، مسئولین و کارکنان آسایشگاه خیریه کهریزک البرز و همچنین زحمات مربیان صمیمانه تشکر نمایم و با افتخار این قهرمانی را به مجموعه ارزشمند کهریزک تقدیم می کنم.

آهوخش همچنین تصریح کرد: مدیریت کارگشا و دلسوز آسایشگاه خیریه کهریزک همواره در راستای انجام ورزش حرفه ای و تندرستی توانخواهان تلاش های بسیاری داشتند که این موضوع موجب انگیزه و دلگرمی توانخواهان است از همین رو با تلاش های صورت گرفته و راهنمایی های مربیان توانستم به مقام قهرمانی مسابقات قهرمانی کشور و انتخابی تیم ملی رشته ورزشی بوچیا دست پیدا نمایم. تمام موفقیت هایی که از گذشته تا حال کسب کرده ام را مدیون مجموعه ارزشمند کهریزک هستم که به ما نه زنده ماندن بلکه زندگی کردن و زندگی موفق را یاد داد. در ادامه امیر علی خوشه گیر با کسب مقام سوم در مسابقات قهرمانی کشور و انتخابی تیم ملی رشته ورزشی بوچیا در این خصوص بیان کرد: در ابتدا لازم می دانم از مدیریت و کارکنان دلسوز آسایشگاه بابت شرایطی که برای ادامه زندگی موفق و ورزش حرفه فراهم می کنند صمیمانه تقدیر و تشکر نمایم. حضور در مسابقات با شرایط جسمانی سختی هایی دارد که البته این مشقت ها در مجموعه کهریزک برای توانخواهان یک فرصت بزرگ برای رسیدن به موفقیت های بزرگ است.

برگزاری جلسه ارزشیابی سالیانه کارکنان در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

۵۵

جلسه ارزشیابی سالیانه کارکنان با هدف سنجش عملکرد کارکنان نسبت به وظایف و اهداف شغلی، شناسایی نقاط ضعف و قوت کارکنان، ایجاد مبنای عادلانه برای تصمیم گیری های مدیریتی، افزایش انگیزه و رضایت شغلی، تعیین نیازهای آموزشی و همسوسازی عملکرد کارکنان با اهداف و سیاست های آسایشگاه به ریاست دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز و حضور معاونین، مدیران و مسئولان در سالن گردهمایی ساختمان اقاچیا برگزار شد. دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز در این باره گفت: یک مدیر و یا مسئول خوب کسی است که باید برای کارکنان تحت امر خود الگو باشد و قبل از هر اقدامی خوب بیندیشد و بهترین راهکارها را برای رسیدن اهداف تعیین شده به کار ببندد و در ادامه نیازهای آموزشی جهت تربیت نیروی فعال و موثر و همچنین همسوسازی عملکرد کارکنان با اهداف و سیاست های آسایشگاه را شناسایی نماید و به عبارتی حاصل آن باید انجام درست کار درست باشد. دکتر وجدانی روشن در ادامه بیان کرد: ارزشیابی به نوعی سرنوشت کارکنان است که باید همواره مورد توجه قرار بگیرد. ارزشیابی این امکان را فراهم می کند تا فرآیند اصلاح، ارتقاء و نقاط ضعف و قوت کارکنان به خوبی اجرا شود که البته مدیران و مسئولان نقش به سزایی در اجرای آن دارند بنابراین تاکید می کنم با بهره گیری از تقوای فردی، عدالت را برقرار ننماید تا حقی از کسی ضایع نشود و کارکنانی که با وجدان کاری بالا وظایف خود را به خوبی انجام می دهند به حق خود برسند. مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز در پایان بیان داشت: همواره به یاد داشته باشیم که ارزش هر سازمان و مجموعه ای به نیروهای انسانی متخصص، بادانش و با انگیزه است بنابراین تا می توانیم با پندار، گفتار و کردار پسندیده الگوی مناسبی برای کارکنان باشیم و همواره در جهت ایجاد انگیزه و همچنین



استفاده درست از منابع انسانی گام برداریم. در پایان به رسم ادب از زحمات مدیران، مسئولین و کارکنان دلسوز مجموعه ارزشمند کهریزک صمیمانه تقدیر و تشکر می کنم و از ایزد منان موفقیت و سلامتی خواهیم گفتنی است در این جلسه ابتدا گزارش جامعی از نحوه ارزشیابی کارکنان در سال جاری توسط مریم مقدمی معاون مالی و اداری آسایشگاه ارائه شد. این جلسه که با حضور ۶۰ نفر از معاونین، مدیران، مسئولین و سرپرستان از مراکز پنج گانه آسایشگاه، معاونت های اجرایی، سلامت و توانبخشی، مالی و اداری و مشارکت های مردمی برگزار شد، پس از ارائه پیشنهادات، نظرات و ارائه راهکارهای منسجم در مورد نحوه ارزشیابی کارکنان توسط مدیر آسایشگاه، سه ساعت به طول انجامید.

برگزاری کارگاه آموزشی اصلاح عارضه های شایع اسکلتی در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز



کارگاه آموزشی اصلاح عارضه های شایع اسکلتی با هدف ارتقای آگاهی و همچنین بهبود وضعیت قامتی در ناهنجاری های اسکلتی عضلانی با حضور جمعی از کارکنان آسایشگاه در سالن آمفی تئاتر برگزار شد. دکتر رضا شهسواری معاون سلامت و توانبخشی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در این باره گفت: با توجه به ماهیت فعالیت بسیاری از کارکنان پرتلاش در پیرامون سیستم رایانه، صنی و میز و همچنین خطرات ناشی از الگوهای حرکتی تکراری و وضعیت های ثابت طولانی مدت، کارگاه آموزشی تخصصی با عنوان آشنایی با عارضه های کایفوز و سر به جلو در برنامه های طراحی شده برگزار شد که هدف اصلی از برگزاری این کارگاه ارتقای سلامت اسکلتی عضلانی و در نتیجه حفظ و افزایش راندمان کاری نیروی انسانی ارزشمند مجموعه ارزشمند کهریزک بود. دکتر شهسواری تصریح کرد: در این کارگاه، پس از تعریف علمی کایفوز (قوز پشتی) و وضعیت سر به جلو، به طور ویژه بر روی علل ایجاد این عوارض در محیط های اداری و پشت میز نشینی متمرکز شدیم. شرکت کنندگان با نشانه ها و عوارض این مشکلات که می تواند به طور مستقیم بر نشاط و بازدهی کاری تأثیر بگذارد، آشنا شدند. محتوای کارگاه به صورت هدفمند در دو سطح طراحی شده که ابتدا تمرینات اصلاحی ساده، ایمن و قابل اجرا در خود محل کار (حتی پشت میز) که پرسنل می توانند در فواصل کوتاه کاری برای کاهش فوری تنش عضلانی انجام دهند. سپس تمرینات پیشرفته تر و جامع تر برای انجام در منزل، که به تثبیت اصلاحات و دستیابی به نتایج ماندگارتر کمک می کند.

این رویکرد دوگانه، همراه با آموزش اصول ارگونومی صحیح، ابزارهای عملی را برای پیشگیری و مقابله با این عوارض در اختیار همکاران قرار داد. معاون سلامت و توانبخشی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز بیان داشت: برگزاری این کارگاه در راستای ترویج فرهنگ پیشگیری و مسئولیت پذیری در قبال سلامت فردی و سرمایه گذاری بر مهم ترین دارایی مجموعه کهریزک، یعنی نیروی انسانی سالم، بدون درد و با عملکرد بهینه صورت پذیرفت. امیدواریم با تداوم چنین برنامه هایی، گامی مؤثر در جهت کاهش آسیب های ناشی از محیط کار و ارتقای کیفیت زندگی کاری برداشته باشیم.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (البرز)

حضور مدیران، کادرفنی و اعضای تیم فوتبال فرد البرز در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

مهندس فرید صفایی فرد مالک و سرمربی، مدیران، کادرفنی تیم فوتبال فرد البرز (حاضر در لیگ یک کشور) با هدف خیرخواهانه، آشنایی با خدمات ارائه شده به مددجویان، تکریم سالمندان و گفت و گوی صمیمی با سالمندان به مناسبت ولادت حضرت زهرا (س) و گرامیداشت روز زن و مادر ضمن حضور در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز از مرکز رز بازدید کردند. مهندس فرید صفایی فرد مالک و سرمربی تیم فوتبال فرد البرز در این باره گفت: از آن جایی که آسایشگاه خیریه کهریزک البرز نگین و افتخار استان البرز است و از طرفی فضای بسیار مناسبی را برای توانخواهان ایجاد کرده است، امروز توفیق شد تا در جمع با صفا و صمیمی حاضر شدیم و یک روز به یاد ماندنی و سرشار از انگیزه و انرژی مثبت را در کنار عزیزانمان سپری کردیم. مهندس صفایی فرد در ادامه افزود: حضور ما در مجموعه ارزشمند کهریزک به مناسبت ولادت حضرت زهرا (س) و گرامیداشت روز زن و مادر در واقع با یک شگفتانه بزرگ همراه بود. هیچ لذتی بالاتر از احترام به سالمندان علی الخصوص مادران سالمند نیست. گاهی با یک حضور ساده می توان قلب بسیاری از توانخواهان را شاد کرد از این رو خداوند منان به واسطه دعای خیر توانخواهان، سختی ها و موانع زندگی را مرتفع می کند.



مالک و سرمربی تیم فوتبال فرد البرز در پایان بیان کرد: به سهم خود این روز خجسته را به تمام مادران تبریک می گویم و امیدوارم که دعای خیرشان همواره بدرقه راهمان باشد. به رسم ادب از مدیریت و کارکنان پرتلاش و دلسوز آسایشگاه خیریه کهریزک البرز صمیمانه تقدیر و تشکر می کنم. گفتنی است در حاشیه این بازدید اعضای تیم فوتبال فرد البرز با مددجویان گفت و گوی صمیمی داشتند و ضمن اهدای گل لحظات ماندگاری را برای مددجویان رقم زدند.

گرامیداشت روز پدر با حضور اعضای کمیته ایرویک تهران در آسایشگاه کهریزک استان البرز



به مناسبت سالروز میلاد با سعادت حضرت علی (ع) و پاسداشت روز مرد به همت کمیته ایرویک تهران جشن باشکوهی با هدف تکریم مقام شامخ پدر و اهمیت جایگاه مرد با حضور دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز، جمعی از مدیران، مسئولان و مددجویان، اعضای کمیته ایرویک استان تهران، نیکوکاران و هنرمندان در ساختمان های یاس و لاله برگزار شد. این مراسم در ساختمان لاله مرکز جامع توانبخشی و نگهداری شبانه روزی سالمندان مرد و ساختمان یاس مرکز جامع توانبخشی و نگهداری معلولان جسمی و حرکتی و بیماران ام اس با هدف تقدیر و تشکر و بزرگداشت مقام شامخ پدر و روز مرد با اجرای برنامه ای شاد و مفرح با حضور توانخواهان این مراکز اجرا شد. علیرضا جاواری مدیر روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک البرز ضمن تبریک این روز خجسته به تمامی پدران و مردان پر تلاش آسایشگاه بیان داشت: خیلی خوشحالم که این توفیق شامل حال ما شد تا در این روز قشنگ و مقدس کنار توانخواهان به جشن و شادی بپردازیم. جاواری در ادامه افزود: اوج آمل و آرزوی سالمندان این است که در مناسبت های خاص اعم از روز مرد و پدر کنار خانواده و فرزندان شان باشند بنابراین حداقل وظیفه انسانی ما حکم می کند که در این روز زیبا در کنارشان باشیم و لحظات خوب و ماندگاری برایشان ایجاد کنیم.

مدیر روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک البرز در پایان گفت: توانخواهان مجموعه ارزشمند کهریزک روز بسیار خوبی را تجربه کردند. لبخند شادی سالمندان، حس و انرژی خوبی را به نیکوکاران و هنرمندان منتقل کرد. از مدیریت و اعضای ایرویک استان تهران بابت ارائه خدمات و همچنین ایجاد لحظاتی شاد و ماندگار برای سالمندان صمیمانه تقدیر و تشکر می کنم. گفتنی است در این جشن با شکوه اعضای آمادگی جسمانی استان تهران حضور داشتند و در روز پدر تعداد ۳۰۰ پک هدیه به مددجویان مراکز یاس و لاله آسایشگاه تقدیم کردند. در این مراسم شاد هنرمندان با حضور در آسایشگاه و اجرای موسیقی شاد، لحظات شاد و مفرحی را برای مددجویان آسایشگاه فراهم کردند و همچنین هنرمندان دف نواز با همراهی گروه موسیقی به هنرنمایی پرداختند. در پایان نیز از مددجویان حاضر در جشن با اهدای گل و شیرینی پذیرایی شد.

گرامیداشت روز جهانی داوطلب در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب با حضور دکتر افشین وجدانی مدیر آسایشگاه، معاونین، مدیران، توانخواهان و جمع کثیری از داوطلبان نیکوکار و خیرین آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز با اجرای برنامه های متنوع و شاد به پاس قدر دانی از همکاری و همیاری نیکوکاران داوطلب همراه با صرف ناهار در سالن اجتماعات برگزار شد. دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز ضمن گرامیداشت روز جهانی داوطلب در این خصوص گفت: کمک کردن و یاری رساندن به یکدیگر همیشه در فرهنگ ایرانیان از گذشته تا کنون عجین بوده و جزیی از زندگی و البته بخش جدایی ناپذیر باور و ایمان قلبی ماست. نیکوکاران داوطلب که همواره متعهدانه و دلسوزانه در مسیر خدمت به توانخواهان و سالمندان عمل کرده و در بسیاری از مواقع و در حساس ترین زمان ها عملکرد خوب و درخشانی از خود به جای گذاشته است. دکتر وجدانی در ادامه افزود: یکی از سرمایه های ارزشمند مجموعه کهریزک حضور و اقدامات ماندگار خیرین و نیکوکاران است که با پیگیری های مجدانه بسیاری از امور مجموعه ارزشمند کهریزک را به دوش می کشند. نیکوکاران و خیرین داوطلب در حقیقت به عنوان یک بازوی محرک و موثر در راستای رضایتمندی و تامین نیازهای توانخواهان عمل می کند و این موضوع از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است.



مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در پایان بیان کرد: حقیقت امر اینکه خیرین و نیکوکاران در پیشرفت مجموعه کهریزک نقش بسیار پررنگی دارند و امیدواریم بتوانیم در کنار هم شعار کهریزک جایی برای زندگی نه زنده ماندن را بیش از پیش محقق نماییم. از نیکوکاران، هنرمندان و تمام کارکنان مجموعه بزرگ کهریزک صمیمانه قدر دانی می کنم که در روز داوطلب شرایطی را فراهم شد تا نیکوکاران و خیرین گرانمایه لحظات شادی را در کنار هم تجربه کنند. شایان ذکر است با حضور گروه های موسیقی لحظات مفرح و شادی برای حاضرین فراهم شد. مراسم با ثبت عکس یادگاری و صرف ناهار پایان یافت.

برگزاری نمایشگاه فرهنگی-مهارتی سبزواره در مرکز علمی کاربردی کهریزک



به گزارش روابط عمومی مرکز علمی کاربردی کهریزک، این نمایشگاه به منظور ترویج فرهنگ حفظ محیط زیست، نمایش توانمندی‌ها و مهارت‌آموزی مددجویان و معرفی دستاوردهای صنایع دستی مبتنی بر دور ریز صنایع با همکاری واحدهای ذریع در مرکز، در تاریخ ۲۱ بهمن ماه از ساعت ۹ تا ۱۵ در سالن نراقی برگزار گردید. در این نمایشگاه، که به عنوان یک رویداد فرهنگی و اجتماعی برگزار شد، مددجویان و دانشجویان مرکز علمی کاربردی کهریزک توانستند ظرفیت‌های علمی، مهارتی و خلاقانه خود را در قالب آثار هنری و صنایع دستی به نمایش بگذارند. محصولات این نمایشگاه که عمدتاً از مواد دورریز صنایع مختلف ساخته شده بودند، نشان‌دهنده خلاقیت و توانمندی‌های مددجویان در استفاده بهینه از منابع موجود و همچنین ترویج فرهنگ مسئولیت اجتماعی و محیط زیست بودند. این رویداد با هدف افزایش آگاهی عمومی نسبت به ضرورت حفظ محیط زیست و همچنین ارتقاء مهارت‌های شغلی و اجتماعی مددجویان، با مشارکت و هم‌افزایی واحدهای مختلف مرکز علمی کاربردی کهریزک برگزار شد.

این نمایشگاه در تلاش بود تا به مخاطبان نشان دهد که چگونه صنایع دستی می‌توانند از مواد بازیافتی و دورریز تولید شوند و نقش مؤثری در حفظ محیط زیست و ایجاد اشتغال برای افراد کم‌برخوردار ایفا کنند. همچنین هدف اصلی این رویداد معرفی ظرفیت‌های علمی و مهارتی مددجویان مرکز علمی کاربردی کهریزک و نمایش توانمندی‌های آنها در حوزه‌های فرهنگی و اجتماعی بود.

اخبار مرکز علمی کاربردی کهریزک

خبر بازدید علمی دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران از آسایشگاه خیریه کهریزک و دانشگاه علمی کاربردی کهریزک

در راستای تقویت آموزش‌های عملی و آشنایی دانشجویان با خدمات بهداشتی و مراقبتی از سالمندان و بیماران نیازمند، جمعی از دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران در تاریخ ۱۴ بهمن ماه سال جاری از آسایشگاه خیریه کهریزک و دانشگاه علمی کاربردی کهریزک بازدید کردند. به گزارش روابط عمومی دانشگاه علمی کاربردی کهریزک: در این بازدید علمی، دانشجویان از بخش‌های مختلف آسایشگاه از جمله واحدهای بهداشتی، توانبخشی، مراقبت‌های پرستاری و مراکز آموزشی بازدید کرده و با نحوه ارائه خدمات به مددجویان آشنا شدند. این برنامه با هدف ارتقای آگاهی و مهارت‌های عملی دانشجویان در زمینه بهداشت عمومی و مراقبت‌های سالمندان برگزار شد و فرصتی فراهم آورد تا آنان از نزدیک با چالش‌ها و دستاوردهای این مرکز خیریه آشنا شوند.



مسئولان آسایشگاه همچنین در جریان این دیدار به معرفی فعالیت‌های آموزشی و درمانی مجموعه پرداختند و بر نقش تعامل علمی و اجتماعی میان مراکز آموزشی و نهادهای خدمت‌رسان تأکید کردند. در پایان، مسئول دانشکده بهداشت ضمن قدردانی از همکاری مدیریت آسایشگاه خیریه کهریزک، این بازدید را تجربه‌ای ارزشمند برای دانشجویان دانست و بر ضرورت استمرار چنین برنامه‌هایی جهت پیوند میان آموزش‌های نظری و فعالیت‌های میدانی تأکید کرد.

فائده

محمد رضا همتی / آسایشگاه خیریه کهریزک

متولدین مهر

مهر ماه تعادل است. اگر در رابطه‌ای دچار سوء تفاهم شده‌اید، گفت‌وگویی صمیمانه همه چیز را روشن می‌کند. فرصت همکاری مشترکی پیش می‌آید که آینده‌دار است. از نظر مالی به ثبات می‌رسید. شخصی که مدتی از او بی‌خبر بودید، سراغ شما را می‌گیرد. در تصمیم‌های مهم عجله نکنید.

متولدین آبان

آبان ماه کشف حقیقت است. رازی برایتان آشکار می‌شود که مسیر تصمیم‌گیری‌تان را تغییر می‌دهد. کمی مراقب خرج‌های ناگهانی باشید. در عشق، بهتر است دلخوری‌های قدیمی را رها کنید. یک الهام یا خواب معنادار می‌تواند راهنمای شما باشد. نیت شما اگر صادقانه باشد، به نتیجه می‌رسد.

متولدین آذر

آذر ماه حرکت و پیشرفت است. اگر قصد سفر یا تغییر دارید، زمان مناسبی است. خبر خوشی از راه دور دریافت می‌کنید. در محیط کار تحسین یا ارتقای کوچک در پیش است. از فرصت‌های آموزشی غافل نشوید. شخصی دانا نصیحتی می‌کند که بهتر است آن را جدی بگیرید.

متولدین دی

دی ماه صبر است. کاری که کند پیش می‌رود، ناامیدتان نکند. نتیجه در راه است. از نظر مالی محتاط باشید. دیدار دوستی قدیمی روحیه شما را بهتر می‌کند. اگر نیتی درباره خرید یا سرمایه‌گذاری دارید، کمی دست نگه دارید. پایان ماه نشانه‌ای از گشایش دارد.

متولدین بهمن

بهمن ماه تغییرات مثبت است. ایده‌ای تازه در ذهن شما شکل می‌گیرد که می‌تواند آینده‌ساز باشد. آشنایی جدیدی به دوستی یا همکاری ارزشمند تبدیل می‌شود. خبر خوشی درباره یکی از اعضای خانواده می‌شنوید. اگر دلخوری دارید، زمان آشتی فرا رسیده است.

متولدین اسفند

اسفند زمان جمع‌بندی است. کارهای نیمه‌تمام را ببندید تا سبک‌تر وارد سال جدید شوید. هدیه یا خبر خوشی غیرمنتظره پایان سال را شیرین می‌کند. اگر نیتی در دل دارید، نشانه‌ها مثبت است اما نیاز به بخشش و رهایی از گذشته دارید. با قلبی آرام به استقبال بهار بروید.

متولدین فروردین

نیت کنید و دل را به روشنایی بهار بسپارید. فروردین ماه شروع‌های تازه است. اگر مدتی در انجام کاری تردید داشتید، اکنون زمان اقدام است. نشانه‌ها از گشایش در کار و خبر خوشی در نیمه دوم ماه حکایت دارد. دیداری غیرمنتظره دل شما را شاد می‌کند. کدورتی قدیمی رو به پایان است. به نشانه‌ای که در روزهای نخست ماه می‌بینید توجه کنید؛ راهنمای شما خواهد بود.

متولدین اردیبهشت

اردیبهشت ماه دل است. اگر نیت عاطفی دارید، پاسخ آن مثبت است اما با کمی صبر. گفت‌وگویی که از آن پرهیز می‌کردید، نتیجه‌ای روشن خواهد داشت. از نظر مالی دری کوچک باز می‌شود که به برکتی بزرگ می‌انجامد. مراقب حسادت فردی در اطراف باشید. طبیعت بهترین انرژی را به شما می‌دهد؛ در فضای باز تصمیم بگیرید تا دلتان آرام شود.

متولدین خرداد

این ماه، ماه انتخاب است. میان دو راه قرار می‌گیرید و باید با عقل تصمیم بگیرید نه احساس لحظه‌ای. خبری کاری یا تحصیلی در راه است. اگر منتظر جواب هستید، نیمه دوم خرداد زمان روشنی است. سفری کوتاه یا جابه‌جایی کوچک، حال و هوای شما را تغییر می‌دهد. نذر یا داعی که کرده‌اید بی‌پاسخ نمی‌ماند.

متولدین تیر

تیر ماه خانواده و جمع‌های صمیمی است. دیدار عزیزی که مدتی از او دور بوده‌اید در پیش است. نگرانی مالی به تدریج برطرف می‌شود. نیتی که درباره خانه یا ملک دارید، به نتیجه نزدیک است اما نیاز به پیگیری دارد. از دلخوری‌های کوچک بگذرید تا آرامش بیشتری نصیبتان شود. دعای مادری یا بزرگتری پشت و پناه شماست.

متولدین مرداد

مرداد، ماه قدرت و دیده‌شدن است. اگر پروژه‌ای در دست دارید، زمان ارائه آن فرا رسیده. موفقیتی که انتظارش را داشتید آرام‌آرام نمایان می‌شود. در روابط عاطفی صداقت شما نتیجه‌بخش خواهد بود. پیشنهاد تازه‌ای دریافت می‌کنید که در ابتدا مرددتان می‌کند اما به سود شماست. به توانایی‌های خود شک نکنید.

متولدین شهریور

این ماه زمان نظم دادن به کارهای عقب‌افتاده است. قراردادی با توافقی شکل می‌گیرد که امنیت بیشتری ایجاد می‌کند. مراقب سلامت خود باشید؛ استراحت را جدی بگیرید. خبری از راه دور لبخند بر لب شما می‌نشانند. اگر قصد شروع یادگیری یا مهارتی تازه دارید، فال نشانه‌ای بسیار مثبت دارد.

عمودی

- ۱- ابا و اجداد- بر هر درد بی درمان
دواست- یاری و مساعدت
- ۲- اسب چار- دلواپس- افشرد
گوجه فرنگی
- ۳- زشت و نامطلوب- از دیاچه ها و
تالابهای و طنی- گاهی سرخ آن
سر به باد می دهد!
- ۴- برعکس- از اعداد یک رقمی-
آحاد در ریاضی
- ۵- از مناطق خوش آب و هوای
تهران- کاشف الک- بنده و غلام-
من و جنابعالی
- ۶- از ملزومات قدیمی آشپزخانه-
لباس شنا- هرگز به نفری نگوئید
- ۷- اهلی و دست آموز- دورغ
آذری- یکتا

۸- در استجابت دعا گویند- شرف
و آبرو- آماده و میسر

۹- از توابع کاشان- انس گرفته-
سرپرست و قیم

۱۰- روح و روان- اسب سرکش-
زیارت کننده عتبات متبرکه

۱۱- رها و آزاد- از انگور می
گیرند!- سرشناس و نامی- هنوز
خام نشده است!

۱۲- استاندار- ضمیر سوم شخص
مفرد- ملاقات

۱۳- شیون و زاری- خداوند یگانه-
زدنی نارقیق

۱۴- عدد پشستاز- شامل تمامی
شبها می شود!- یک عدد و یک
دانه

۱۵- زینت درخت- از بین رونده و
میرا- اتحادیه برای انجام امور
دسته جمعی

افقی

۱- یاران آسایشگاه خیریه کهریزک که با اخلاص و پشتکار عاشقانه در خدمت به مددجویان در تلاش هستند.

۲- دوستان و نزدیکان- آرزوها- مادر باران

۳- فرمانروا- کیسه زر- رها و آزاد

۴- فریاد شادی- نیمی از نسیم- نام قدیم قائم شهر

۵- اشاره به دور- سرباز نیروی دریایی- حشره ای زهر آگین- محلول صابون

۶- دید کوتاه!- بانوان- شاهرگ

۷- از نوشابه های لذیذ و مطلوب همگان- از حواس پنجگانه- فلز پرمصرف

۸- مطلوب صبحانه- صفتی زیبا برای مادران- انسان

۹- گهواره- مرکز دایره- ۲ کلمه دوحرفی اولی شامه نواز است و دومی سودای ناله

۱۰- کودک خودمانی- یار همیشگی نخ- شهر مشهور شمالی

۱۱- شامل همه- میوه ای سرشار از ویتامین C- توان خواندن و نوشتن- صدای گوسفند

۱۲- پارچه فروش- ناپیدا- امانتدار

۱۳- ریشه- پلیس راه- نوبت بازی

۱۴- محلی در مکه- مرکز فیلیپین- این هم شغلی است در دل کوه و بیابان

۱۵- از عمده ملزوماتی که در زندگی مددجویان آسایشگاه خیریه کهریزک نقشی تعیین کننده

جمع آوری کمک های مردمی تهران



۳۸۴۶۵
۳۳۳۸۶۵۸۶

جمع آوری کمک های مردمی البرز



۰۲۶۳-۶۳۰۹۱۸۳

جمع آوری کمک های مردمی بانوان نیکوکار تهران



۲۲۷۱۲۰۰۶

برای اطلاعات بیشتر و اهداء اقلام
دست دوم و ارائه آدرس تان با شماره
تلفن های روبه رو تماس حاصل فرمایید

دریافت کمک ها و اقلام دست دوم نیکوکاران



مؤسسه خیریه کهریزک

واحد مشارکت های آسایشگاه استان تهران

۰۲۱-۵۶۵۲۳۱۳۶

۰۲۱-۵۶۵۲۳۱۲۶

تلفن مشارکت های مردمی: ۴۲۱۱۴۰۰۰



*۷۸۰*۴۲۱۱۴#

*۷۳۳*۱۰۰۰۱#

*۷*۶#

آسایشگاه کهریزک استان تهران

*۷۸۰*۴۳۲۱#

آسایشگاه کهریزک استان البرز

۳۳۱۵۲۲۳۳

درمانگاه خیریه جوادالائمه (ع)