

ماهنامه شماره ۳۰۱ خرداد ماه ۱۴۰۵

کهریزک

سال بیست و ششم

کعبه دیدار خدای رویم
لو که همیخاست کجای رویم...

اجتماعی
آموزشی
ترویجی

توانخواه
آسایشگاه خیریه کهریزک



آغاز شد!

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
مرکز آموزش علمی کاربردی معلولین و سالمندان کهریزک

ثبت نام

از تحصیل تا اشتغال با کهریزک

رشته های کاردانی

- حسابداری امور مالی
- مدیریت کسب و کار
- مددکاری اجتماعی - مراقبت سالمندان
- مددکاری اجتماعی - خانواده
- فناوری اطلاعات - اینترنت و شبکه های گسترده

رشته های کارشناسی

- حسابداری امور مالی
- مدیریت کسب و کار
- مددکاری اجتماعی - خانواده
- 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
(البرز) ۰۲۶۳۶۳۳۱۶۵۳

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
سر دبیر: 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 / افتتاح شمالی
خیابان ملایری پور / پلاک ۱۱۰
■ مرکز تلفن: ۸۸۸۲۶۸۷۹ / ۸۸۸۲۶۱۱۸
■ 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 سخن مدیرعامل مدیر عامل موسسه

۴ دلنوشته

بهداشت و درمان، روان، تغذیه و توان بخشی

۵ گفت و گو با دکتر عارف سعیدی:

۶ مراقبت از سالمندان در بحران ها

۸ اختلال شخصیت در سالمندان

۱۰ نگاهی جامع به توان بخشی، زیر مجموعه ها و اهداف

۱۲ ریزش مو در سالمندان

۱۴ نقش در اضطراب کودکان

۱۶ مدیریت افکار منفی و مقابله با نشخوار فکری

۱۸ تقلب های گوناگون در مواد غذایی

۲۰ مراقبت و تغذیه سالمندان از طریق بینی NG tube یا از طریق دیواره شکم PEG

زندگی و اجتماع

کاشت گیاهان مقاوم به خشکی در فضای سبز شهری پایدار

۲۴ نقش مددکار اجتماعی در زندگی سالمندان

۲۶ دسترسی افراد معلول به خدمات بهداشتی در مراکز نگهداری:

۲۸ دوال موفقیت: تحلیل راهبردی نقش اعتماد به نفس

۳۰ نه بزرگ به تمدید حیات سالمندی

۳۲ ایمنی سالمندان از نگاه ایمنی کار و حفاظت فنی

۳۴ برگی از خاطرات بانوی نیکوکار اعظم طالبی

۳۶ گفتگوی صمیمی با فاطمه کنهانی

اخبار و گزارش

۳۸ اخبار و گزارشات موسسه خیریه کهریزک

اطلاعات عمومی

۴۷ فالنامه

۴۸ جدول

روز جهانی ام اس: تجلی سال از توانخواهان و خدمتگزاران در آسایشگاه های کهریزک

دکتر حسن احمدی / مدیر مسئول ماهنامه کهریزک

روز جهانی ام اس، که هر ساله در ۳۰ مه (۱۰ خرداد) برگزار می شود، فرصتی است تا به یاد بیاوریم که افراد مبتلا به این بیماری، با چه چالش هایی روبرو هستند و چقدر نیاز به حمایت و همدلی دارند. بیماری ام اس Multiple Sclerosis یک بیماری خودایمنی است که بر سیستم عصبی مرکزی تأثیر می گذارد و می تواند علائم متنوعی از جمله خستگی، ضعف عضلانی و مشکلات حرکتی را به همراه داشته باشد. در این روز، ما به تمامی توانخواهان ام اس در آسایشگاه های کهریزک تبریک می گوئیم و از آن ها به خاطر شجاعت و استقامتشان قدردانی می کنیم.

آسایشگاه کهریزک، مکانی است که به توانخواهان ام اس خدمات ویژه ای ارائه می دهد. این آسایشگاه با فراهم کردن امکانات مناسب و تیمی متخصص، به افراد مبتلا به ام اس کمک می کند تا زندگی بهتری داشته باشند. توانخواهان در این آسایشگاه نه تنها از خدمات پزشکی بهره مند می شوند، بلکه در فعالیت های اجتماعی و فرهنگی نیز شرکت می کنند. این فعالیت ها به آن ها کمک می کند تا احساس تعلق و ارتباط بیشتری با جامعه داشته باشند و زندگی خود را با امید و انگیزه ادامه دهند.

در روز جهانی ام اس، ما به یاد می آوریم که این افراد با وجود چالش های روزمره، همچنان به زندگی ادامه می دهند و الهام بخش دیگران هستند. داستان های موفقیت و تلاش های آن ها می تواند به عنوان الگو برای دیگران عمل کند و نشان دهد که هیچ چیزی غیرممکن نیست. همچنین، لازم است از تمامی کارکنان و خدمتگزارانی که با عشق و دلسوزی به این عزیزان خدمت می کنند، تشکر کنیم. تلاش های شما نه تنها زندگی این افراد را بهبود می بخشد، بلکه امید و شادی را نیز به آن ها هدیه می دهد. این خدمتگزاران با ارائه خدمات پزشکی، روانشناختی و اجتماعی، نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی توانخواهان ایفا می کنند.

در این روز، اهمیت همبستگی و حمایت اجتماعی بیش از پیش نمایان می شود. جامعه باید به حمایت از مبتلایان به ام اس بپردازد و به آن ها کمک کند تا احساس تنهایی نکنند. برگزاری رویدادها، کارگاه ها و برنامه های آموزشی می تواند به افزایش آگاهی و همبستگی میان افراد کمک کند. رسانه ها نیز می توانند نقش مهمی در اطلاع رسانی و افزایش آگاهی عمومی درباره این بیماری ایفا کنند.

باید در این روز، با هم یادآوری کنیم که هر کدام از ما می توانیم نقش مثبتی در زندگی دیگران ایفا کنیم و با حمایت از یکدیگر، دنیایی بهتر بسازیم. روز جهانی ام اس فرصتی است تا به توانخواهان و خدمتگزاران در آسایشگاه کهریزک تبریک بگوئیم و از آن ها قدردانی کنیم. با هم می توانیم به ایجاد جامعه ای حمایت گر و همدل کمک کنیم و به این عزیزان نشان دهیم که هرگز تنها نیستند.



عید قربان، عید شکفتن ایمان در باغ بندگی

حمید قبادی دانا مدیر عامل موسسه خیریه کهریزک

عید قربان، عید شکفتن ایمان در باغ بندگی است؛ عیدی که بوی اخلاص می‌دهد، بوی دل‌کندن از تعلقات دنیوی و سپردن خویش به آستان پروردگار. در این روز بزرگ، انسان می‌آموزد که عشق حقیقی، در بخشیدن است؛ در گذشتن از خویش برای آرامش دیگری. و چه زیباست هنگامی که این مفهوم آسمانی، در فضای سرشار از مهر و انسانیت آسایشگاه خیریه کهریزک جان می‌گیرد؛ جایی که قلب‌های خسته، با نگاه مهربان نیکوکاران دوباره طعم زندگی را می‌چشند.

در روز عید قربان، کهریزک حال و هوایی دیگر دارد. گویی تمام دیوارهای این خانه بزرگ انسانیت، لبریز از نور و دعا می‌شود. سالمندانی که سال‌ها خاطرات تلخ و شیرین زندگی را بر دوش کشیده‌اند، معلولانی که با تمام محدودیت‌های جسمی، دل‌هایی به وسعت آسمان دارند، و کودکانی که شاید تقدیر، مسیر زندگی‌شان را دشوار کرده باشد، همه در کنار هم عیدی را جشن می‌گیرند که پیامش عشق، اینار و نزدیکی به خداوند است.

فلسفه قربانی کردن، تنها در ذبح یک قربانی خلاصه نمی‌شود. قربانی، نماد بریدن از خودخواهی‌هاست؛ نماد قربانی کردن غرور، حسادت، کینه و تمام آن چیزی که انسان را از خدا و انسانیت دور می‌کند. حضرت ابراهیم(ع)، در آزمون بزرگ الهی آموخت که برای رسیدن به حقیقت، باید از عزیزترین داشته‌ها گذشت. امروز نیز، هر انسانی می‌تواند ابراهیمی باشد؛ اگر بتواند بخشی از آسایش، مال یا حتی زمان خود را برای آرامش دیگران ببخشد.

در کهریزک، این مفهوم زیباتر از هر جای دیگری معنا پیدا می‌کند. اینجا، نیکوکارانی هستند که دل‌هایشان را قربانی محبت می‌کنند. کسانی که بی‌هیاهو می‌آیند، دست‌های مهربانی‌شان را بر شانه سالمندان می‌گذارند، اشک‌های پنهان معلولان را پاک می‌کنند و با حضورشان امید را به این خانه هدیه می‌دهند. شاید برخی از این عزیزان خانواده‌ای نداشته باشند که در روز عید دستشان را بگیرد، اما حضور خیرین و عاشقان انسانیت، به آنان یادآوری می‌کند که هنوز قلب‌هایی در دنیا برایشان می‌تپد.

یکی از زیباترین جلوه‌های عید قربان در کهریزک، برگزاری طواف نمادین خانه خدا توسط سالمندان و معلولان است. صحنه‌ای که هر بیننده‌ای را متقلب می‌کند؛ ویلچرهایی که آرام آرام گرداگرد نماد خانه خدا حرکت می‌کنند، لب‌هایی که ذکر خدا را زمزمه می‌کنند و چشمانی که از شوق و اشک لبریز می‌شوند. بسیاری از این عزیزان شاید هرگز توان سفر به مکه و زیارت خانه خدا را نداشته باشند، اما دل‌هایشان سال‌هاست که در حریم عشق الهی طواف می‌کند.

در آن لحظه‌های ناب، مرز میان زمین و آسمان از میان برداشته می‌شود. سالمندی که شاید سال‌هاست توان راه رفتن ندارد، با دلی عاشق گرد خانه خدا می‌گردد و معلولی که جسمش محدود شده، روحش را در بی‌کرانگی عشق خدا آزاد می‌بیند. آنجا دیگر کسی احساس تنهایی نمی‌کند؛ زیرا خدا در تک‌تک نگاه‌ها جاری است.

عید قربان به ما یادآوری می‌کند که انسان بودن، در کنار دیگران معنا پیدا می‌کند. خوشبختی حقیقی، در داشتن نیست؛ در بخشیدن است. و کهریزک، هر سال در عید قربان، این حقیقت را به زیباترین شکل ممکن به تصویر می‌کشد.

وقتی سالمندان و معلولان در طواف نمادین خانه خدا شرکت می‌کنند، در حقیقت آرزوهای سالیان دور خود را زندگی می‌کنند. بسیاری از آنان با چشمانی اشک‌آلود دعا می‌خوانند؛ دعا برای فرزندانشان، برای مردم، برای خیرین و برای تمام کسانی که هنوز دلشان برای انسانیت می‌تپد. این دعاها شاید آرام و بی‌صدا باشند، اما بی‌تردید تا آسمان بالا می‌روند.

در میان این لحظه‌های ناب، نیکوکارانی هستند که بی‌ادعا، عاشقانه خدمت می‌کنند. آنان می‌دانند که لبخند یک سالمند، ارزشمندتر از هر پاداشی است. می‌دانند که گرفتن دست لرزان یک معلول، یعنی لمس کردن معنای واقعی انسانیت. شاید راز آرامش دل این خیرین نیز همین باشد؛ اینکه خدا را در چشم‌های خسته اما امیدوار ساکنان کهریزک می‌بینند.

شاید راز ماندگاری کهریزک نیز همین باشد؛ اینکه این خانه، بر ستون‌های عشق و انسانیت بنا شده است. در روز عید قربان، این عشق جلوه‌ای آسمانی پیدا می‌کند و دل‌ها را به هم نزدیک‌تر می‌سازد. در آن لحظه که دعای سالمندی در فضای آسایشگاه می‌پیچد و اشک شوق بر گونه معلولی جاری می‌شود، انسان معنای واقعی بندگی را درک می‌کند.

عید قربان، عید دل‌هایی است که برای هم می‌تپند؛ و کهریزک، تجلی زیبای همین عشق بی‌پایان است.



باهم مهربان باشیم...!

دینامش محمد رضا همتی / آسایشگاه خیریه کهریزک

((خیلی سال پیش این دلنویسته درماهنامه کهریزک چاپ شد و اتفاقاً خیلی مورد لطف دوستان و خوانندگان قرار گرفت. اتفاقی از آرشیو مطالب پیدا کردم و باکمی تغییرات، دوباره تقدیم حضور شما دوستان خوبم می کنم تا بیشتر و بهتر از مهربانی در کهریزک بدوینید)).

چقدر کلمه قشنگیه ((مهربانی)). آدم وقتی این کلمه زیبا و پرمحتوا رو می شنوه، خود به خود آروم میشه، یاد مسائل عاطفی می افته و ناخودآگاه مهربونی و خوش اخلاقی و محبت به دیگران یادش میاد.

بیاین حالا باهم ((مهربانی)) رو به کمی بیشتر موشکافی بکنیم و ببینیم آیا میتونیم به کسانی که مخاطبین اصلی من توی این صفحه هستند، بقبولونیم که ((مهربانی)) واقعی یعنی چی و اصلاً به کی میگن مهربون.

راه دوری هم نمیخوام برم، به مردم شهر و دیار و کشورمون هم کاری ندارم، گرچه توصیه کوچیک و بزرگ ((مهربانی)) و مهربون بودن با همه است، اما من میخوام ((مهربانی)) رو توی به شهر کوچیک و نه شهرهای بزرگ کشورمون معنا بکنم، من ((مهربانی)) رو تو کهریزک جستجو می کنم و آخر سرمی بینید که به نتیجه می رسم. چند تا مثال ساده می زنم تا برسم به اصل مطلب، گوش کنید:

((مهربانی)) یعنی اون پرستارهای خوب و عزیزمون می دونن که هر بیمار سالخورده ای یا معلولی مثل همه آدم های دیگه احتیاج به آب داره، درسته که خیلی هاشون زبانی برای گفتن ندارن، اما پرستارهای ما می دونن که باید توساعت های مختلف به دست بیماران و به لب های تشنه اونها آب برسونن و عطش اونها رو فروکش کنن.

((مهربانی)) یعنی نگهبان دم در آسایشگاه، وقتی خانواده مددجویی میاد و یک دنیا غم و غصه توی دلش هست و به خاطر از دست دادن عزیز دلش، با رفتاری خداپسندانه به اونها آرامش میده و عجله می کنه تا زودتر کارهای تحویل عزیز از دست رفته اش انجام بشه.

((مهربانی)) یعنی پزشک معالج ما توی درمانگاه، وقتی مریض بی بضاعتی که حتی پولی برای پرداخت حق ویزیت و دارو نداره، کمکش می کنه تا با ویزیت و داروی رایگان، درد اون بیمار آروم بشه و دل خدا رو هم با این کار شاد کنه.

((مهربانی)) رو با صدها مثال دیگه توی خانواده بزرگ کهریزک میشه معنا کرد و از اون نام برد.

اما؛

اما من میخوام ((مهربانی)) رو از پنجره دید صاحب منصبان و صاحب اختیاران این سازمان براتون روشن کنم تا همه ما بدوینیم که چقدر فرق است بین مهربانی و نامهربانی، حتی اگر هدف مهربانی باشه و آخرش به نامهربانی ختم بشه، گناه بزرگیه که حتماً در محضر خدا قابل بخشش نخواهد بود.

بارها و بارها از زبان بزرگی در کهریزک شنیده ام که می گفت: <<همه سالخوردگان اینجا، روزی یا نان آور خانواده خودشون بودن و یا مسئول تربیت فرزندان و آینده سازان جامعه>> و باز شنیدم که می گفت: <<معلولین از بد حادثه یا تقدیر به معلولیت دچار شده اند و اگر امروز چنین وضعیتی نداشتند، هرگز و هرگز حاضر نمی شدند در چنین مکانی آن هم به صورت دسته جمعی با انواع مقررات مختلف روزگار بگذرونن>> و در نهایت شنیدم که می گفت: <<وظیفه همه ماست که به اونها خدمت کنیم، نیازهاشون رو برآورده کنیم و حتی اگر خواسته ای درند که قابل انجام نیست، با احترام به اونها <<نه>> و <<نمیشه>> بگیم.

اما آیا همه صاحب اختیاران ما از این قاعده پیروی می کنند؟ آیا این پند و اندرز عزیز کهریزکی که اول و آخرش به <<مهربانی>> ختم میشه رو رعایت می کنند و آیا اون عزت و احترامی که مطلوب و منظور نظر این عزیز است رو با جون و دل در تصمیماتشون لحاظ می کنند؟

پاسخ من با قاطعیت یک کلمه است: <<خیر>>

بله دوستان؛

همه مدیران ما می دونند که ساکنین کهریزک روزگاری برای خودشون اسم و اعتباری داشتن و امروز از سر ناچاری یا جبر زمان کهریزکی شدن. پس:

* مبادا در تصمیم گیری هاشون طوری عمل کنند که نیازهای روحی و روانی کهریزک نشینان نادیده گرفته بشه.

* مبادا در جلسات مختلف به جای اونها فکر کنند، تصمیم بگیرند و اجرا کنند و هیچ اعتنایی به وضعیت و نظرات سالمندان و معلولین نکنند و خدایی ناکرده گلایه و اعتراض عزیزان رو با دلایل مختلف نکوهش و سرزنش و مردود کنند.

* مبادا به اونها به چشم انسان های درجه دو نگاه کنند و صدایی که از گلوئی خسته از رنج بیماری و آزرده دلی اونها در میاد رو قابل اعتنا ندونند و خودشون رو عقل کل بدونن.

* و مبادا با پافشاری به تصمیمات شتاب زده و حتی اشتباه، دل دردمندترین انسانهای جامعه رو دردمندتر از همیشه کنند.

کلام آخر اینکه: روی سخن من با انگشت شمار کسانی است که متأسفانه <<مهربانی>> رو به <<نامهربانی>> تبدیل کردند و ناخواسته از اختیارانشون به ضرر عزیزان کهریزک استفاده کردند....

هر آنچه که گفتم، حضرت مولانا در دو بیت گفت و تمام:

در این عمری که میدانی، فقط چندی تو مهمانی!

به جان و دل تو عاشق باش، رفیقان را مراقب باش

مراقب باش تو به آنی، دل موری نرنجانی

که در آخر تو میمانی و مشتی خاک که از آنی

گفت‌وگو با دکتر عارف سعیدی؛ نگاهی تخصصی به ارگونومی و سلامت اسکلتی-عضلانی

**سیدحسین حسینی / مدیر کلینیک و روابط عمومی
مجمع درمانی جوادالائمه (ع)**

همان‌طور که می‌دانیم، نحوه صحیح نشستن در محیط کار، هنگام مطالعه، استفاده از رایانه و حتی استفاده روزمره از تلفن همراه، نقش بسیار مهمی در حفظ سلامت ستون فقرات، عضلات و مفاصل بدن دارد. بسیاری از دردهای گردن، شانه، کمر و اختلالات اسکلتی-عضلانی، نتیجه عادات‌های نادرست در نشستن و کم‌تحرکی در طول روز هستند. به همین منظور، شما را به مطالعه گفت‌وگویی تخصصی دعوت می‌کنم که با جناب آقای دکتر عارف سعیدی، مسئول فنی بخش فیزیوتراپی مجتمع درمانی خیریه تخصصی و فوق تخصصی جوادالائمه (ع)، دارای دکترای تخصصی فیزیوتراپی، استاد دانشگاه و رئیس دپارتمان تمرین‌درمانی و حرکات اصلاحی انجمن فیزیوتراپی ایران، پیرامون اهمیت ارگونومی، اصول صحیح نشستن و راهکارهای پیشگیری از اختلالات اسکلتی-عضلانی انجام شده است.

آقای دکتر، ابتدا بفرمایید ارگونومی دقیقاً چیست و چرا امروزه اهمیت بیشتری پیدا کرده است؟

دکتر سعیدی: ارگونومی علمی است که به تطابق محیط، ابزار کار و نوع فعالیت با ویژگی‌های جسمی و عملکردی انسان می‌پردازد. هدف اصلی این علم، پیشگیری از آسیب‌های جسمانی، افزایش راحتی، بهبود عملکرد و ارتقای کیفیت زندگی افراد است. با توجه به افزایش ساعت‌های کار پشت میز، استفاده طولانی از رایانه و تلفن همراه و کاهش فعالیت بدنی، رعایت اصول ارگونومی امروز بیش از هر زمان دیگری اهمیت پیدا کرده است.

نشستن نادرست چه آسیب‌هایی می‌تواند برای بدن ایجاد کند؟

دکتر سعیدی: نشستن در وضعیت نامناسب می‌تواند فشار زیادی به ستون فقرات، عضلات گردن، شانه‌ها و کمر وارد کند. بسیاری از دردهای مزمن گردن، کمر دردها، گرفتگی عضلات و حتی برخی سردردهای تنشی، ریشه در وضعیت نامناسب بدن هنگام نشستن دارند. اگر این شرایط در طولانی‌مدت اصلاح نشود، ممکن است باعث تغییرات ساختاری در بدن و کاهش کیفیت زندگی فرد شود.

اصول صحیح نشستن از نگاه تخصصی چیست؟

دکتر سعیدی: در هنگام نشستن، کف پا باید کاملاً روی زمین قرار بگیرد، زانو‌ها در زاویه مناسب باشند، ستون فقرات در وضعیت طبیعی خود حفظ شود و کمر از تکیه‌گاه مناسب برخوردار باشد. همچنین صفحه نمایش رایانه باید هم‌سطح چشم قرار گیرد تا از خم شدن بیش از حد گردن جلوگیری شود. رعایت همین نکات ساده می‌تواند تا حد زیادی از بروز مشکلات عضلانی جلوگیری کند.

استفاده طولانی‌مدت از موبایل و لپ‌تاپ چه عوارضی دارد؟

دکتر سعیدی: یکی از مشکلات شایع امروز، خم شدن مداوم سر به سمت پایین هنگام استفاده از تلفن همراه است. این وضعیت فشار زیادی به مهره‌های گردنی وارد می‌کند و در طول زمان می‌تواند باعث درد گردن، گرفتگی عضلات و حتی مشکلات دیسکی شود. استفاده اصولی از این وسایل و ایجاد وقفه‌های حرکتی بین کار، بسیار مهم است.

تمرینات اصلاحی چه نقشی در پیشگیری و درمان دارند؟

دکتر سعیدی: تمرینات اصلاحی نقش بسیار مهمی در بازگرداندن تعادل عضلانی بدن دارند. این تمرینات باعث تقویت عضلات ضعیف، کاهش فشار از روی مفاصل و اصلاح الگوهای حرکتی نادرست می‌شوند. اگر افراد به صورت منظم حرکات کششی و تقویتی مناسب انجام دهند، احتمال بروز بسیاری از مشکلات اسکلتی-عضلانی به میزان قابل توجهی کاهش پیدا می‌کند.

توصیه پایانی شما برای افرادی که واسطه کار و سبک زندگی ساعات زیادی می‌نشینند چیست؟

دکتر سعیدی: بدن انسان برای حرکت طراحی شده است. حتی صحیح‌ترین حالت نشستن نیز اگر بدون تحرک و برای مدت طولانی ادامه پیدا کند، می‌تواند آسیب‌زا باشد. توصیه من این است که افراد هر ۳۰ تا ۴۵ دقیقه از جای خود بلند شوند، چند حرکت کششی انجام دهند و به علائم اولیه درد و خستگی بدن توجه داشته باشند. پیشگیری همیشه ساده‌تر و کم‌هزینه‌تر از درمان است.



مراقبت از سالمندان در بحران‌ها؛ رویکردی مبتنی بر شواهد در مدیریت خطر و ارائه خدمت

دکتر فرشاد شریفی / عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
حوریه خدا بخشی / دانشجوی دکترای سالمندشناسی و
پژوهشگر ارشد مرکز تحقیقات سلامت سالمندان

افزایش امید به زندگی و رشد سریع جمعیت سالمندان، ساختار جمعیتی بسیاری از کشورها را دگرگون کرده است. بر اساس گزارش سازمان ملل متحد، تا سال ۲۰۵۰ جمعیت افراد ۶۰ سال و بالاتر به بیش از دو برابر میزان فعلی خواهد رسید. **United Nations, 2023** این تحول جمعیتی، برنامه‌ریزی در حوزه مدیریت بحران را با چالش‌های جدیدی مواجه ساخته است. شواهد نشان می‌دهد سالمندان در حوادث و سوانح طبیعی و انسان‌ساخت، از جمله زلزله، سیل، موج‌های گرما، همه‌گیری‌ها و جنگ، بیش از سایر گروه‌های سنی در معرض مرگ‌ومیر، عوارض جسمی و پیامدهای روانی قرار دارند. مطالعات حوزه «سالمندشناسی بحران» تأکید می‌کنند که آسیب‌پذیری سالمندان صرفاً ناشی از سن تقویمی نیست، بلکه حاصل تعامل پیچیده‌ای از عوامل زیست‌ی، عملکردی، روانی و اجتماعی است. در این میان، سالمندان آسیب‌پذیر و افراد مبتلا به چندبیماری در برابر استرس‌های حاد ناشی از بحران، حساسیت بیشتری دارند.

چرا سالمندان در بحران‌ها آسیب‌پذیرترند؟

۱. کاهش ذخیره فیزیولوژیک و آسیب‌پذیری

آسیب‌پذیری یک سندرم بالینی است که با کاهش ذخیره فیزیولوژیک و افزایش آسیب‌پذیری در برابر عوامل استرس‌زا مشخص می‌شود. در شرایط بحران، مانند کم‌آبی، عفونت، استرس روانی یا اختلال در دریافت دارو، این کاهش ذخیره می‌تواند به سرعت منجر به ناپایداری بالینی، بستری یا مرگ شود. مطالعات نشان داده‌اند که سالمندان آسیب‌پذیر در مقایسه با همسالان غیر آسیب‌پذیر، پیامدهای شدیدتری پس از بلایای طبیعی تجربه می‌کنند.

۲. چندبیماری و وابستگی به خدمات سلامت

شیوع درگیر بودن به چند بیماری در سالمندان بالاست و بسیاری از آنان به مصرف منظم دارو، تجهیزات پزشکی (مانند اکسیژن یا دستگاه دیالیز) و پیگیری مستمر پزشکی وابسته‌اند. در بحران‌ها، اختلال در زنجیره تأمین دارو، تخریب زیرساخت‌های درمانی یا قطع برق می‌تواند تهدیدی جدی برای این افراد باشد.

۳. محدودیت‌های عملکردی و شناختی

اختلال در تحرک، کاهش بینایی و شنوایی، و اختلالات شناختی مانند دمانس، و آلزایمر، توانایی درک هشدارها، تصمیم‌گیری سریع و تخلیه به‌موقع را کاهش می‌دهد. در بررسی پیامدهای طوفان کاترینا، مشخص شد که درصد قابل‌توجهی از قربانیان را سالمندان با محدودیت عملکردی تشکیل می‌دادند.

۴. عوامل اجتماعی و انزوای اجتماعی

تنهایی و ضعف شبکه‌های حمایتی اجتماعی از عوامل کلیدی افزایش خطر در سالمندان است. انزوای اجتماعی با افزایش مرگ‌ومیر در شرایط بحران مرتبط دانسته شده است. سالمندانی که تنها زندگی می‌کنند یا از نظر اقتصادی محروم هستند، دسترسی محدودتری به منابع حمایتی دارند.

گروه‌های سالمند در معرض خطر بیشتر

بر اساس گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت گروه‌های زیر بیش از سایر سالمندان در معرض خطر قرار دارند:

- سالمندان آسیب‌پذیر
- سالمندان مبتلا به چند بیماری
- سالمندانی که تنها زندگی می‌کنند
- افراد با اختلال شناختی یا دمانس
- سالمندان ساکن مراکز مراقبت طولانی‌مدت
- سالمندان وابسته به تجهیزات پزشکی

* راهکارهای ارائه خدمت در بحران‌ها بر اساس محل سکونت

۱. سالمندان سالم و مستقل ساکن جامعه

برای این گروه، راهبرد اصلی «آمادگی پیشینی» است. آموزش خودمراقبتی، تهیه بسته اضطراری شامل داروهای ضروری حداقل برای ۷ روز، فهرست داروها و سوابق پزشکی، و ثبت در سامانه‌های هشدار محلی توصیه می‌شود. توسعه شبکه‌های همسایگی و برنامه‌های «مراقبت جامعه‌محور» می‌تواند شناسایی سریع نیازها را تسهیل کند.

۲. سالمندان آسیب‌پذیر و دارای چندابتلایی در جامعه

در این گروه، رویکرد مبتنی بر شناسایی پیشگیرانه اهمیت دارد. ایجاد رجیستری سالمندان پرخطر در سطح مراقبت‌های اولیه سلامت و طراحی برنامه‌های پیگیری فعال در شرایط بحران توصیه می‌شود. استمرار درمان بیماری‌های مزمن، تأمین دارو و پایش از طریق پزشکی از راه دور یا تله‌مدیسین از راهبردهای کلیدی است. مطالعات نشان داده‌اند که تداوم مراقبت اولیه در بلایا با کاهش بستری‌های قابل پیشگیری همراه است.

۳. سالمندانی که تنها زندگی می‌کنند

شناسایی سالمندان تنها در سطح محله و ایجاد سیستم‌های تماس دوره‌ای می‌تواند مرگومیر را کاهش دهد. استفاده از فناوری‌هایی مانند سیستم‌های هشدار پزشکی شخصی نیز توصیه می‌شود. تقویت سرمایه اجتماعی و مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد نقش مهمی در حمایت از این گروه دارد.

۴. سالمندانی که خدمات مراقبت در منزل دریافت می‌کنند

مراکز ارائه‌دهنده خدمات مراقبت در منزل باید برنامه‌های تداوم خدمت داشته باشند. این برنامه‌ها شامل:

– اولویت‌بندی بیماران با نیاز حیاتی

– ذخیره دارو و ملزومات

– آموزش مراقبین در مدیریت شرایط اضطراری

– برنامه جایگزین در صورت اختلال حمل‌ونقل

شواهد نشان می‌دهد که وجود برنامه‌های از پیش طراحی‌شده، پیامدهای نامطلوب را کاهش می‌دهد.

۵. سالمندان ساکن خانه سالمندان و مراکز مراقبت طولانی‌مدت

مراکز مراقبت طولانی‌مدت باید دارای برنامه جامع مدیریت بحران باشند که شامل: طرح تخلیه اضطراری، سیستم پشتیبان برق و آب، ذخیره دارو و اکسیژن، آموزش دوره‌ای کارکنان و تمرین‌های شبیه‌سازی بحران است. همچنین توجه به سلامت روان سالمندان در این مراکز ضروری است؛ بحران‌ها می‌توانند موجب تشدید اضطراب، افسردگی و علائم رفتاری در بیماران مبتلا به دمانس شوند.

جمع‌بندی

آسیب‌پذیری سالمندان در بحران‌ها نتیجه تعامل پیچیده عوامل زیستی، عملکردی و اجتماعی است. سالمندان فریل، افراد دارای چندبیماری، سالمندان تنها و ساکنان مراکز مراقبت طولانی‌مدت در معرض بیشترین خطر قرار دارند. رویکرد مبتنی بر شواهد در مدیریت بحران مستلزم شناسایی پیشینی گروه‌های پرخطر، تقویت مراقبت‌های اولیه سلامت، تداوم خدمات، و توسعه شبکه‌های حمایتی اجتماعی است. ادغام اصول «سالمندی‌محور» در سیاست‌های مدیریت بحران می‌تواند به کاهش مرگومیر و ارتقای تاب‌آوری سالمندان در برابر سوانح کمک کند.

منابع

- Aldrich, N., & Benson, W. F. (2008). Disaster preparedness and the chronic disease needs of vulnerable older adults. *Preventing Chronic Disease*, 5(1), A27.
- Arrieta, M. I., et al. (2009). Emergency preparedness and chronic disease management among older adults. *American Journal of Public Health*, 99(S2), S333–S339.
- Barnett, K., et al. (2012). Epidemiology of multimorbidity and implications for health care. *The Lancet*, 380(9836), 37–43.
- Brunkard, J., Namulanda, G., & Ratard, R. (2008). Hurricane Katrina deaths, Louisiana, 2005. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2(4), 215–223.
- Clegg, A., et al. (2013). Frailty in elderly people. *The Lancet*, 381(9868), 752–762.
- CMS (Centers for Medicare & Medicaid Services). (2019). Emergency preparedness requirements for long-term care facilities.
- Fernandez, L. S., et al. (2002). Frailty and vulnerability in disasters. *Generations*, 26(4), 67–71.
- Fried, L. P., et al. (2001). Frailty in older adults: Evidence for a phenotype. *The Journals of Gerontology Series A*, 56(3), M146–M156.
- HelpAge International. (2019). Older people in disasters and humanitarian crises.
- Holt-Lunstad, J., et al. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237.
- United Nations. (2023). *World Social Report 2023*.
- WHO. (2022). *Health emergency and disaster risk management framework*.

اختلال شخصیت در سالمندان

زهرا مهدنیرین / کارشناس مدیریت سلامت

علیرضا معماری / کارشناس ارشد پرستاری سالمندی

آسایشگاه خیریه کهریزک - تهران

پیر شدن عبارت است از یک فرایند تحول تدریجی و درک زندگی که به تدریج و به کمک تجربه به دست می‌آید. براساس نظریه اریکسون، پیری آخرین مرحله زندگی است که فرد در آن گذشته را جمع‌بندی می‌کند. دوران سالمندی، به‌عنوان فصلی گریزناپذیر از زندگی و دوران مواجه با استرس‌های نو است. افراد سالمند با مرحله‌ای روبرو می‌شوند که باید تلاش کنند انسجام خود را بازابند، زیرا هم‌زمان با این مرحله رویدادهای دیگری در زندگی فرد در حال وقوع بوده یا واقع شده است. به دلایل گوناگون از جمله از دست‌دادن همسر و نزدیکان، تنها بودن و کاهش استقلال مالی و... میزان شیوع استرس در سالمندان افزایش می‌یابد و باعث بروز اختلالات روانی در ایشان می‌شود. اختلالات روانی به‌عنوان یکی از علل اصلی ناتوانی و بیماری در طول عمر شناخته شده‌اند. باتوجه‌به بار جهانی بیماری‌های منتسب به اختلالات روانی به بیش از ۱۵ درصد رسیده است.

متأسفانه بسیاری از نشانه‌های بیماری‌های روانی در سالمندان به دلیل تأثیرات گیج‌کننده داروها، افزایش تمایلات خود بیمارانگاری، کاهش طبیعی و تغییرات جنسی و الگوی خواب یا نادیده گرفته می‌شود و یا به عنوان جزئی از فرایند سالمندی، کم‌اهمیت شمرده می‌شود. جامعه ما نیز از این قاعده مستثنی نیست و رو به سالمند شدن است به همین جهت زندگی سالمند باید از زوایای مختلف مورد بررسی قرار گیرد. با افزایش جمعیت سالمندی در کشور و تسریع این روند در سال‌های آینده توجه به موضوعاتی که مربوط به این گروه سنی است، جزو اولویت‌های علم روان‌شناسی است.

باتوجه‌به اینکه سالمندان ۱۲ درصد از جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند - و به‌سرعت تا سال ۲۰۵۰ به ۲۲ درصد افزایش می‌یابد - مهم است که چالش‌های پیش روی مردم را درک کنیم، و تشخیص دهیم که اقداماتی پیشگیرانه وجود دارند که می‌توانند دوران سالمندگی را به دورانی سلامت پر نشاط تبدیل کنند.

تعریف اختلال شخصیت:

اختلال شخصیت یک وضعیت روانی است که با الگوهای فکری، عاطفی و رفتاری پایدار و انعطاف‌ناپذیر مشخص می‌شود که با انتظارات فرهنگی فرد در تضاد است و اغلب از دوران نوجوانی یا اوایل بزرگسالی شروع می‌شود. این الگوها منجر به مشکلاتی در درک موقعیت‌ها و افراد و همچنین در برقراری روابط سالم می‌شوند.

در سالمندی، این اختلالات می‌توانند با تغییرات فیزیولوژیکی و روانشناختی همراه با پیری تشدید شوند و بر کیفیت زندگی فرد تأثیر عمیقی بگذارند.

اختلالات شخصیت در سالمندان

در سنین سالمندی، علائم برخی از اختلالات شخصیت ممکن است بیشتر به چشم آیند، یا تشخیص آن‌ها به دلیل همپوشانی با سایر مشکلات شایع سالمندی (مانند زوال عقل یا افسردگی) دشوار شود.

۱. اختلال شخصیت وابسته

این اختلال اغلب در سالمندان به خصوص در زمان افزایش نیاز به مراقبت مشاهده می‌شود:

• **ویژگی‌ها:** نیاز مفرط به مراقبت شدن که منجر به رفتارهای مطیعانه و چسبندگی می‌شود، ترس شدید از جدایی، ناتوانی در تصمیم‌گیری بدون دریافت اطمینان خاطر دیگران و تمایل به سپردن مسئولیت‌های اصلی زندگی به دیگران.

• **اثر در سالمندی:** فرد ممکن است وابستگی شدید خود را به فرزندان یا مراقبین نشان دهد، ترس از تنها ماندن، خارج نشدن از منزل یا درخواست تأیید در مورد مسائل جزئی به صورت مداوم.

۲. اختلال شخصیت وسواسی-اجباری

این افراد از جوانی کمال‌گرا و سخت‌گیر هستند و این ویژگی‌ها در سالمندی ممکن است به انعطاف‌ناپذیری در برابر تغییرات منجر شود.

• **ویژگی‌ها:** تمرکز افراطی بر نظم، کمال‌گرایی، کنترل‌گری و سرسختی. این افراد معمولاً بسیار وظیفه‌شناس و جدی هستند.

• **اثر در سالمندی:** سختی در پذیرش تغییرات محیطی (مثل اسباب‌کشی یا تغییر رژیم غذایی)

• گیر افتادن در جزئیات کوچک و صرف زمان زیاد برای کارهای تکراری که می‌تواند منجر به تعارض با مراقبین شود.

۳. اختلال شخصیت پارانوئید

این اختلال به دلیل کاهش اعتماد اجتماعی در سالمندی می‌تواند برجسته‌تر شود.

• **ویژگی‌ها:** بی‌اعتمادی و سوءظن فراگیر نسبت به دیگران به گونه‌ای که انگیزه‌های آن‌ها را بدخواهانه تلقی می‌کنند. آن‌ها اغلب شکاک هستند که مورد سوءاستفاده یا فریب قرار گیرند.

• **اثر در سالمندی:** سوءظن نسبت به مراقبین در مورد دزدیدن اموال، تغییر داروها یا توطئه علیه آن‌ها

• این رفتار می‌تواند به انزوای شدید منجر شود.

۴. اختلال شخصیت خودشیفته

اگرچه در بسیاری از موارد این لگو با افزایش سن کاهش می‌یابد، اما برخی افراد می‌توانند همچنان نیاز به تحسین و احساس برتری خود را حفظ کنند.

• **ویژگی‌ها:** احساس بزرگ‌منشی، نیاز مفرط به تحسین و فقدان همدلی.

• **اثر در سالمندی:** اگر فرد احساس کند که دیگران به اندازه کافی به او توجه نمی‌کنند یا به او احترام نمی‌گذارند (به ویژه پس از بازنشستگی)، ممکن است دچار خشم یا افسردگی واکنشی شود.

علل (اتیولوژی):

بر اساس اطلاعات موجود و درک کلی از اختلالات شخصیت، می‌توان اتیولوژی (علل) را در دو دسته کلی طبقه‌بندی کرد:

۱. علل اصلی (ریشه‌های اولیه که از جوانی شکل گرفته‌اند):

اختلالات شخصیت الگوهای پایدار و دیرینه‌ای هستند که ریشه در نوجوانی و اوایل بزرگسالی دارند. این علل معمولاً ترکیبی از موارد زیر هستند:

• **عوامل ژنتیکی و زیستی:** استعداد ژنتیکی می‌تواند نقش مهمی در تمایلات شخصیتی ایفا کند. تفاوت‌ها در ساختار و شیمی مغز نیز ممکن است در شکل‌گیری این اختلالات دخیل باشند.

• **عوامل محیطی و تجربیات اولیه:** تجربیات اولیه زندگی به ویژه الگوهای تعامل با والدین یا مراقبان، سبک‌های دلبستگی و مواجهه با تروما یا سوءاستفاده، تأثیر عمیقی بر توسعه شخصیت دارند.

• **مهارت‌های مقابله‌ای ناکافی:** عدم توسعه مهارت‌های مؤثر برای مدیریت استرس و چالش‌های زندگی در جوانی، زمینه‌ساز بروز اختلالات شخصیتی در بزرگسالی است.

۲. عوامل تشدید کننده و عوامل مرتبط با سالمندی:

در دوره سالمندی، علاوه بر ادامه یافتن مشکلات اولیه، عواملی وجود دارند که می‌توانند این اختلالات را تشدید کرده یا در مواردی به ظهور دیر هنگام آن‌ها کمک کنند:

• **تغییرات فیزیولوژیکی و روانشناختی سالمندی:** زوال شناختی، بیماری‌های جسمی مزمن و تغییرات ساختاری مغز در سنین بالا می‌تواند انعطاف‌پذیری شخصیتی را کاهش داده و الگوهای رفتاری ناسازگار را برجسته‌تر سازد.

• **افزایش استرس در سالمندی:** از دست دادن عزیزان، بازنشستگی، کاهش استقلال، و احساس تنهایی می‌تواند میزان استرس را بالا برده و علائم اختلال شخصیت را تشدید کند (همانطور که در نتایج قبلی به میزان استرس بالا به عنوان یک عامل تشدید کننده اشاره شد).

• **عدم سلامت جسمانی:** بیماری‌های جسمی مزمن و دردهای مداوم می‌توانند بر خلق و خو و نحوه تعامل فرد با جهان تأثیر بگذارند و به بروز یا تشدید علائم کمک کنند.

توجه: در اختلال وسواسی در اختلال وسواسی، اگرچه ریشه در الگوهای شخصیتی قدیمی دارد، اما در سالمندان گاهی به صورت دیررس ظاهر شده و ممکن است با چالش‌های جدید زندگی مرتبط باشد.

چالش‌های تشخیصی در سالمندی

تشخیص اختلال شخصیت در سالمندان چالش‌برانگیز است زیرا علائم آن می‌تواند با شرایط زیر اشتباه گرفته شود یا با آن‌ها تداخل پیدا کند:

۱. **زوال عقل:** تغییرات شخصیتی ناشی از دمانس (مانند بی‌تفاوتی یا تحریک‌پذیری) با اختلالات شخصیت تفاوت دارند. در اختلالات شخصیت، الگوها از قبل وجود داشته‌اند اما در دمانس، الگوهای رفتاری جدید ایجاد می‌شوند.

۲. **افسردگی و اضطراب:** افسردگی شدید می‌تواند منجر به انزوایی و بدبینی شود که ممکن است شبیه اختلال شخصیت اسکیزوئید یا پارانوئید به نظر برسد.

۳. **تغییرات بیولوژیکی:** کاهش توانایی‌های شناختی و فیزیکی می‌تواند باعث افزایش تحریک‌پذیری یا وابستگی شود که لزوماً ناشی از اختلال شخصیت زمینه‌ای نیست.

ملاحظات پرستاری

مدیریت پرستاری موفق در سالمندان بر ایجاد یک محیط امن، قابل پیش‌بینی و کاهش اضطراب متمرکز است، زیرا بسیاری از مشکلات رفتاری ناشی از ترس، از دست دادن کنترل یا تغییرات شناختی همراه است.

۱. ارزیابی و تشخیص دقیق

• تفکیک اختلال شخصیتی از زوال عقل: اولین و مهم‌ترین قدم، تمایز بین الگوهای شخصیتی مزمن (اختلال شخصیتی) و تغییرات رفتاری ناشی از زوال عقل (مانند آلزایمر، زوال عقل عروقی) است. تغییرات رفتاری ناگهانی یا پیشرونده اغلب نشان‌دهنده یک علت پزشکی یا شناختی است.

• بررسی دارو درمانی: بسیاری از داروها می‌توانند خلق و خو و رفتار را تحت تأثیر قرار دهند لذا ارزیابی مجدد لیست داروها ضروری است.

• شناسایی محرک‌ها: درک کنید چه عواملی (محیطی، اجتماعی، درونی) باعث تحریک رفتارهای چالش‌برانگیز می‌شوند. این محرک‌ها در هر فرد و هر اختلال ممکن است متفاوت باشد.

۲. اصول ارتباطی و تعاملی

ارتباط مؤثر، سنگ بنای مراقبت است:

• ثبات و پیش‌بینی‌پذیری: مراقبان باید در سبک ارتباطی، قوانین محیطی و روال‌های روزانه بسیار ثابت باشند. تغییرات ناگهانی می‌تواند در افراد مبتلا به اختلالات شخصیتی اضطراب شدید ایجاد کند.

• همدلی و اعتباربخشی: احساسات فرد (نه لزوماً رفتار او) را به رسمیت بشناسید. جملاتی مانند: “می‌فهمم که الان خیلی ناراحت یا عصبانی هستید”، می‌تواند تنش را کاهش دهد، حتی اگر دلیل ناراحتی برای شما منطقی نباشد.

• سادگی در گفتار: از بحث‌های پیچیده یا طولانی پرهیز کنید. دستورالعمل‌ها و ارتباطات باید کوتاه، واضح و مستقیم باشند.

• حفظ خونسردی: در برابر تحریک‌پذیری، اتهامات، یا پرخاشگری، واکنش شدید نشان ندهید. لحن آرام و آهنی که از نظر عاطفی مسطح است می‌تواند از تشدید درگیری جلوگیری کند.

• تعیین محرمانه مرزها: مرزها باید به وضوح و با احترام بیان شوند. این امر به فرد کمک می‌کند تا احساس امنیت کند و بداند چه انتظاراتی از او می‌رود.

۳. مدیریت رفتارهای چالش‌برانگیز رایج

بسته به نوع اختلال (مثلاً مرزی، نمایشی، پارانوئید)، ممکن است با رفتارهای خاصی روبرو شوید.

۴. مداخلات محیطی

• محیط آرام: کاهش سر و صدا، نورهای شدید و شلوغی می‌تواند تحریک‌پذیری را کاهش دهد. محیط باید ساده و منظم باشد.

• روال ثابت: برنامه روزانه باید تا حد امکان ثابت باشد. این امر اضطراب ناشی از عدم اطمینان را کاهش می‌دهد.

• فعالیت‌های معنادار: مشارکت دادن سالمند در فعالیت‌هایی که برای او ارزشمند است (حتی اگر ساده باشند) می‌تواند عزت نفس او را تقویت کرده و حواس او را از افکار منفی پرت کند.

۵. مراقبت از خود پرستار

کار کردن با افراد دارای اختلالات شخصیتی می‌تواند از نظر عاطفی بسیار خسته‌کننده باشد.

• حمایت تیمی: اطمینان حاصل کنید که تمام اعضای تیم مراقبتی (پزشک، پرستار، مددکار) از یک رویکرد واحد پیروی می‌کنند.

• استراحت و مرزها: مرزهای حرفه‌ای را حفظ کنید و مطمئن شوید که زمان کافی برای استراحت و بازیابی انرژی خود دارید.

منابع:

–کتاب روان درمانی در دوران سالمندی، دکتر مهدی ایمانی و مهرداد پورشهبازی

–کتاب آشنایی با سلامت و انواع اختلالات روانی در سالمندی، مریم قلمباز و سید مصطفی موسوی

نگاهی جامع به توانبخشی، زیر مجموعه ها و اهداف

فاطمه محمدی راد / کارشناسی ارشد فیزیولوژی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

بر اساس تعریف WHO سازمان بهداشت جهانی (توانبخشی فرایندی است پیشرونده، پویا، هدفمند و غالباً به یک دوره زمانی که به دارای ناتوان این توانایی را می دهد تا به سطح عملکردی مطلوب ذهنی، جسمی و اجتماعی دست یابند. این فرایند با تأمین و در اختیار گذاشتن ابزار، امکانات و تسهیلاتی جهت تغییر زندگی به منظور افزایش کیفیت آن از طریق میزان محدودیت عملکردی یا نقص عملکردی و نیز تسهیلاتی برای تطابق با متناسب سازی مجدد محیط زندگی و اجتماعی انجام می شود.

توانبخشی معلولان مجموعه ای است که اقدامات هدفمند را در جهت قادر سازی شخصی معلول به منظور دستیابی به سطح نهایی توانایی و عملکرد جسمی و حفظ این توانایی ها انجام می دهد.

اختلال: هر گونه ناهنجاری در زمینه جسمی، روانی، عملکردی یا آناتومی انسان.

نقص: هر گونه محدودیت در انجام فعالیت هایی که سطح طبیعی از هر انسانی انتظار می رود.

معلولیت: آسیب های ناشی از اختلال و کم توانی که منجر به ایجاد محدودیت و جلوگیری از ایفا نقش طبیعی فرد در زندگی می گردد.

پیشگیری: اقداماتی که هدفشان جلوگیری از شروع اختلالات جسمی، ذهنی و جسمی است.

معلول جسمی - حرکتی، به فردی اطلاق می شود که دنبال ناتوانایی شدید و دائمی و جسمی ناشی از فلج عضو، قطع اندام، نقص عضو، دچار محدودیت حرکتی شده باشد. آسیب های ناشی از طیف اختلالات جسمی حرکتی با منشأ ارتوپدیک و نورولوژیک می باشد. اختلالات ارتوپدیک نظیر بیماری های مفاصل/استخوان/ بافت همبند و عضلات در اندام ها و ستون فقرات و همچنین بد شکلی ها و قطع عضو می باشد.

اختلالات نورولوژیک نظیر سکته مغزی / MS/ پارکینسون / صدمه به مغز و نخاع و هر گونه پیامد حرکتی ناشی از صدمه یا بیماری در سیستم اعصاب است.

صوت و گفتار: آسیب های صوت، گفتار و زبان شامل مشکلات مربوط به ساختار دهان، تک صورت حلق، حنجره تارهای صوتی و همچنین هر گونه آسیب، منشأ آسیب اعصاب مرکزی است.

شنوایی: آسیب های شنوایی شامل آسیب های مربوط به ساختار تشریحی گوش خارجی/ میانی/ داخلی و عصب هشتم است.

بینایی: آسیب هایی است که به دنبال بیماری هایی نظیر گلوکوم، کاتا راکت و ... در هر یک از بخش های ساختار بینایی ایجاد می گردد. این دسته از آسیب بر اثر عوامل ژنتیکی و اکتسابی ایجاد می شود.

در راستای توانبخشی معلولان، قانون جامع حمایت از حقوق معلولان در مجلس شورای اسلامی در مورخ ۱۶/۰۲/۱۳۸۲ تصویب شد و این قانون ابعاد تازه ای به حمایت از معلولان بخشید. به این قاعده فعالیت عمده این مجموعه تغییر زندگی معلولین برای کسب استقلال بیشتر است اقدامات فوق در قالب ابعاد توانبخشی به صورت تیمی که ذیلاً تعریف می شود، انجام می پذیرد.

طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه CBR با توجه به اینکه اجرای برنامه های توانبخشی با رویکرد مشارکتی و حضور فعال معلول و خانواده وی در برنامه های توانبخشی و مبتنی بر جامعه بودن برنا مه ها، اثر بخشی آنها را تکمیل می نماید.

مشارکت فرد معلول، خانواده و جامعه محلی و ملی یکی از اصول مهم در توانبخشی معلولین است.

سالمندی: دوره ای از زندگی است که تغییرات فیزیولوژیک ناشی از افزایش سن در بدن فرد سالمند، وی را نیازمند به دریافت خدمات توانبخشی می کند، توانبخشی در سالمندان، مجموعه ای از اقدامات هدفمند بمنظور افزایش توانمندی حرکتی، دستیابی به بالاترین سطح توانایی و عملکرد جسمی و ذهنی در سالمندان است. با توجه به افزایش میانگین سنی و افزایش تعداد افراد سالمند در جامعه، توانبخشی کمک به افزایش سطح سلامت سالمندان می کند و نقش مهمی در ارتقای سطح سلامت جامعه دارد.

افزایش سن بطور طبیعی سبب بروز یک سری نقص های عملکردی و فیزیولوژیکی و در اثر آن ها منجر به افزایش احتمال ابتلا به انواع بیماری ها بخصوص بیماری های حرکتی می شود و کاهش توده عضلانی و قدرت عضلات در فرد سالمند وی را در معرض خطر آسیب های جدی تر همچون انواع شکستگی قرار می دهد. سالمندان یکی از قشرهای آسیب پذیر جامعه هستند که در دوران پیری نیازمند خدمات توانپزشکی می شوند و شامل توانبخشی جسمی، توانبخشی گفتاری، توانبخشی شنوایی و بینایی است. نقش توانبخشی سالمندان برای حفظ و افزایش قدرت عضله و بهبود تعادل ، اهمیت زیادی داشته و می تواند سطح سلامت جامعه را بهبود بخشیده و نیاز به خدمات درمانی که هزینه های بالایی را چه برای فرد و خانواده وی و چه برای نظام سلامت در پی دارد را کاهش دهد.

اهداف توانبخشی سالمندی:

۱ کاهش عوارض دوره سالمندی، افزایش توانایی سالمندان در مقابله با عوارض سالمندی

۲ بهبود کیفیت زندگی سالمندان

۳ تقویت توانمندی های سالمندان به منظور بهبود عملکرد ذهنی و جسمی آنها

۴ افزایش سازگاری اجتماعی سالمندان در جامعه

۵ آموزش افزایش آگاهی سالمندان نسبت به توانایی ها و محدودیت های جسمی خویش و هماهنگی این وضعیت با محیط

خدمات تخصصی توانبخشی شامل:

۱ توانبخشی اجتماعی

۲ توانبخشی پزشکی: فرایندی از خدمات پزشکی و توانبخشی است که هدف آن توسعه توانایی هایی فرد در جهت قادر سازی وی برای دستیابی به زندگی مستقل و فعال است.

۳ توانبخشی آموزشی

۴ توانبخشی حرفه ای

مراحل برنامه ریزی یک فرایند موفق توانپزشکی:

۱ ارزیابی سطح عملکرد، نقص یا اختلال تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از ارزیابی

۲ تعیین اهداف درمانی (بلند مدت و کوتاه مدت)

۳ تعیین برنامه درمانی و بازتوانی

۴ ارزیابی نتایج درمان

در این چرخه ، فیزیوتراپیست ها بر اساس ارزیابی سیستم عصبی – اسکلتی ،عضلاتی و تشخیص نیاز توانخواه، مدالیته های الکتروتراپی، مکانوتراپی ماساژ درمانی در جهت تقویت عضلات و تعادل، کاهش اسپاستیسیته، افزایش دامنه حرکتی و پیشگیری از دفورمیتهای مفاصل، سالمند و معلول جسمی – حرکتی برای دستیابی به اهداف توانبخشی فعالیت می کنند.

کاردرمانگر: توانایی ها و محدودیت های عملکردی فرد را برای تعیین نیاز ها و اهداف آنها ارزیابی می کنند. آنها توانایی های فیزیکی، مهارت های شناختی فرد را ارزیابی و بر اساس نتایج ارزیابی حاصل با فرد سالمند و معلول کار می کنند تا اهداف واقع بینانه ای را تعیین کنند که بر بهبود توانایی آنها و در انجام فعالیت های روزانه تمرکز دارد. فیزیوتراپیست ها و کاردرمانگران از مداخلات مختلفی برای کمک به افراد در دستیابی به اهداف خود استفاده می کنند. تمرین هایی برای بهبود قدرت ، انعطاف پذیری و تعادل، آموزش تکنیک های انطباقی برای محدودیت های فیزیکی و اختلالات شناختی .

گفتار درمانگر: در مراکز مراقبتی یا درمانی سالمندان و معلولین جسمی حرکتی با استفاده از تکنیک های گفتار درمانی در چند حیطه زیر فعالیت و ارائه خدمت می کند:

۱- ارزیابی، تشخیص و برنامه ریزی درمانی در حیطه اختلال در بلع دهانی و حلقی و نیز تجویز بافت غذایی مناسب هر مددجو

۲- ارزیابی، تشخیص و برنامه ریزی درمانی – توانبخشی مددجویان دارای اختلال در حجم تنفسی

۳- ارزیابی، تشخیص و برنامه ریزی درمانی مددجویان دارای اختلال در تکلم با پیش زمینه آسیب زبانی،عصبی – عضلانی ناحیه اورال، و نیز اختلال در صورت و آسیب های عصبی – عضلانی ناحیه حنجره

۴- ارزیابی، تشخیص و برنامه ریزی درمانی جهت کاهش آثار آسیب های شناختی نظیر حافظه فعال و توجه و تمرکز و نیز کاهش روند نزولی آن در مددجویان

توانبخشی شنوایی: توانبخشی شنوایی، شنوایی سنج تلاش می کند تا با راهکارهایی علمی، اختلالات شنوایی در سالمند و معلول را کنترل کند. عمده اقداماتی که در این حیطه انجام می گیرند، عبارتند از: تجویز وسیله کمک شنوایی، تربیت شنوایی و ارائه برنامه های توانبخشی به بیمار.

وظایف شنوایی سنج:

۱. تشخیص اختلالات شنوایی و کمک به بهبود و رفع آن در صورتی که احتمال درمان وجود داشته باشد

۲. انجام آزمایش های شنوایی در بیماران دارای اختلالات شنوایی و تشخیص نوع اختلال

۳. تهیه گزارش از اختلالات شنوایی و ارجاع بیماران به متخصصان در صورتی که نیاز باشد

۴. تجویز سمعک در صورت نیاز و تعیین قالب مخصوص برای هر فرد بیمار.

با توجه به افزایش جمعیت سالمندی کشور و معلولین انجام خدمات توانپزشکی مبتنی بر اهداف کوتاه مدت و بلند مدت با اهداف والای افزایش کیفیت زندگی ، امید به زیستن ،ارتباط و تعامل اجتماعی و در نتیجه استقلال بیشتر سالمند و معلول در قالب کار تیمی امری ضروری در نظام سلامت و اقتصاد سلامت است.

منابع :

– دانشکده علوم توانبخشی

– کتاب توانبخشی سالمندان ومعلولین Zhang w, Qu J , Liu G-H, Belmonte JCI. The ageing epigenome and its rejuvenation. Nature reviews Molecular cell biology. 2020:1-14.

ریزش مو در سالمندان

سمیه محمودزاده / کارشناس مدیریت سلامت

علیرضا معماری / کارشناس ارشد پرستاری سالمندی

آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

سالمندی فرآیندی طبیعی، تدریجی و اجتناب‌ناپذیر در چرخه حیات انسان است که با تغییرات فیزیولوژیک، روانی و اجتماعی متعددی همراه می‌باشد. یکی از تغییرات شایع و قابل مشاهده در این دوره، تغییرات مربوط به پوست و ضمایم آن از جمله موها است. ریزش مو در سالمندان یکی از مشکلات شایع به شمار می‌رود که می‌تواند جنبه‌های جسمی، روانی و اجتماعی زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد.

با افزایش سن، چرخه رشد مو دچار تغییر می‌شود؛ فاز رشد مو کوتاه‌تر شده و تعداد فولیکول‌های فعال کاهش می‌یابد.

نقش مراقبت‌های پرستاری در ارزیابی، آموزش و حمایت از سالمندان مبتلا به ریزش مو بسیار حائز اهمیت می‌باشد، زیرا می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و حفظ کرامت فردی آنان کمک کند.

آناتومی مو

مو یک ساختار کراتینی است که از پوست بیرون زده و نقش‌های حفاظتی، حسی و زیبایی دارد. مو شامل دو بخش اصلی است: فولیکول مو و ساقه مو.

فولیکول مو Hair Follicle

فولیکول، ریشه و بخش زنده مو است که در پوست نفوذ دارد و مسئول رشد مو می‌باشد. فولیکول مو از چند قسمت تشکیل شده:

الف) پاپیلا Dermal Papilla

در قاعده فولیکول قرار دارد و شامل مویرگ‌های خونی است که مواد مغذی را برای رشد مو فراهم می‌کنند. پاپیلا مرکز تنظیم چرخه رشد مو محسوب می‌شود.

ب) ماتریکس Matrix

سلول‌های تقسیم‌شونده سریع در اطراف پاپیلا است، این سلول‌ها با تقسیم و تمایز، ساقه مو و غلاف داخلی فولیکول را می‌سازند و محل تولید رنگدانه‌های مو (ملانین) نیز هست.

ج) غلاف ریشه داخلی و خارجی

غلاف داخلی مو: سلول‌هایی که رشد و شکل تار مو را هدایت می‌کنند.

غلاف خارجی مو: لایه‌ای محکم که فولیکول را در پوست محافظت می‌کند.

د) بلج Bulge

محل سلول‌های بنیادی فولیکول است. این سلول‌ها در ترمیم و بازسازی فولیکول نقش دارند. آسیب دیدن بلج می‌تواند منجر به کاهش رشد مو شود.

ه) غدد سباسه Sebaceous Glands

غدد چربی است که سطح پوست و ساقه مو را روغن‌رسانی می‌کنند. (چربی طبیعی (سبوم) از خشکی مو جلوگیری می‌کند).

و) عضله آرکتور پیلی Arrector Pili

عضله کوچک متصل به فولیکول مو که باعث ایستادن مو در واکنش به سرما یا احساسات می‌شود

ساقه مو Hair Shaft

ساقه، بخش مرده مو است که از پوست بیرون زده و سه لایه دارد:

لایه بیرونی: محافظت‌کننده، سلول‌های شفاف و ضخیم

قشر: لایه میانی، حاوی کراتین و رنگدانه‌های ملانین، مقاومت و رنگ مو را تعیین می‌کند

مدولا: هسته مرکزی، در موهای ضخیم دیده می‌شود، عملکرد اصلی آن هنوز کاملاً مشخص نیست

چرخه رشد مو

هر فولیکول مو سه مرحله چرخه‌ای دارد:

- آنژن - رشد فعال، ۲-۶ سال
 - کاتاژن - توقف رشد و رگرسیون فولیکول، ۲-۳ هفته
 - تلوژن - مرحله استراحت، ۲-۴ ماه
- در پایان تلوژن، مو ریزش می‌کند و فولیکول وارد چرخه جدید می‌شود.

تغییرات مو در دوران سالمندی

با افزایش سن:

- تعداد و اندازه فولیکول‌ها کاهش می‌یابد.
- رشد مو کندتر و تراکم مو کمتر می‌شود.
- رنگ مو به دلیل کاهش تولید ملانین خاکستری می‌شود.
- بلج فولیکول ممکن است کمتر فعال شود که منجر به ریزش مو می‌شود.

علل ریزش مو در سالمندان

عوامل طبیعی پیری: کاهش فعالیت فولیکول‌ها، نازک شدن تار مو و کاهش تولید ملانین.

علل هورمونی: کاهش استروژن در زنان، افزایش حساسیت به DHT در مردان، اختلالات تیروئید.

کمبود مواد مغذی: کاهش پروتئین، ویتامین‌های گروه B، آهن و روی.

بیماری‌ها و داروها: بیماری‌های مزمن مانند دیابت، فشار خون، بیماری‌های قلبی و مصرف داروهای متعدد (ضد فشار خون، ضد افسردگی و ...).

عوامل روانی و محیطی: استرس مزمن، کم‌ تحرکی، قرار گرفتن طولانی در معرض نور خورشید و آلودگی.

عوارض ریزش مو در سالمندان

۱. تأثیر روانی و اجتماعی: کاهش اعتماد به نفس، اضطراب و افسردگی.

۲. مشکلات فیزیکی: کاهش حفاظت پوست سر در برابر نور خورشید و سرما، خشکی و شکنندگی موهای باقی‌مانده.

۳. عوارض غیرمستقیم: کاهش مراقبت از پوست سر و بهداشت مو در سالمندان کم‌توان.

پیشگیری از ریزش مو

تغذیه سالم: مصرف کافی پروتئین، ویتامین‌ها و مواد معدنی مانند آهن، زینک و بیوتین.

مراقبت از مو: شستشوی منظم با شامپوهای ملایم، عدم استفاده از حرارت زیاد و مواد شیمیایی.

مدیریت استرس: فعالیت‌های آرام‌بخش مانند پیاده‌روی، یوگا و مراقبه.

کنترل بیماری‌ها: مدیریت دیابت، فشار خون و مشکلات تیروئید.

درمان ریزش مو

درمان دارویی:

مینوکسیدیل: تحریک رشد مو و کاهش ریزش

فیناستراید: (کاهش حساسیت فولیکول‌ها به هورمون DHT مخصوص مردان)

درمان‌های تخصصی

لیزر درمانی کم‌سطح، مزوتراپی و کاشت مو

مراقبت پرستاری در ریزش مو سالمندان

بررسی و ارزیابی وضعیت مو

پرستار باید ابتدا وضعیت مو و پوست سر سالمند را بررسی کند:

بررسی تراکم مو و نازکی تارها

مشاهده لکه‌های طاس یا ریزش مو به صورت موضعی یا پراکنده

تشخیص علائم خشکی، شوره، التهاب یا عفونت پوست سر

بررسی تغذیه و وضعیت سلامت عمومی، کمبود پروتئین، کم‌خونی، مشکلات تیروئید

حفظ بهداشت و سلامت پوست و مو

شستشو منظم با شامپوهای ملایم و غیرتحریک‌کننده، مخصوصاً برای سالمندان با پوست حساس

استفاده از نرم‌کننده یا روغن‌های طبیعی برای جلوگیری از خشکی و شکنندگی مو

خشک کردن مو به آرامی با حوله یا حرارت کم

جلوگیری از استفاده مکرر از مواد شیمیایی یا حرارت مستقیم (سشوار داغ، اتوی مو)

کنترل عفونت‌های قارچی و باکتریایی پوست سر در صورت مشاهده قرمزی یا خارش

تغذیه حمایتی و مکمل‌ها

ارائه رژیم غذایی غنی از پروتئین (گوشت، ماهی، تخم‌مرغ، حبوبات)

تأمین ویتامین‌ها و مواد معدنی مهم برای مو:

ویتامین‌های گروه B (بیوتین، فولیک اسید آهن و روی (زینک)

ویتامین E و D

در صورت نیاز، تجویز مکمل غذایی تحت نظر پزشک

پیشگیری از آسیب فیزیکی به مو

شانه کردن آرام و با برس نرم

جلوگیری از کشش زیاد مو یا بستن محکم موها (مثل دم‌اسبی یا بافت محکم)

محافظت از مو در برابر آفتاب شدید یا سرما (استفاده از کلاه یا شال)

شستشوی صحیح موی سر در توانخواهان وابسته به تخت

داشتن موی تمیز در حس مطلوبیت وپاکی فرد موثر است. افرادی که محدود به تختخواب هستند می‌توانند موهای تمیز تری داشته باشند. جهت حفظ خشکی رختخواب از پلاستیک که زیر گردن و سر او قرار داده اید، استفاده کنید. شخص را به سمت پایین تخت حرکت بدهید، شانه‌های او را بالا ببرید، لگن یا تشت ظرفشویی را که به طور خاصی بدین منظور طراحی شده است زیر سرش بگذارید. موها را پیش از شامپو کردن با آب بشوئید، سپس از شامپو استفاده کنید وبعد موها را آب بکشید. در خانم هایی موهای بلند دارند اجازه بدهید که موها از تخت آویزان باشند تا خشک شوند ویا از سشوار استفاده نمایید. شانه و برس زدن به موها کمک موثری در شستشوی دفعه بعدی است .

نتیجه گیری

ریزش مو در سالمندان یک فرایند طبیعی مرتبط با افزایش سن و تغییرات آناتومی فولیکول‌ها است، اما می‌تواند تحت تأثیر عوامل هورمونی، تغذیه‌ای، بیماری‌های مزمن و دارویی تشدید شود. این وضعیت نه تنها بر ظاهر سالمند تأثیر می‌گذارد، بلکه می‌تواند اعتماد به نفس، کیفیت زندگی و سلامت روانی او را نیز تحت تأثیر قرار دهد. مراقبت‌های پرستاری شامل ارزیابی دقیق وضعیت مو و پوست سر، حفظ بهداشت و رطوبت مو، تغذیه حمایتی، پیشگیری از آسیب فیزیکی، حمایت روانی و آموزش سالمند و خانواده است. اجرای این مراقبت‌ها می‌تواند از تشدید ریزش مو جلوگیری کند، رشد مو را بهبود بخشد و سلامت عمومی سالمند را حفظ نماید. به طور کلی، شناخت آناتومی مو و عوامل مؤثر در ریزش، پیشگیری و درمان مناسب، و مراقبت پرستاری فعال و جامع، کلید حفظ سلامت مو و بهبود کیفیت زندگی سالمندان است.

منابع:

۱. بهداشت فردی و عمومی به ارتقا سلامت، نسترن کشاورز محمدی ،دکتر محمد حسین وزیری ،دکتر فربرز بختیاری سال انتشار: ۱۳۹۹

۲. نام کتاب: پوست و سوختگی، ترجمه مریم شیری مولفین :جانیک ال، هینکل، سال انتشار: ۱۳۹۷

۳. راهنمای کاربردی تشخیص و درمان بیماری‌های پوست و مو، دکتر امیر هوشنگ احسانی، دکتر داوود رمزی، دکتر فاطمه خلیلی و همکاران؛ ناشر آبادیس طب، ۱۴۰۲

۴. دستنامه تشخیص و درمان بیماری‌های پوست، مو و زیبایی، دکتر علی جباری و مسعود داودی انتشارات تیمورزاده، طبیب، ۱۳۹۹ (ویرایش جدید)

نقش والدین در اضطراب کودکان

پایته آحتی / کارشناس ارشد روانشناسی کودکان آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

درست مانند بزرگسالان، کودکان و جوانان گاهی اوقات احساس نگرانی می کنند اضطراب و ترس بخشی طبیعی از دوران کودکی است. ترس یک واکنش طبیعی به خطر یا تهدید است. واکنشی است به یک خطر احتمالی. ترس ها و خطرناک های جدید معمولاً کوتاه مدت هستند و نشان می دهند که بچه ها در حال بررسی مشکلات خود هستند. والدین و مراقبان می توانند به کودکان کمک کنند تا ترس ها و نگرانی های خود را درک کنند و بر آنها غلبه کنند اختلالات اضطرابی دوران کودکی با ترس یا معمولی متفاوت است زیرا شدیدتر است، واکنش های عاطفی بزرگ تر یا طولانی تر از حد انتظار است. کودکان مبتلا به اختلالات بیماری خاصی طغیان های عاطفی مانند گریه یا عصبانیت دارند. آنها ممکن است سعی کنند فرار کنند، مخفی شوند و در بیشتر مواقع "در جستجوی خطر" باشند. علاوه بر این، کودکان سردرد بدن مانند معده درد، حالت تهوع، استفراغ، تنگی نفس یا مشکلات خواب دارند

چه چیزی کودکان را مضطرب می کند؟

کودکان ممکن است در سنین مختلف نسبت به چیزهای مختلف احساس نگرانی کنند. خیلی از این نگرانی ها طبیعی و نشان از بزرگ شدن هستند

از سن حدود ۶ ماهگی تا ۳ سال برای کودکان خردسال بسیار رایج است که دچار اضطراب جدایی شوند آنها ممکن است در هنگام جدا شدن از والدین یا مراقبان خود دچار اضطراب شوند و گریه کنند. این یک مرحله طبیعی در رشد کودک است و باید در حدود ۲ تا ۳ سال کاهش یابد

همچنین برای کودکان پیش دبستانی ایجاد ترس یا فوبیای خاص است. ترس های رایج در دوران کودکی شامل حیوانات، حشرات، طوفان، ارتفاع، آب، خون و تاریکی است. این ترس معمولاً به خودی از بین می رود

همچنین ممکن است وقایع دیگری در زندگی کودک وجود داشته باشد که احساس

ترس کند. به عنوان مثال، بسیاری از کودکان هنگام رفتن به مدرسه جدید یا قبل از

امتحانات احساس نگرانی می کنند. برخی از کودکان در موقعیت های اجتماعی

احساس نگرانی می کنند و ممکن است در این زمینه نیاز به حمایت داشته باشند

شروع دوره متوسطه نیز می تواند نگران کننده باشد. مدرسه بزرگتر است، فرزند شما باید دوستانی پیدا کند و مسئولیت مدیریت روز خود را بر عهده بگیرد

چه زمانی برای کودکان مشکل ساز است؟

زمانی برای کودکان به یک مشکل تبدیل می شود که باعث شروع اختلال و ایجاد مشکل در زندگی روزمره آنها می شود

ممکن در زمان امتحان در مدرسه، همه بچه ها مضطرب می شوند، اما ممکن است کودک به قدری احساس نگرانی داشته باشد و مضطرب باشد که نتواند آن روز صبح به مدرسه برود.

و این می تواند برای کودک شما مشکلات زیادی ایجاد کند که قوی است و مرتب بدتر میشود و این نوعی است

• مانع از فعالیت های روزانه اومی شود و مانع از انجام کارهایی می شود که از آنها لذت می برند

می تواند به سلامت روانی و عاطفی کودکان آسیب برساند و عزت نفس کودک اثر بگذارد ممکن است باعث گوشه گیری آنها شود والدین باید برای از بین بردن چیزها یا موقعیت هایی که آنها را مضطرب می کنند، تمام تلاش خود را بکنند



■ علائم بیماری در کودکان چیست؟

وقتی بچه‌های کوچک احساس می‌کنند، آن‌ها نمی‌توانند حس خود را بفهمند یا بیان کنند. ممکن است متوجه شوید که آنهایی قرار می‌شوند گریه می‌کنند و حاضر نیستند از والدین خود جدا شوند

■ در خوابیدن مشکل دارند

■ در شب بیدار می‌شوند

■ شروع به خیس کردن تخت خود می‌کنند

■ خواب‌های بدمی ببینند

■ اظهارمعه درد یا سردرد دارند

■ در کودکان بزرگتر ممکن است متوجه شوید که

■ عدم اعتماد به نفس برای امتحان کردن چیزهای جدید دارند یا به نظر می‌رسد قادر به رویارویی با چالش‌های ساده و معمولی نیستند

■ برایشان سخت است

■ در خواب یا خوردن مشکل دارند

■ طغیان‌های عصبانیت دارند

■ افکار منفی زیادی دارند یا به این فکر می‌کنند که ممکن است اتفاقات بدی بیفتد

■ از فعالیت‌های روزمره مانند دیدن دوستان، بیرون رفتن عمومی یا رفتن به مدرسه اماکن خودداری می‌کنند

■ چرا فرزندم مضطرب است؟

■ برخی از کودکان بیشتر از دیگران در معرض خطر و نگرانی هستند. آنها تغییر می‌کنند و ممکن است پس از انتقال به مکان یا یک مدرسه جدید مضطرب شوند

■ کودکانی که دچار آسیب می‌شوند، مانند تصادف با اتومبیل یا آتش سوزی خانه، ممکن است از آن رنج ببرند.

■ مشاخره‌ها و درگیری‌های خانوادگی نیز باعث ایجاد احساس ناامنی و اضطراب در کودکان می‌شود

■ در مدرسه، کودکان مدرسه ممکن است در مورد چیزهایی مانند کار، معلمان خود، قلدری یا تنهایی احساس اضطراب کنند. آنها ممکن است با چیزهایی مانند سر و صدای بچه‌های دیگر در مدرسه عکس‌العمل نشان دهند.

■ نوجوانان بیشتر از سایر گروه‌های سنی دچار اضطراب اجتماعی می‌شوند، از اجتماعات اجتماعی دوری می‌کنند یا برای رهایی از آنها بهانه می‌کنند.

■ چگونه به کودک مضطرب کمک کنیم

■ اگر کودکی مضطرب است، کارهایی وجود دارد که والدین و مراقبان می‌توانند برای کمک به آنها انجام دهند.

■ قبل از هر چیز، مهم است که با کودک خود در مورد نگرانی یا نگرانی‌های او صحبت کنید. با دقت به آنها گوش دهید تا احساسات آنها را درک کنید.

■ سعی کنید حدس و گمان‌نریند و نگرانی آنها را نادیده نگیرید. به آنها اطمینان دهید که تشخیص و صحبت در مورد مشکلات خوب است و به آنها اطمینان دهید که آنها را می‌فهمید

■ و آن را به عنوان یک واکنش طبیعی توصیف کنید که بر افکار، احساسات و رفتار ما تأثیر

■ می‌گذارد و این رفتار ممکن است حتی مفید هم باشد و واکنش طبیعی است که ایجاد می‌شود و دوباره از بین می‌رود.

■ علاوه بر صحبت کردن با فرزندان در مورد نگرانی‌ها، مهم است که شما کمک کنید تا راه حلی برای نگرانی‌هایش پیدا کند.

به عنوان مثال، اگر فرزندان نگران باشند که از شما جدا شود به خوابگاه برود، با او صحبت کنید و از او بخواهید تا برنامه‌ای برای حضور یک دوست صمیمی یا فرد دیگری در آنجا تنظیم کند. این می‌تواند به حل مسئله و اعتماد به نفس او کمک کند

اگر فرزندان نگران مدرسه است، می‌توانید با او در مدرسه همکاری کنید تا مشکل را شناسایی کنید و راه‌حلی را با هم بیابید.

این ممکن است شامل دریافت حمایت از یک مربی همسالان، یا اجتناب از رفتن به یک زمین بازی پر سر و صدا، یا آمدن زود تر از دیگران برای کمک به مرتب کردن کلاس باشد. اکثر مدارس فضاهای آرام یا امنی را برای دانش‌آموزان مضطرب در نظر دارند

چگونه می‌توانم کمک کنم؟

■ با کودک خود صحبت کنید تا بفهمید چه چیزی باعث نگرانی او می‌شود. ممکن است زمان‌ها یا موقعیت‌های خاص باشد

■ به راه‌هایی برای یافتن راه‌حلی فکر کنید تا در خانه و مدرسه بهتر باشید

■ با معلم فرزندان یا (SENCO) هماهنگ کننده‌های آموزشی ویژه

■ مهم است که آنها را بشناسید و راه‌های مفیدی برای مقابله با آن بیابید. بدون صحبت کردن با او در مورد آنچه که او را مضطرب می‌کند، فرزندان را دچار استرس نکنید. این می‌تواند مشکل را بدتر کند.

■ اگر فرزند شما واقعاً مشکل دارد و زندگی روزمره را تحت تأثیر قرار می‌دهد، ممکن است خوب باشد که با روانشناس مدرسه خود صحبت کنید.

راه‌های دیگر برای کاهش اضطراب در کودکان

■ به کودک خود بیاموزید که علائم خطرناک را در خود تشخیص می‌دهد

■ فرزندان را تشویق کنید تا خودشان را مدیریت کنند و در صورت نیاز به کمک کنید

■ کودکان در هر سنی، برنامه‌های روتین و روزمره را آرام‌بخش می‌دانند، بنابراین سعی کنید تا برنامه‌های معمول روزانه پایبند باشید.

■ اگر فرزند شما به دلیل اتفاقات ناراحت‌کننده مانند سوگ یا جدایی مضطرب است، به دنبال کتاب یا فیلمی باشید که به شما کمک کند تا احساسات او را درک کنید و متوجه شوید که احساس غمگینی یا نگرانی در این شرایط طبیعی است.

■ اگر می‌دانید که تغییری، مانند نقل مکان، در راه است، با صحبت کردن در مورد اینکه چه اتفاقی می‌افتد و علت آن فرزندان را آماده می‌کنید.

■ قبل از اینکه از مدرسه ابتدایی به دبیرستان برود، کودک خود را برای تغییر آماده کنید و بعد از شروع دوره متوسطه از او حمایت کنید...

سعی کنید خود را بیش از حد محافظ یا مضطرب نکنید.

■ تکنیک‌های آرام‌سازی ساده را با کودک تمرین کنید، مانند ۳ نفس نفس و آهسته، نفس کشیدن با شماره ۳ و بیرون آوردن

■ حواس پرتی می‌تواند برای کودکان خردسال مفید باشد. به عنوان مثال، اگر در مورد رفتن به مهد کودک مضطرب هستند، در راه بازی‌هایی انجام دهید، مثلاً ببینید چه کسی می‌تواند ماشین‌های قرمز را بیشتر ببیند.

■ یک جعبه دستمال کاغذی خالی را به یک جعبه "نگرانی" تبدیل کنید. از کودک بخواهید در مورد نگرانی‌های خود بنویسد یا ترسیم کند و آنها را در جعبه "پست" کند. سپس می‌توانید در پایان روز یا هفته، آن‌ها را با هم مرتب کنید.

چه زمانی باید کمک بگیریم؟

اگر اضطراب کودک شدید است، ادامه دارد و زندگی روزمره او را مختل می‌کند، بهتر است از روانشناس کمک بگیرید.

مراجعه به روانشناس برای شروع کمک به او خوب است. اگر فرزندان بر زندگی مدرسه ای تأثیر می‌گذارد، بهتر است با مدرسه او نیز صحبت کنید. حمایت شما و اعتمادی که فرزند شما دارد واقعاً می‌تواند به او کمک کند تا بر این چالش‌ها غلبه کند.

منابع:

بلک برن، ایوی، ماری، ام کیت؛ سون، دیوید، شناخت درمانی افسردگی و اضطراب، ترجمه تونزده جانی، حسن، مشهد آستان قدس رضوی ۱۳۷۴

مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی (مرکز توسعه آموزشهای نوین ایران)مجله

تکینسون، ریتا، اتکینسون، ریچارد، هیگارد، ارنست، زمینه روانشناسی (ج ۱) ترجمه براهنی، محمدتقی و همکاران، تهران

مدیریت افکار منفی و مقابله با نشخوار فکری

روشا جواهری امیر / روانشناس تیم مراقبت در منزل آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

در دنیای پرشتاب و پر آشوب امروز، جایی که اخبار و رویدادها با سرعتی سرسام آور بر ذهن ما هجوم می آورند، بسیاری از ما با یک دشمن پنهان و خسته کننده روبرو هستیم: «نشخوار فکری».

آیا تا به حال شده که ساعت‌ها در مورد یک اشتباه کوچک در گذشته، یا یک اتفاق ناگوار در آینده، در ذهن خود بچرخید و هر بار احساس بدتری پیدا کنید؟ اگر پاسخ شما مثبت است، بدانید که تنها نیستید؛ شما در تله‌ی یکی از رایج‌ترین مکانیسم‌های دفاعی و در عین حال آسیب‌زای مغز گرفتار شده‌اید.

نشخوار فکری چیست و چرا خطرناک است؟

نشخوار فکری فرآیندی است که در آن فرد به طور مکرر، مداوم و غیرارادی، بر روی علل، پیامدها و احساسات مربوط به مشکلات خود تمرکز می‌کند. برخلاف حل مسئله، نشخوار فکری هیچ راهکار عملی ارائه نمی‌دهد؛ بلکه مانند یک مارپیچ به سمت پایین حرکت می‌کند.

خطر اصلی نشخوار فکری در این است که می‌تواند منجر به تغییر در ساختار شیمیایی مغز شود. تکرار افکار منفی، سطح هورمون استرس (کورتیزول) را به طور مداوم بالا نگه می‌دارد، که این امر می‌تواند منجر به اضطراب مزمن، افسردگی، اختلال در خواب و حتی کاهش سیستم ایمنی بدن شود. در واقع ما با فکر کردن به مشکلات، به جای حل آن‌ها در حال "خوردن" انرژی حیاتی خود هستیم.

مرز باریک میان «نگرانی هوشمندانه» و «نشخوار فکری»

بسیاری از افراد تصور می‌کنند که نشخوار فکری، بخشی از فرآیند حل مسئله است. اما یک مرز بسیار باریک وجود دارد که باید آن را بشناسید:

نگرانی سازنده: وقتی با یک مشکل روبرو می‌شوید، ذهن شما می‌گوید: «این اتفاق افتاده، حالا چه کاری می‌توانم انجام دهم؟» و سپس به سمت جستجوی راهکار حرکت می‌کند. این فرآیند محدود است و به عمل ختم می‌شود.

نشخوار فکری: وقتی ذهن شما می‌گوید: «چرا این اتفاق برای من افتاد؟»، «چقدر من بی‌عرضه‌ام»، یا «اگر آن موقع فلان کار را نمی‌کردم، حتماً اوضاع فرق می‌کرد»، بدون اینکه به دنبال راهکار باشد. این فرآیند بی‌پایان است و فقط احساس گناه یا درماندگی را تقویت می‌کند.

استراتژی‌های عملی برای رهایی از چرخه افکار منفی

برای شکستن این چرخه، ما به ترکیبی از تکنیک‌های شناختی (تغییر طرز فکر) و رفتاری (تغییر عمل) نیاز داریم.

۱. تکنیک «ناظر بی‌طرف»

یکی از بزرگترین اشتباهات ما این است که افکارمان را «حقیقت» فرض می‌کنیم. اگر فکری می‌گوید «من هیچ‌وقت موفق نخواهم شد»، ما آن را به عنوان یک واقعیت قطعی می‌پذیریم.

تمرین: از تکنیک «برچسب‌گذاری» استفاده کنید. به جای اینکه بگویید «من شکست خورده‌ام»، بگویید: «من این فکر را دارم که شکست خورده‌ام». این تغییر کوچک در زبان، فاصله بین «خود واقعی شما» و «افکار شما» را ایجاد می‌کند. شما ناظر افکار هستید، نه خود آن‌ها.

۲. قانون «پنج دقیقه برای نگرانی»

مغز وقتی می‌خواهد از چیزی فرار کند، آن را با شدت بیشتری برمی‌گرداند. به جای سرکوب کردن افکار منفی، با آن‌ها معامله کنید.

تمرین: زمانی که دچار نشخوار فکری شدید، به خودتان بگویید: «من اجازه دارم دقیقاً ساعت ۶ عصر به مدت ۱۵ دقیقه به این موضوع فکر کنم». در طول روز، هر زمان فکر مزاحم آمد، آن را به وقت قرار ملاقاتش موکول کنید. این کار به شما حس کنترل می‌دهد و مانع از اشغال شدن تمام ساعات روز توسط افکار منفی می‌شود.

۳. بازگشت به بدن: تکنیک‌های زمین‌گیر کردن

نشخوار فکری یعنی حضور در گذشته یا آینده؛ برای مقابله، باید به «کنون» برگردید. وقتی ذهن از کنترل خارج شد، از حواس پنج‌گانه خود برای اتصال به واقعیت استفاده کنید.

تمرین ۱-۲-۳-۴-۵:

– ۵ چیزی که می‌بینید را نام ببرید.

– ۴ چیزی که می‌توانید لمس کنید را حس کنید.

– ۳ صدایی که می‌شنوید را شناسایی کنید.

– ۲ بویی که استشمام می‌کنید را پیدا کنید.

– ۱ طعمی که در دهان دارید را تمرکز کنید.

این تمرین، سیستم عصبی شما را از حالت "بحران ذهنی" به حالت "امنیت فیزیکی" هدایت می‌کند.

۴. اصلاح سبک زندگی و مدیریت محرک‌ها

ذهن ما در محیطی که تغذیه می‌شود، رشد می‌کند.

دیتا کات کردن: در روزهای بحرانی، مصرف اخبار را به حداقل برسانید. دریافت مداوم اطلاعات منفی، سوخت اصلی نشخوار فکری شماست.

فعالیت بدنی: ورزش تنها یک فعالیت فیزیکی نیست، بلکه یک "پاک‌کننده شیمیایی" برای مغز است که سطح اندورفین را بالا برده و کورتیزول را پایین می‌آورد.

خواب و ریتم شبانه‌روزی: کم‌خوابی، لایه محافظتی مغز در برابر افکار منفی را از بین می‌برد.

سخن پایانی: شفقت به خود، کلید تغییر است

آخرین و شاید مهم‌ترین نکته این است: وقتی دچار نشخوار فکری می‌شوید، خودتان را بابت این اتفاق سرزنش نکنید. سرزنش کردن خود یک نشخوار فکری جدید است!

با خودتان مانند یک دوست صمیمی رفتار کنید. به خودتان بگویید: «درک می‌کنم که الان تحت فشار هستی و ذهنت دارد سعی می‌کند با این روش از تو محافظت کند، اما من الان در امان هستم و می‌توانم تمرکز را برگردانم.»

به یاد داشته باشید، هدف این نیست که ذهنی کاملاً بدون فکر داشته باشید (که غیرممکن است)، بلکه هدف این است که یاد بگیرید چگونه در میانه‌ی طوفان‌ها، لنگر خود را در آرامش درون بیندازید.

تقلب‌های گوناگون در مواد غذایی

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

تصور کنید یک لیوان شیر تازه که صبح برایتان ریخته‌اند، یا یک قاشق عسل طبیعی که روی نان می‌گذارید، در واقع آنچه می‌خورید ممکن است همان چیزی نباشد که انتظارش را دارید. دنیا پر است از تقلب‌های غذایی که از چشم مصرف‌کننده پنهان می‌مانند: از جایگزینی گوشت با پروتئین ارزان، تا افزودن شکر و رنگ مصنوعی به محصولات طبیعی.

برخی از این تقلب‌ها آن‌قدر هوشمندانه‌اند که حتی با چشیدن یا بو کردن نمی‌توان متوجه شد، و تنها آزمایش‌های دقیق آزمایشگاهی می‌توانند حقیقت را آشکار کنند. در این مجال، به چند مورد مهم، کاربردی و جالب تقلب‌های غذایی می‌پردازیم که هم از نظر علمی و هم از نظر عملی برای کارشناسان صنایع غذایی، قابل توجه هستند.

موارد جالب و کاربردی تقلب‌های غذایی:

افزودن آب به شیر و محصولات لبنی

– افزایش حجم شیر یا ماست با آب یا شیر رقیق شده.

مثال: برخی تولیدکنندگان غیرمجاز تا ۳۰٪ آب به شیر اضافه می‌کنند.

• پیامد: کاهش ارزش تغذیه‌ای و رشد باکتری‌ها.

جایگزینی گوشت با مواد ارزان

– گوشت سوسیس یا کالباس با پودر گوشت، پروتئین سویا یا پوست مرغ جایگزین می‌شود.

مثال: پرونده «گوشت‌های تقلبی» در اروپا و ایران نشان داد تا ۵۰٪ گوشت با مواد ارزان جایگزین شده است.

• پیامد: کاهش کیفیت و احتمال آلرژی.

افزودن شکر یا شربت به عسل

– برای افزایش حجم و کاهش هزینه، شربت ذرت یا شکر به عسل اضافه می‌شود.

مثال: آزمایش عسل‌های بازار ایران نشان داد که درصد زیادی شربت اضافه دارند.

• پیامد: کاهش خواص ضدباکتریایی و تغذیه‌ای عسل.

تقلب در روغن‌ها و عصاره‌ها

– روغن زیتون یا عصاره‌های طبیعی با روغن معمولی یا اسانس‌های شیمیایی مخلوط می‌شوند.

مثال: آزمایش‌ها نشان داد بسیاری از روغن‌های زیتون با کیفیت متوسط با روغن سویا مخلوط شده‌اند.

• پیامد: کاهش ارزش واقعی و اعتماد مصرف‌کننده.

جایگزینی میوه و سبزی با اسانس و رنگ

– میوه‌ها یا سبزیجات خشک با رنگ و اسانس مصنوعی جایگزین می‌شوند تا ظاهر تازه داشته باشند.

مثال: استفاده از رنگ‌های سبز و قرمز برای سبزیجات خشک و ادویه‌ها.

• پیامد: کاهش ارزش تغذیه‌ای و خطرات سلامتی.

استفاده غیرمجاز از مواد نگهدارنده

– افزودن نگهدارنده‌های غیرمجاز برای طولانی شدن ماندگاری.

مثال: دی‌اکسید تیتانیوم در شیرینی‌ها و مونوکسید سدیم در آرد برخی کارخانه‌ها.

• پیامد: اثرات طولانی‌مدت بر سلامت سلولی و گوارشی.

جایگزینی پروتئین حیوانی با گیاهی در محصولات لبنی

- افزودن پروتئین سویا به پنیر یا شیر به جای پروتئین طبیعی.
- مثال: برخی پنیرهای فله‌ای در ایران حاوی ۱۰-۲۰٪ پروتئین سویا هستند.
- پیامد: کاهش ارزش تغذیه‌ای و مشکل برای افراد حساس به سویا.

افزودن جوش شیرین یا سفیدکننده غیرمجاز

- برای افزایش سفیدی یا ظاهر محصول، آرد و شیرینی با سفیدکننده تقویت می‌شوند.
- مثال: آردهای تقلبی در برخی کشورها با دی‌اکسید تیتانیوم یا جوش شیرین صنعتی مخلوط می‌شوند.
- پیامد: افزایش ریسک بیماری‌های گوارشی و سلولی.

استفاده از طعم‌دهنده‌های شیمیایی به جای طبیعی

- طعم میوه‌ها یا گوشت‌ها با طعم‌دهنده مصنوعی جایگزین می‌شوند.
- مثال: نوشیدنی‌ها و آبمیوه‌های صنعتی با اسانس شیمیایی به جای عصاره طبیعی.
- پیامد: کاهش کیفیت واقعی و امکان واکنش آلرژیک.

تقلب در برنج

- مخلوط کردن برنج مرغوب ایرانی با برنج‌های ارزان وارداتی
- استفاده از اسانس برای ایجاد بوی برنج تازه
- فروش برنج کهنه به عنوان برنج سال جدید
- پیامد: فریب اقتصادی و کاهش کیفیت تغذیه‌ای

تقلب در زعفران

- مخلوط کردن گلرنگ یا الیاف رنگ‌شده با زعفران
- افزودن رنگ مصنوعی برای افزایش شدت رنگ
- پیامد: افت ارزش دارویی و احتمال مسمومیت

تقلب در قهوه

- مخلوط کردن قهوه با پودر خرما، جو یا سویا
- استفاده از رنگ کاراملی برای تیره‌تر نشان دادن محصول
- پیامد: کاهش خلوص و ایجاد حساسیت

تقلب در آبلیمو

- تولید آبلیموی صنعتی بدون آبلیموی طبیعی
- استفاده از اسید سیتریک سنتزی به جای عصاره لیمو
- پیامد: کاهش ارزش ویتامینی و فریب مصرف‌کننده

تقلب در ماهی و محصولات دریایی

- فروش ماهی ارزان به جای گونه گران‌قیمت
- استفاده از منوکسیدکربن برای قرمز نگه داشتن رنگ گوشت ماهی
- پیامد: پنهان شدن فساد و افزایش خطر مسمومیت

تقلب در آبمیوه‌ها

- استفاده از کنسانتره رقیق‌شده بدون میوه طبیعی

نتیجه گیری:

در نهایت تقلبات غذایی یکی از چالش‌های جدی در حوزه سلامت عمومی و اعتماد مصرف‌کنندگان به شمار می‌رود. این پدیده نه تنها می‌تواند کیفیت و ارزش غذایی محصولات را کاهش دهد، بلکه سلامت افراد را نیز به خطری اندازد. آگاهی بخشی به مردم، نظارت دقیق ترنهادها و برخورد جدی با متخلفان و همچنین انتخاب آگاهانه مصرف‌کنندگان توجه به برچسب‌ها، مجوزها و خرید از برندهای معتبر می‌تواند نقش مهمی در کاهش اثرات این نوع تقلبات داشته باشد.

منابع:

منبع معتبر از سازمان غذا و داروی آمریکا درباره تقلبات غذایی، راهنماها و هشدارهای رسمی (FDA-Food Fraud Resources)

کتاب Food Fraud: Prevention Detection and Management، نویسنده: John Spink (معتبرترین منبع تخصصی حوزه تقلبات غذایی)



مراقبت و تغذیه سالمندان از طریق طریق بینی NG tube یا از طریق دیواره شکم PEG

الهام عبدی فرد / کاردانی مراقبت سالمندی
علیرضا معماری / کارشناس ارشد پرستاری سالمندی
آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

تغذیه کافی و ایمن یکی از ارکان اساسی حفظ حیات و بهبود بیماران است. در برخی شرایط مانند اختلال بلع، کاهش سطح هوشیاری، بیماری‌های نورولوژیک، سرطان‌های سر و گردن و ناتوانی شدید سالمندان، دریافت خوراکی از راه دهان امکان‌پذیر نیست. در چنین مواردی استفاده از لوله معده از طریق بینی NG tube یا از طریق دیواره شکم PEG به عنوان روش جایگزین تغذیه توصیه می‌شود. اگرچه تغذیه از طریق لوله، روشی مؤثر در تأمین نیازهای تغذیه‌ای است، اما با خطراتی نظیر آسپیراسیون، انسداد لوله، عفونت محل استوما، سوءتغذیه و عدم تعادل مایعات همراه می‌باشد. بر اساس منابع پرستاری داخلی و جراحی، مراقبت صحیح پرستاری نقش تعیین‌کننده‌ای در پیشگیری از این عوارض دارد. در سالمندان، به‌ویژه افراد ناتوان یا بستری طولانی‌مدت، حساسیت به عوارض تغذیه لوله‌ای بیشتر است و نیاز به پایش دقیق‌تری وجود دارد. بنابراین آگاهی و اجرای صحیح اصول مراقبتی توسط پرستاران و آموزش خانواده‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

تعریف لوله معده:

لوله معده وسیله‌ای است برای رساندن غذا، مایعات و دارو به معده. در افرادی که قادر به بلع مناسب نیستند یا نیاز به تغذیه طولانی‌مدت دارند، این لوله می‌تواند از راه بینی NGT یا از طریق دیواره شکم PEG وارد معده شود.

انواع لوله معده:

۱. لوله بینی - معده ای NGT

این نوع لوله برای تغذیه کوتاه مدت و تجویز دارو استفاده می‌شود و بیشتر در بیماران بستری با شرایط حاد، کاربرد دارد. کنترل مداوم محل قرار گیری لوله و پایش بیمار از الزامات مراقبتی آن است.

۲. لوله معده از راه پوست PEG

این روش برای بیماران نیازمند تغذیه طولانی‌مدت مناسب است. PEG موجب کاهش تحرک مخاط بینی و حلق می‌شود، اما مراقبت پوستی دقیق برای پیشگیری از عفونت در محل ورود لوله ضروری است.

موارد کاربرد لوله معده:

- اختلال بلع (سکته مغزی، ALS، پارکینسون)
- کاهش سطح هوشیاری
- سوءتغذیه شدید
- سرطان‌های سر و گردن
- سالمندان ناتوان یا بستری طولانی‌مدت

اصول کلی مراقبت پرستاری:

۱. بررسی محل لوله:

- -بررسی روزانه ثابت بودن لوله
- -کنترل قرمزی، ترشح، تورم یا درد در محل ورود
- -اطمینان از عدم تا خوردگی یا انسداد لوله

۲. وضعیت صحیح توانخواه:

• وضعیت هنگام تغذیه نیمه نشسته (۳۰-۴۵ درجه) باشد.

• وضعیت بعد از تغذیه حداقل ۳۰ تا ۶۰ دقیقه در همان وضعیت بماند.

نکته: خواباندن بیمار بلافاصله بعد از غذا، خطر آسپیراسیون را در پی دارد.

۳. تغذیه از طریق لوله:

- استفاده از غذای مخصوص گاوآژ یا غذای کاملاً میکس و صاف شده
- دمای غذا ولرم
- سرعت تزریق آرام (حداقل ۱۰ تا ۱۵ دقیقه)
- قبل و بعد از غذا شستشوی لوله با ۱۲۰ سی سی آب ولرم

۴. پیشگیری از انسداد لوله:

- دارو ها کاملاً حل شده و جداگانه گاوآژ شوند.
- لوله بعد از هر نوبت دارو دهی با کمی آب شستشو داده شود.
- داروها با غذا مخلوط نشود.

۵. مراقبت از پوست مخصوص PEG :

- ☐ شستشوی روزانه محل تعبیه PEG با آب صابون ملایم
- ☐ خشک نگه داشتن محل
- ☐ چرخاندن ملایم لوله روزانه (در صورت تجویز پزشک)
- ☐ استفاده از گاز استریل تمیز

۶. پیشگیری از عفونت:

- ✓ رعایت کامل بهداشت دست استفاده از وسایل تمیز
- ✓ تعویض سرنگ و ولوازم طبق دستور
- ✓ مشاهده علائم عفونت تب، ترشح، ترشح چرکی، قرمزی شدید

۷. پایش عوارض احتمالی:

- ✗ تهوع، استفراغ
- ✗ اسهال یا یبوست
- ✗ نفخ شکم
- ✗ سرفه یا تنگی نفس (علامت آسپیراسیون)
- ✗ درد شکم یا نشت محتویات معده
- ✗ آموزش به خانواده و مراقبین
- ✗ نحوه تغذیه صحیح با لوله
- ✗ شناسایی علائم خطر
- ✗ روش شستشوی لوله
- ✗ زمان مراجعه فوری به مرکز درمانی

علائم هشدار (نیاز به مراجعه فوری)

- ✗ خروج یا جابه جایی لوله
- ✗ استفراغ شدید یا مداوم
- ✗ تب و ترشح بد بو
- ✗ سرفه شدید هنگام تغذیه
- ✗ انسداد کامل لوله

مراقبت جامع از توانخواهان نیازمند لوله معده NG-PEG

۱. ارزیابی اولیه توانخواه

قبل از هر تغذیه یا دارورسانی توسط پرستار موارد زیر باید بررسی شود:

• وضعیت و سطح هوشیاری

سطح هوشیاری (GCS در بیماران بستری)

توانایی سرفه و محافظت از راه هوایی

• وضعیت گوارشی

✗ صدای روده ها

✗ نفخ شکم

✗ تهوع یا استفراغ قبلی

✗ بررسی باقیمانده معده

• وضعیت تنفسی

✗ تعداد تنفس

✗ وجود خس خس یا سرفه

✗ سابقه آسپیراسیون

۲. کنترل صحیح

• محل لوله NG

*علامت گذاری طول لوله در کنار بینی

✗ بررسی جابه جایی (افزایش سرفه، تغییر صدا)

✗ فیکس مناسب به بینی با چسب ضد حساسیت

✗ شستشوی بینی و پیشگیری از زخم فشاری

• محل لوله PEG

*بررسی پوست اطراف استوما

✗ عدم نشت ترشحات معده

✗ کنترل بوی بد یا ترشح چرکی

۳. اصول دقیق تغذیه گاوآژ

آماده سازی قبل از گاوآژ

✗ شستن دست ها

✗ توضیح کار به توانخواه (حتی اگر هوشیاری کامل ندارد)

✗ بررسی باز بودن لوله

✗ تزریق غذا با سرنگ بدون فشاری

✗ زمان مناسب هر وعده ۱۵-۲۰ دقیقه عدم عجله در دادن تغذیه

۴. شست و شوی لوله

O یکی از مهم ترین مراقبت ها

O قبل از غذا ۲۰ سی سی آب ولرم

O بعد از غذا ۲۰-۳۰ سی سی آب

O بین داروها ۱۰-۱۵ سی سی آب

O استفاده از آب جوشیده سرد شده

O عدم شستشو باعث انسداد لوله می گردد

راه های پیشگیری از آسپیراسیون

• بالا بودن سر تخت

• بررسی سرفه حین تغذیه

• توقف فوری تغذیه در صورت: کبودی لب، خس خس، بی‌قراری ناگهانی

مراقبت دهانی

• تمیز کردن دهان روزی ۲-۳ بار

• مرطوب کردن لب‌ها

• پیشگیری از عفونت قارچی

مراقبت های پوستی

• تغییر وضعیت هر ۲ ساعت

• بررسی زخم فشاری

• مراقبت ویژه از اطراف PEG

مراقبت های روانی و انسانی

• حفظ حریم شخصی

• صحبت کردن حین انجام کار

• درگیر کردن مددجو در مراقبت‌ها

• کاهش اضطراب و احساس وابستگی

مستندسازی پرستاری

ثبت موارد زیر ضروری است:

• نوع و حجم غذا

• زمان تغذیه

• واکنش مددجو

• عوارض احتمالی

• وضعیت لوله و پوست

آموزش خانواده (مراقبت در منزل)

خانواده باید آگاهی داشته باشد:

• چطور غذا بدهد

• چه زمانی تغذیه رو قطع کند

• علائم خطر را بداند

• چه زمانی مراجعه نماید

نتیجه گیری

تغذیه از طریق لوله معده NG و PEG مراقبتی تخصصی و حساس است که اجرای صحیح آن نقش مهمی در پیشگیری از عوارضی مانند آسپیراسیون، عفونت و سوءتغذیه دارد. رعایت اصول استاندارد، پایش مستمر مددجو و آموزش خانواده، سه رکن اساسی در افزایش ایمنی و کیفیت مراقبت محسوب می‌شوند. ارتقای دانش و دقت پرستاران در این زمینه، تأثیر مستقیمی بر بهبود پیامدهای درمانی و کیفیت زندگی بیماران خواهد داشت.

منابع

۱. پرستاری داخلی-جراحی (جلد دستگاه گوارش). برونر و سوارث. (۱۴۰۰). ترجمه اشرف الملوک معمار، مرضیه شبان انتشارات جامعه‌نگر.

۲. اصول و مهارت‌های پرستاری -تایلور، ترجمه احمد اسدی، فربا تباری، معصومه ذاکری مقدم، شکوه ورعی.

(قسمت دوم)

کاشت گیاهان مقاوم به خشکی در فضای سبز شهری پایدار

مهندس دانیال نارنگ / مسئول فضای سبز
آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

درختان مقاوم به خشکی

کاج *Pinus spp*

درختان کاج، به ویژه گونه هایی مانند کاج ون، درختانی مقاوم و سازگار با شرایط خشک و خاک های کم عمق هستند. این درختان نیاز کمی به آب دارند و در برابر باد و دماهای بالا مقاومند.

بلوط *Quercus spp*

درختان بلوط، به خصوص گونه های بومی مناطق خشک، توانایی تحمل کم آبی و خاکهای خشک را دارند. بلوط ها علاوه بر مقاومت، نقش مهمی در حفظ تنوع زیستی و تثبیت خاک دارند.

بوته ها و گیاهان پوششی مقاوم به خشکی

سنبل *Lilium spp*

سنبل ها گیاهانی مقاوم و مقاوم در برابر کم آبی هستند که در فضاهای سبز و باغ ها به راحتی رشد میکنند و زیبایی خاصی به محیط میبخشند.

گیاهان دارویی مقاوم

آویشن *Thymus spp*

گیاهی مقاوم و کم آب، که علاوه بر کاربرد دارویی، در طراحی فضای سبز مقاوم به خشکی بسیار مناسب است.

مریم گلی *officinalis Salvia*

گیاهی مقاوم و مقاوم در برابر خشکی، که در فضای سبز و باغ ها برای پوشش سطح و ایجاد عطر و رنگ استفاده میشود.

چمن های مقاوم به خشکی

چمن های مقاوم که در مناطق خشک و نیمه خشک، نیاز کمی به آب دارند و برای فضای *grass Buffalo* و *grass Bermuda* مانند چمن های نوع سبز شهری مناسب هستند. علف های مقاوم به خشکی نقش مهمی در توسعه فضای سبز پایدار دارند، زیرا نیاز کمی به آب دارند و در مناطق خشک و نیمه خشک به خوبی رشد میکنند. در ادامه، چند نمونه از این علف ها و ویژگی های آنها را معرفی میکنم.

چمن بومردا *Grass Bermuda*

ویژگی ها: این نوع چمن، بسیار مقاوم به خشکی و گرما است و در مناطق گرمسیری و نیمه خشک به خوبی رشد میکند.

کاربرد: مناسب برای فضاهای بازی، چمن کاری در پارک ها و محوطه های شهری که نیاز به نگهداری کم دارند.

چمن بلوطی *Grass Buffalo*

ویژگی ها: نیاز کم به آب و نگهداری دارد، در خاک های فقیر و کم عمق رشد میکند و در برابر خشکی مقاوم است.

کاربرد: برای فضای سبز در مناطق خشک و کم آب، به عنوان پوشش سطحی مناسب است.

ویژگی های فیزیولوژیکی و بیولوژیکی گیاهان مقاوم به خشکی

کاهش تبخیر و تعرق

گیاهان مقاوم به خشکی، برگهایی با ساختارهای خاص دارند که میزان تبخیر آب را کاهش میدهد. مثلاً، برگهای کوچکتر یا پوششهای کرکدار، سطح تماس با هوا را کم میکنند و در نتیجه، میزان از دست رفتن آب کاهش مییابد.

مثال: درخت کاج، برگ های سوزنی شکل دارد که سطح تماس با هوا را کم میکند و تبخیر را کاهش میدهد.

سیستم ریشه عمیق و گسترده

این گیاهان دارای ریشه های بلند و گسترده هستند که آب را از عمق خاک جذب میکنند. این ویژگی به گیاهان کمک میکند در خاک های خشک، آب مورد نیاز خود را تأمین کنند.

مثال: درخت بلوط، ریشه های عمیقی دارد که آب را از عمق های زیاد جذب میکند و در مناطق خشک، دوام میآورد.

کاهش فعالیت های متابولیکی در زمان کم آبی

در شرایط خشکی، این گیاهان فرآیندهای متابولیکی مانند تعرق و رشد را کاهش میدهند تا مصرف آب را کم کنند. این ویژگی باعث میشود در شرایط سخت، دوام بیشتری داشته باشند.

مثال: گیاهان دارویی مانند آویشن، در زمان کمآبی، رشد کمتری دارند ولی زنده میمانند.

پوشش های محافظتی بر سطح برگ ها

وجود کرک ها و لایه های چرب بر سطح برگ ها، نقش عایق و محافظتی در برابر تبخیر زیاد دارند.

مثال: گیاه مریم گلی، سطح برگهای پوشیده از کرک دارد که تبخیر را کاهش میدهد.

سازگاری با خاک های خشک و کم عمق

این گیاهان توانایی رشد در خاکهای شور، کم مواد مغذی و کم عمق را دارند.

مثال: گیاهان بومی مناطق خشک، مانند برخی گونه های سنبل، در خاکهای فقیر و خشک رشد میکنند.

سازگاری با دماهای بالا

این گیاهان در دماهای بالا و تابش مستقیم خورشید، مقاوم هستند و دچار سوختگی یا کاهش رشد نمیشوند.

مثال: کاج های مقاوم، در مناطق گرم و خشک، به خوبی رشد میکنند

تولید مواد مقاوم و محافظتی

برخی گیاهان، ترکیبات شیمیایی خاصی تولید میکنند که در برابر تنش های محیطی، از جمله خشکی، مقاومت ایجاد میکند.

مثال: گیاه آویشن، ترکیبات ضدآفت و ضدباکتری تولید میکند که مقاومت آن را بالا میبرد.

پوشش های خارجی مقاوم

لایه های خارجی مانند کرک ها و پوشش های چرب، نقش مهمی در کاهش تبخیر و حفاظت گیاه در برابر تنش های محیطی دارند. این ویژگی ها، گیاهان مقاوم به خشکی را در برابر شرایط سخت محیطی مقاوم میسازد و آنها را گزینه های مناسب برای پروژه های فضای سبز در مناطق خشک و کم آب می نماید.

روش های انتخاب گیاهان مناسب بر اساس اقلیم و نوع خاک

۱. شناخت و تحلیل اقلیم منطقه

• **بررسی دما و میزان بارش سالانه:** تعیین اینکه منطقه چه میزان بارش دارد و دما در چه محدوده های است، کمک میکند گیاهان مقاوم و متناسب با آن شرایط انتخاب شوند.

• **بررسی شدت تابش خورشید و بادهای غالب:** گیاهان باید با میزان تابش و بادهای منطقه سازگار باشند تا دچار تنش های محیطی نشوند.

• **مدیریت تنش های محیطی:** در مناطقی با نوسانات شدید دما یا بادهای قوی، باید گیاهانی مقاوم و با سازگاری بالا انتخاب شوند.

۲. تحلیل نوع خاک و ویژگی های آن

• **آزمایش خاک:** بررسی pH، میزان مواد مغذی، ساختار خاک، زهکشی و میزان رطوبت خاک، برای انتخاب گیاهان مناسب بسیار مهم است.

• تطابق گیاه با نوع خاک:

- خاک های شنی: گیاهان مقاوم به خشکی و خاک های کم مواد مغذی، مانند سنبل و برخی گونه های کاج، بهتر رشد میکنند.
- خاک های لومی و رسی: گیاهان نیازمند آب و مواد مغذی بیشتر، مانند بلوط و گیاهان دارویی، در این نوع خاک ها بهتر رشد میکنند.
- خاک های شور یا قلیایی: گیاهان مقاوم به شوری، مانند برخی گونه های گیاهان دارویی و درختان بومی، باید انتخاب شوند.

۳. تطابق گیاه با نیازهای آبی و محیطی

بر اساس تحلیل اقلیم و خاک، گیاهانی انتخاب میشوند که نیازهای آبی و شرایط محیطی آن منطقه را برآورده کنند، تا مصرف آب کاهش یابد و گیاهان بهتر رشد کنند.

۴. استفاده از منابع علمی و تجربی

- مطالعه و بهره گیری از منابع علمی: کتاب ها، مقالات و تجربیات محلی در مورد گیاهان مقاوم در منطقه، راهنمای خوبی برای انتخاب صحیح هستند.
- مشاوره با کارشناسان و متخصصان: مشورت با کارشناسان منابع طبیعی، کشاورزی و محیط زیست، در انتخاب گیاهان مناسب بسیار مؤثر است

با رعایت این روش ها، میتوان گیاهانی را انتخاب کرد که در شرایط اقلیم و خاک منطقه بهترین عملکرد را داشته باشند، نیاز کمتری به آب و نگهداری دارند و در توسعه فضای سبز پایدار نقش مؤثری ایفا میکنند.

فصل ۳: مدیریت آبیاری در فضای سبز مقاوم به خشکی

آبیاری بهینه و هدفمند: استفاده از روش های آبیاری قطره ای و موضعی که آب را مستقیماً به ریشه گیاهان می رساند و از هدررفت آب جلوگیری میکند.

برنامه ریزی زمانبندی آبیاری: تعیین زمان های مناسب بر اساس نیاز گیاهان، دما، رطوبت خاک و شرایط آب و هوایی، تا مصرف آب به حداقل برسد.

کاهش میزان آبیاری در فصول سرد و مرطوب: در فصولی که نیاز به آب کمتر است، میزان آبیاری کاهش مییابد تا مصرف بی مورد آب جلوگیری شود.

فناوری های نوین در مدیریت فضای سبز

این سیستم ها با استفاده از سنسورها و نرم افزارهای کنترل، Systems Irrigation Smart سیستم های آبیاری هوشمند میزان آب مورد نیاز هر گیاه را بر اساس شرایط خاک، رطوبت و دما تنظیم میکنند.

مثال: سیستم های آبیاری قطره ای مجهز به حسگرهای رطوبت خاک، که در صورت نیاز، فقط در زمان های مشخص، آب را فعال میکنند.

حسگرهای رطوبت خاک و هوا: این حسگرها میزان رطوبت خاک و وضعیت هوای محیط را اندازه گیری کرده و اطلاعات را به سیستمهای کنترل ارسال میکنند تا آبیاری به صورت هوشمند انجام شود. جمع آوری و استفاده مجدد از آب باران: طراحی سیستمهای جمع آوری آب باران و استفاده مجدد از آن در آبیاری، به کاهش مصرف آب شهری کمک میکند.

نرم افزارهای مدیریت فضای سبز (GIS و مدلسازی): این نرم افزارها به مدیران کمک میکنند تا بهترین مکان ها برای کاشت گیاهان مقاوم، میزان نیازهای آبی و نوع گیاهان مناسب را برنامه ریزی و مدیریت کنند.

ادامه دارد...

منابع:

- Kozlowski, T. T. (1992). "Water Deficits and Plant Growth." Academic Press. •
- Chaves, M. M., et al. (2010). "Plant responses to drought—from morphological to molecular mechanisms." Plant, Cell & Environment.
- Shao, G., et al. (2017). "Drought-resistant plants and their application in urban landscaping." Journal •
- P. R. Fisher & S. M. H. (2015). "Sustainable Urban Landscaping." Springer. •
- G. M. H. et al. (2018). "Drought Tolerance in Plants." CRC Press. •
- FAO - Food and Agriculture Organization •

نقش مددکار اجتماعی در زندگی سالمندان

انسانز قدیمی / کارشناس مددکاری اجتماعی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

پدیده سالمندی یکی از مهم‌ترین تحولات جمعیتی در قرن حاضر است. افزایش امید به زندگی و کاهش نرخ زاد و ولد باعث شده جمعیت سالمندان در بسیاری از کشورها، از جمله ایران، به طور چشمگیری افزایش یابد. با ورود فرد به دوران سالمندی، تغییراتی در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی او رخ می‌دهد که نیازمند توجه و حمایت‌های تخصصی است. در این میان، مددکاران اجتماعی نقشی اساسی در بهبود کیفیت زندگی، حفظ کرامت انسانی و ارتقای سلامت روانی و اجتماعی سالمندان ایفا می‌کنند.

نقش‌ها و وظایف مددکار اجتماعی در حوزه سالمندی

۱. ارزیابی وضعیت فردی و خانوادگی سالمند:

مددکار اجتماعی با بررسی شرایط جسمی، روانی، خانوادگی و اقتصادی سالمند، نیازهای واقعی او را شناسایی کرده و بر اساس آن برنامه حمایتی تنظیم می‌کند.

۲. حمایت روانی و عاطفی:

بسیاری از سالمندان دچار احساس تنهایی، بی‌ارزشی یا افسردگی می‌شوند. مددکار با گفت‌وگو، گوش‌دادن فعال و برقراری رابطه انسانی، به بهبود سلامت روان و افزایش احساس تعلق در سالمند کمک می‌کند.

۳. تقویت ارتباط سالمند با خانواده و جامعه:

مددکار اجتماعی با آموزش و مشاوره به خانواده‌ها، زمینه‌ای ارتباط بهتر و حمایت‌گرانه‌تر آنان از سالمند را فراهم می‌کند. همچنین با مشارکت دادن سالمند در فعالیت‌های گروهی، از انزوا و کناره‌گیری اجتماعی جلوگیری می‌نماید.

۴. پیگیری و معرفی به منابع حمایتی و درمانی:

مددکار اجتماعی نقش واسطه را میان سالمند و نهادهای خدماتی مانند سازمان بهزیستی، کمیته امداد، مراکز درمانی و خیریه‌ها ایفا می‌کند تا سالمند از حقوق و امکانات خود بهره‌مند شود.

۵. توانمندسازی سالمندان:

هدف مددکاری صرفاً ارائه کمک نیست، بلکه توانمندسازی سالمند برای اداره بهتر زندگی خویش اهمیت دارد. مددکار می‌کوشد با آموزش مهارت‌های ساده، تقویت احساس مفید بودن و استقلال، کرامت انسانی سالمند را حفظ کند.

۶. مشارکت در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی اجتماعی:

مددکاران اجتماعی در سطوح کلان می‌توانند در طراحی سیاست‌ها و برنامه‌های ملی مرتبط با سالمندی مشارکت کنند تا خدمات متناسب‌تری برای این قشر فراهم شود.

نتیجه‌گیری

مددکار اجتماعی با رویکردی انسان‌مدار، نقش پل ارتباطی میان سالمند، خانواده و جامعه را ایفا می‌کند. او نه تنها به نیازهای مادی سالمند توجه دارد، بلکه تلاش می‌کند تا احساس ارزشمندی، امید و آرامش را در او زنده نگه دارد. با توجه به روند رو به افزایش جمعیت سالمندان، حضور مددکاران اجتماعی متخصص در این حوزه ضرورتی انکارناپذیر است.

نقش‌ها و مداخلات مددکار اجتماعی در مراقبت تسکینی سالمندان

ارزیابی جامع روانی-اجتماعی

اولین وظیفه مددکار اجتماعی، ارزیابی جامع وضعیت سالمند است. این ارزیابی شامل بررسی وضعیت روانی، روابط خانوادگی، شرایط اقتصادی، سطح حمایت اجتماعی، باورهای فرهنگی و معنوی و میزان استقلال سالمند می‌شود. نتایج این ارزیابی مبنای برنامه‌ریزی مداخلات حمایتی قرار می‌گیرد.

حمایت روانی و عاطفی از سالمند

سالمندان در مراقبت تسکینی ممکن است با ترس از مرگ، ناامیدی، افسردگی و احساس بی‌ارزشی مواجه شوند. مددکار اجتماعی از طریق گوش دادن

همدلانه، ایجاد رابطه حرفه‌ای حمایتی و تأیید احساسات سالمند، به کاهش این رنج‌ها کمک می‌کند. این حمایت روانی می‌تواند به افزایش آرامش، پذیرش شرایط و حفظ عزت‌نفس سالمند منجر شود.

کار با خانواده سالمند

خانواده نقش محوری در مراقبت از سالمند دارد، اما اغلب با فشار روانی، خستگی و تعارض مواجه می‌شود. مددکار اجتماعی با آموزش خانواده درباره ماهیت بیماری، روند آن و نحوه برخورد مناسب با سالمند، به کاهش تنش‌ها کمک می‌کند. همچنین حمایت از مراقب اصلی و پیشگیری از فرسودگی مراقب از وظایف مهم مددکار اجتماعی است ای شما فکر میکنند و به غذا خوردن بیشتر توجه میکنند

دفاع از حقوق و کرامت سالمند

یکی از اصول اساسی مراقبت تسکینی، حفظ کرامت انسانی سالمند است. مددکار اجتماعی به‌عنوان مدافع حقوق سالمند، تلاش می‌کند حق انتخاب، استقلال نسبی و مشارکت سالمند در تصمیم‌گیری‌های مربوط به درمان و مراقبت حفظ شود. جلوگیری از درمان‌های غیرضروری و آزاردهنده و توجه به خواست و ترجیح سالمند از جمله این مداخلات است.

هماهنگی خدمات و کار تیمی

مددکار اجتماعی نقش مهمی در هماهنگی بین اعضای تیم درمانی دارد. وی با پزشکان، پرستاران، روان‌شناسان و سایر متخصصان در ارتباط است و سالمند و خانواده را به خدمات حمایتی، بیمه‌ای و اجتماعی ارجاع می‌دهد. این هماهنگی موجب انسجام خدمات و کاهش سردرگمی خانواده می‌شود.

توجه به ابعاد فرهنگی و معنوی

در فرهنگ ایرانی، باورهای دینی و معنوی نقش مهمی در مواجهه با بیماری و مرگ دارند. مددکار اجتماعی با احترام به این باورها، به سالمند کمک می‌کند تا معنا و آرامش بیشتری در شرایط دشوار بیابد. همراهی در فرایند سوگ و توجه به نیازهای معنوی از دیگر وظایف مهم مددکار است.

چالش‌های مددکار اجتماعی در مراقبت تسکینی

مددکاران اجتماعی در این حوزه با چالش‌هایی نظیر فرسودگی شغلی، مواجهه مداوم با مرگ، کمبود منابع حمایتی، و عدم شناخت کافی نقش آنان از سوی نظام سلامت مواجه‌اند. این چالش‌ها می‌تواند اثربخشی مداخلات را کاهش دهد و نیازمند توجه سازمانی و حمایتی است.

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

مراقبت تسکینی سالمندان رویکردی چندبعدی است که بدون حضور فعال مددکار اجتماعی ناقص خواهد بود. مددکار اجتماعی با تمرکز بر ابعاد روانی، اجتماعی و معنوی، نقش اساسی در کاهش رنج سالمندان و خانواده‌های آنان ایفا می‌کند. پیشنهاد می‌شود آموزش تخصصی مراقبت تسکینی برای مددکاران اجتماعی توسعه یابد و جایگاه این حرفه در تیم‌های درمانی و سیاست‌گذاری‌های سلامت تقویت شود.

منابع

۱. احمدی، م. (۱۳۹۸). مددکاری اجتماعی و سالمندی. تهران: انتشارات دانشگاهی.
۲. حبیبی، ن. (۱۴۰۰). مراقبت تسکینی در نظام سلامت ایران. تهران: نشر علمی.
۳. کرمی، س. (۱۳۹۷). روان‌شناسی سالمندی. تهران: انتشارات رشد.
۴. سازمان جهانی بهداشت. (ترجمه فارسی). مراقبت تسکینی.
۵. محسنی، ف. (۱۳۹۹). «نقش حمایت روانی-اجتماعی در کیفیت زندگی سالمندان». فصلنامه سالمندی



دسترسی افراد معلول به خدمات بهداشتی در مراکز نگهداری؛ وضعیت قانونی و موانع اقتصادی در ایران

علی ایلچی / مسئول حقوقی
آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

در ایران حدود ۱۱ تا ۱۵ درصد جمعیت (بسته به تعریف معلولیت) دارای نوعی معلولیت هستند. بخش قابل توجهی از این افراد، به ویژه معلولان شدید جسمی-حرکتی، ذهنی و سالمندان معلول، در مراکز نگهداری شبانه‌روزی یا روزانه زندگی می‌کنند. یکی از مهم‌ترین حقوق این گروه، دسترسی برابر و بدون تبعیض به خدمات بهداشتی و توان‌بخشی است.

چارچوب قانونی ایران

قانون جامع حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت (مصوب ۱۳۹۶ و آیین‌نامه اجرایی ۱۳۹۸) در مواد ۴، ۵، ۶ و ۸ صراحتاً مقرر کرده است:

– خدمات بهداشتی، درمانی و توان‌بخشی باید رایگان یا با حداقل هزینه برای افراد معلول ارائه شود.

– مراکز نگهداری موظفند امکانات لازم از جمله تجهیزات توان‌بخشی، فیزیوتراپی و کاردرمانی را تأمین کنند.

ماده ۲۷ قانون مذکور، دولت را مکلف کرده حداقل ۳۰ درصد تخفیف بیمه‌ای برای خدمات توان‌بخشی در نظر بگیرد.

کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت سازمان ملل (که ایران در سال ۱۳۸۸ به آن ملحق شد) نیز در ماده ۲۵ بر حق دسترسی برابر به خدمات بهداشتی تأکید دارد.

وضعیت فعلی دسترسی در مراکز نگهداری

گزارش‌های رسمی و دانشگاهی نشان می‌دهد با وجود قوانین روشن، شکاف قابل توجهی بین قانون و اجرا وجود دارد:

طبق گزارش سازمان بهزیستی (۱۴۰۳)، تنها ۴۲ درصد مراکز نگهداری شبانه‌روزی کشور دارای فیزیوتراپیست تمام‌وقت هستند.

مطالعه دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی (۱۴۰۲) نشان داد ۶۸ درصد افراد معلول ساکن مراکز، در سال گذشته حداقل یک‌بار به خدمات تخصصی توان‌بخشی (مانند گفتاردرمانی یا ارتز و پروتز) دسترسی نداشته‌اند.

هزینه متوسط یک جلسه فیزیوتراپی خصوصی در سال ۱۴۰۴ حدود ۶۵۰ تا ۹۵۰ هزار تومان است که برای بسیاری از خانواده‌ها و حتی مراکز خیریه قابل پرداخت نیست.

چالش‌های اصلی اقتصادی

۱. بودجه ناکافی دولتی: سهم سرانه مراکز نگهداری از یارانه بهزیستی در سال ۱۴۰۴ حدود ۹۵ تا ۱۲۰ هزار تومان به ازای هر شب اقامت است که کفاف هزینه‌های توان‌بخشی را نمی‌دهد.

۲. پوشش محدود بیمه‌های پایه و تکمیلی: بسیاری از وسایل کمک‌توان‌بخشی (ویژگی‌های خاص ویلچر، تشک ضد زخم بستر، دستگاه‌های گفتاردرمانی) در لیست بیمه‌ها نیست یا سقف پوشش بسیار پایین است.

۳. کمبود متخصص در مناطق محروم: ۷۱ درصد فیزیوتراپیست‌ها و کاردرمانگرها در ۸ استان بزرگ متمرکز هستند.

اقدامات انجام‌شده و در حال اجرا

سازمان بهزیستی از سال ۱۴۰۲ طرح «تأمین تجهیزات پایه توان‌بخشی» را برای ۴۲۰ مرکز آغاز کرده و تاکنون ۱۸۰ مرکز ویلچر برقی، بالابر و تشک بادی دریافت کرده‌اند.

تفاهم‌نامه وزارت بهداشت و بهزیستی (۱۴۰۳) برای حضور ماهانه تیم تخصصی توان‌بخشی در مراکز نگهداری استان‌های کم‌برخوردار.

برخی مراکز خبریه با ایجاد صندوق داخلی یا جذب کمک‌های مردمی، هزینه فیزیوتراپی و کاردرمانی را تا ۸۰ درصد کاهش داده‌اند.

نقش خانواده و جامعه

خانواده‌ها می‌توانند با ثبت‌نام فرد معلول در سامانه «توان‌بخشی مبتنی بر جامعه» CBR سازمان بهزیستی، خدمات رایگان یا یارانه‌ای در منزل یا نزدیک محل سکونت دریافت کنند. همچنین گزارش‌های مردمی از کمبود خدمات از طریق شماره ۱۲۳ (خط اضطراری بهزیستی) پیگیری می‌شود.

سخن آخر

قوانین ایران در حوزه دسترسی افراد معلول به خدمات بهداشتی جزو پیشرفته‌ترین قوانین منطقه است، اما اجرای کامل آن نیازمند افزایش بودجه، گسترش پوشش بیمه‌ای و توزیع عادلانه متخصصان است. سازمان بهزیستی اعلام کرده در برنامه هفتم توسعه (۱۴۰۳-۱۴۰۷) قصد دارد پوشش خدمات توان‌بخشی در مراکز نگهداری را به ۷۵ درصد برساند.

منابع

- قانون جامع حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت ۱۳۹۶ و آیین‌نامه اجرایی ۱۳۹۸
- سازمان بهزیستی کشور، گزارش عملکرد سال ۱۴۰۳
- دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، مطالعه وضعیت خدمات توان‌بخشی در مراکز نگهداری، ۱۴۰۲
- گزارش کمیته حقوق افراد دارای معلولیت سازمان ملل متحد درباره ایران، ۲۰۲۳
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تعرفه خدمات توان‌بخشی ۱۴۰۴



دو بال موفقیت: تحلیل راهبردی نقش اعتماد به نفس و بهره‌وری در تعالی سرمایه‌های انسانی سازمان‌ها

حسین مهران نیا / مسئول دفتر مدیریت آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

در عصر اقتصاد دانش‌بنیان، سرمایه‌های انسانی به عنوان پ ارزش‌ترین دارایی سازمان‌ها شناخته می‌شوند. با این حال، بسیاری از سازمان‌ها صرفاً بر آموزش مهارت‌های فنی کارکنان تمرکز کرده و از توسعه دو مؤلفه حیاتی "اعتماد به نفس" و "شایستگی اجرایی" غافل می‌مانند. این مقاله با رویکردی تحلیلی-توصیفی به بررسی رابطه دیالکتیکی میان این دو مقوله پرداخته و چارچوبی عملیاتی برای توانمندسازی کارکنان در محیط‌های کاری پویا ارائه می‌دهد. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اعتماد به نفس بدون شایستگی، به غرور کاذب و شکست منجر می‌شود و شایستگی بدون اعتماد به نفس نیز در سایه کم‌رویی و انفعال، ناکارآمد خواهد ماند.

۱. مقدمه

سازمان‌های هزاره سوم با چالش‌های بی‌سابقه‌ای در حوزه جذب و نگهداشت استعدادها مواجه هستند. در چنین فضایی، کارکنانی موفق هستند که علاوه بر دانش تخصصی، از سلامت روانی و باور به توانایی‌های خود برخوردار بوده و بتوانند وظایف محوله را با بالاترین استانداردهای کیفی به انجام رسانند. آلبرت باندورا، روانشناس شهیر، این باور درونی را "خودکارآمدی" Self-Efficacy می‌نامد که به عنوان یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌کننده‌های موفقیت شغلی شناخته می‌شود (Bandura, 1997).

هدف این مقاله، واکاوی راهکارهای عملی برای تقویت هم‌زمان این دو مؤلفه اساسی و ارائه مدلی یکپارچه برای توسعه سرمایه‌های انسانی است.

۲. بخش اول: اعتماد به نفس؛ پیش‌نیاز یا هم‌زاد موفقیت؟

اعتماد به نفس در محیط کار، صرفاً به معنای خوش‌صحبتی یا برون‌گرایی نیست. این مفهوم عمیق‌تر از اینها بوده و به "باور پایدار فرد به توانایی خود در انجام موفقیت‌آمیز یک وظیفه خاص" اشاره دارد.

۱-۲. شایستگی محوری Mastery Experiences

مهم‌ترین منبع کسب اعتماد به نفس، تجربه موفقیت است. وقتی فردی کاری را با موفقیت به انجام می‌رساند، مغز او مسیرهای عصبی مرتبط با احساس کفایت را تقویت می‌کند. از این رو، سازمان‌ها باید بستری فراهم کنند تا کارکنان بتوانند با پروژه‌های چالش‌برانگیز (اما نه غیرممکن) روبه‌رو شده و طعم موفقیت را بچشند.

۲-۲. مدیریت خودگویی منفی Negative Self-Talk

تحقیقات در حوزه روانشناسی شناختی نشان می‌دهد که منبع بسیاری از ناکارآمدی‌های شغلی، گفتگوی درونی مخرب است. جملاتی مانند "من به اندازه کافی باهوش نیستم" یا "این کار از توان من خارج است"، به باورهای محدودکننده تبدیل شده و عملکرد را فلج می‌کنند. تکنیک "توقف فکر" Thought Stopping و جایگزینی افکار منفی با پرسش‌های سازنده (مثلاً "چگونه می‌توانم این کار را یاد بگیرم؟") از مؤثرترین راهکارها برای غلبه بر این معضل است.

۳-۲. تأثیر زبان بدن بر ذهنیت embodied Cognition

تحقیقات ایمی کادی، استاد دانشگاه هاروارد، نشان می‌دهد که حالت‌های بدنی قدرتمند Power Poses می‌توانند سطح هورمون تستوسترون (مرتبط با احساس قدرت) را افزایش و سطح کورتیزول (هورمون استرس) را کاهش دهند (Cuddy, 2015). بنابراین، توصیه می‌شود کارکنان پیش از جلسات مهم یا ارائه‌ها، چند دقیقه حالت بدنی منبسط و قدرتمند به خود بگیرند.

۳. بخش دوم: انجام صحیح کارها؛ تجلی گاه شایستگی

اعتماد به نفس بدون پشتوانه عملکردی، شکننده و موقتی است. برای انجام صحیح و دقیق کارها، رعایت اصول زیر ضروری است:

۱-۳. تکنیک‌های نوین مدیریت وظایف

مدیریت وظایف در قرن بیست و یکم، فراتر از نوشتن لیست کارهای روزانه است. استفاده از چارچوب‌هایی مانند ****ماتریس آیزنهاور**** به افراد کمک می‌کند تا میان "مهم" و "فوری" تمایز قائل شوند. تمرکز باید بر روی فعالیت‌های "مهم ولی غیرفوری" (مانند برنامه‌ریزی، یادگیری و شبکه‌سازی) باشد که موتور محرکه پیشرفت بلندمدت هستند.

۲-۳. آیین تمرکز: پرهیز از چندوظیفگی

مغز انسان برای پردازش متوالی طراحی شده است، نه موازی. پژوهش‌های عصب‌شناختی نشان می‌دهد که چندوظیفگی **Multitasking** می‌تواند بهره‌وری را تا ۴۰٪ کاهش دهد و ضریب خطا را به شدت افزایش دهد. تکنیک ****پومودورو**** (کار متمرکز ۲۵ دقیقه‌ای + استراحت ۵ دقیقه‌ای) یک راهکار عملی برای بازگرداندن تمرکز به محیط کار است.

۳-۳. فرهنگ بازخوردپذیری

یکی از شاخصه‌های کارکنان حرفه‌ای، توانایی دریافت و درخواست بازخورد (Feedback) است. بازخورد را باید نه به‌عنوان حمله به شخصیت، بلکه به‌عنوان داده‌ای ارزشمند برای اصلاح مسیر تلقی کرد. ایجاد "حلقه بازخورد ۳۶۰ درجه" در سازمان‌ها می‌تواند به شفافیت هرچه بیشتر استانداردهای عملکردی کمک کند.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

رابطه میان اعتمادبه‌نفس و عملکرد شغلی، رابطه‌ای دوسویه و چرخه‌ای است:

— ****چرخه فضیلت آفرین: اعتمادبه‌نفس بالا** → شروع جسورانه کارها → کسب موفقیت → تقویت بیشتر اعتمادبه‌نفس

— ****چرخه زیانبار: اعتمادبه‌نفس پایین** → اجتناب از چالش‌ها → فرصت‌سوزی → تضعیف بیشتر اعتمادبه‌نفس

نکته حائز اهمیت آن است که نقطه شروع این چرخه، "اقدام" است. نمی‌توانیم تا رسیدن به اعتمادبه‌نفس کامل، دست روی دست بگذاریم. با انجام گام‌های کوچک و حساب‌شده، هم مهارت عملی و هم باور درونی خود را تقویت می‌کنیم.

سازمان‌ها نیز موظفند با ایجاد محیطی امن برای آزمون و خطا، ارائه بازخوردهای سازنده و فراهم آوردن امکانات آموزش مداوم، زمینه شکوفایی این دو بال موفقیت را در کارکنان خود فراهم آورند. سرمایه‌گذاری بر روی اعتمادبه‌نفس و مهارت‌های اجرایی کارکنان، سودآورترین سرمایه‌گذاری برای بقا در بازار رقابتی امروز است.

۵. پیشنهادات کاربردی برای مدیران و کارکنان

برای کارکنان:

۱. هر روز سه دستاورد کوچک خود را یادداشت کنید.
۲. در جلسات، حداقل یک بار نظر یا ایده خود را مطرح کنید.
۳. از همکاران و مدیر خود بازخورد مشخص و عملی بخواهید.
۴. روی یادگیری یک مهارت جدید در هر فصل سرمایه‌گذاری کنید.

برای مدیران:

۱. موفقیت‌های کوچک کارکنان را ببینید و تحسین کنید (قدردانی به‌موقع).
۲. فضایی ایجاد کنید که کارکنان بدون ترس از تمسخر، سوال بپرسند.
۳. وظایف چالش‌برانگیز اما قابل دستیابی را به اعضای تیم محول کنید.
۴. فرهنگ کار عمیق **Deep Work** را جایگزین جلسات طاقت‌فرسا و بی‌نتیجه کنید.

منابع

- Bandura, A. (1997). **Self-efficacy: The exercise of control**. W.H. Freeman – and Company.
- Cuddy, A. (2015). **Presence: Bringing Your Boldest Self to Your Biggest Challenges**. Little, Brown and Company.
- Covey, S. R. (1989). **The 7 Habits of Highly Effective People**. Free Press.
- Newport, C. (2016). **Deep Work: Rules for Focused Success in a Distracted World**. Grand Central Publishing.



نه بزرگ به تمديد حيات سالمندی اقدام جهت تجديد حيات سالمندی

علی اکبر رضانی / مؤسس اولین هتل سالمندی در کشور

حيات انسان دارای دوره های مختلفی است از بدو تولد تا مرگ هر دوره شامل ویژگی های مختص به خود است.

- انسان با نیازمندی های گوناگون به دنیا می آید و نیازها روزانه تغییر میکند
- در زمان تولد کودک قدرت حرکت دست را هم ندارد.
- نمیتواند حرف بزند و غذا بخورد و فقط قادر به خوردن شیر است.
- دندان ندارد که غذا را بجود ناراحتی های خود را با گریه ابراز میدارد.

هر روز که از عمرش میگذرد به یک توانمندی دست میابد تا جایی که یادمیگیرد روی دو پای خود بایستد. روزها و شب ها را سپری میکند مریض میشود بهبودی میابد و بستگان خود را به خاطر میسپارد و با آنها انس میگیرد. در دوران کودکی با هسنین خود آشنا میشود و تعامل با آنها را می آموزد. در دوران دبستان و دبیرستان و دانشگاه هر روز به دانش های بیشتر دست پیدا می کند. مردان بعد از دورات تحصیل به سربازی می روند و بعد از آن وارد فعالیت های اجتماعی میگردند تشکیل خانواده می دهند و صاحب خانه و کاشانه می شوند. رفته رفته سن افزایش میابد و انسان اگر خوشبخت باشد و جوان مرگ نشود به فیض سالمندی میرسد.

دوران فرزندی و خرد پیری بسیار گرانبها و ارزشمند است. فرد پیر به تجارت زیادی دست پیدا می کند به خاطر عدم تجربه و نادانسته هزینه و جریمه داده و در قبال آن پاداش ارزشمند و آگاهی فوق العاده و کسب تجربه های ارزشمند در مقابل صرف عمر به دست میآورد همه ی ما انسان ها چرا هایی را بدون کسب تجربه طی نموده و با تحمل زیان های مادی و معنوی مجبور به پذیرش ناخواسته ها گردیده ایم. در دوران سالمندی با بالا رفتن سن کاهش قدرت بدنی بیماری ها افزایش حساسیت های شخصیتی و خلقیات اکثرا از طرفیان خود بسیار متوقع و نالان میشویم که چرا با او همراه نیستن نگرشی که جر آزدگی برای خود و دیگران نمری ندارد لذا لازم است بپذیریم که مشابه تمام دوره های طول عمر که برای کارهای مختلف برنامه ریزی کردیم با تعمق برای دوران کهولت سن و راهکار کسب آرامش در دوران سالمندی تصمیم لازم اتخاذ نموده و با سبایتی منطقی برای رفع نیازهای خود پیشبینی کنیم و از دیگران خصوصا فرزندان بیش از آنچه به آنها آموخته ایم انتظار نداشته باشیم.

هر فرد ظرفیت مخصوص به خود را دارد و طبیعتا فرزندان از این قاعده مستثنی نیستند. بسیار دیده شده که فرد در دوران سالمندی از اطرافیان خود خصوصا فرزندان متوقع است و به انحنای مختلف شکایتمند است غافل از اینکه آنها زندگی و علایق و برنامه های خود را دارند باید بپذیریم که جامعه و رفتار های ما تغییر پیدا کرده باور ها عوض شده زندگی امروز جوابگوی انتظارات گذشته نمی تواند باشد. سالمند فرد جهان دیده ای است که باید بتواند از تجارب گذشته برای مدیریت آینده استفاده کند.

ما در طول عمر یادگرفته ایم که برای بیماری های ساده و معمولی چاره اندیشی کنیم. چه بخوریم چه بیوشیم ولی به فکر این نبوده ایم که برای جلوگیری از همان بیماری چه پیشگیری هایی را به کار بندیم و همین طور باید تعمق کنیم کخ برای رسیدگی و مراقبت و مواظبت در دوران پیری چه کارهایی را می توانیم بدست با کفایت خود انجام دهیم و این تصمیم را به دیگران نسپاریم.

معلم حروف الفبا را به کودک یاد میدهد و با او تمرین می کند و در پایان ترم از او می خواهد که املا بنویسد. آیا ما خود را آگاه میدانیم الفبای سالمندی آموخته که امروز بتوانیم املاي آن را بنویسیم و فردای خود را تمرین پیش بینی و برنامه ریزی کنیم. در انجام هر کاری تدبیر پیگیری و سرمایه گذاری شرط لازم و واجب می باشد. بدون دانش جهت انتخاب زمین مناسب و کاشت بذر مطلوب و مراقبت های لازم برداشت محصول غیر ممکن است.

تجدید حيات سالمندی به مانند کاشت یک بذر نیاز به برنامه ریزی تدبیر آگاهی سرمایه گذاری و اقدام لازم واجب است.

اگر محصول به بار نشیند میتوان با نازل ترین قیمت آن را خرید و تامین نیاز نمود و متاسفانه تکریم دوران سالمندی را نمیتوانیم به راحتی خرید کنیم. کهولت سن عادات و خود باوری ها در تغییر شرایط دوران سالمندی بسیار سخت است بزرگترین مشکل ترس فوق العاده در پذیرش تغییر شرایط در کهن سالی است فردی که سالیان متوالی در یک مکان زندگی کرده و به زوایای محل زندگی عادت کرده و به نحوی که با چشم بسته هم مسیر مورد نظر را طی مینماید چیدمان وسایل در مغزش حک شده و هر تغییر باعث آشفتگی ذهن او خواهد شد.

ادامه حیات سالمندی بدون تضمین امنیت با توجه به نیاز های مراقبتی و سرویس دهی در زمان های اضطراری موجب دلواپسی و نگرانی سالمند می گردد .

سالمندان انتظار دارند فرزندان که مورد اعتماد او هستند همیشه و تا آخر عمر با او همراه باشند و او را ترک نکنند .

خواسته ایی که برای دراز مدت قابل انجام نخواهد بود و آنها باید دنبال زندگی و خواسته های خود بروند و نمیتوانند همیشه تابعه خواسته والیدین خود باشند در دنیا ثابت شده فردی که عمری از او گذشته با توجه به خصوصیات اخلاقی و نژادی در آخر عمر رفتارش تشدید میشود .

اگر در جوانی گاهی پرخاشگر بوده این رفتار تشدید میشود و به دلیل ترس تندخو تر میشود و هزار گونه رفتار و کردار دیگر که موجب آزار و خسته شدن مراقبین می گردد کشور های پیشرفته غربی با توجه به کاهش رشد جمعیت امید به زندگی و افزایش سن با معزل مراقبت های این دوران مواجه شده در ابتدا برای رفع مشکل به پذیرش مهاجر از کشور های دیگر اقدام نمود .

مشکلات فراوان اجتماعی پذیرش مهاجر باعث شد که به سر وقت راهکار دیگر بروند بعد از تحقیقات مختلف به این نتیجه رسیدند که اقداماتی لازم است صورت گیرد تا سالمند بتواند تا آخرین روز حیات متکی به خود باشد برای این منظور سه شاخصه بررسی به شرح زیر پیشنهاد می گردد

۱. تغذیه سالم و مناسب

۲. تحرک لازم و مناسب

۳. آرامش و ذهن کم دغدغه

در امر تغذیه باتوجه به انجام آزمایشات پزشکی مواد غذایی لازم و کافی در حد ناز توصیه گردد اگر دارای بیماری فشار خون قند چربی و... هستند مادی که باعث افزایش آنها می شود را مصرف نکنند و از آن پرخوری اجتناب و مواد غذایی را دریافت کنیم که بدن ما در سن سالمندی به آن احتیاج دارد دریافت گرد در زمین روی پا بودن سالمند و اتکا به خود لازم بود که فعالیت های سبک روزانه از جمله پیاده روی و نرمش ها سبت به شرایط هر فرد تعیین و سعی گردد تا فرد هرچه می تواند در این کار جدیت و فعالیت نماید بدن ما به مانند هر ساختمانی نیاز به استقامت ستون ها دارد اگر ستون بدن که شامل پاها دارای ماهیچه قوی باشد زمین نمی خوریم که این امر باعث شکستگی استخوان لگن و خدایی نکرده متکی به بستر و زخم بستر شدن شود و در این زمینه آرامش فکر توصیه میگردد تا رویه ای را اتخاذ نمایم که ذهن نسبتا آرامی داشته باشیم نگرانی های مختلف باعث به هم خوردن عملکرد اصولی تمام اجزای بدن شده و بیماری های گوناگونی را به دنبال خواهد داشت پس شایسته است که خود برای تکریم دوران سالمندی خود تصمیم بگیریم و آن را به دیگران محول ننمایم

ایمنی سالمندان از نگاه ایمنی کار و حفاظت فنی

علیرضا فرهادکیایی / کاردانی ایمنی کار و حفاظت فنی آسایشگاه کهریزک استان البرز

با افزایش سن، نوع خطراتی که انسان را تهدید می‌کند تغییر می‌کند. در جوانی خطرهای بیشتر بیرونی‌اند (تصادف، سقوط از ارتفاع، حوادث شغلی)، اما در سالمندی خطرهای اغلب درون خانه، در فعالیت‌های روزمره و حتی هنگام استراحت رخ می‌دهند. رشته‌ی ایمنی کار و حفاظت فنی، که اساس آن شناسایی خطر، ارزیابی ریسک و کنترل سیستماتیک آن است، می‌تواند چارچوبی علمی برای محافظت از سالمندان فراهم کند؛ چارچوبی که فراتر از توصیه‌های کلی مانند «مواظب باشید» یا «آهسته راه بروید» است. این مقاله تلاش می‌کند ایمنی سالمندان را نه احساسی، بلکه تحلیلی، فنی و پیشگیرانه بررسی کند.

۱. سالمند؛ یک سیستم با ویژگی‌های خاص، نه «فرد ضعیف»

در ایمنی کار، انسان بخشی از یک سیستم است. سالمند را نباید «ناتوان» دید، بلکه باید محدودیت‌های عملکردی قابل پیش‌بینی او را شناخت:

کاهش سرعت واکنش، کاهش تعادل، کاهش قدرت عضلانی، کاهش دقت دید و شنوایی، کاهش تحمل فشارهای ناگهانی (سرما، گرما، استرس)، در حفاظت فنی، وقتی توان یک جزء سیستم کاهش می‌یابد، محیط و ابزار باید اصلاح شوند، نه اینکه از آن جزء انتظار عملکرد سابق داشته باشیم.

۲. سقوط؛ مهم‌ترین حادثه‌ی مرگ‌آفرین سالمندان

بر اساس اصول ایمنی، سقوط یک «حادثه» نیست، بلکه نتیجه‌ی زنجیره‌ای از خطرات کنترل‌نشده است.

عوامل اصلی سقوط:

سطوح لغزنده (سرامیک، فرش نامناسب)، اختلاف سطح بدون هشدار، نور ناکافی، کفش نامناسب، ضعف عضلات و تعادل

کنترل‌های فنی پیشنهادی:

استفاده از کف‌پوش‌های با اصطکاک بالا، حذف اختلاف سطح یا علامت‌گذاری واضح آن، نصب دستگیره‌های کمکی در مسیرهای پررفت‌وآمد، نورپردازی یکنواخت، بدون سایه‌های تند، استفاده از کفش‌های پشت‌بسته با زیره‌ی ضدلغزش، در ایمنی کار، اولویت با حذف خطر از منبع است، نه تذکر دادن به فرد.

۳. حمام و سرویس بهداشتی؛ منطقه‌ی پرخطر پنهان

از نگاه حفاظت فنی، حمام برای سالمند معادل «محیط کاری پرخطر» است.

خطرات اصلی:

رطوبت بالا، لغزندگی شدید، تغییر ناگهانی دما، نبود نقاط اتکا

راهکارهای تخصصی:

نصب کف‌پوش‌های زبر و ثابت، استفاده از صندلی مخصوص حمام، نصب دستگیره‌های دیواری مقاوم، تنظیم دمای آب قبل از ورود سالمند، جلوگیری از قفل شدن کامل درب از داخل، ایمنی یعنی پیشگیری از بدترین سناریو، نه امید به بهترین حالت.

۴. ایمنی در خواب؛ جایی که خطر دیده نمی‌شود

بسیاری از حوادث سالمندان هنگام خواب یا بیدار شدن رخ می‌دهد.

خطرات پنهان:

افت فشار ناگهانی هنگام برخاستن، لغزش کنار تخت، تاریکی شب، سردی محیط

اقدامات پیشگیرانه:

نصب چراغ خواب با نور ملایم، استفاده از تخت با ارتفاع مناسب، وجود کف پوش نرم کنار تخت، توصیه به نشستن چند ثانیه‌ای قبل از ایستادن

در حفاظت فنی، به این اصل توجه می‌شود:

بدن در حالت تغییر وضعیت، آسیب‌پذیرترین حالت را دارد.

۵. دارو؛ عامل ایمنی یا منبع خطر؟

مصرف دارو در سالمندان یک موضوع ایمنی است، نه فقط پزشکی.

خطرات دارویی:

خواب‌آلودگی، سرگیجه، اختلال تعادل، تداخل دارویی

اصول ایمنی دارویی:

مصرف دارو در ساعات مشخص، پرهیز از تغییر خودسرانه دوز، توجه به علائم غیرعادی پس از مصرف، هماهنگی داروها با پزشک واحد

در ایمنی کار، هر ماده‌ی مؤثر بر هوشیاری، یک عامل خطر بالقوه است.

۶. آشپزخانه؛ کارگاه خطرناک خانگی

آشپزخانه برای سالمند مشابه یک محیط صنعتی کوچک است.

خطرات رایج:

شعله‌ی باز، ظروف داغ، لغزش، بریدگی، فراموشی خاموش کردن وسایل

کنترل خطر:

استفاده از اجاق با سیستم قطع خودکار، دسته‌ی ظروف رو به داخل، حذف فرش‌های لغزنده، استفاده از ابزارهای سبک و ایمن

کاهش زمان ایستادن مداوم

ایمنی یعنی کاهش وابستگی به حافظه و افزایش ایمنی ذاتی ابزار.

۷. ایمنی روانی؛ بخش فراموش‌شده‌ی حفاظت فنی

استرس، ترس و احساس بی‌فایده‌ی، خطر حادثه را افزایش می‌دهد.

پیامدهای ناایمنی روانی:

کاهش تمرکز، تصمیم‌گیری ضعیف، بی‌توجهی به خطر، افسردگی، محیط ایمن، فقط دیوار و دستگیره نیست؛ احساس امنیت بخشی از ایمنی است.

۸. نقش خانواده؛ ناظر ایمنی، نه مراقب دائمی

در ایمنی کار، نقش ناظر مهم است، نه دخالت دائمی.

خانواده باید:

محیط را اصلاح کند، رفتارهای خطرناک را شناسایی کند، استقلال سالمند را حفظ کند، به جای ترساندن، آموزش بدهد.

وابستگی بیش از حد، خود یک خطر ثانویه است.

۹. خانه سالمندان؛ یک محیط مسکونی یا یک محیط کاری پرخطر؟

از نگاه ایمنی کار، خانه سالمندان صرفاً «محل نگهداری» نیست؛ بلکه یک محیط کاری چندریسی است که هم سالمندان و هم کارکنان در معرض خطرند.

خطای رایج این است که استانداردهای ایمنی فقط برای کارکنان در نظر گرفته می‌شود، درحالی‌که سالمندان آسیب‌پذیرترین عنصر سیستم هستند.

در حفاظت فنی، خانه سالمندان باید بر اساس اصل زیر طراحی و اداره شود:

«محیط باید خودش ایمن باشد، نه اینکه از سالمند انتظار رفتار ایمن داشته باشیم.»

۱۰. طراحی فضا در خانه سالمندان؛ پیشگیری قبل از مراقبت

در ایمنی صنعتی، اصلاح طراحی همیشه بر آموزش مقدم است. این اصل در خانه سالمندان حیاتی‌تر می‌شود.

الزامات ایمنی در طراحی:

راهروهای عریض بدون مانع، حذف گوشه‌های تیز و برنده، کف‌پوش‌های یکنواخت بدون تغییر ناگهانی سطح، نور یکنواخت بدون خیرگی یا سایه‌های عمیق، استفاده از رنگ‌های متضاد برای تشخیص مرزها (مثلاً دیوار و کف)، طراحی بد، حتی با بهترین مراقبت انسانی، حادثه‌ساز است.

۱۱. تخت، ویلچر و واکر؛ تجهیزات کمکی یا منابع خطر؟

در خانه سالمندان، تجهیزات کمکی اگر به‌درستی انتخاب و نگهداری نشوند، خودشان عامل حادثه می‌شوند.

خطرات شایع:

تخت با ارتفاع نامناسب، چرخ‌های قفل‌نشده‌ی ویلچر، واکرهای لق یا تنظیم‌نشده، نبود هماهنگی بین تجهیزات و توان سالمند

اصول حفاظت فنی:

تنظیم تجهیزات برای هر فرد، نه استفاده‌ی عمومی، بررسی روزانه‌ی قفل‌ها و اتصالات، آموزش صحیح استفاده به سالمند و کارکنان، حذف تجهیزات فرسوده، حتی اگر «هنوز کار می‌کند»، در ایمنی، «کار کردن» به معنی «ایمن بودن» نیست.

۱۲. مدیریت خطر سقوط در خانه سالمندان؛ رویکرد سیستماتیک

برخلاف تصور عمومی، سقوط در خانه سالمندان تصادفی نیست.

عوامل سازمانی مؤثر:

کمبود نیروی انسانی، عجله‌ی کارکنان، برنامه‌ی زمانی نامناسب، عدم تطابق برنامه‌ها با توان سالمند

راهکارهای تخصصی:

شناسایی سالمندان پرریسک، تنظیم برنامه‌ی حمام، خواب و تحرک، ثبت و تحلیل هر حادثه‌ی کوچک، اصلاح فرآیندها، نه سرزنش افراد، در حفاظت فنی، هر حادثه‌ی کوچک یک هشدار است.

۱۳. ایمنی کارکنان و تأثیر مستقیم آن بر ایمنی سالمندان

خستگی، استرس و فشار کاری کارکنان مستقیماً ایمنی سالمندان را کاهش می‌دهد.

خطرات ناشی از ناایمنی کارکنان:

جابه‌جایی نادرست سالمند، بی‌توجهی به علائم هشداردهنده، واکنش دیرنگام در شرایط اضطراری

اقدامات پیشگیرانه:

آموزش اصول جابه‌جایی ایمن، تقسیم مناسب وظایف، استراحت کافی، حمایت روانی از کارکنان، در ایمنی کار، کارکنان خسته، محیط را ناایمن می‌کنند.

۱۴. ایمنی در شرایط اضطراری در خانه سالمندان

سالمندان در شرایط اضطراری (آتش‌سوزی، قطع برق، زلزله) بیشترین آسیب را می‌بینند.

چالش‌های خاص:

ناتوانی در تخلیه‌ی سریع، ترس و سردرگمی، وابستگی به دیگران

الزامات ایمنی:

مسیرهای خروج بدون مانع، تمرین‌های ساده و بدون استرس، تقسیم مسئولیت بین کارکنان، برنامه‌ی ویژه برای سالمندان کم‌توان

منابع:

- ایران، فر، منیزه (۱۳۹۶)، خطرات فضای فیزیکی خانه و سقوط سالمندان. مجله ارتقای ایمنی و پیشگیری از مصدومیت‌ها، دوره ۵، شماره ۴، صفحات ۲۳۷-۲۴۲.
- پهلوانیان، علی‌اکبر و همکاران (۱۳۹۹). شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام‌مند. مجله توانبخشی، دوره ۲۱، شماره ۳.
- طاهری تنجانی، پریسا و همکاران (۱۳۹۳). پیشگیری از سقوط و آسیب‌های ناشی از آن در سالمندان ساکن منزل. مجله ارتقای ایمنی و پیشگیری از مصدومیت‌ها، پاییز ۱۳۹۳، شماره ۳.
- سقوط در سالمندان: یک مطالعه مروری. (۱۳۹۲). مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دوره ۵، شماره ۵.

برگی از خاطرات بانوی نیکوکار "اعظم طالبی"

مریم عباس نژاد اصل / مسئول نیکوکاران آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

بانو طالبی از سرآمدترین نیکوکاران آسایشگاه خیریه کهریزک است که کوچک و بزرگ، پیر و جوان، مسئول و پرسنل، همه و همه او را به نیکی یاد می کنند. از ابتدای جوانی با الگو گرفتن از پدر و مادر نجیب خود، کمک و امدادرسانی به افراد کم توان و ناتوان جامعه را آموخته و هم اکنون با دنیایی از تجربه و آموخته های فراوان بعنوان سرگروه بانوان نیکوکار در روز شنبه فعالیتی تأثیرگذار در استحمام مدجویان و نیز جلب مشارکت های مردمی دارد.

پای صحبت های این عزیز فرهیخته و یار ثابت قدم کهریزک می نشینیم تا بر ایمان از گذشته های دور تا به امروز کهریزک بگویید.

اعظم طالبی هجتم. سال ۱۳۳۴ در یکی از محلات تهران و در خانواده ای متوسط بدینا آمدم ۲ خواهر و ۳ برادر بودیم و من فرزند چهارم خانواده به حساب می آمدم. از کودکی علاقمند به تحصیل و رسیدن به مدارج عالی بودم. به همین خاطر بعد از اتمام دوران ابتدایی، رشته ریاضی را انتخاب کرده و توانستم دیپلم ریاضی را با معدل عالی از دبیرستان پهلوی اخذ کنم. به همین مقدار کفایت نکرده و با استخدام در بانک سپه وارد اجتماع شدم. در همان بانک بود که حسابداری و دفترداری را با سرعت آموخته و جایگاهی بهتر از قبل برای خود دست و پا کردم.

نمی دانم چه شد که وقتی پای ازدواج به میان آمد، بلندپروازی های من هم برای ادامه تحصیل فروکش کرد. شاید بدینا آمدن فرزندان که هر چهار نفر آنها به فاصله کوتاهی از هم بدینا آمدند، شاید هم خانه داری و رسیدگی به این همه مسئولیت زندگی باعث شد تا قید تحصیلات و ادامه کار را بزنم.

به هر شکل، با رسیدگی من و کمک های فراوان همسر که مرد شریف و نجیبی است، بچه ها بزرگ و بزرگ تر می شدند و مسئولیت مرا هر روز بیشتر از دیروز می کردند و این طور شد که جان و دلم در خدمت خانه و خانواده بود و بس.

از مولودی تا کهریزک

پدر و مادرم اولین معلمان من در درس عشق و کمک به افراد نیازمند جامعه بودند. یادم هست پدرم در کمک به گرفتاران زمانه خود دستی بر آتش داشت و مادرم نیز در حمایت از خواهر گرفتار خود، از هیچ کوششی فروگذار نمی کرد.

تنها به همین مقدار راضی نبودند. هر آنچه می توانستند با جان و دل کمک حال افرادی که به آنها مراجعه می کردند، بودند. در خانه ما همیشه بساط مولودی به مناسبت های مختلف برپا بود. یادم هست از لایلای یکی از همین مناسبت ها نام کهریزک را شنیدیم. شاید همین شنیدن و شاید جرقه ای که بر ذهنم توسط یکی از حاضرین انداخت، باعث شد تا دلم هوای کهریزک کند. آن بانوی حاضر در جلسه مولودی حضرت بانو زهرا (س) به من یادآوری کرد که ای کاش بتوانی این همه بساط پذیرایی را برای بیماران و محرومان جامعه که در کهریزک زندگی می کنند، برسانی. مطمئن باش ما در خانه های خود انواع میوه و شیرینی را تهیه و استفاده می کنیم، اما آنها چشمشان به دستان آدم هایی مثل من و توس و این طور شد که خداوند به من کمک کرد تا راهی کهریزک شوم.

اولین باری که به اینجا آمدم. همسرم بیشتر از من ذوق می کرد. وقتی که سینی های میوه و جعبه های شیرینی را در مقابل مادران پیر و پدران ضعیف کهریزک می گرفتیم و آنها یک نگاه به ما و یک نگاه به دستان ما می کردند، انگار خدا به ما می گفت "آفرین". و همین آفرین های خدا بود که ما را نمک پرورده کهریزک کرد.

سال ۱۳۸۰ نقطه عطف زندگی من شد

بانو طالبی با یادآوری روزهای نخستینی که به گروه های نیکوکاری پیوسته است، ادامه داد:

چند سالی از این جریان گذشت تا تصمیم بر آن شد تا در سال ۱۳۸۰ یکی از نفرات حاضر در گروه زنده یاد خانم نصیری باشم. بانو نصیری معلم بزرگی بود. هیچگاه نشنیدیم از او که بگوید من سرگروه هستم، بگوید آنچه من می گویم باید انجام شود، بلکه از ما می پرسید کدام راه و کدام چاره به درد ما می خورد تا بهتر بتوانیم خدمت کنیم و همان عزیزی کهریزکی باعث شد تا شنبه های زندگی من متعلق به کهریزک باشد.

آن موقع ها اوضاع بهداشتی با الان خیلی فرق می کرد . مثلاً هنوز پوشینه وارد کشور برای بزرگسالان نشده بود ، اگر هم شده بود، افراد معدودی از آن استفاده می کردند . به همین منظور نگهداری و شستشوی بیمارانی فاقد کنترل بودند ، به مراتب سخت تر از الان بود . اما من آمده بودم که بمانم ، آمده بودم که مثل خیلی های دیگر هرچند خدمتی کوچک اما با اثر از خود به جای بگذارم . هرچند که بعد از هر جلسه رفتن به خانه ، شنیدن دلتنگی ها و دیدن جسم های ناتوان بسیاری از مادران عزیزم در کهریزک ، باعث آن می شد تا چشمانم برافروخته شود و حتی صدای بچه هایم در آید که : (مامان ، اگه اذیت میشی ، خب نرو ...) و آنها در جواب می شنیدند که : (گریه هایم برای آنها نیست ، برای این است که چرا انقدر دیر کهریزک را پیدا کردم)

بهترین روز تغذیه من ، روزهای شنبه است

نمی توانم مخفی کنم که روزهای اول برایم غذا خوردن و حتی نوشیدن یک لیوان آب در کهریزک خیلی سخت بود . نه اینکه خدای نکرده بگویم این عزیزان غیربهداشتی هستند ، نه اصلاً ، بلکه مدت ها بر سر سفره خود یا پدر و مادر در محیط آرام و بدور از دغدغه بودیم و حالا می بایست در جایی مثل بیمارستان سالمندان غذا بخوریم . این برایم سخت و حتی غیرممکن بود ، اما گذشت زمان همه چیز را عوض کرد . خیلی طول نکشید به خورد و خوراک در کهریزک عادت کردم و مثل بقیه هم قطارهای خود هم سفره شدیم . حالا می توانم به جرأت بگویم سالهای طولانیست بهترین صبحانه هفته را روزهای شنبه در کنار عزیزانم و البته بانوان عزیزی که همراه من و ما هستند ، صرف می کنیم .

چه لذتی دارد شنیدن دعای خیر مادران عزیز کهریزکی

بانو طالبی که می بایست برای رسیدگی به امور سایر همکاران افتخاری خود آماده رفتن می شد ، با عجله گفت :

یک دنیا خاطرات شیرین و بیاد ماندنی از کهریزک در ذهنم جا خوش کرده است که اگر بخواهم آنها را تعریف کنم ، چندین و چند روز طول می کشد ، اما یک خاطره همیشه موقع کوتاه کردن ناخن های عزیزانم جلوی چشمان من می آید . یک روز که داشتم ناخن های عزیزی را کوتاه می کردم ، زیر چشمی به من نگاهی کرد و گفت : الهی بمیرم مادر ، کسی نیست ناخن های تو رو بگیره و من با خنده و شوخی به آن مادر گفتم که چرا ، دخترم در منزل است و امشب می گویم که ناخن هایم را کوتاه کند .

از دعای خیر مادران کهریزک همین بس که بگویم آنها باعث شدند تا خواهرم سالهاست همراه من به کهریزک بیاید تا او هم سهمی از خدمت به بیماران داشته باشد . از آن مهم تر ، مطمئن هستم از دعای عزیزانم که ما خدمتگزار آنها هستیم ، موفقیت همه فرزندانم در تحصیل و اشتغال است که یکی از دیگری سرآمدتر و البته در زندگی شخصی خود بسیار موفق هستند و من همیشه خدا را بابت این همه نعمت بیکران شکرگزار بوده و خواهم بود .

لحظه خداحافظی از بانو طالبی چه شنیدیم

۱۵ سال است که افتخار دارم سرگروه روزهای شنبه بانوان پرافتخار کهریزک باشم . ۱۳۰ بانوی فهیمه از جوان ۱۷ ساله تا بانوی ۷۰ ساله در گروه ما خدمتگزار هستند . هر کسی برای خود شرح وظایفی دارد اما این به معنی کمک به دیگر دوستان در اجرای خدمات داوطلبانه نیست . یک وجه مشترک بین همه اعضاء گروه من و البته سایر گروه ها وجود دارد و آن یادآوری نام بزرگ کهریزک و اعلام نیازهای پرشمار آن برای سایر مردم است که این باعث می شود کم و بیش بتوانیم در کمک و جمع آوری اقلام مورد نیاز آسایشگاه فعال باشیم .

خداراشکر که هیچ کس در مراجعه به گروه ما دست خالی برنمی گردد. امکان ندارد کسی داوطلب خدمت بشود اما ما به او پاس منفی بدهیم . مگر ما روزی که آمدیم به کهریزک ، کسی جلودار ما بود . درست است که نمی شود بدون نظم ، گروه را اداره کرد اما معتقدم باید پیر و جوان در کنار هم باشند تا هم تجربه ها رد و بدل شود و هم جوان ترها بتوانند جانشینان با تجربه ای برای بزرگ تر ها شوند .

دلم می خواهد این جمله را همه بخوانند و بدانند که من و ما و پرسنل و همه کسانی که در کهریزک خدمتگزار هستند ، باید فقط و فقط به یاد و خاطر بیماران باشند . باید از هر حاشیه ای پرهیز شود تا خدای نکرده دلی آزرده نگردد و رنجشی برای بیماران و حتی کارکنان ایجاد نشود چرا که ، کهریزک سرای احسان و نیکوکاری است .

به نظر من کهریزک در این دنیا از جمله مکان‌هایی است که با قلب‌های بزرگ اداره می‌شود.

حمید اسدی / کارمند روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک البرز

گفت و گوی صمیمی با فاطمه کنهانی مددجوی روزانه ساختمان یاس که با امید، انگیزه و تلاش به زندگی خود معنای دوباره بخشید.

فاطمه کنهانی هجتم متولد سال ۱۳۷۶، مادرم اصفهانی و پدرم اصفهانی تهرانی دارند. فارغ‌التحصیل رشته زبان و ادبیات فارسی؛ نویسنده، شاعر و ویراستار، مبتلا به بیماری SMA هستم و از ویلچر استفاده می‌کنم.

توصیف دوران کودکی؟

شاید دوران کودکی از دیدگاه بعضی از دوستانم که معلولیت دارند راحت نبوده، اما برای من کودکی با روزهایی سرشار از امیدواری گذشت. زندگی با معلولیت مخصوصاً در کودکی چالش‌ها و مشکلات زیادی دارد، ولی با داشتن روحیه‌ی خوب و خوشبینی، می‌توان خاطرات خوبی از این دوران به یادگار داشت.

دیدگاه شما به زندگی در این شرایط؟

زندگی در شرایط خاصی مثل معلولیت و داشتن بیماری‌های خاص، می‌تواند هر مشکلی را یک پله سخت‌تر کند. معلولین نسبت به افراد بدون معلولیت، در همه‌ی مراحل زندگی نیاز به تلاش مضاعف دارند. از طرفی این مشکلات تا حد زیادی نادیده گرفته شده و با شعارهایی مثل «معلولیت محدودیت نیست»، صورت مسئله پاک شده است. از دیدگاه من زندگی با معلولیت می‌تواند جریان داشته باشد، می‌تواند شیرین باشد و معلولین هم هوایی برای تنفس در این دنیا دارند؛ اما همه‌ی این‌ها نیازمند گوه‌ری نایاب است به نام برابری. برابری در دسترسی به امکاناتی مثل حمل و نقل عمومی، مناسب‌سازی شهرها و اماکن، حفظ حقوق اولیه انسانی و... تنها قسمتی از دنیایی است که می‌تواند زندگی در این «شرایط» را به زندگی مانند دیگران تبدیل کند.

حس و حال شما از لحظه‌ای که متوجه این بیماری شدید؟

بیماری من از کودکی همراه من بوده و در واقع هیچوقت توانایی راه رفتن نداشته‌ام.

تعریف بیماری که به آن دچار هستید؟

بیماری SMA یا ضعف عضلانی پیشرونده، بیماری ژنتیکی و پیشرونده است. این بیماری به دلیل حذف یک ژن کوچک ایجاد می‌شود که می‌تواند نتایج بزرگی داشته باشد. حذف شدن این ژن باعث می‌شود پروتئین smn در بدن ساخته نشود و در نتیجه ضعف عضلانی پیشرونده اتفاق بیفتد.

رمز موفقیت؟

از دیدگاه من سخت‌ترین سوال دنیا همین است. فکر می‌کنم رمز موفقیت هر انسانی، درست در قلب اوست؛ آنجایی که عمیق‌ترین رنج‌ها وجود دارند و نیرویی محرک می‌شوند برای بزرگترین امیدها. رمز موفقیت دنبال کردن امیدها و آرزوهاست؛ بدون توجه به همه‌ی صداهایی که رویاها را ناممکن می‌دانند.

توصیه شما به افراد جامعه؟

شاید توصیه کردن به دوستان دارای معلولیت مانند درس پس دادن در محضر استادانی باشد که شمع امید را زنده نگه داشته‌اند. اما اگر بخواهم توصیه‌ای بکنم، می‌گویم حداقل یک هدف کوچک را دنبال کنید. نه از آن اهداف دور و دراز، بلکه حتی زنده نگه داشتن یک گلدان یا خواندن یک کتاب. این موضوع از دیدگاه من می‌تواند مصداق جریان داشتن زندگی و امید باشد.

اگر با این شرایط مسئولیت سازمانی را برعهده داشتی برای مددجویان چه می‌کردی؟

فکر می‌کنم اغلب افراد در پاسخ به این سوال، پاسخی رویایی می‌دهند. (😄) اما در واقعیت باید به امکانات محدود مشکلات زیاد اعتراف کرد. اگر من مسئولیتی سازمانی داشته باشم، دوست دارم حرف‌های همه‌ی افراد را بشنوم و بتوانم صدای آن‌ها باشم و از حقوقشان دفاع کنم.

چه آرزویی داری؟

آرزوهای خیلی خیلی زیادی دارم که حتی بعضی از آن‌ها رازهایی در اعماق دل من است. اما یکی از چیزهایی که از کودکی خیلی علاقه داشته‌ام این است که می‌توانستم به چندین زبان صحبت کنم.

اگر زمان به عقب برگردد کدام قسمت از زندگیتان را پاک می‌کردی؟

اگر به عقب برگردم کمتر خود را برای مسائل زندگی ناراحت می‌کنم. به قول آن نویسنده‌ای که می‌گفت در زندگی اول یاد بگیرد که برای مسائل کوچک نرنجید، و دوم اینکه یاد بگیرد همه‌ی مسائل کوچک هستند.

نظر شما در مورد کهریزک؟

به نظر من کهریزک در این دنیا از جمله مکان‌هایی است که با قلب‌های بزرگ اداره می‌شود.

شهر، غذا، رنگ، میوه، شخصیت، کتاب مورد علاقه؟؟

شهر: تهران غذا: دستپخت مادرم رنگ: آبی و سفید میوه: گیلان شخصیت: آنشرلی کتاب: والدن از هنری دیوید ثورو

معرفی کتابی که نگارش کردید؟

کتاب «ماهی گلی گوزپشت» داستان زندگی من با بیماری SMA است. در دنیایی که تمام دانسته‌های ما راجع به بیماری‌ها فقط محدود به اطلاعات پزشکی است. من سعی کردم این بیماری را از دیدگاه یک فرد مبتلا معرفی کنم. به این امید که شناخته شدن بیماری SMA، کمکی باشد به بهبود زندگی و درمان مبتلایان.

به نظر شما انسان موفق کیست؟

موفقیت از دیدگاه آدم‌های مختلف، تعاریف متفاوتی دارد. اما در مجموع احساس موفقیت، احساسی درونی است که وابسته به کلیشه‌های امروزی راجع به موفقیت نیست. شاید اغلب افراد موفقیت را در مدرک تحصیلی، شغل، درآمد و... بدانند؛ اما از دیدگاه من، بدون داشتن رضایت درونی و آرامش، هیچکس یک فرد موفق نیست.

با ویلچر، کهریزک و کتاب به جمله بساز؟

کهریزک مانند کتابی است پر از قصه و حماسه. قصه‌هایی از پزشکان فوق‌العاده، قهرمانانی با ویلچر، و انسان‌هایی با قلب‌های بزرگ و روح‌های زیبا.

دوست خوب کیه ؟

دوست خوب کسی است که می‌توانیم با خیال راحت، تاریک‌ترین قسمت‌های روح خود را به او نشان دهیم. کسی که نه فقط ویژگی‌های خوب، بلکه ایرادات و ویژگی‌های منفی ما را هم می‌شناسد.

چه انگیزه و با چه هدفی زندگی رو ادامه میدی؟

یکی از بزرگترین اهداف من، تلاش در مسیر ساختن دنیایی بهتر برای معلولین است. حتی اگر سهم کوچکی در ساختن چنین دنیایی داشته باشم.

کار خیر از نظر شما یعنی؟

کار خیر از نظر من شنیده شدن و دیده شدن انسان‌ها و نیازهای آن‌هاست. در مورد بعضی از آدم‌ها، شاید کار خیر قدم کوچک و آسانی باشد که فقط با شنیدن حرف‌های آن فرد، برداشته می‌شود.

جمع بندی

برای کهریزک و همه‌ی افرادی که در آن کار یا زندگی می‌کنند، آرزوی روزهای روشن و توان بی‌پایان برای زندگی‌ای پر از عشق و سلامتی دارم.

و اما کهریزک...

ابتدا به سهم خود از مدیریت و پرسنل خدوم مجموعه بزرگ و ارزشمند کهریزک نهایت تقدیر و تشکر را داریم.

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

شایان ذکر است حضور مددجویان در کارگاه‌های توانبخشی به صورت روزانه فعال می‌باشد و هدف از ایجاد این کارگاه‌ها در آسایشگاه شناخت و شکوفایی استعداد و توانمندی‌های مددجویان، نزدیک کردن زندگی آسایشگاهی به زندگی عادی و فراهم ساختن امکان برگشت مددجویان به جامعه، آموزش حرفه‌های گوناگون متناسب با توان و علایق مددجویان برای خودکفایی و تقویت حس مسئولیت و مشارکت در تأمین معاش خود، ایجاد اعتماد به نفس در مددجویان و ایجاد فضای زنده و فعال، به منظور ارتقای کیفیت زندگی آنان می‌باشد.

بازدید رئیس ستاد اجرایی فرمان امام (ره) از آسایشگاه خیریه کهریزک



سید پرویز فتاح، رئیس ستاد اجرایی فرمان امام (ره)، با حضور در آسایشگاه خیریه کهریزک از بخش‌های مختلف این مجموعه بازدید کرد و با سالمندان، معلولان و کارکنان این مرکز دیدار و گفت‌وگو داشت. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران: مهندس سید پرویز فتاح در جریان این بازدید با حضور در جمع توانخواهان، از نزدیک در جریان وضعیت زندگی آنان و روند ارائه خدمات درمانی، حمایتی و مراقبتی در این مجموعه قرار گرفت و تلاش‌های کارکنان و خادمان این مرکز را مورد قدردانی قرار داد. وی در نشست مشترک با اعضای هیأت مدیره، هیأت امناء و مدیران مؤسسه خیریه کهریزک با تأکید بر توصیه‌های قرآن کریم و اولیای الهی در خصوص دستگیری از نیازمندان، خدمت به محرومان را توفیقی الهی دانست و اظهار کرد: خدمت به بندگان نیازمند خداوند نعمتی بزرگ است که نصیب انسان‌های برگزیده می‌شود و آثار آن در زندگی دنیوی و اخروی خدمتگزاران نمایان خواهد شد. رئیس ستاد اجرایی فرمان امام (ره) در بخش دیگری از سخنان خود با اشاره به شرایط اقتصادی جامعه گفت: در وضعیت گرانی و فشارهای اقتصادی، نگران مجموعه کهریزک بودم؛

چرا که کهریزک آبروی نظام است. البته ایمان داریم همان‌گونه که خداوند آبروی مؤمن را حفظ می‌کند، این مجموعه نیز به لطف الهی و با همت خیرین و خادمان خود همواره مورد حمایت قرار خواهد گرفت. وی همچنین با اشاره به شرایط حساس کشور و نقش آفرینی مردم در عرصه‌های مختلف اجتماعی، این همراهی را نعمتی الهی دانست و افزود: از رزمندگانی که در میدان‌های سخت از کشور دفاع می‌کنند تا مددیاریانی که در مراکزی همچون کهریزک به بیماران و سالمندان خدمت می‌کنند، همگی جلوه‌هایی از لطف الهی و نشانه‌های روحیه ایثار و خدمت در جامعه هستند.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (تهران)

همزمان با هفته گرامیداشت روز کارگر؛ مدیرعامل کهریزک، پای صحبت نمایندگان کارگران نشست

به مناسبت گرامیداشت روز کار و کارگر، جمعی از نمایندگان حوزه کارگری آسایشگاه خیریه کهریزک با مدیرعامل این مجموعه دیدار و گفتگو کردند. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران: در این دیدار، حمید قبادی دانا مدیرعامل مؤسسه خیریه کهریزک، ضمن تبریک و گرامیداشت روز کار و کارگر، هدف از این نشست را تقویت همدلی و پاسداشت تلاش‌های خستگی‌ناپذیر کارگران کهریزک عنوان کرد و افزود: این نشست صمیمانه، فرصتی برای شنیدن دغدغه‌ها و پیشنهادات کارگران است. حمید قبادی دانا، از نقش ارزشمند کارکنان و جامعه کارگری در ارائه خدمات انسانی و خدایسندانه در آسایشگاه یاد کرد و بر لزوم توجه به نظرات و پیشنهادات کارگران به جهت بهبود روند ارائه خدمات و ارتقای کیفیت کاری تأکید کرد.



مدیرعامل مؤسسه خیریه کهریزک همچنین تعهد، اخلاق کاری و روحیه خستگی‌ناپذیر نیروهای خدوم آسایشگاه را ستودنی خواند. در ادامه این مراسم، همکاران شریف حوزه کارگری به همراه مدیران و کارکنان در ضیافت ناهار ویژه‌ای که به مناسبت روز کارگر تدارک دیده شده بود، شرکت کردند. همکاران شریف حوزه کارگری به همراه مدیران و کارکنان در ضیافت ناهار ویژه‌ای که به مناسبت روز کارگر تدارک دیده شده بود، شرکت کردند.

بزرگداشت مقام معلم در آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

همزمان با فرارسیدن روز معلم، مراسم گرامیداشت و تجلیل از معلمان نیکوکار با حضور جمعی از مسئولان و فرهنگیان در آسایشگاه خیریه کهریزک تهران برگزار شد. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران، در این مراسم که با حضور مدیرعامل موسسه خیریه کهریزک، معاونان و مدیران مجموعه، مدیرکل آموزش و پرورش شهر تهران، معاونان و هیأت همراه و مدیران آموزش و پرورش منطقه کهریزک و جمعی از فرهنگیان استان تهران برگزار شد از تلاش‌ها و خدمات ارزشمند معلمان پر تلاش و دانش‌آموزان توانخواه قدردانی به عمل آمد. برنامه‌های این مراسم با اجرای بخش‌های متنوع فرهنگی و هنری همراه بود. سرود دانش‌آموزان مهدکودک آسایشگاه، اجرای قطعاتی از موسیقی شاد، تصنیف‌های زیبا توسط گروه فریاد صبا و گروه موسیقی رایه الهدی حال و هوای خاصی به این روز بخشید که با استقبال گرم حاضران روبه‌رو شد.

در پایان این آیین، با اهدای لوح‌های تقدیر به معلمان پر تلاش و فرهنگیان بازنشسته، از مقام والای معلم تجلیل شد و بار دیگر اهمیت نقش آموزش در تعالی انسان مورد تأکید قرار گرفت.



برگزاری جشن روز دختر در آسایشگاه خیریه کهریزک تهران

به مناسبت میلاد حضرت فاطمه معصومه (س) و گرامیداشت روز دختر، مراسمی شاد و صمیمی برای دختران معلول ساکن در آسایشگاه خیریه کهریزک برگزار شد. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ در گرامیداشت روز دختر، فضای آسایشگاه رنگ و بوی جشن گرفت. موسیقی‌های شاد، برنامه‌های متنوع و فضای پرنشاط مراسم، گرمایی دلنشین در دل حاضران ایجاد کرد. بخش نمادین این جشن، بریدن کیک روز دختر و اهدا هدیه به دختران بخش‌های ارغوان بود که شور و شوق خاصی در میان آنان برانگیخت و لحظات خاطره‌انگیزی را برای آنان رقم زد. جمعی از مسئولان و نیکوکاران نیز با حضور در جشن روز دختر، در شکوه بخشیدن به مراسم سهیم شدند. برنامه‌های متنوعی برای حاضران تدارک دیده شده بود و دختران با شور و لبخند در این جشن شرکت کردند.



حضور مدیرکل آموزش و پرورش تهران در جشن روز معلم کهریزک و دیدار با معلمان ساکن در آسایشگاه



مجید پارسا، مدیرکل آموزش و پرورش کهریزک به همراه معاونان و هیأت همراه، امروز با حضور در مجتمع خیریه کهریزک، ضمن شرکت در آیین نکوداشت مقام شامخ معلم و سخنرانی در این مراسم، از بخش‌های سالمندان این مرکز بازدید کرد. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ در این مراسم، پارسا با گرمیادداشت یاد و خاطره ۴۰ هزار دانش‌آموز و معلم شهید راه تعلیم و تربیت، بیان کرد: امروز به نمایندگی از جامعه فرهنگیان در کهریزک حضور یافته‌ایم. در سال‌های گذشته بیشتر در مدارس کنار معلمان عزیز بودیم و امسال به دلیل شرایط خاص جامعه، بخش عمده‌ای از ارتباطات و تبریک‌ها به صورت مجازی صورت گرفت. حضور ما در این جشن باشکوه با هدف تجلیل از فرهنگیان بازنشسته و قدردانی از معلمان توانخواه است. در ادامه، مدیرکل آموزش و پرورش شهر تهران و همراهان با حضور در مدرسه دانش آموزان توانخواه کهریزک، مرکز "ما می‌خواهیم، ما می‌توانیم" و بخش‌های مختلف سالمندان، از نزدیک با سالمندان معلم مقیم این مرکز دیدار و گفت‌وگو کردند.

مجید پارسا ضمن تقدیر از خدمات چشمگیر کادر مجرب آسایشگاه خیریه کهریزک در ارائه خدمات حمایتی و اجتماعی به سالمندان، بر ترویج فرهنگ احترام و تکریم جایگاه معلمان و سالمندان در جامعه تأکید کرد.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (تهران)

نشستارودمیزبان لبخند دختران ارغوان کهریزک

در راستای اجرای برنامه‌های فرهنگی، اجتماعی و توانمندسازی آسایشگاه خیریه کهریزک، جمعی از دختران ساکن بخش ارغوان به مدت یک هفته به شهر نشتارود اعزام شدند. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران، این سفر در چارچوب تقویم فصلی برنامه‌های فرهنگی و تفریحی آسایشگاه و با هدف ارتقای سطح نشاط، سلامت روان و تقویت مهارت‌های اجتماعی توانخواهان برنامه‌ریزی و اجرا شد. طبیعت بکر و آرامش بخش نشتارود، با برخورداری از ساحل زیبا و جنگل‌های سرسبز، بستر مناسبی برای ایجاد آرامش روانی و بازیابی انرژی جسمی و ذهنی مددجویان فراهم آورد. دختران بخش ارغوان در طول این سفر، در فضایی امن و با همراهی تیم پرستاری و مددکاری، از برنامه‌های متنوع فرهنگی و تفریحی بهره‌مند شدند. برگزاری دوره‌های صبحگاهی در کنار دریا، اجرای بازی‌های گروهی در فضای جنگلی، صرف غذا در محیط باز و بازدید از بازارهای محلی، از جمله برنامه‌هایی بود که در این سفر برای توانخواهان تدارک دیده شد و زمینه‌ساز تجربه‌ای دلپذیر، آرامش‌بخش و خاطره‌انگیز برای آنان شد.



این سفر در پایان، با رضایت و خرسندی دختران بخش ارغوان همراه بود و جلوه‌ای دیگر از توجه مستمر آسایشگاه خیریه کهریزک به ابعاد روحی، روانی و اجتماعی زندگی توانخواهان را به نمایش گذاشت.

دوره‌می شاد توانخواهان در بخش‌های ارغوان ۴ و ۵ به همت نیکوکاران برگزار شد



به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ به همت نیکوکاران، دوره‌می شاد و صمیمانه‌ای در بخش‌های ارغوان ۴ و ۵ آسایشگاه خیریه کهریزک برگزار شد. این برنامه با هدف ایجاد لحظاتی پرنشاط و تقویت روحیه توانخواهان تدارک دیده شد و با استقبال گرم آن‌ها همراه بود. در این دوره‌می، پخت جوجه‌کباب در فضای باز و پخش موسیقی‌های شاد از جمله برنامه‌هایی بود که حال و هوای متفاوتی برای توانخواهان رقم زد. فضای صمیمی و پرانرژی برنامه، لبخندهای فراوان و شور و شوق توانخواهان را به همراه داشت و ساعاتی خوش و به یادماندنی برای آنان فراهم کرد.

آسایشگاه خیریه کهریزک از حمایت و همراهی ارزشمند نیکوکاران نیک‌اندیش قدردانی کرده و بر ادامه چنین برنامه‌هایی در راستای ارتقای نشاط و کیفیت زندگی توانخواهان تأکید می‌کند.

۵۵

برگزاری مراسم تقدیر از روان‌شناسان و مشاوران آسایشگاه خیریه کهریزک

همزمان با ۹ اردیبهشت‌ماه، روز روان‌شناس و مشاور، مراسم تقدیر از همکاران واحد مشاوره و روان‌شناسی آسایشگاه خیریه کهریزک با حضور مدیران، مسئولان و جمعی از کارکنان در سالن اجتماعات آفتاب برگزار شد. به گزارش روابط عمومی آسایشگاه خیریه کهریزک تهران؛ در این مراسم، مدیران مجموعه با قدردانی از تلاش‌ها و خدمات ارزشمند روان‌شناسان و مشاوران کهریزک، نقش مهم آنان را در ارتقای سلامت روانی توانخواهان و کارکنان، مورد تأکید قرار دادند. همچنین در ادامه برنامه، کلیپی از فعالیت‌ها و خدمات همکاران واحد مشاوره و روان‌شناسی پخش شد که مورد استقبال حاضران قرار گرفت. از دیگر بخش‌های این مراسم می‌توان به برش کیک به مناسبت روز روان‌شناس و ثبت عکس‌های یادگاری اشاره کرد که فضایی صمیمی برای شرکت‌کنندگان رقم زد.



برگزاری مراسم تحویل سال نو و آیین باستانی نوروز در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز



مراسم تحویل سال نو و گرامیداشت آیین باستانی نوروز با حضور دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز، محمد مائیان عضو هیئت مدیره و ابناء موسسه خیریه کهریزک و جمعی از مدیران و مسئولان، هنرمندان و همچنین حضور با شکوه مددجویان مراکز پنج گانه (نیلوفر، یاس، لاله، رز و گلها) با اجرای برنامه های متنوع ویژه نوروز باستان (نوروز خوانی، اجرای نمایش همراه با آواز با حضور ننه سرما، عموفیروز، عمونوروز، مناجات خوانی، همراه با تبریک سال نو، پذیرایی ویژه نوروز و ثبت عکس یادگاری در سالن اجتماعات آسایشگاه برگزار شد. شایان ذکر است این جشن باستانی، توانخواهان اعم از سالمندان، معلولان جسمی-حرکتی و بیماران ام اس، کودکان معلول ذهنی و انیسم و جمعی از نیکوکاران و خیرین با شور و نوای خاص نوروزی در فضایی مناسب و با حال و هوای معنوی، تحویل و آغاز سال نو را به یکدیگر تبریک و سلامتی و موفقیت را از ایزد منان طلب کردند. گفتنی در مراسم تحویل سال نو هنرمندان اعم از ننه سرما، عمو فیروز و عمو نوروز با اجرای نمایش و آواز خوانی حال و هوای نوروز در روزگاران قدیم را برای حاضرین تداعی کردند.

مراسم نوروز باستانی با پذیرایی و ثبت عکس یادگاری پایان یافت. لازم به ذکر می باشد بیش از ۸۵۰ سالمند، معلول جسمی حرکتی، بیمار ام اس و کودکان معلول ذهنی و انیسم به صورت شبانه روزی در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز مراقبت و نگهداری می شوند.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (البرز)

مددجویان فاقد سرپرست مرکز نگهداری شبانه روزی معلولان ذهنی زیر ۱۴ سال توانمهر فردیس با هدف عبور از شرایط بحران و جنگ با استقبال گرم و صمیمی دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز و جمعی از معاونین، مدیران و مسئولان در طبقه زیر هم کف ساختمان نیلوفر (مرکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی معلولان ذهنی و انیسم) اسکان یافتند. مرکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی معلولان ذهنی زیر ۱۴ سال توانمهر واقع در شهرک وحدت فردیس روز دوشنبه ۱۸ اسفند ماه ۱۴۰۴ حوالی ساعت ۲۳:۳۰ شب در حمله وحشیانه اسرائیل و آمریکا دچار آسیب و تخریب شد و آسایشگاه خیریه کهریزک البرز با آغوش باز پذیرای تعداد ۱۸ نفر از کودکان فاقد سرپرست معلولان ذهنی جهت اسکان و عبور از شرایط بحران، شد. دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز ضمن برگزاری جلسه و در ادامه بازدید از طبقه زیر هم کف ساختمان نیلوفر با هدف بررسی شرایط موجود، رفع موانع محل اسکان و سامان دهی مددجویان در این خصوص بیان کرد: یکی از فرهنگ های بسیار زیبا و ارزشمند ایرانیان از گذشته تا اکنون نوع دوستی و یاری رساندن به یکدیگر در مواقع سخت و بحرانی است. مهر و محبت و البته مهربانی و ایثار از خصوصیات جدایی ناپذیر مردم کشور عزیزمان ایران است. دکتر وجدانی روشن در ادامه افزود: یکی از رسالت های مجموعه ارزشمند کهریزک پیش گام بودن در امور خیرخواهانه و انجام اقدامات مفید و موثر در شرایط بحران است. با توجه به شرایط بحران و جنگی که در کشور حاکم شده، مفتخریم که با آغوش باز میزبان کودکان فاقد سرپرست معلولان ذهنی زیر ۱۴ سال مرکز توانمهر هستیم و از اینکه مجموعه کهریزک به عنوان تکیه گاه امن همچون مادری مهربان و پدری دلسوز شرایط اسکان فرشته های زمینی را فراهم کرده از عمق وجود به خود می بالیم.

آغوش گرم آسایشگاه خیریه کهریزک البرز برای کودکان آسیب دیده از جنگ مرکز توانمهر فردیس



مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز در پایان بیان داشت: در جلسه و البته بازدید می که در کنار همکاران پرتلاش و دلسوز از محل اسکان داشتیم تمام شرایط و امکانات لازم برای اسکان خوب و در خور شان توانخواهان، اندیشیده شد و با اطمینان و افتخار اعلام می کنم که در مسیر ایجاد لبخند رضایت، آرامش و آسایش تمام توانمان را به کار خواهیم بست. یادمأن باشد این روزها هم می گذرد و تنها چیزی که به یادگار می ماند مهربانی و کنار هم بودن در شرایط بحران است. گفتنی است که دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز، معاونین و مدیران در فضای گرم و صمیمی، ضمن بازدید از مراکز با کارکنان و کودکان فاقد سرپرست معلولان ذهنی مرکز توانمهر فردیس به گفت و گو پرداختند. لازم به ذکر است در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز بیش از ۸۵۰ نفر سالمند، معلولان جسمی حرکتی، بیماران ام اس و کودکان دچار معلولیت ذهنی و انیسم به صورت شبانه روزی در حال زندگی کردن هستند و آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز خدمات توانبخشی، نگهداری و مراقبتی به این عزیزان را به صورت شبانه روزی ارائه می دهد.

پیام نوروزی و تبریک مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز به کارکنان

دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در پیامی تحویل سال نو و فرارسیدن نوروز باستان را به کارکنان و توانخواهان آسایشگاه تبریک و شادباش گفت. متن پیام نوروزی دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز به شرح زیر می باشد:

آن شب که تو در کنار مایی روزست.

و آن روز که با تو می رود نوروزست

دی رفت و به انتظار فردا منشین

دریاب که حاصل حیات امروزست "سعدی"

خداوند متعال همه فصل ها را به زیبایی خلق کرده و در هر فصلی از سال زیبایی و نعمتی به ما ارزانی داشته است. فصل های رنگارنگ هر کدام نشانی از بزرگی و لطف خداوند هستند. اما در میان همه فصل ها، فصل بهار سر آغاز سال جدید و آغاز زیبایی ها و رشد، پیشرفت و تعالی است. از آنجا که رسیدن به اهداف و موفقیت های ارزشمند، سرمایه ای گران بها و نشانه ای روشن از عزم و همبستگی خانواده بزرگ کهریزک است بنابراین ایزد یکتا را شاکریم که در کنار هم و با تکیه بر اراده و تلاش های وصف نشدنی، تمام مشقت و سختی ها را فرصتی مغتنم برای خدمت خالصانه و متعهدانه و با مسئولیت پذیری بی نظیر به

توانخواهان اعم از " سالمندان، معلولان جسمی - حرکتی و ضایعه نخاعی، بیماران ام اس و کودکان معلول ذهنی و اتیسم " بدل ساختید از این رو آنچه امروز به عنوان آرامش، امید و لبخند بر چهره عزیزانمان جاری است حاصل همدلی، تعهد و روح بزرگ کارکنان دلسوز مجموعه ارزشمند کهریزک است که بی وقفه و بی ادعا در مسیر خدمت گام برمی دارید. در سالی که گذشت آغوش مهربانی خانواده ارزشمند کهریزک در شرایط جنگ هم به روی کودکان معلول ذهنی و آسیب دیده از جنگ مرکز توانمهر باز بود و توانستیم در کنار هم کهریزک را جایی به عنوان پناه گاه و تکیه گاهی امن برای توانخواهان کشور عزیزمان معرفی و برگ زرین دیگری را به کتاب پرافتخار مجموعه کهریزک بیافزاییم. اکنون که زمان شکوفایی فرارسیده به رسم ادب تبریک ما را بابت تمام خدمات ارزشمند و زحمات خالصانه ای که همواره با وجود تمامی چالش ها با اتکا و توکل به ایزد منان و با همت والا توانستید گام های مؤثری در ارتقای کیفیت خدمات و تکریم هرچه شایسته تر توانخواهان بردارید و در طول سال ۱۴۰۴ در اوج بندگی، انسانیت و مهربانی های بی نظیرتان را در کنار هم نثار مجموعه بزرگ کهریزک نمایید، پذیرا باشید. از درگاه حضرت حق، سالی سرشار از سلامتی، آرامش، برکت و توفیق روزافزون برای شما و خانواده های محترمتان مسئلت دارم. امید است در سال پیش رو نیز با تداوم همدلی، مهربانی و تلاش جمعی در مسیر خدمت صادقانه استوارتر از گذشته گام برداریم.

دیدار نوروزی مدیرعامل موسسه خیریه کهریزک با معاونین و مدیران آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

نشست مشترک و دیدار نوروزی حمید قبادی دانا مدیر عامل موسسه خیریه کهریزک و هیئت همراه با معاونین، مدیران، مسئولان و سرپرستان آسایشگاه با هدف تبادل نظر و احصاء مشکلات کارکنان و ارائه راهکارها، اهداف و برنامه های سال جدید در سالن آمفی تئاتر ساختمان افاقیا برگزار شد. در این نشست ابتدا دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز ضمن خوش آمدگویی و تبریک سال نو به اعضای هیئت مدیره، امضاء و مدیر عامل، گزارش جامعی از دستاوردها و فعالیت های سال ۱۴۰۴ آسایشگاه خیریه کهریزک را ارائه داد و بیان داشت: با افتخار به حضور اعضای هیئت مدیره، امضاء و مدیر عامل موسسه خیریه کهریزک که از ابتدای تاسیس تا کنون با وجود مشقت و سختی های بسیار، خالصانه و با تمام توان پای کار مجموعه کهریزک هستند و با اقدامات ارزشمند موجبات دلگرمی کارکنان خدوم و دلسوز را فراهم می کنند با خضوع و خشوع درود می فرستم. دکتر وجدانی در ادامه گفت: انسان اصیل کسی است که راه درست را انتخاب می کند. کارکنان مجموعه ارزشمند کهریزک به عنوان انسان های اصیل با عشق و محبت در مسیر خدمت شرافتمندانه به توانخواهان هستند از این رو یادمان باشد که وظیفه ذاتی ما نگهداری از توانخواهانی است که پناهی جز خداوند ندارند، بنابراین دقت کنیم که در این مسیر دچار منیت، غرور و تکبر نشویم.

مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در پایان بیان کرد: ثمره حمایت های همه جانبه هیئت مدیره، امضاء و مدیرعامل موسسه خیریه کهریزک به زندگی با کیفیت توانخواهان، سالمندان، معلولان و کودکان اتیسم ختم می شود از این رو در سال جدید برای همکاران تندرستی، سلامتی و بهرینها آرزو می کنم و از حضور ارزشمند هیئت مدیره، امضاء مدیرعامل موسسه کهریزک که همواره یار و یاور آسایشگاه البرز هستند و در سختی ها و مشکلات همچون تکیه گاه امن موجبات آسایش و آرامش کارکنان را فراهم می کنند صمیمانه تقدیر و تشکر می نمایم.



برگزاری جشن ولادت باسعادت حضرت معصومه (س) و روز دختر در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز



به مناسبت ولادت با سعادت حضرت معصومه (س) و گرامیداشت روز دختر، دوره‌ی شاد و مفرح با حضور دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز و جمعی از مدیران، مسئولین، گروه‌های موسیقی، خیرین، نیکوکاران و جمع زیادی از مددجویان در ساختمان رز مرکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی سالمندان زن، ساختمان یاس مرکز جامع توانبخشی و نگهداری معلولان جسمی و حرکتی و بیماران ام اس و ساختمان نیلوفر مرکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی کودکان معلول ذهنی و ایتیم برگزار شد. دکتر افشین وجدانی مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز ضمن تبریک ولادت حضرت معصومه (س) و گرامیداشت روز دختر بیان کرد: یکی از موضوعات مهم اجتماعی در جهان امروز که باید به آن توجه داشت جایگاه و نقش دختر در عرصه خانواده و جامعه است. در واقع یکی از پایه‌های مهم و اساسی پیشرفت هر کشوری استفاده درست و صحیح از سرمایه نیروی انسانی است. دکتر وجدانی در ادامه افزود: روز دختر بهترین بهانه برای یک دوره‌ی به یاد ماندنی است. فرصتی مناسب برای بیان بهترین احساسات به بهترین نعمت خداوند یعنی دختر است. خیلی خوشحالیم که در این روز خجسته کنار توانخواهان لحظات خوب و شادی را تجربه کردیم.

مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در پایان بیان کرد: از ایزد منان برای دختران سرزمینم و همچنین مجموعه ارزشمند کهریزک آرزوی سلامتی، تندرستی و موفقیت روز افزون خواهیم. لازم به ذکر است که به همت نیکوکاران و با حضور گروه‌های موسیقی و هنرمندان اعم از دف نوازی، مددجویان لحظات شادی را در کنار هم تجربه کردند.

اخبار آسایشگاه خیریه کهریزک (البرز)

اجرای نمایش، آموزش‌های گروهی و دوره‌های شاد به مناسبت روز ملی روان‌شناسی در آسایشگاه

به مناسبت گرامیداشت روز ملی روان‌شناسی، آموزش‌های گروهی در قالب سرگرمی، مسابقه، نمایش و اجرای برنامه‌های متنوع و شاد با هدف تکریم و تجلیل از روان‌شناسان پرتلاش با حضور جمعی از مددجویان در مراکز پنجگانه آسایشگاه خیریه کهریزک برگزار شد. دکتر رضا شهسواری معاون سلامت و توانبخشی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز ضمن تبریک روز روان‌شناس در این خصوص بیان کرد: با توجه به شرایط بحرانی جنگ که صدای انفجار جای صدای آرام طبیعت را گرفت، بنابراین لازم بود بیش از هر زمان دیگری از سلامت روان خود و اطرافیانمان مراقبت کنیم. جنگ نه تنها سلامت جسمانی را تهدید می‌کند، بلکه سلامت روانی را نیز در معرض آسیب‌های جدی قرار می‌دهد. ترس، اضطراب، ناتوانی، درماندگی، سوگ، بی‌خوابی و بسیاری از احساسات دیگر، بخشی از تجربه روانی افراد در بحران‌های جنگی است از این رو در شرایطی که صدای انفجارها جایگزین آرامش روزمره شده، سلامت روان به اندازه امنیت جسمانی اهمیت دارد. دکتر شهسواری در ادامه افزود: موضوع سلامت روان همیشه مورد تأکید مدیران مجموعه بزرگ کهریزک بوده و همکاران روان‌شناس نیز در این شرایط بحرانی جنگ و پسا جنگ بیشتر به حساسیت موضوع روان‌شناختی و مشکلات سالمندان و مددجویان واقف هستند. در جنگ ۱۲ روزه خردادماه ۱۴۰۴ پروتکل و دستورالعمل جنگ توسط همکاران، طراحی و تدوین شد و طی جلسات مکرر تیم روان‌شناسی آسایشگاه کهریزک استان البرز و آموزش‌های لازم، روان‌شناسان جلسات فردی و گروهی با سه گروه هدف مددجویان، خانواده مددجویان و مراقبین را برگزار کردند و در جنگ ۴۰ روزه نیز این روند ادامه داشت و جلسات و آموزش‌ها به صورت مستمر توسط روان‌شناسان مراکز برگزار شد.



معاون سلامت و توانبخشی آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز در پایان گفت: روان‌شناسان آسایشگاه خیریه کهریزک در سال ۱۴۰۴ توانستند ۱۶۳۶۴ خدمت آموزش، مشاوره و روان‌درمانی فردی به مدت ۱۲۲۷۳ ساعت و همچنین ۶۵۹۸ خدمت آموزش، مشاوره گروهی و گروه درمانی به ۲۷۲۵۴ نفر و به مدت ۵۴۵۰۸ ساعت به سه جامعه هدف ذکر شده، ارائه نمایند. در پایان به رسم ادب از تلاش و زحمات روان‌شناسان دلسوز مجموعه بزرگ کهریزک تشکر و قدردانی می‌کنیم و از خداوند توفیق خدمتی بهتر و بیشتر به مددجویان برای همکاران زحمتکش خواستاریم.

برگزاری جشن ولادت باسعادت امام رضا(ع) در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز



به مناسبت ولادت با سعادت امام رضا(ع)، دورهمی شاد و مفرح با حضور دکتر افشین وجدانی روشن مدیر آسایشگاه خیریه کهریزک البرز و جمعی از مدیران، مسئولین، گروه های موسیقی، خیرین، نیکوکاران و جمع زیادی از مددجویان در ساختمان رز مرکز نگهداری و توانبخشی شبانه روزی سالمندان زن، ساختمان یاس مرکز جامع توانبخشی و نگهداری معلولان جسمی و حرکتی و بیماران ام اس و ساختمان لاله مرکز جامع نگهداری و توانبخشی شبانه روزی سالمندان مرد برگزار شد. در روز ولادت با سعادت امام رضا(ع) حال و هوای آسایشگاه خیریه کهریزک البرز امام رضایی بود و توانخواهان با حضور گروه های موسیقی و هنرمندان اعم از دف نوازی، گرد هم آمده و به شادی و شور پرداختند و لحظات شادی را در کنار هم تجربه کردند.

شایان ذکر است که توانخواهان با صرف میان وعده لذیذ کباب و ثبت عکس یادگاری یک روز به یاد ماندنی را رقم زدند. گفتنی است در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز بیش از ۸۵۰ نفر سالمند، معلولان جسمی حرکتی، بیماران ام اس و کودکان دچار معلولیت ذهنی و اتیسم به صورت شبانه روزی در حال زندگی کردن هستند و آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز خدمات توانبخشی، نگهداری و مراقبتی به این عزیزان را به صورت شبانه روزی ارائه می دهد.

برگزاری بازی های شناختی گروهی در آسایشگاه خیریه کهریزک استان البرز

بازی های شناختی گروهی با هدف بهبود مهارت های شناختی و افزایش تمرکز و توجه پایدار به همراه سرعت پردازش با حضور توانخواهان شبانه روزی در ساختمان یاس(مرکز جامع نگهداری و توانبخشی شبانه روزی معلولان جسمی - حرکتی و بیماران ام اس) برگزار شد. شیوا علوی مدیر مرکز جامع نگهداری و توانبخشی شبانه روزی معلولان جسمی - حرکتی و بیماران ام اس در این باره گفت: وقتی بخشی از فعالیت های حرکتی محدود می شود، تقویت مهارت های شناختی کمک می کند فرد در دیگر حوزه ها استقلال بیشتری پیدا کند و کیفیت زندگی اش بهبود یابد. بازی های شناختی به فعالیت ها و تمریناتی گفته می شود که با هدف درک بهتر فرآیندهای ذهنی، الگوهای رفتاری و واکنش های احساسی افراد طراحی شده اند. این بازی ها می توانند به شکل های مختلفی از جمله بازی های تخته ای، کارت ها، شبیه سازی های رایانه ای و حتی فعالیت های گروهی ارائه شوند. علوی در ادامه تصریح کرد: بازی های شناختی اغلب در محیط های تحقیقاتی و درمانی به کار می روند تا به متخصصان روان شناسی کمک کنند تا رفتارهای انسانی را در سناریوهای کنترل شده و قابل تکرار مورد بررسی قرار دهند. هدف های از انجام بازی های شناختی برای افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی معمولاً در چند محور مهم خلاصه می شود. این بازی ها فقط سرگرمی نیستند؛ در واقع بخشی از توانبخشی شناختی و ذهنی محسوب می شوند.



مدیر مرکز جامع نگهداری و توانبخشی شبانه روزی معلولان جسمی - حرکتی و بیماران ام اس در پایان گفت: بازی های شناختی ابزارهای قدرتمندی هستند که می توانند به بهبود مهارت های اجتماعی، شناختی و روانی توانخواهان در راستای توسعه فردی و گروهی کمک کنند. این بازی ها نه تنها به افزایش انگیزه و تعامل کمک می کنند، بلکه می توانند به کاهش استرس و افزایش مقاومت روانی نیز منجر شوند. گفتنی است مددجویان شرکت کننده ضمن ابراز خرسندی از برگزاری بازی های شناختی، نبوغ خود را به نمایش گذاشتند که مورد استقبال حاضرین قرار گرفت.

برگزاری دوره آموزشی نیازسنجی در مرکز علمی کاربردی کهریزک



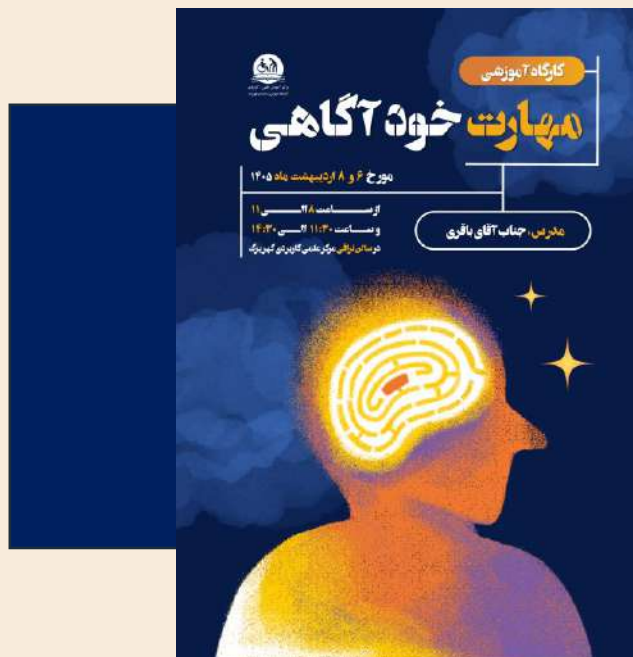
به همت واحد آموزش ضمن خدمت آسایشگاه خیریه کهریزک، برگزاری ادامه ی دوره آموزشی نیازسنجی توسط مدرس دکتر رهبری ، استاد مجرب حوزه مدیریت آموزشی ۷ اردیبهشت از ساعت ۱۰ تا ۱۳ در مرکز علمی کاربردی کهریزک با حضور همکاران فعال در حوزه آموزش برگزار شد. به گزارش روابط عمومی مرکز علمی کاربردی کهریزک، دکتر رهبری بر شناسایی دقیق نیازهای پرسنل تأکید کرد تا برنامه های آموزشی هدفمند شوند و بهره وری کارکنان افزایش یابد. دکتر رهبری مباحثی چون روش های جمع آوری داده های نیازسنجی (پرسشنامه، مصاحبه)، تحلیل شکاف های مهارتی و اولویت بندی نیازها را آموزش داد و مثال هایی از کاربرد آن در محیط های خیریه برای بهبود عملکرد پرسنل ارائه کرد. هدف از برگزاری این دوره ها ارتقای مهارت های آموزشی واحد آموزش ضمن خدمت کهریزک از طریق نیازسنجی علمی، برای طراحی دوره های مؤثرتر و پاسخگویی به چالش های پرسنل میباشد.

این جلسات با هدف تداوم آموزش های کاربردی، ادامه خواهد یافت.

اخبار مرکز علمی کاربردی کهریزک

تقویت مهارت خودآگاهی در مرکز علمی کاربردی کهریزک

کارگاه آموزشی «مهارت خودآگاهی» به همت محسن باقری نمی، مدیر امور توانبخشی آسایشگاه خیریه کهریزک، در دو نوبت ۶ و ۸ اردیبهشت برای کادر درمانی و مراقبتی در مرکز علمی کاربردی کهریزک بصورت مجازی برگزار شد. به گزارش روابط عمومی مرکز علمی کاربردی کهریزک، کارگاه اول مورخ ۶ اردیبهشت سال جاری از ساعت ۸ تا ۱۱ صبح، ویژه بهیاران و پرستاران تشکیل گردید. محسن باقری نمی بر اهمیت خودآگاهی به عنوان پایه مدیریت هیجانات و تصمیم گیری های آگاهانه تأکید کرد. مباحث شامل شناسایی نقاط قوت و ضعف شخصی، تشخیص الگوهای فکری مخرب و تمرین های تمرکز ذهنی همراه با فعالیت های گروهی برای روش های روزانه خودشناسی بود.



دوره دوم در ۸ اردیبهشت از ساعت ۱۱:۳۰ تا ۱۴:۳۰، ویژه مادریاران و پدریاران آسایشگاه برگزار شد که بر کاربرد خودآگاهی در روابط اجتماعی و توانبخشی تمرکز داشت؛ با مثال های واقعی ساکنان و آموزش ابزارهایی مانند یادداشت برداری روزانه و بازخورد همتایان. هدف از برگزاری این نوع از کارگاه های آموزشی ارتقای سلامت روان کادر آسایشگاه از طریق افزایش خودآگاهی، کاهش استرس و بهبود کیفیت مراقبت از سالمندان میباشد.

فائده

محمد رضا همتی / آسایشگاه خیریه کهریزک

متولدین مهر

بهتره در این ماه بیشتر به صدای عقلت گوش کنی و موقع تصمیم گیری ها با دقت فکر کنی. موانعی که سر راهت هستن رو کنار بزنی تا نتیجه های خوبی بگیری. این روزها حساسی سرت شلوغ بوده، الان وقتشه کمی استراحت کنی و انرژی از دست رفته رو برگردونی. خیلی ریسک نکن. یه نامه یا پیام دریافت می کنی، حواست باشه فرصت های خوب رو از دست ندی. با عزیزانت با عشق و محبت رفتار کن و این جمله رو یادتر نره: "دوستت دارم." این رو به خودت هم بگو تا مطمئن شی چقدر برای خودت ارزشمندیه.

متولدین آبان

بالاخره به آرامش و تعادلی که مدت ها منتظرش بودی، خواهی رسید. اگه بین دوراهی موندی، قبل از هر انتخابی، وضعیت مالی و خانوادگی رو با دقت بررسی کن. در این مقطع، پس انداز کردن و تقویت حساب بانکی ت عاقلانه ترین کاره. قدرت سکوت و صبر رو دست کم نکن؛ یه حرف نسنجیده می تونه همه چیز رو به هم بریزه. سعی کن زودتر از شر یه مهمان طولانی مدت خلاص شی. با آدم هایی روبرو می شی که می تونن الهام بخش باشن. یه دیدار غیرمنتظره با دوست قدیمی، دلت رو به امید میاره.

متولدین آذر

ممکنه سلامتی ت کمی به چالش کشیده بشه. بهتره روش های ارتباطی رو تغییر بدی تا کمتر از رفتار و حرف های دیگران ناراحت بشی. اگه متوجه شدی یکی از عزیزانت مخفیانه داره بهت کمک می کنه، عصبانی نشو؛ نیتش خیر بوده. قدرداران باش و کمتر واکنش نشون بده تا آرامش بیشتری رو تجربه کنی. شاید سخت باشه، اما احساسات واقعی ت رو پنهان نکن؛ این نشون دهنده قدرت درونی تونه. برای پیدا کردن جواب معماهای زندگیت، باید با اراده قوی پیش بری و نذار ناامیدی مانع راحت بشه.

متولدین دی

حالا که با تلاش بیشتری داری توانایی ها ت رو به دیگران نشون می دی، بهتره با تمرکز بالا و حواس جمع به جلو حرکت کنی. وگرنه ممکنه یه فرصت طلایی رو از دست بدی. این روزها هیچ اتفاقی رو در زندگی ت ساده بگیر و از فرصت ها استفاده کن. با سرنوشت لجبازی نکن. به زودی یه تغییر جالب در زندگیت اتفاق می افته و شادمانی رو از ته دلت حس می کنی. در مورد یکی از دوستان متوجه حقیقتی می شی که می تونه روی رابطه تون تأثیر بذاره.

متولدین بهمن

تا جایی که می تونی با دیگران با سخاوت و بلندنظرانه برخورد کن و اشتباهاتشون رو نادیده بگیر تا اونا هم اشتباهات تو رو نادیده بگیرن. کاری هست که باید زودتر انجامش بدی و می تونه خیلی از مشکلات رو حل کنه. تقصیرهای خودت رو گردن دیگران ننداز؛ این رمز موفقیت تو در دنیای بزرگه. امید هیچ دوستی رو ناامید نکن؛ چشم انتظار تونه. واکنشی که به مشکلات نشون می دی مهمه؛ انتخاب عشق و محبت همیشه در دسترس هست.

متولدین اسفند

این ماه، حساسی از بودن کنار دوست و خانواده لذت ببر. سعی کن یه هنر یا مهارت جدید یاد بگیری و به زندگیت تنوع بدی. ورود آدم های جدید به زندگیت رو به فال نیک بگیر و مطمئن باش هر اتفاقی که می افته، یه حکمتی پشتش هست. وقتی باید یه تصمیم احساسی بگیری، اصلاً شک نکن و با جسارت جلو برو. فقط حواست باشه اردیبهشت مناسبی برای شراکت و بستن قرارداد نیست. بهتره یه نگاه دقیق به وضعیت مالی ت بندازی و بر اساس اون، تغییراتی برای بهتر شدنش ایجاد کنی.

متولدین فروردین

این روزها دخل و خرجت اون طوری که باید، با هم نمی خونه. اگه مدام کار رو به تعویق بندازی، اوضاع بدتر می شه. با یه برنامه ریزی دقیق و اولویت بندی هزینه ها، می تونی وضعیت مالی ت رو سر و سامون بدی. جدی نگرفتن این موضوع، ممکنه در آینده برات دردسرساز بشه. حواست باشه هر حرف و فکری رو با هر کسی در میون نداری. یه برخورد اتفاقی با یکی از دوستای قدیمی می تونه شروع یه اتفاق عالی باشه.

متولدین اردیبهشت

این روزها سر کار حساسی تحت فشاری. بهتره بین مسئولیت هایی که قبول می کنی و توانایی واقعی ت یه تعادل برقرار کنی. برای پیدا کردن یه کار جدید تلاش کن تا بتونی از این شرایط خارج بشی. اگه پیشنهادی برای سفر بهت شده، حتماً جدی بگیرش؛ چون واقعاً به یه استراحت نیاز داری. ممکنه یکی خبری بهت بده که زیاد هم راست نباشه؛ بهتره راحت از کنارش رد بشی. دلت برای کسی تنگ شده، اما صبور باش؛ خیلی زود خبرهای خوبی ازش می رسی.

متولدین خرداد

مدتی که حس بی حوصلگی و افسردگی داری. وقتشه یه کاری برای بهتر شدن حال خودت انجام بدی. منتظر اتفاقات خوب از بیرون نباش؛ تغییر باید از درون خودت شروع بشه. ممکنه به کسی علاقه داشته باشی که اون طور که باید بهت توجه نمی کنه. مشکلاتت رو به گردن بقیه ننداز و سعی کن با منطق تصمیم بگیری. ماه پیش رو، ماه پرکاری خواهی داشت، اما نگران نباش؛ این وضعیت موقتیته.

متولدین تیر

یه اتفاق خوب باعث می شه یه کار خبری انجام بدی و روحیه ت بهتر بشه. ترک کردن یه عادت بد ممکنه سخت باشه، اما شدنی؛ فقط به زمان و تمرین نیاز داره. برای رسیدن به هدفی که داری، ناامید نشو. نذری داری که بهتره زودتر اداش کنی. برای رسیدن به هدف، برداشتن قدم های کوچک و درست، خیلی مؤثرتر از پیدا کردن راه های میانبره. اگه قصد تغییر مکان یا شغل داری، نگران نباش؛ کم کم همه چیز همون طور که می خوای پیش می ره.

متولدین مرداد

برای نرفتن به جایی که قرار بود بری، باید یه دلیل منطقی بیاری؛ طفره رفتن کمکی بهت نمی کنه. جایگاه اجتماعی ت ممکنه باعث حسادت بعضی ها نسبت به تو بشه؛ از این موضوع آگاه باش و ارزشمند بودن خودت رو بیشتر بدون. افکار منفی رو از خودت دور کن. این روزها احساس خستگی زیادی می کنی؛ یه سفر کوتاه می تونه حساسی بهت انرژی بده. چند تا کار عقب افتاده داری که ذهنت رو مشغول کرده؛ انجام دادنشون به کاهش استرس ت کمک می کنه.

متولدین شهریور

جواب پیشنهادی که بهت شده رو با دقت بده، چون فقط خودت از نتیجه اش تأثیر می پذیری. یه ایده خوب برای بهتر کردن شرایط زندگی به ذهنت رسیده، اما فعلاً وقت اجرائش نیست. ناامید نشو و قدم به قدم جلو برو؛ این مسیر زمان بره. منتظر یه خبر خیلی خوب باش؛ یه تماس تلفنی می تونه شادی زیادی برات بیاره. وارد مسیری می شی که ممکنه کمی سختی داشته باشه، اما نترس؛ آخر این راه موفقیت در انتظارت هست.

عمودی

- ۱-روشنی بخش-از مشاغل همراه گروه های فیلمبرداری و فیلم سازی
- ۲-در اغماء فرو رفتن- نگهبان دروازه- کمک و مساعدت
- ۳-خواب خوش- پاپوش- وسط هر چیز
- ۴-مددکار- ضمیر اشاره به دور- از الهه های مصر باستان
- ۵-صابون خیاطی- ضروری و مورد نیاز- کبد خودمونی!- روستا و آبادی
- ۶-باد سحرگاهی- حيله گرورنند- ندای عدالتخواهی
- ۷-لباس صاف کن- جنجال و بلبشو- تو گویی شاعرانه
- ۸-در بیخ گلو بجوئید، حتما می یابید- وسایل وملزومات- پشت سرهم
- ۹-دیندار- آوای بلند و گوش خراش- خالی هر چیز
- ۱۰-بنیه بی سرا!- برای همه ختم به خیر باشد- محافظ راه پله ها
- ۱۱-مادر لری- از امراض پوستی- غیر تمند و با تعصب- ناشنوا
- ۱۲-مزا هم همیشه حمام ها!- حرف تنفر- شکاف و درز
- ۱۳-به مقصد رسیده- ناسزای آذری- پارچه نفیس ابریشمی
- ۱۴-درخشان- از زدنی ها اداری!!- دلتان همواره خالی از آن باد
- ۱۵-عالی ترین صفت ویژه مرز بانان و رزمندگان سلحشور میهن عزیزمان- همان سوسبسید است.

افقی

- ۱-از جمله وظایف و تعهدات اخلاقی کلیه کارکنان آسایشگاه خیریه کهریزک نسبت به این گرامیان و بزرگان ماست.
- ۲-دارائی ها- سرمه- فرمان و دستور
- ۳-زمین غیرقابل کشت- از اعداد دو رقمی- وسیله پذیرایی
- ۴-جنس و کالا- خطاب بی ادبانه- بزرگان است و اشاره به پدر و مادر دارد
- ۵-نام آذری- همیشه همراه ماست!- دون و فرومایه- مورد قبول واقع نشده.
- ۶-ابر شهری نزدیک تهران- زیبا و خوش چهره- کمی ملایمتر از سردی
- ۷-دروازه ها- دو کلمه متفاوت: اولی سه حرفی به معنی واژه ی درد استو دومی دو حرفی به معنی طریق میانبر است- مقابل و برابر
- ۸-زدنی نارفیق!- زبردستی و توانمندی در کار- حسن خطاب هر دعا
- ۹-نوا بود که ویران شد!- آرامش بخش است اگر پول کافی برای رفتن داشته باشید!- از صفات باری تعالی
- ۱۰-شایسته و سزاوار- پیامبر نقاش- از مجاری تنفسی
- ۱۱-ساختمان بر آن استوار است- از نزولات آسمانی- محله ای قدیمی در دل قلهک- حرف همراهی
- ۱۲-عروس شهرهای شمال- نیمی از اخوت!- سلام و تحیت
- ۱۳-مظهر بخشش و سخاوت!- درس نوشتنی- از مارک های معروف مایع ظرفشویی
- ۱۴-کلام پرسش- از اشکال هندسی- اتاقک کاپیتان
- ۱۵-بهترین گزینه ممکن برای ادامه زندگی بزرگترهای خانواده

جمع آوری کمک های مردمی تهران ۰۲۱- ۳۳۳۸۶۲۳۵
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



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)