



نشریه توانبخشی

## بچه‌های آسمان

ماهیانه • اجتماعی فرهنگی • سال دوم • شماره ۱۵  
• اسفند ۱۳۹۹ • قیمت ۲۰ هزار تومان

# احسان و نیکوکاری در سایه همبستگی



**بچه‌های آسمان**  
موسسه خیریه  
نگهداری و توانبخشی  
معلولین بی‌سرپرست  
[www.bachehayeaseman.org](http://www.bachehayeaseman.org)



## به بهانه روز احسان و نیکو کاری

پیامبر گرامی (ص) می فرمایند: اگر می خواهید از مرگ بد جلوگیری کنید، اگر می خواهید در دنیا و آخرت خداوند کارتان را گشایش دهد، اگر می خواهید افسردگی و غم تان برود، اگر می خواهید دعایتان مستجاب شود، گره از کار نیازمندی بگشایید. (نهج الفصاحه)

آرام و بی صدا وارد دفتر مشارکت آسایشگاه شد. با آن که سالخورده و پیر بود زودتر به همگان سلام گفت و با خوش رویی خاص روی صندلی کناری نشست.

می گوید سالهاست که با همسر خود در همسایگی آسایشگاه آسمان دختران در جردن زندگی می کند و بچه هایش از آنها دور شدند. میگفت هر بار که صدای بچه ها به گوشمان می رسید دلمان می لرزید و اگر هم من یادم برود همسرم حواسش هست و همیشه

می پرسد: "حاج آقا به بچه های آسمان سرزدی؟" دستش را آرام در جیب کتش می کند و مبلغی را که درون کیسه ای پلاستیکی است بیرون می آورد و روی میز می گذارد. می گوید انشاالله که خداوند از ما قبول کند.



جایی خوانده بودم بخشیدن پول نمی خواهد دلی بزرگ می خواهد. به راستی که دلی بزرگ داشتن نعمتی است که خداوند به انسان ها عطا می فرماید. ۱۴ اسفند ماه روز احسان و نیکو کاری است. سنتی که سالهاست در کشور ما رایج شده است. هر ساله در پایان سال که مصادف با روز احسان و نیکو کاری است مردم بیشتر به فکر نیازمندان می باشند. سبب های ارزاق و کمک های مردمی گویی حال و هوای زیباتری به خود می گیرد. گویی در این کار خیر همگان از هم سبقت می گیرند. با خود می گویم خدا را شکر همیشه زنان و مردانی در سرزمینم هستند که هوای دیگران را دارند.

## پیام مدیر عامل



در انسان احساس لذت ایجاد می کند بلکه شخص را به تکرار رویدادی که باعث افزایش این احساس خوب شده است تحریک می کند. باید باور داشته باشیم هر کجا که انسان جایی برای محبت کردن است و اساساً انسان برای عشق ورزیدن و محبت کردن آفریده شده است. باید به کسی که در زمین است رحم و نیکی کنیم تا کسی که در آسمان هاست بر ما رحم و نیکی کند.

لذا ضمن تبریک هفته احسان و نیکو کاری امیدوارم ما هم بتوانیم با تکیه بر فطرت پاک الهی خود صفات مهربانی و بخشندگی را در خود تقویت نماییم و با احسان و نیکو کاری نسبت به دیگر بندگان و مخلوقات پروردگار، آرامش و شادی درونی را به دست آوریم. اعمال و رفتاری که در آن لحظات سخت باعث می گردد فرد انگیزه بیشتری برای ادامه راه و تحمل دردها و رنج ها داشته باشد. موسسه خیریه بچه های آسمان سالهاست که به آسیب پذیرترین و محروم ترین قشر جامعه همانا معلولین بی سرپرست خدمت رسانی می نماید. من در طول فعالیتیم در این موسسه بارها شاهد بوده ام نیکو کارانی هستند که اولویت زندگی شان ابتدا کمک به این افراد بوده است و خود اظهار داشته اند این فعالیت خیر خواهانه که سالهاست انجام می دهند موجب خیر و برکت در کسب و کار و زندگی شان شده است.

برایتان خیر خواهی و دلبستگی به کار نیکو را آرزو مندم.

برای همه ی ما در طول زندگی اتفاق های مختلفی وجود داشته که برخی از آنها شیرین و برخی تلخ و ناگوار بوده است. یکی از راه هایی که می توان تلخی های روزگار را تحمل کرد انجام کار نیک است، چرا که اعمال نیک حس مثبت و مفید بودن در فرد ایجاد می کند و باعث می شود تا تحمل انسان در قبال مشکلات و سختی های زندگی افزایش یابد. یکی از بهترین اعمال نیک، احسان است. "الاحسان راس الفضل" احسان یعنی نیکی کردن به دیگران که این افراد را با صفت نیکو کار می شناسیم. افرادی که قسمتی از زندگی خود را وقف احسان و نیکو کاری می کنند نه تنها یکی از بهترین صفات اخلاقی که باعث نمودار شدن کرامت انسانی است را انتخاب کرده اند بلکه در زندگی شخصی خود نیز آرامش و شادی بیشتری دارند. احساس مفید بودن اعتماد به نفس را در فرد افزایش می دهد. احسان و نیکی کردن به دیگران نتیجه مهربانی و بخشندگی است تا آنجا که حتی پروردگار صفات بسیاری دارد ولی در قرآن کریم در شروع هر سوره ای خود را با دو صفت بطور مکرر معرفی می کند بنام خداوند "بخشنده مهربان".

چه خوش سعادت هستند انسانهایی که زیباترین صفات پروردگار را بعنوان صفات اخلاقی خود انتخاب می کنند و با این صفات بین مردم شناخته می شوند.

پژوهش های متعددی وجود دارد که با انجام کارهای مثبت و نیک، مغز سیستم پاداش را به وجود می آورد. این سیستم نه تنها به طور مستقیم



سال دوم  
شماره پانزدهم  
اسفند ۹۹

نشریه توانبخشی بچه های آسمان  
رویکرد نشریه: اجتماعی - فرهنگی - توانبخشی

صاحب امتیاز:  
موسسه خیریه بچه های آسمان کامران

مدیر مسئول:  
احمد رضا نقابی

سر دبیر:  
احمد رضا نقابی

گرافیک و صفحه آرایی:  
آتلیه طراحی بچه های آسمان

چاپ و نشر:  
چاپخانه اسوه هنر

نشانی: قیصریه، بلوار اندرزگو، نیش  
اشکستانپور شمالی، پلاک ۴۳، طبقه ۳،

واحد ۵ تلفن: ۰۲۱-۲۶۶۵۸۱۰۱

آدرس سایت:  
www.bachehayeasman.org

اینستاگرام:  
bachehayeasman\_kamran

ایمیل:  
info@bachehayeasman.org



# آسیب‌ها در کمین معلولین و توانیاب‌ها

(بهناز موسوی - کارشناس ارشد روانشناسی بالینی)

## ۱. کودکان توانیاب تا چه حد آسیب پذیر بوده و شرایط کرونا چقدر این میزان از آسیب پذیری را تشدید کرده؟

معلولیت به تنهایی باعث ابتلا به ویروس کرونا نمی شود ولی در کودکان توانیاب به دلیل وجود بیماری‌های زمینه ای، احتمال ابتلا به بیماری‌های مزمن پزشکی مانند: بیماری مزمن ریه، بیماری قلبی و ضعف سیستم ایمنی بیشتر بوده که آنها را در معرض خطر بیشتری از ابتلا به انواع بیماری‌ها و همچنین بیماری کووید-۱۹ قرار می دهد. کودکان توانیاب و خانواده‌های آنها در شرایط عادی نیز با سختی‌ها و چالش‌های متعددی در زندگی روزمره خود مواجه هستند که این امر به دلیل همه گیری ویروس کرونا و سعی در ایجاد شرایط اقامتی ایمن و تامین نیازهای مراقبتی و توانبخشی بصورت روزانه تحت نظارت متخصصین و با توجه به ضرورت اعمال پروتکل‌های بهداشتی و تاکید بر محدودیت‌های ارتباطی، انجام اقدامات حفاظتی برای کودکان توانیاب را بسیار چالش برانگیز کرده است. تعدیل ارتباط با متخصصین و مربیان و اختلال در امر توانبخشی

و ارتباطی این کودکان خود باعث به وجود آمدن مشکلاتی عدیده و تضعیف قوای جسمانی و روانی آنها می شود که میتواند منجر به پیشرفت بیماری این کودکان شود.

## ۲. امروز با توجه به شیوع این بیماری با گذشت یکسال، مردم دچار بحران‌های روحی شده‌اند، در این میان کودکان توانیاب چقدر در معرض آسیب‌های روحی و روانی هستند؟

انسانها در هر گروه سنی و با وجود تفاوت‌های فردی بشمار، ذاتا اجتماعی بوده و نیازمند به همراهی با جامعه و ایجاد تعاملات مثبت با افراد جامعه و همسالان هستند. و این امر در بهزیستی روانی و پیشگیری از بروز مشکلات مرتبط تاثیر بسزایی دارد ولی در زمان همه گیری ویروس کرونا و با توجه به اهمیت تعاملات اجتماعی برای کودکان توانیاب که در مسیر رشد و تعالی قرار دارند، به دلیل ضرورت اعمال راهکارهای مقابله‌ای در مقابل ویروس کرونا و در نظر گرفتن میزان آسیب پذیری کودکان توانیاب، تاکید بر رعایت حداقل

حضور کودکان در اماکن عمومی و قرنطینه سازی آنها، و همچنین تعطیلی مراکز آموزشی و ادامه روند آموزش به صورت مجازی بوده است که این امر و عدم برقراری ارتباط با همسالان باعث شده است خانواده ملزم به تامین کلیه نیازهای کودکان به تنهایی باشد، این امر موجب بروز مشکلات عدیده در ارتباط میان اعضای خانواده با کودک توانیاب شده است که کودک را در معرض آسیب‌های روحی جدی قرار می دهد. بدین صورت که با توجه به تعطیلی مراکز آموزشی، وظیفه آموزش کودکان به عهده والدین می باشد در حالی که بسیاری از والدین تخصص و توانایی لازم در این خصوص را ندارند و در نتیجه مدت زمان بیشتری صرف آموزش میشود که به نوعی باعث ایجاد تنش در روابط میان کودک و والد می شود و به میزان آموزش در مراکز نیز اثربخش نخواهد بود.

در مراکز نگهداری قبل از پیدایش ویروس کرونا این تعاملات برقرار بوده و نیازهای اجتماعی توانیابان به نوعی از طریق برقراری ارتباط با همسالان، مربیان و متخصصین حاضر در مراکز بصورت روزانه تامین بوده است، ولی متأسفانه به دلیل الزام و ضرورت قرنطینه



سازی و فاصله گذاری اجتماعی جهت حفظ سلامت این عزیزان تعاملات به حداقل رسیده است.

## ۳. شکل بروز این آسیب‌های روحی و روانی در کودکان توانیاب به چه صورت‌هایی می تواند خودش را نشان دهد؟

معلولیت به خودی خود منجر به کاهش سلامت عمومی و روانشناختی میشود. کودکان توانیاب عموماً به دلیل وجود مشکلاتی در جهت تامین نیازهای خود با اختلالات روحی و روانی علاوه بر مشکلات معلولیت دست و پنجه نرم می کنند. این اختلالات عموماً به صورت اضطراب و افسردگی نمود پیدا می کنند که در طول عمر فرد توانیاب همراه وی بوده و باعث ایجاد اختلال در کارکرد عمومی وی می شود. با وجود ویروس کرونا و پیامدهای ناشی از آن شامل: مرگ و میر، عدم دسترسی به دارو، به حداقل رسیدن تعاملات اجتماعی، نبود امکانات در مواجهه با ویروس، ارتباط نامناسب با خانواده که ناشی از درک ناکافی به دلیل عدم آموزش مواجهه با ویروس کرونا می باشد و ... همگی عواملی هستند که با ادامه شرایط و عدم استفاده از راهکار مناسب، اضطراب و افسردگی و سایر اختلالات روانی را تشدید و به مرور زمان شاهد انزوای اجتماعی، از دست دادن اعتماد به نفس و کاهش کارآمدی در کودک خواهیم بود.

## ۴. چقدر مشکلات روحی می تواند بر عملکرد این گروه‌ها تاثیر بگذارد؟

از آنجایی که معلولیت نه فقط در جسم افراد معلول، بلکه در طرز فکرها و نگرش‌های آنها نیز وجود دارد، تاثیری که بر وضعیت روحی، روانی و روابط خانوادگی و

در بهزیستی روانی خانواده و کاهش تنش میان اعضا بسیار موثر واقع می شود. ناامیدی، بی‌حوصلگی و عدم شناخت کافی از شیوه‌های مثبت رفع نیازهای کودکان و مانند آن، اجرای موفقیت آمیز هر برنامه تقویتی و ترمیمی برای کودکان توانیاب را به تاخیر انداخته یا متوقف خواهد کرد. تا والدین با کمک متخصصین می توانند احساسات مثبت خود را تقویت و اطلاعات خود را در جهت شناخت و ارزیابی نیازهای کودکان افزایش دهند. والدین می توانند برنامه‌ای مدون در جهت حفظ و افزایش توانایی‌های کودکان آماده و اجرا نمایند و این امر به شما به عنوان والدین یک کودک توانیاب کمک می کند بتوانید احساسات و نگرانی‌های کودکان خود را شناسایی و درک نمائید تا بتوانند در جهت رفع آن تلاش کنند.

## ۶. همچنین چه توصیه‌ای برای افراد دیگر مثل مددکاران یا پرسنل می‌تواند که در مراکز مخصوص نگهداری یا مراقبت توانیابان و در ارتباط مستقیم با این افراد هستند، دارد؟

شرکت در دوره‌های آموزشی مدیریت استرس، کنترل خشم، حل مسئله جهت برقراری ارتباط موثر با توانیابان و خانواده‌های آنها و همچنین کنترل امور در مراکز در صورت وجود بحران می تواند حائز اهمیت باشد.

مددکاران می توانند به عنوان نیروی تسهیل گر بین خانواده و توانیاب عمل کنند، که کودک و خانواده بتوانند ارتباطی مثبت همراه با کمترین آسیب را تجربه کنند.

مددکار می تواند آموزش‌های لازم را به کودک توانیاب و خانواده در مورد معلولیت و نحوه زندگی با آن ارائه دهد. همچنین تاثیر کرونا بر زندگی کلیه افراد جامعه و ارائه مطالبی جهت آشنایی کودک و خانواده در این راستا به دلیل ایجاد حس همدلی و درک و توجه به این نکته که کلیه افراد جامعه با ویروس کرونا درگیر هستند ولی هر کدام از افراد به نوعی مشغول به ادامه زندگی می باشند. همچنین اهمیت رعایت پروتکل‌های بهداشتی و تاثیر آن در ادامه روند مقابله با کرونا پرسنل و مددکاران می توانند با آموزش مهارت‌های خودیاری به کودکان توانیاب به آنها در جهت حفظ سلامت خود کمک کنند پرسنل و مددکاران با همکاری روانشناس مرکز می توانند راهکارهایی در جهت تخلیه هیجانی کودکان در قالب بازی آماده و اجرا نمایند که به توانیابان کمک می کند روز خود را بصورت مفید و با حس کارآمدی بگذرانند.

همچنین به توانیابان در انجام تکالیف و فعالیت‌های مورد علاقه‌شان کمک کنند

انجام کار دستی، قصه گوئی، تئاتر و دیگر فعالیت‌های آموزشی، فعالیت‌هایی هستند که پرسنل می توانند در جهت افزایش حس اعتماد به نفس و کارآمدی کودکان انجام دهند.

اجتماعی می گذارد انکار ناپذیر است. با توجه به اینکه کودکان در مسیر رشد و تسلط بر محیط زندگی خود هستند حل مشکلات روحی آنها بسیار حائز اهمیت بوده و مسیر رشد و خودکفایی را آنها باز میشود در غیر اینصورت، کودک توانیاب بدلیل وجود زمینه فکری منفی نسبت به خود دچار احساس تنهایی و ناکارآمدی و درگیری با اختلال‌های روانی دیگر می شود.

## ۵. خانواده‌ها در ایسن روزهای خاص که خودشان نیز در معرض بحران‌های روحی و روانی قرار دارند، چه عملکردهای مثبتی را در ارتباط با توانیاب می توانند اعمال کنند و سطح امیدواری و روحیه فرد را برای ادامه زندگی و فعالیت‌هایش بالا ببرند؟

خانواده به عنوان نهادی اجتماعی که کودک، عضوی از آن است در تحول ساختار شخصیتی، اجتماعی و عاطفی کودک نقش بسزایی دارد. مطالعات نشان می دهد که والدین کودکان با ناتوانی‌های رشدی نسبت به دیگر والدین سطح بالایی از فشار روانی را تجربه می کنند که می تواند بر کارکردهای خانواده تأثیر گذاشته و منجر به ناسازگاری و آسیب پذیری شود، با وجود همه گیری ویروس کرونا این فشارها افزایش یافته و خانواده‌ها مجبور به کسب تجربیات و راه کارهای جدید جهت گذران شرایط موجود هستند. ارتباط خانواده در این زمان با متخصصین بسیار مهم است زیرا به خانواده و کودک توانیاب کمک می کنند با افزایش رفتارهای مثبت و تعدیل رفتارهای منفی امکان برقراری تعامل مثبت فراهم شود، چه بسا این امر



## کاهش وزن ناشی از ورزش کیفیت گزارش شده از خواب در زنان مسن چاق مبتلا به اختلالات خواب را بهبود می بخشد

(هینا عشرتی - کارشناس روانشناسی عمومی)

**مطالعات اپیدمیولوژیکی ارتباط نزدیک بین چاقی و اختلالات خواب را نشان می دهد که کیفیت زندگی در افراد مسن را تهدید می کند. کاهش وزن ناشی از ورزش باعث بهبود کیفیت خواب در زنان مسن چاق می شود.**

در یک مطالعه اپیدمیولوژیکی (Hursel, Gonnissen, Rutters, Martens & Westerterp Plantenga, 2013)، بر اساس شواهد بالینی، چاقی شکمی، به ویژه

چربی احشایی نقش مهمی در کیفیت زندگی در افراد چاق دارد (Arboledas & Roselló, 2007)، مرتضی طاهری و ایراندوست (2014). افراد چاق معمولاً رسوبات چربی مجاور حلق، کام نرم دارند که مسیر نازوفارنکس را باریک می کند، از طرف دیگر، چاقی با کاهش حجم ریه همراه است، که ممکن است دلیلی برای اختلال خواب باشد (مورگان و شارما، 2008). شیوع تنفس بی نظمی در خواب در مردان زیاد است، اما بسیار بیشتر از آن است که قبلاً در زنان مشکوک بود (یانگ، پالتا، دمپسی، اسکاترود، وبر و بدر،

1993). لازم به ذکر است که اختلال خواب ممکن است در فقدان مشکلات تنفسی در 35% افراد چاق وجود داشته باشد، که این نقش احتمالی چاقی در تأمین اختلالات خواب افراد چاق را ثابت می کند (Rabec C. de Lucas, Ramos. P. و Veale, 2011). در نتیجه، دانستن عواملی که خواب و چاقی را به طور همزمان در جمعیت سالمندان تعدیل می کنند، باید به طور جدی در نظر گرفته شود تا کیفیت زندگی در افراد مسن بهبود یابد. علی رغم چندین مطالعه گسترده، مکانیسم های دقیق ارتباط بین کیفیت خواب



و چاقی مشخص نیست. داده های عینی و ذهنی قوی وجود دارد که نشان می دهد کیفیت خواب در بین افراد چاق در مقایسه با افراد غیر چاق به میزان قابل توجهی پایین است (Lyytikäinen, 2011; Beccuti & Pannain, 2011). به نظر می رسد که کمبود خواب ممکن است تعادل هورمون های اصلی کنترل کننده اشتها را به هم بزند، بنابراین کیفیت پایین خواب ممکن است عاملی اساسی برای احساس گرسنگی شدید باشد (Reid و همکاران، 2010). بر اساس روندهای اخیر که نشان دهنده افزایش نرخ چاقی و اختلالات خواب در افراد مسن است، بررسی تأثیر ورزش کاهش وزن بر کیفیت خواب در افراد مسن چاق از اهمیت زیادی در بهداشت عمومی برخوردار است. اگرچه تحقیقات زیادی در مورد تأثیر ورزش بر متغیرهای مختلف متأثر بر کیفیت زندگی در افراد مسن وجود دارد، اما کمبود شواهدی در مورد تأثیر کاهش وزن ناشی از ورزش بر کیفیت خواب در این جمعیت آسیب پذیر وجود دارد.

امروزه، درمان چاقی و عوارض خواب افراد مسن چاق یک چالش جدید برای سیستم های بهداشتی است. بنابراین، مداخله در استراتژی های مناسب برای بهبود چاقی و در نتیجه خواب از اهمیت بالایی برخوردار است. بنابراین، به بررسی تأثیر ورزش کاهش وزن در کیفیت خواب خود گزارش شده در زنان مسن چاق مبتلا به اختلالات خواب پرداختیم. مشاهده کردیم که این ورزش منجر به بهبود قابل توجهی در وزن، BMI (کیلوگرم بر متر مربع)، PBF، PSQI، کیفیت خواب، مدت زمان خواب، کارایی خواب، اختلال در خواب، داروهای خواب و اختلال عملکرد روزانه در زنان مسن چاق می شود. این نتایج پتانسیل کاهش وزن ناشی از ورزش برای بهبود شاخص

های خواب در زنان چاق مسن را برجسته می کند. برای توضیح نتایج، کاهش چربی احشایی زنان چاق می تواند در بهبود چربی موثر باشد شاخص خواب در افراد مورد بررسی نشان داده شده است، WHR گروه آموزشی (به عنوان شاخص چربی احشایی) پس از مداخله ورزشی که با مطالعات قبلی مطابقت دارد، کاهش یافته است (Arboledas & Roselló, 2007)، مرتضی طاهری و ایراندوست (2014). علاوه بر این، بر اساس تئوری حفظ انرژی بدن، ورزش می تواند ریتم شبانه روزی را بهبود بخشد و سطح آدنوزین را در بدن تنظیم کند که خواب توسط آن تنظیم می شود (Reid و همکاران، 2010). از طرف دیگر، انجام ورزش منظم باعث ترشح بیشتر هورمون رشد می شود که نقش اصلی را در کیفیت و کمیت خواب دارد و از عملکرد ضعیف در طول روز جلوگیری می کند (Reid و همکاران، 2010). به همین دلیل افراد پس از انجام فعالیت های بدنی احساس بهتری پیدا می کنند و انگیزه و اعتماد به نفس بالاتری دارند. بنابراین، انجمن اختلالات خواب آمریکا فعالیت بدنی را به عنوان داروی اصلی آرام بخش برای خواب تجویز می کند (Reid et al., 2010). در مطالعه ای پیشنهاد شد که ورزش می تواند، حتی تأخیر خواب را بهبود می بخشد، اما هیچ تغییری در سایر شاخص های خواب مانند مدت زمان خواب، کارایی خواب، اختلال در خواب و عملکرد روز مشاهده نشد (یانگ، هو، چن و چین، 2012). فراتحلیل دیگر در مورد تأثیر ورزش بر کیفیت خواب، شامل 66 مطالعه، تأثیرات مثبت ورزش در این زمینه را نشان داد (کردلو، کپوزول، هیرون، کالکینز و او تو، 2015). کامات و همکاران (2014) استدلال کرد که مدت زمان خواب بر متابولیسم تأثیر می گذارد و وزن بدن را تنظیم می کند که با مطالعه ما سازگار است، این نشان

دهنده ارتباط بین BMI و کیفیت خواب، تأخیر خواب، اختلال خواب، داروهای خواب است. همچنین نشان داده شد که هیچ ارتباط آماری بین مدت خواب با BMI و نسبت دور کمر وجود ندارد. بنابراین، در این حالت، مدت خواب بر BMI و نسبت دور کمر و باسن تأثیر نمی گذارد. شواهد نشان می دهد که چاقی افراد مسن را به اختلال خواب مستعد می کند، بنابراین کاهش وزن منجر به کیفیت بهتر خواب می شود (Lyytikäinen, 2011; Beccuti & Pannain, 2011). افزایش کیفیت خواب مشاهده شده پس از ورزش های هوازی مطابق با چندین مطالعه طولی دیگر است که به طور کلی کیفیت خواب بعد از برنامه های ورزشی را گزارش می دهد (Reid و همکاران، 2010)، جنینگز، مولدون و هال (2007). نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان داد که اثربخشی درمان ورزشی (نمره کلی PSQI، کیفیت خواب، مدت زمان خواب، کارایی خواب، اختلال خواب، داروهای خواب و اختلال عملکرد روز) در افراد مسن چاقی که تمرینات کاهش وزن انجام می دهند، بهبود یافته است. همچنین، این امکان وجود دارد که ورزش درمانی که در طول روز اعمال می شود، ترشح ملاتونین را افزایش دهد، بنابراین دوره های طولانی تری را با کیفیت مطلوب تر حفظ می کند.

از نظر دموگرافیک، یا خصوصیات فیزیولوژیکی مشابه افراد ما (زنان مسن چاق با اختلال خواب). در نتیجه، تمرینات هوازی با هدف کاهش وزن تأثیر مثبت بر اختلال خواب را نشان داده است.

یک پروتکل ورزشی می تواند عامل مهمی برای بهبود خواب آشفته باشد بنابراین میتوان از آن به عنوان یک مسئله مهم برای بهبود درمان اختلالات خواب در جمعیت سالمندان استفاده نمود.





## کودک آزاری روانی و عاطفی

(صدیقه ارجمند - کارشناس مددکار اجتماعی)

### بسیاری از پژوهش‌ها نشان می‌دهد کودکان بیش فعال آرام و کودکانی که در انگوهای خواب و بیداری و غذایی آنها مشکل وجود دارد بیشتر در معرض خطر کودک آزاری قرار دارند.

کودک آزاری عاطفی به کارگیری لغات و عبارات زشت و غیر مرسوم است که موجب آزار روانی کودک شده و به شخصیت فردی و اجتماعی وی توهین می‌شود. مواردی چون تحقیر، مسخره کردن، سرزنش کردن، طرد کردن، محرومیت عاطفی، برخورد خشونت آمیز، کنترل شدید و نامعقول، دست انداختن، ترساندن، انتظارات نامناسب، اعمال خشونت علیه همسر در پیش چشم فرزند، ناسزا گفتن و کلیه اقداماتی که کارکردهای روان شناختی رفتار و رشد کودک را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد، از مصادیق کودک آزاری روانی و عاطفی به حساب می‌آید.

**کودک آزاری آموزشی:** آسیب‌ها و آموزه‌هایی که از طریق نظام آموزشی و عموماً توسط معلمان، شیوه‌های تدریس و محتوای کتاب‌ها در دانش‌آموزان ایجاد می‌شود، در این حوزه قرار می‌گیرد. البته عموماً آزار آموزشی بازارهای جسمی و روانی نیز همراه است.

**کودک آزاری اقتصادی:** عموماً آزار اقتصادی در معنای سوء استفاده و بهره‌برداری از کودک در جهت کسب درآمد و عدم تخصیص آن درآمد به خود کودک استفاده می‌شود.

**کودک آزاری ناشی از غفلت:** این نوع کودک آزاری به صورت غیر عمدی و در اثر غفلت و مسامحه اتفاق می‌افتد. غفلت از تأمین نیازهای اولیه جسمی و روانی کودک همچنین تغذیه، پوشاک، نظافت، ابراز علاقه و عدم تربیت مناسب تحت این عنوان قرار می‌گیرد.

**کودک آزاری سیاسی:** عبارت است از استفاده از کودکان برای دستیابی به مقاصد سیاسی مثل سرقت کودکان زیر ۱۵ سال در هنگام جنگ و استفاده از آنان برای جاسوسی و یازدواج‌های سیاسی.

**عوامل موثر در کودک آزاری:** معمولاً شناسایی دلایل یک معضل از دو جنبه یادگیری علمی آن معضل و شیوه به کارگیری روش‌های مناسب در جهت

های زندگی، تضعیف روابط با دوستان، خودپنداره ضعیف و اعتماد به نفس پایین می‌تواند فرد را مستعد کودک آزاری کند.

#### دسته دوم خصوصیات کودک آزار دیده

بسیاری از پژوهش‌ها نشان می‌دهند کودکان بیش فعال نارام و کودکانی که در الگوهای خواب و بیداری و غذایی آنها مشکل وجود دارد بیشتر در معرض خطر کودک آزاری قرار دارند. برخی دیگر از ویژگی‌های کودکانی که مورد آزار قرار می‌گیرند عبارتند از: فرزند اول خانه بودن، نارس بودن، داشتن معلولیت جسمی و ذهنی، تولد ناخواسته یا نامشروع، فرزندخواندگی، مشکلات رفتاری، ظاهر فیزیکی بد، لاغر بودن و داشتن قیافه زشت.

**دسته سوم دلایل اقتصادی اجتماعی و فرهنگی** مشکلات شغلی، نوع شغل، بیکاری، فقر، تورم، صنعتی شدن جوامع، خانواده‌های پر جمعیت، حاشیه نشینی، مشکلات رفتاری والدین یا یکدیگر، خانواده‌های از هم گسیخته و جدا شده، مهاجرت، مشکلات مدرسه و شرایط زندگی استرس آور از جمله تراکم جمعیت در خانه‌های کوچک و انزوای اجتماعی از مهمترین

## اولین قدم برای پیشگیری از کودک آزاری استحکام بنیان خانواده است

دلایل اقتصادی اجتماعی و فرهنگی به شمار می‌آیند.

اگر بذر رفتاری با کودک زود شناسایی، گزارش و متوقف نشود تمام جنبه‌های رشد کودک آسیب خواهد دید و کودکان آزار دیده در همه جنبه‌های رشد مانند رشد جسمی، ذهنی، روانی و اجتماعی با مشکلات و نارسایی‌های فراوان روبرو خواهند شد. بسیاری از کودکانی که در دوران کودکی قربانی آزار و بدرفتاری بوده‌اند در بزرگسالی خود به آزار کودکان پرداختند و این بزرگترین زبان کودک آزاری است چون باعث تداوم کودک آزاری می‌شود. مشکلات ناشی از کودک آزاری گاهی نیز به صورت اختلالات شناختی، اختلالات تجزیه‌ای، اختلالات شخصیت، گاه کاهش اعتماد به نفس، افسردگی، ترس‌های ناگهانی، اختلال استرس پس از ضربه، ابتلا به سایکوتیک، افکار خودکشی و ترس پدیدار می‌شود.

اولین قدم برای پیشگیری از کودک آزاری، استحکام بنیان خانواده و اجتماع است. برای این کار باید با مسئولیت‌های پدر و مادر شدن آشنا شد و شخصیت بچه‌ها را شناخت. اما دقت والدین در ازدواج و تشکیل

خانواده، خودداری از ازدواج‌های تحمیلی و ناشناخته و شتاب زده در سنن پایین، توجه والدین به تنظیم خانواده و تعداد مناسب فرزندان، افزایش آگاهی والدین در زمینه پرورش فرزندان و شیوه‌های مناسب رفتار با آنان، پذیرش مسئولیت‌ها و انجام وظایف توسط والدین به عنوان سرپرست نسبت به کودکان، آشنایی والدین با حقوق و نیازهای اساسی کودکان، توجه والدین به سلامت جسمی و روانی خود و کاهش فشارهای عصبی و مشکلات رفتاری که سبب کودک آزاری می‌شود، تقویت روحیه، کمک گرفتن هنگام برخورد با مشکلات و آشنایی با مراکز حمایتی امداد در مورد کودکان و خانواده‌ها، راه‌اندازی خطوط تلفن کودک یاری، ساخت تیزرهای تلویزیونی، ارتقای تدریس حقوق کیفری در دانشگاه‌ها، آموزش عمومی برای توانمندسازی خانواده‌ها در راستای کاهش مخاطرات آموزش کودکان از طریق کتاب‌های درسی، ایجاد نهاد مدنی و حقوق کودک، ایجاد نهاد حمایتی خاص، اصلاح نظام گزارش دهی درباره کودک آزاری و فرهنگ‌سازی، ثبت موارد کودک آزاری در خانواده‌ها به صورت منظم و در دوره‌های زمانی آن از سوی سازمان‌ها و نهادهای تخصصی با عملکرد مرتب، برگزاری نشست‌های علمی و خانوادگی برای بررسی و تحلیلی کودک آزاری والدین و شرارت فرزندان، ایجاد دوره‌های آموزشی برای سازمان‌های مرتبط و درگیر با مباحث و بستری های کودک آزاری، طراحی و برگزاری واحدهای درسی آشنا سازی کودکان و نوجوانان دانش آموز در تمام مقاطع تحصیلی برای آگاهی از مصادیق کودک آزاری و راهکارهای دفاع از خود و گزارش آنها به سازمان‌های مسئول، تعریف و بیان حقوق و قضایای روابط کودک و والدین برای زوج‌های جوان قبل از تشکیل خانواده، فعال سازی واحدهای خاص برای پیوند بین نهادهای کیفری، قضایی و خانواده، استفاده از صدا و سیما در جهت تنویر اذهان عمومی در خصوص حقوق کودک و رعایت آن، فضا سازی فرهنگی و تربیتی و گسترش اخلاق اسلامی، آموزش مهارت‌های زندگی به والدین برای آموختن نحوه ارتباط با کودکان، شناسایی کودکان در معرض خطر و حمایت از آنها توسط پلیس، حمایت از خانواده‌هایی که با مشکلات فقر، بیماری های روانی، اعتیاد و زندان روبرو هستند، مداخله‌های اصلاحی و تربیتی در خانواده‌هایی که کودکان خود را مورد آزار قرار می‌دهند، پیگیری و نظارت بر وضعیت کودکان آزار دیده، آگاه‌سازی جامعه از نشانه‌های کودک آزاری و گزارش موارد کودک آزاری به مراجع قضایی و پلیس از جمله اقدامات مؤثر دیگری است که در این زمینه باید انجام شود.







## ف

در ادبیات اقتصادی دو نوع فقر وجود دارد فقر مطلق، تأمین حداقل‌های زندگی (فرق نسبی فرد حداقل را دارد) اما نسبت به گروه‌های درآمدی جامعه فقیر است.

**فقر باعث نقصان دین، سراسیمگی عقل و بروز پر خاشک‌گری می‌شود. امام علی (ع)**

فقر یک پدیده چند بعدی می‌باشد که شامل ناکامی در رضایتمندی بر مبنای نیاز و کمبود دستیابی به منابع، تحصیلات، مهارت، سلامتی، تغذیه، پناهگاه، امکانات بهداشتی است که آسیب‌پذیری اجتماعی، خشونت و کمبود آزادی را در پی دارد درآمد پایین، عدم دسترسی به امکاناتی مانند آموزش، بازار، بهداشت، عدم قدرت تصمیم‌گیری، خدمات اجتماعی، خدمات درمانی، آب، جاده، حمل و نقل و ارتباطات در یک جامعه از نشانه‌های فقر به حساب می‌آید.

امروزه فقر به طور وسیعی در کنار رفاه وجود دارد برخی افراد دارای شغل مناسب، مسکن خوب، درآمد بالا و مازاد بر نیاز، اتومبیل‌های مجلل و انواع امکانات دیگر هستند در کنار این افراد بعضی دیگر کاملاً در محرومیت به سر می‌برند و درد جانکاه تنگدستی آنان را از پا در می‌آورد شمار زیادی از آنان بیماری مزمن دارند و در خانه‌های محقر و اجاره‌ای زندگی می‌کنند و نیز از امکانات و لوازم معقول زندگی امروزی بهره‌مند نیستند به طور کلی افرادی که مشاغل پاره وقت یا متزلزل دارند، بیکاران، افراد مسن، بیماران و معلولان، خانواده‌های پرجمعیت و خانواده‌های تک‌سرپرست بیشتر احتمال دارد که در فقر زندگی کنند. در ادبیات اقتصادی دو نوع فقر وجود دارد اول

فقر مطلق یا کامل که از طریق خط فقری که به عنوان تأمین حداقل هزینه‌های لازم در زندگی برای کسب رضایت در تأمین سلامت و بهداشت تعریف می‌شود قابل اندازه‌گیری است و دوم فقر نسبی که در این حالت فرد حداقل‌ها را دارد اما نسبت به سایر گروه‌های درآمدی جامعه فقیر محسوب می‌شود. یکی از دلایل فقر و جهل و نادانی است. دانش قدرت است شواهد گوناگونی آثار مثبت آموزش را در کاهش فقر و تحقیق و توسعه اقتصادی و اجتماعی انکارناپذیر ساخته است. نخستین فایده اقتصادی آموزش در این است که ظرفیت فرد در تولید کالا و خدمات و قدرت ایجاد درآمدی وی افزایش می‌دهد علت دیگر فقر توزیع ناعادلانه درآمد است

بی تفاوتی و ناامیدی و اینکه مردم احساس کنند قدرتی ندارند تا چیزهای را عوض کنند، یا اشتباهات را تصحیح و شرایط را بهتر کند، می‌تواند عامل دیگری برای بروز فقر باشد، بیماری و سوء تغذیه نیز دو عامل مهم ایجاد فقر در جوامع گوناگون می‌باشد. وقتی میزان بیماری در اجتماع بالا باشد فقدان‌ها نیز بیشتر و خلاقیت و دارایی کم خواهد شد چنانچه مردم یک جامعه سالم باشند اقتصاد آن جامعه ای سالم تر خواهد بود زیرا از یک طرف هزینه‌های درمان و دارو کمتر خواهد شد و از طرف دیگر افراد زمانی بیشتری به کار مشغول خواهند بود در نتیجه بهره‌وری عامل کارافزون خواهد شد

عوامل دیگر موثر در ایجاد فقر وابستگی و فقدان استقلال اقتصادی است ممکن است این که این کمک‌های بشردوستانه در کوتاه مدت در شرایط اضطراری برای زندگی بعضی از افراد لازم باشد اما در دراز مدت می‌تواند باعث رخوت و سستی افراد شده و ایجاد فقر کند واقعیاتی همچون حوادث، کهولت، مرگ، بی‌سوادی، نداشتن مهارت کافی برای کار، درآمد کم، نداشتن سرپرست و نان آور، مسکن نامناسب و تبعیض از جمله عواملی هستند که موجب بروز فقر و تشدید آن



می‌شوند.

تورم نیز یکی دیگر از مخرب‌ترین عوامل تشدید فقر و نابرابری شناخته شده است همچنین بین فقر و معلولیت رابطه دوطرفه و مستقیم وجود دارد یعنی اگر فقر پدید آورنده اصلی معمولاً معلولیت باشد معلولیت نیز زمینه ساز و عامل افزایش فقر است. زیادی تعداد فرزندان، آداب و رسوم‌های خاص، عدم دسترسی لازم به امکانات مختلف اجتماعی، وضع قوانین نامناسب از سوی دولت، فقیر بودن کشور از نظر منابع طبیعی و عوامل جغرافیایی ناخوشایند مثل آتشفشان، زلزله و سیل نیز دامنه فقر را افزایش می‌دهد.

قانون‌گریزی یکی از آسیب‌های اجتماعی جدی است که با پایگاه اقتصادی اجتماعی شهروندان در ارتباط است.

در برخی از مطالعاتی که در این زمینه انجام شده است طبقه فقیر جامعه شهری میزان قانون‌گریزی بیشتری نسبت به دیگران دارند و به ترتیب فقر اقتصادی-اجتماعی، فقر نگرشی به قانون، فقر دینی، فقر فرهنگی و فقر شهروندی بستری‌های مساعدی را برای قانون‌گریزی و توجیه اعمال قانون‌گریزانه فراهم کرده و فرد را در موقعیت‌های هدف

یابی به مکانیسم‌های خودروسازی هدایت می‌کند تا با روش‌های فردی و غیره تجاری عمل کند همچنین فرد در یک خانواده ممکن است باعث شود تا این احساس پدید آید که والدین افرادی با کفایت هستند فقر فضای اینگونه خانواده را ناامن می‌کند افراد را تحت فشار قرار می‌دهد و فایل bat را دچار اختلال می‌کند و ممکن است اختلال در منش به وجود بیاورد.

عدم بضاعت مالی کافی خانواده‌ها و ناتوانی در پاسخگویی به نیازهای طبیعی و ضروری مانند فراهم ساختن امکانات ادامه تحصیل، تأمین پوشاک مناسب متنوع و مناسب با سلیقه و روحیه آنان و مواردی از این قبیل زمینه‌ساز بروز دلزدگی و سرخوردگی، ناراحتی‌های روحی، دل‌مشغولی، افسردگی و انزوای طلبی را در نوجوانان و جوانان فراهم می‌سازد این امر موجب می‌شود تا این افراد برای التیام ناراحتی‌های ناشی از مشکلات خود از طریق مستقیم و غیرمستقیم به اقداماتی دست بزنند و خود در صدد حل مشکل خویش بر آیند در نتیجه بسیاری از این افراد برای رهایی از بند گرفتاری‌ها دست به ارتکاب اعمال ناشایست می‌زنند.





## اختلال شخصیت خودشیفته (نارسیسم)

## narcissistic personality

(مرجان ادربیسی - کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت)

ویژگی اصلی این اختلال عبارت است از احساس عجیب فرد به اهمیت خویشتن. (آزاد ۱۳۷۴).

نمایش می‌گذارند اما اغلب دچار خودناباوری هستند. آنها می‌توانند متکبر و خودپسند باشند، ویژگی‌هایی که در روابط میان فردی آنها اختلال ایجاد می‌کنند (هالچین، ۱۳۸۹).

خودشیفته‌ها معمولاً تحمل انتقاد را ندارند، احترام به نفس شکنند، داشته‌ها و مستعد مبتلا به افسردگی هستند.

مسائل بین فردی، طرد، فقدان و مشکلات شغلی از استرس‌هایی است که خودشیفته‌ها با رفتار خود، آنها را به وجود می‌آورند (کاپلان، ۱۳۸۹).

به علت عدم همدلی با دیگران و تلاش برای سوءاستفاده از آنها اختلال شخصیت خودشیفته ممکن است به رفتارهای مجرمانه و بزهکارانه منجر شود. این افراد از انکار و گسستگی استفاده می‌کنند تا احساس حقارتی

را که در طول کودکی آنها به وجود آمده است از خودشان دور کنند (گنجی، ۱۳۹۴).

**ملاک تشخیصی اختلال شخصیت خودشیفته**

۱- احساس خودبزرگ بینی و مهم بودن.  
۲- اشتغال ذهنی به خیال پردازی‌های موفقیت، قدرت، ذکاوت، زیبایی، یا عشق ایده‌آل.

۳- اعتقاد به اینکه به قدری استثنایی اند که فقط باید با آدم‌های استثنایی رابطه داشته باشند که بتوانند آنها را درک کنند.

۴- نیاز به تحسین مفرد.

۵- احساس سزواری و شایستگی.

۶- سبک میان فردی استثمارگرانه.

۷- فقدان همدلی.

۸- شک بردن به دیگران یا اعتقاد به اینکه

دیگران حسود هستند.

۹- رفتارها و نگرش‌های تکبر آمیز  
۱۰- اشتغال ذهنی آنها باعث ناراحتی و اختلال شدیدی در عملکرد می‌شود.

علائم مذکور ناشی از بیماری یا مصرف مواد نباشد (هالچین، ۱۳۸۹).

سبب شناسی اختلال شخصیت خودشیفته خودشیفتگی، ناکامی در فراتر رفتن از مراحل اولیه رشد روانی-جنسی است. افراد مبتلا فاقد تجربیات اولیه تحسین شدن برای ویژگی‌های مثبت‌شان هستند. صفات شخصیتی اختلال شخصیت خودشیفته در فرزندان والدین سرد و بی‌عاطفه، که به ندرت موفقیت‌های کودک را ستایش می‌کنند وجود دارد. بنابراین اختلال شخصیت خودشیفته را می‌توان به صورت ابراز این ناامنی و نیاز به توجه کودک در فرد بزرگسال دانست.

افراد مبتلا به این اختلال، در مورد خودشان عقاید ناسازگارانه‌ای دارند، از جمله اینکه معتقدند، آدم‌های استثنایی هستند که باید بهتر از آدم‌های معمولی با آنها برخورد شود (هالچین، ۱۳۸۹).

همه گیرشناسی اختلال شخصیت خودشیفته  
شیوع این اختلال کمتر از ۱ درصد است و میل به مزمن شدن دارد و ریشه ارثی قوی دارد (هالچین، ۱۳۸۹).

اختلال شخصیت خودشیفته با اختلال شخصیت ضداجتماعی ارتباط نزدیکی دارد. آنها می‌خواهند از دیگران بهره‌کشی کند و نسبت به دیگران همدلی ندارند. تنها تفاوت بین اختلال شخصیت خودشیفته و اختلال شخصیت ضداجتماعی این است که افراد خودشیفته دائماً استعدادهای خود را بزرگ نمایی می‌کنند و خود را منحصر به فرد و برتر از دیگران میدانند (گنجی، ۱۳۹۴).

**درمان شخصیت خودشیفته**

در درمان روان‌پوشی در مانگر برای حمایت کردن از تلاش در مانجو در رسیدن به شهرت و تحسین شدن، با او همدلی می‌کند، اما در حین حال می‌کوشد وی را به سمت این درک واقع بینانه تر هدایت کند که هیچکس بی‌عیب نیست.

عجیب اینکه هرچه در مانگر، در مانجو را بیشتر به رسمیت بشناسد و حمایتش کند، او کمتر خودبزرگ بین و خودمحور میشود.

در درمان شناختی-رفتاری روی کاهش دادن

خود بزرگ بینی در مانجو و تقویت کردن توانایی او در برقرار کردن رابطه با دیگران کار میشود (هالچین، ۱۳۸۹).

گروه درمانی و دارو درمانی نیز میتواند مفید باشد به دلیل اینکه افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته در مقابل دوره‌های افسردگی شدید آسیب پذیر می‌باشند، مخصوصاً در میانسالی که باید مورد توجه قرار گیرد.

افراد شخصیت خودشیفته تحمل پیری را ندارند و در مقابل بحران‌های میانسالی، آسیب پذیر ترند.

**اختلال شخصیت وابسته (منفعل) dependent personality disorder**

ویژگی اصلی این اختلال، اجازه دادن به دیگران برای تصمیم‌گیری‌های مهم، بزرگ کردن اقدامات مهم و به عهده گرفتن مسئولیت در زمینه‌های مهم زندگی فرد است. آنها نیازهای خود را نسبت به نیازهای افرادی که بدان وابسته‌اند، در مقام دوم اهمیت قرار میدهند (سلیکمن، ۱۳۷۹).

افراد مبتلا به این اختلال با واژه (کنه) توصیف میشوند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته در صورتی که تنها باشند، احساس ناامیدی کرده و میترسند. آنها نمیتوانند خودشان فعالیت تازه‌ای را آغاز کنند، زیرا فکر میکنند که اشتباه میکنند. آنها گاهی برای اینکه دیگران دوستشان بدارند مسئولیت‌هایی را قبول میکنند که هیچ‌کسی آنها را نمی‌پذیرد. اگر کسی از آنها انتقاد کند، احساس میکنند سرخورده شده‌اند. آنها بعد از قطع یک رابطه برای پر کردن خلاء فوراً به دنبال رابطه‌ای دیگر می‌گردند (هالچین، ۱۳۸۹).

این افراد فاقد اعتماد به نفس هستند و از قبول مسئولیت خودداری میکنند. آنها تنهایی را دوست ندارند و معمولاً بدبین، فعل‌پذیر و فاقد پافشاری هستند (کاپلان، ۱۳۸۹).

آنها احساس عدم کفایت (بی‌عرضگی) میکنند، نسبت به انتقاد حساس هستند و به دلگرمی گرفتن نیاز دارند. آنها به روابط میان فردی می‌چسبند تا این احساسات را برطرف کنند (گنجی، ۱۳۹۴).

ملاک تشخیصی اختلال شخصیت وابسته.  
۱- اشکال در تصمیم‌گیری‌های روزمره بدون توصیه و اطمینان خاطر.

۲- نیاز به دیگران برای پذیرفتن مسئولیت

اغلب زمینه‌های زندگی.

۳- اشکال در ابراز مخالفت با دیگران به علت ترس از دست دادن حمایت یا تایید.

۴- اشکال در آغاز کردن برنامه‌ها یا تکالیف به علت اعتماد به نفس پایین در قضاوت یا توانایی‌ها.

۵- گرایش به کسب محبت و حمایت دیگران به صورت افراطی تا حدی که برای انجام دادن کارهایی که ناخوشایند هستند داوطلب می‌شوند.

۶- احساس ناراحتی یا درماندگی به هنگام تنهایی به علت ترس از اینکه نتوانند از خودشان مراقبت کنند.

۷- بلافاصله بعد از قطع شدن یک رابطه نزدیک، به دنبال رابطه دیگری برای حمایت شدن می‌گردند.

۸- اشتغال ذهنی به ترس از رها شدن به حال خویش برای مراقبت کردن از خودشان.

۹- اشتغال ذهنی آنها باعث ناراحتی و اختلال شدیدی در عملکرد می‌شود.

۱۰- علائم مذکور ناشی از یک بیماری یا مصرف مواد نباشد (هالچین، ۱۳۸۹).

سبب شناسی اختلال شخصیت وابسته این اختلال در زن‌ها شایع‌تر از مردان است و شیوع آن در بچه‌های کوچک‌تر از خانواده بالاتر است (کاپلان، ۱۳۸۹).

این افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن هستند که همراه از رها شدن می‌ترسند. آنها به علت عزت نفس پایین، برای راهنمایی و حمایت به دیگران وابسته می‌شوند و تاکید روی بی‌جرأت بودن و نگرانی از تصمیم‌گیری‌های مستقل، بی‌کفایتی و درماندگی دارند (هالچین، ۱۳۸۹).

**درمان اختلال شخصیت وابسته**

درمان بینش‌گرا، آموزش قاطعیت و اظهار وجود (جرات آموزشی)، خانواده درمانی و گروه درمانی، در بسیاری موارد برای این افراد با موفقیت همراه بوده است.

دارو درمانی هم مفید است (کاپلان، ۱۳۸۹). تبدیل فرد به انسانی مستقل‌تر که خودش مسئولیت حل مشکلاتش را بر عهده می‌گیرد. روان‌درمانی، به تدریج و همراه با افزایش اعتماد به نفس در مانجو در داشتن توانایی تصمیم‌گیری به تنهایی، پیش می‌رود. در مانگر باید دقت کند که در مانجو بیش از حد به او وابسته و متکی نشود (گنجی، ۱۳۹۴).





# آدمی با یک کروموزوم اضافی (سندروم داون)

## مقدمه‌ای بر سندروم داون

(فاطمه افشاری بخش - کارشناسی روانشناسی)

فرزند سالم و صالح می‌تواند از عوامل مهم و اصلی نشاط، سلامت و ثبات نظام خانواده باشد و تولد فرزندی با آسیب‌های زیستی و شناختی شاید بار عاطفی روانی، اجتماعی و اقتصادی قابل توجهی را به خانواده تحمیل کند به ویژه در مواردی که اختلال فرزند قابل درمان پزشکی نباشد و مادام‌العمر باشد، خانواده به شدت دستخوش تغییر تحول می‌شود

از میان کودکان دارای اختلال در گروه‌های کودکان استثنایی، کودکان با سندروم داون به دو دلیل از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند اول اینکه تعداد این کودکان (بدون توجه به نژاد، قومیت و موقعیت جغرافیایی)، در جوامع مختلف به نسبت یکسان و زیاد است و دوم رازهای بسیار نهفته‌ای در شناسایی مسائل و علل مربوط به این سندروم است

با وجود برنامه‌های گسترده‌ای که در جوامع بشری در امر توانبخشی و پیشگیری از آسیب‌های ذهنی، جسمی، حسی و حرکتی در سطوح گوناگون به کار بسته

می‌شود، همواره شاهد اینگونه آسیب‌ها در جوامع مختلف هستیم این جوامع برای بروز کاهش آسیب‌های مذکور اغلب به دو اقدام اساسی می‌پردازند، قدم اول سعی و کوشش در امر پیشگیری و جلوگیری از بروز آن‌ها و قدم دوم ایجاد امکانات رفاهی و توانبخشی به منظور خدمت‌رسانی به این افراد است. (کتاب سندروم داون غلامعلی افروز، فاطمه نصرتی)

اساساً سه نوع سندروم داون وجود دارد مادر این مقاله معمول‌ترین فرم سندروم داون که تریزومی ۲۱ است را کنار شما بررسی خواهیم کرد

سندروم داون چیست و علل آن **(Down syndrome)**

سندروم داون یا منگولیسیم یک بیماری ژنتیکی مادرزادی است که باعث ویژگی‌های فیزیکی و ظاهری خاص یکسان، توانایی‌های ذهنی متفاوت در فرد مبتلا می‌شود. ژن‌ها نقش کلیدی در بدن دارند، وجود آن‌ها برای عملکرد صحیح اندام‌ها و شکل کلی بدن بسیار مهم است پشت هر چیزی در بدن از رنگ موها

هیچ ارتباطی بین عوامل محیطی یا عملکرد والدین و بروز این سندروم وجود ندارد با این همه خطر ابتلای کودک متولد شده از مادر ۳۵ سال به بالا بیشتر از سایرین است. اگر زنی پیش‌تر کودک مبتلا به این سندروم به دنیا آورده باشد هم احتمال بیشتری دارد که فرزند بعدی اش هم به این سندروم مبتلا باشد

در پایان همین کروموزوم اضافی از نظر روانی و فیزیکی فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد و اثرات مختلفی روی بدن می‌گذارد و این اثرات در افراد مختلف به یک شکل خود را نشان نمی‌دهد.

پزشکان امروزه نسبت به گذشته اطلاعات بیشتری در مورد آن دارند. اگر فرزند شما به این سندروم مبتلا است هر چه سریع‌تر اقدامات تخصصی مراقبتی را انجام دهید اقدام سریع تاثیر شگرفی در زندگی کودک داشته و در نهایت به او کمک می‌کند تا زندگی بهتری را تجربه کند

### تاریخچه سندروم داون

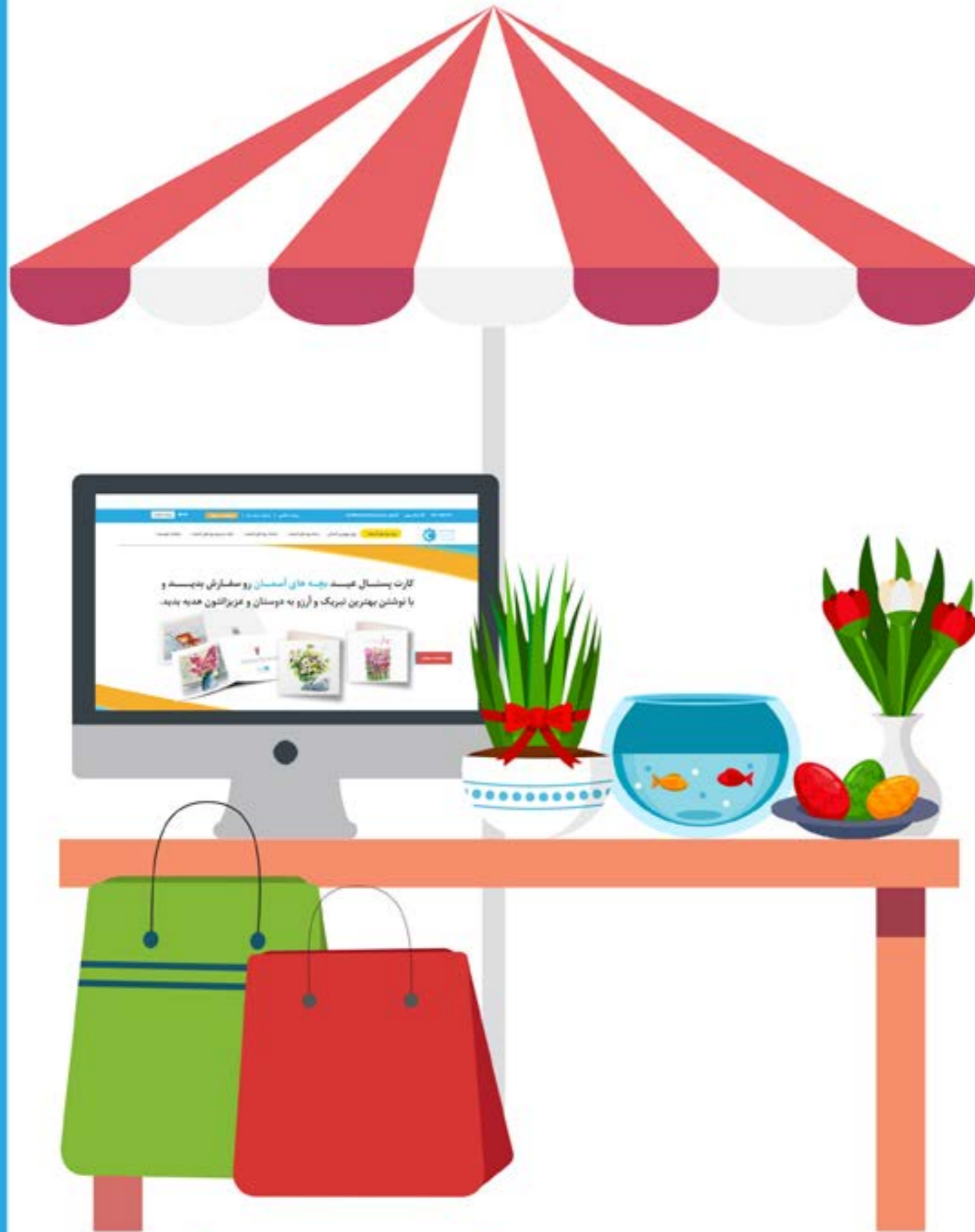
افراد دارای سندروم داون قرن‌های متمادی در هنر، ادبیات و علم نشان داده می‌شدند. اما در اواخر قرن نوزدهم یک پزشک انگلیسی به نام جان لانگدان داون توصیف دقیقی از یک فرد مبتلا به سندروم داون منتشر کرد. یه خاطر همین مطلب علمی که در سال ۱۸۶۶ منتشر شد جان به عنوان پدر این سندروم شناخته شد که بخش دوم نام این سندروم (داون)

از اسم این پزشک گرفته می‌شود اگر چه افراد دیگری قبلاً ویژگی‌های سندروم را تشخیص داده بودند اما این داون بود که این بیماری ژنتیکی را به عنوان یک مشکل جداگانه و متمایز توصیف کرد

در ماهنامه‌های بعدی با بررسی اثرات این سندروم و ویژگی‌های این کودکان، نحوه رفتار و زندگی با کودک مبتلا، بیماری‌ها و خاطرات کودکان سندروم موسسه بچه‌های آسمان همراه ما باشید







با برپایی بازارچه نوروزی آنلاین بچه های آسمان  
به استقبال بهار می رویم

## قهرمانی از روزگار کودکی. قویترین مرد جهان یعنی پدر!!

کسی که بی هیچ چشم داشتی همیشه بخشید، چه خطایم را و چه نیازم را، کسی که در طوفان مشکلات و سختی های زندگی اولین، دسترس ترین و مطمئن ترین ساحل آرامش است.

اعتماد به نفسم همیشه دوچندان می شود وقتی به یاد او می افتم، پدر روز پدر بهانه ایست برای بوسیدن دست های مردانه اش، دست هایی که سالهاست دست تک تک افراد خانواده را می گیرد. دست هایی که در سایه آن رشد کردیم بزرگ و قوی تر شدیم. اما افسوس آن دست ها با گذر زمان پیرتر و ضعیف تر شده است.

پدر حتی اگر در کالبد تن نباشد، روحش هم تکیه گاهی قابل اعتماد است بسیاری از کودکان بچه های آسمان از داشتن این تکیه گاه مطمئن محرومند حتی خاطره ای هم از پدر در ذهن ندارند تنها جایگزین پدر حامیان مهربانی هستند که همچون پدر بر آنها مهر می ورزند

## روز پدر گرامی باد







**پرداخت آنلاین**  
از طریق وب سایت بچه های آسمان