

سلامت

نابناک

توصیه هایی برای افزایش اعتماد به نفس و خودباوری

شفافاً آنالین - برای اینکه همه اطرافیان و آدم‌های اطرافتان روی حرف شما حساب کنند و به عبارت ساده‌تر جدی‌فرضتان کنند باید مجهز به اعتماد به‌نفس باشید، اما رسیدن به اعتماد به‌نفس هم یک‌شبه ممکن نیست. دکتر رسولیان برایتان از تکنیک‌های باورپذیری و افزایش اعتماد به‌نفس می‌گوید که می‌خوانید.

اول خودتان را جدی بگیرید

برای اینکه دیگران شما را جدی بگیرند ابتدا باید خودتان شخصیت وجودی‌تان را جدی بگیرید و خودتان را باور داشته باشید. برای رسیدن به این هدف از ۲ وجه بیرونی و درونی می‌توان این موضوع را تحت بررسی قرارداد که در این مورد وجه درونی آن از اهمیت بیشتری برخوردار است. اگر بخواهیم از بعد درونی به این موضوع نگاه کنیم باید روند افکار و احساساتمان را تغییر دهیم. فردی موفق است که واقع‌بین باشد و مسئولیت رفتارهای خود را بپذیرد. برای مثال اگر در جایی مرتکب اشتباه شد آن را قبول کند و در جهت اصلاح آن برآید. چنین شخصی خود را باور دارد و این دلیل موفقیت او است.

فرار از رنج روانی

فردی که توانایی‌های خود را باور نداشته باشد به دستاوردهایی که آرزویش را دارد نمی‌رسد. چنین شخصی واقع‌بین نیست و به همین دلیل مسئولیت خطاهای خود را نمی‌پذیرد چون فکر می‌کند اگر اشتباهات را کردن بگیرد باعث بروز نوعی درد و رنج ذهنی و روانی در خود می‌شود. به همین دلیل این گروه از افراد ترجیح می‌دهند برای فرار از واقعیت، دیگران و شرایط بیرونی را تنها دلیل اشتباهاتشان معرفی و با این کار خود را از فشار روانی خلاص کنند.

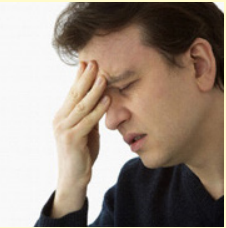
تکنیک‌های باورپذیری

تکنیک‌هایی وجود دارد که از طریق آن می‌توان اعتماد به‌نفس را در افراد تقویت کرد و خودباوری را در آنها افزایش داد. یکی از این تکنیک‌ها این است که افراد کار خود را جدی بگیرند. برای مثال به کوچک‌ترین کاری که انجام می‌دهند اهمیت دهند و آن را جدی در نظر بگیرند. وقتی درون ذهنمان این گونه فکر می‌کنیم که کارهایی که انجام می‌دهیم چندان مهم نیست و جزو کارهای ارزشمند به حساب نمی‌آید، تاثیر زیادی در عدم باورپذیری‌مان دارد و در واقع باعث ایجاد حلقه معیوبی می‌شود؛ یعنی در فرد این حس به وجود می‌آید که نه خود ارزشمند است و نه کاری که انجام می‌دهد اهمیت دارد.

وآنمود کنید اعتماد به‌نفسی دارید

نحوه صحبت کردن و حرکات بدن یکی دیگر از راه‌هایی است که می‌توان از طریق آن در دیگران تاثیر گذاشت و به اصطلاح کاری کرد که اطرافیان شما را جدی در نظر آورند. تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده نشان داده افرادی که اعتماد به‌نفس بالایی دارند معمولاً سرشان را بلند می‌کنند، نگاه چشمی متداول‌تری با دیگران برقرار و با صدای بلند صحبت می‌کنند. دقیقاً حالات این گروه از افراد شبیه ورزشکاری است که گلی را به ثمر رساند.

علل بروز سردرد بعد از غذا خوردن



تسنیم- سید جواد علوی کارشناس طب سنتی گفت: مغز انسان با دریافت فرکانس‌های عصبی، وضعیت جسم را بررسی می‌کند و در صورت وجود عارضه در عضوی از بدن، پیغام آن را با ایجاد درد در نواحی مختلف سر، به انسان مخابره می‌شود. استفاده از مسکن در این مواقع جهالت محض است و باید در پی رفع مشکل از بدن بود. به‌طور کلی ۲۹ مدل سردرد وجود دارد که هر کدام، حاکی از عیب در قسمتی از بدن است.

وی افزود: سردردی که معمولاً درد در پشت چشم و شقیقه بروز پیدا می‌کند نشانه ضعف در معده، سوء هاضمه و مشکلات سیستم گوارش است که مالش پشت ساق پا و مصرف دم کرده آویشن به رفع سردرد کمک می‌کند. مصرف یک

قاشق مرباخوری تخم بارهنگ با گلاب و آب گرم صبح ناشتا به رفع این نوع سردردها کمک می‌کند. همچنین عدم مصرف آب یا سالاد یا ماست با غذا خود از راه‌های پیشگیری از سردرد بسیار مفید است.

خرما و کشمش هم قند خون را بالا می‌برند



ایبستا- دکتر رضا امانی با اشاره به شیوه کنترل قند خون با تغذیه توضیح داد: برای مقایسه تاثیر غذاها بر افزایش قند خون، شاخصی به نام گلیسمی وجود دارد که نشان می‌دهد غذاهای حاوی کربوهیدرات تا چه اندازه می‌توانند بر میزان قند خون یا

بیماری دیابت اثر بگذارند. مصرف انواع عسل، خرما، توت خشک، رطب، انگور نیز برای بیماران مبتلا به

دیابت توصیه نمی‌شود. وی با اشاره به خوراکی‌هایی که محدودیت مصرف کمتری برای مبتلایان به قند خون

جایگزین مناسبی برای قندوشکر در افراد مبتلا به دیابت

است ولی به این معنا نیست که این مواد خوراکی موجب

بالا رفتن قندخون نمی‌شوند و یا به هر مقدار قابل مصرف

هستند؛ این امر در مورد عسل نیز صدق می‌کند.

خواب آشفته از «پای بی‌قرار»

۱۰ درصد افراد به این بیماری مبتلا هستند و عده کمی در باره آن می‌دانند



دانشمندان هنوز علت دقیق ابتلا به سندروم پای بی‌قرار را نمی‌دانند. آنچه اکنون مسلم است این نکته است که شیوع این سندرم در میان زنان حدود دو برابر مردان است، و هر چند ممکن است باگیر هر فردی شود، علائمش معمولاً با افزایش سن وخیم‌تر خواهد شد. رابیزن می‌گوید: محققان تعدادی زن را شناسایی کرده‌اند که ظاهراً می‌توانند در بروز RLS نقش ایفا کنند. البته در حال حاضر دانش ما از این بیماری بسیار ابتدایی است. پژوهش‌های بسیاری باید انجام شود تا بدانیم چگونه زن‌های می‌توانند سبب بروز این سندروم شود.»

با این حال، جنبه‌های مهمی از این سندرم هست که متخصصان در موردشان اطمینان دارند:

یک بیماری واقعی

رابیزن می‌گوید این سندرم بی‌تردید یک بیماری واقعی است. اگر بی‌قراری پای افراد آنقدر شدید باشد که مانع خوابیدنشان شود، نه تنها آن‌ها همیشه احساس خسته خواهند کرد، بلکه با افزایش خطر بیماری‌های قلبی، فشار خون بالا، و به‌طور کلی زندگی نه چندان سالم مواجه خواهند بود. حتی پژوهش‌هایی ابتدایی هستند که نشان می‌دهند RLS وخیم می‌تواند با خطر بالاتر سکنه مغزی مرتبط باشد. طبق اعلام موسسه ملی سلامت آمریکا، پزشکان برای تشخیص RLS

معمولاً چهار معیار دارند:

- علائم شب‌ها وخیم‌تر از صبح‌هاست.
- تمایل فرد به حرکت دادن پاها بسیار شدید است و به رفتاری ناگزیر تبدیل می‌شود.
- ظاهر استراحت کردن با خوابیدن سبب بروز علائم می‌شود.
- ظاهر با حرکت دادن مداوم پاها علائم از بین می‌رود.

دارو درمانی، نه برای همه

رابیزن می‌گوید برای برخی افراد، حرکت مداوم تنها اقدام موثری است که آرامشان خواهد کرد، اما متأسفانه اثر این اقدام موقت است، یعنی وقتی دیگر باشان را

سندرم پای بی‌قرار (Restless Legs Syndrom) که به اختصار RLS نیز نامیده می‌شود، بر اساس آنچه در «وب‌مادی» توضیح داده شده، احساس ناراحتی خاصی در پاها (و گاهی دست‌ها یا سایر بخش‌های بدن) است. این ناراحتی به صورت خارش، سوزن سوزن شدن، و احساس‌هایی از این دست ظاهر می‌شود و فرد را وامی‌دارد که پاها یا عضو دیگر را مدام حرکت دهد و تا چنین کاری نکند، آرام نخواهد گرفت.

این احساس معمولاً هنگام استراحت، به‌ویژه وقتی فرد می‌نشیند یا دراز می‌کشد، شدیدتر می‌شود. البته، بروز این علائم دائمی نیست. آن‌ها می‌آیند و می‌روند و شدتشان نیز ممکن است تغییر کند. به‌علاوه، شدت بروز علائم در افراد گوناگون نیز متفاوت است اما یک قاعده کلی حین بروز این علائم برقرار است: شدت علائم بیماری هنگام غروب‌یاش و خیم‌تر می‌شود و در برخی افراد چنان موجب اختلال خواب می‌شود که کیفیت زندگی آنان را تحت‌الشعاع قرار خواهد داد.

به گزارش سلامت آنلاین به نقل از پرونشِن، آمارها حکایت از آن دارند که ۱۰ درصد آمریکایی‌ها به این سندروم مر موز مبتلا هستند. دکتر دیوید رابیزن، محقق خواب و استادیار عصب‌شناسی در دانشکده پزشکی پرلمن در دانشگاه پنسیلوانیا، می‌گوید متخصصان تقسیم‌بندی کلاسیکی برای RLS دارند و آن در دو دسته اولیه و ثانویه جای می‌دهند.

این متخصصان «RLS ثانویه را حاصل برخی مشکلات قابل تشخیص، مانند کمبود آهن یا بیماری‌های کلیوی، به حساب می‌آورند». اگر این مشکلات بنا به مورد با مصرف مکمل‌های آهن یا پیوند کلیه برطرف شود، علائم این سندرم نیز از بین خواهد رفت اما RLS اولیه خصوصیتی ژنتیکی به حساب می‌آید که فرد با آن متولد می‌شود. در سایه پیشرفت‌هایی که در پژوهش‌های ژنتیک طی ۱۰ سال اخیر حاصل شده، تفکیک و تمایز میان این دو دسته تا حدودی از میان رفته است. از سوی دیگر، چنین نیست که همه مبتلایان به بیماری‌های کلیوی یا کمبود آهن به RLS هم مبتلا نشوند. آنچه اکنون می‌دانیم این است که ظاهراً کمبود آهن و بیماری کلیوی می‌توانند زمینه‌بروز این بیماری را در افراد فراهم کنند که استعداد ژنتیکی دارند.

تکان ندهند، مشکل هم اغلب بلافاصله برمی‌گردد. برای برخی از این افراد، البته نه همه، می‌توان از دارو کمک گرفت. برخی از این داروها روی گیرنده‌های مربوط به انتقال‌دهنده عصبی دوپامین در مغز عمل می‌کنند، برخی دیگر بر ورود کلسیم به سلول‌ها اثر می‌گذارند، و البته داروهای دیگری هم هستند که جنبه تخیذیری یا تسکینی دارند. او می‌گوید دلیل تاثیر این داروها در چنین مواردی دقیقاً روشن نیست.

در مقابل، افرادی که به RLS ملایم مبتلا هستند ممکن است با تغییر ساده‌ای در سبک زندگی مانند افزایش تحرک جسمانی و ورزش و مصرف کمتر کافئین بر مشکل غلبه کنند. رابیزن می‌گوید گاهی برای رفع بی‌قراری پاها به نوع دیگری از تحریک حسی، مانند حرکات کششی روزانه یا حتی صرفاً ماساژ مناسب، نیاز داریم که تحریک حسی حاصل از این سندروم را خنثی کند. به همین دلیل است که برای برخی افراد وان آب گرم یا جکوزی راه حل بسیار مطلوب و متبوعی است. برخی هم هستند که می‌گویند دستگاه‌های ماساژ مورد تأیید سازمان غذا و داروی آمریکا در رفع علائم بیماریشان موثر بوده است.

غوز بالای غوز

رابیزن می‌گوید این بیماری را فقط و فقط می‌توان بر اساس علائمش، و نه به هیچ طریق دیگری، تعریف کرد و توضیح داد، در نتیجه بسیاری از افراد غیر مبتلا درکی از آن ندارند. به همین دلیل است که بسیاری از بیماران شکایت مشتریکی دارند: «اعضای خانواده می‌گویند مگر به سرت زده که شب‌ها مدام راه می‌روی. چرانی‌توانی سر جابت بند نشوی؟» در واقع یکی از مشکلات اساسی سندرم پای بی‌قرار همین جنبه اجتماعی این بیماری است. متأسفانه، در اغلب موارد، توضیح دادن این بیماری به افرادی که به آن مبتلا نیستند بسیار دشوار است، و همین امر سبب ناراحتی بیشتر در افراد مبتلا می‌شود. افرادی که سردرد دارند به راحتی می‌توانند از مشکلاتشان حرف بزنند. کافی است بگویند «سرم درد می‌کند»: دیگران به آسانی می‌فهمند که آن‌ها چه می‌گویند و از چه مشکلی حرف می‌زنند. اما بسیاری از مبتلایان به RLS نمی‌دانند چگونه باید مشکلاتشان را شرح دهند.

هشدار سازمان جهانی بهداشت در باره چاقی کودکان

شفافاً آنالین - چاقی و اضافه وزن کودکان اثر مستقیم انتخاب شیوه زندگی خانواده ها است. عوامل بیولوژیکی، عدم دسترسی به غذاهای سالم، کاهش فعالیت های بدنی در مدرسه و بازار غذاهای ناسالم و چرب، از عوامل این اپیدمی محسوب می شوند و به شدت آن دامن می زنند. کارشناسان، اقداماتی از قبیل ترویج شیوه زندگی سالم و وضع مالیات های سنگین روی نوشیدنی های شیرین را در رفع این معضل مفید می دانند؛ گرچه اقدامات لازم برای مقابله با چاقی در کودکان تا امروز بسیار کند و غیر قابل اجرا بوده است.

درمان معضل چاقی نیازمند برنامه ریزی دقیق اجتماع و خانواده است. افزایش تمایل کودکان به بازی های رایانه ای و انواع تجهیزات الکترونیکی مانند تلفن هوشمند و لپ تاپ نیز یکی از مهمترین دلایل اضافه وزن است که احتمال ابتلا به بیماری های متابولیک و قلبی را در سال های بعد زندگی افزایش می دهد.

