روزنامه صبح ایران
شیراز
شنبه> ۷ مرداد > ۱۴۰۲
سال هفتم
شماره ۱۸۸۵

چرا نمی‌توانیم نوجوانان را درک کنیم؟

به گزارش ایرنا، فاصله بین نسلی در خانواده و جامعه ایرانی در قیاس با گذشته رو به افزایش است و در این فضا ظهور رسانه‌های اجتماعی و افزایش گرفتاری خانواده‌ها در کنار نبود آموزش مهارت‌های ارتباطی، سلامت جامعه را تهدید می‌کند؛ برای جبران این نقصان، نهادهای مختلفی باید دست به کار شوند.

رخدادهای سال گذشته جامعه، نبود تعامل سازنده میان نسل جدید با نسل پدر و مادرها را به رخ کشید؛ چه بسیار تحلیل‌ها در مورد نبود درک درست جامعه از «زومرها» یا همان دهه هشتادی‌ها ارائه شد. مسئله مهم اما این است که این نسل در مهم‌ترین نهاد اجتماعی یعنی خانواده هم بعضاً درک نمی‌شوند.

خانواده نخستین کانون شکل‌گیری و تجربه تعاملات انسانی بین دو نسل والدین و فرزندان است؛ با این حال، نتیجه برخی مطالعات در ایران نشان می‌دهد که والدین و فرزندان نوجوان وقت و انرژی کمتری برای گفت‌وگوهای طولانی، همدلانه و مبتنی بر پذیرش و احترام به دیگری با هدف به اشتراک‌گذاری نظرات و تبادل باورها، احساسات و عواطف و برنامه‌های آینده صرف می‌کنند.

نتیجه مطالعات نشان می‌دهد که ارتباط کلامی میان نسل‌ها کاهش یافته است و به دلیل ظهور و توسعه گروه‌های مرجع نوین (رسانه و مدرسه و...) فرزندان از والدین(گروه مرجع سنتی) پیروی نمی‌کنند؛ بنابراین فصل مشترک عاطفی میان نسلی و تسامح و سازگاری میان نسل‌ها کاهش یافته است.

رسانه‌ها به دلیل کاهش حضور و مشارکت والدین در فرآیند والدگری، جای والدین را پر می‌کنند، آنها را سرگرم می‌کنند، آموزش مستقیم و غیرمستقیم می‌دهند و نگرش و رفتار آنها را شکل می‌دهند.

نتیجه چنین اختلالی، ایجاد شکاف ارتباطی و کاهش همگرایی، تفاهم، گفت‌وگو و همکاری بین نسلی است؛ گفت‌وگوی بین نسلی می‌تواند به عامل همگرایی و جلوگیری از تضاد و تعارض و اخلال ارتباطی بین نسلی تبدیل شود. نسل‌های فعال در جامعه و خانواده ایرانی به منظور مدیریت اوضاع کنونی و ساختن آینده مستلزم گفت‌وگو به منظور مشارکت و همکاری بین نسلی هستند.

روابط و تعاملات بین نسلی به‌عنوان یک «مسئله اجتماعی» در سه دهه اخیر در ایران موضوع مطالعات نظری و تجربی مختلفی بوده است؛ پژوهشی با عنوان «تحلیل موانع و بازدارنده‌های گفت‌وگوی بین‌نسلی در خانواده» به بررسی عوامل و موانع فراروی شکل‌گیری و توسعه گفت‌وگوی بین نسلی در خانواده در ایران پرداخته است که مطالعه آن می‌تواند به تصمیم‌سازی و سیاست‌گذاری اجتماعی، فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای برای ترویج اصول و مبانی ارتباطات محور به‌عنوان راه‌حل مهم نیل به تفاهم بین نسلی کمک کند.

از نگاه این پژوهش، بازدارنده‌ها و موانع برون خانوادگی اختلال در فرآیند گفت‌وگوی بین نسلی در خانواده ایرانی در ۵ دسته «مسئولیت‌های اقتصادی و اجتماعی خانواده»، «کاهش فراغت جمعی خانواده محور»، «از دست رفتن مرجعیت و نقش والدگری والدین»، «نامطلوب بودن کیفیت روابط والدین با فرزندان» و «فقدان شناخت و مهارت ارتباطات محور بین والدین و فرزندان» قرار دارند که در ادامه به صورت اجمال می‌آید:

مسئولیت‌های اقتصادی و اجتماعی خانواده؛ کاهنده فرصت گفت‌وگو

یکی از شرایط تهدیدکننده گفت‌وگوی بین نسلی در خانواده ایرانی، مقوله «مسئولیت‌های اقتصادی و اجتماعی خانواده کاهنده فرصت گفت‌وگو» است که این شرایط شامل سه مؤلفه مهم «اثر وضعیت عینی تأمین هزینه‌های اقتصادی و معیشت خانوار»، «انتقال مسئولیت نهادهای اقتصادی و اجتماعی و سیاسی به خانواده» و «مبارزه والدین برای جبران ناکارآمدی نهادهای بیرونی» است.

در نتیجه فشارهای اقتصادی و اجتماعی متعدد حاکم بر خانواده، کمیت و کیفیت و فرصت‌های تعامل با فرزندان به دلیل اشتغال حداکثری والدین برای تأمین هزینه‌های اقتصادی و رفاهی و معیشت در کلان‌شهرها کاهش می‌یابد و به دلیل ناکارآمدی و کژ کارکردی نهادهای اقتصادی و سیاسی و اجتماعی مسئولیت سنگین جبران ناکارآمدی‌ها در تمام حوزه‌های رفاهی، فراغتی، مهارتی، آموزشی، سلامت و ازدواج و دغدغه یافتن کار به دوش افتاده است. در واقع به دلیل ضعف کارکرد نهادهایی جامعه‌پذیری مدرن نظیر دولت، شهر، نظام آموزشی و دانشگاهی، رسانه و نظایر آن، خانواده هسته‌ای ایرانی علاوه بر تأمین نیازهای مادی جبران این نقصان‌ها و کوتاهی‌ها، وظیفه امیدبخشی و تقویت انگیزه و مهارت‌های زندگی را هم بر عهده گرفته است.

همه این عوامل علاوه بر اینکه مختل‌کننده فرصت تعاملات و گفت‌وگوی بین نسلی هستند به تنش و سرخوردگی بین نسلی ناشی از ناتوانی والدین در پاسخ‌گویی به فوران نیازهای فزاینده فرزندان و شکل‌گیری کنش‌های پرخاشگرانه می‌انجامد تا کنش‌های ارتباطی گفت‌وگومحور.

کاهش فراغت جمعیِ خانواده محور

در خانواده ایرانی ابزار عَلاقه و عشق و محبت به صورت علنی رواج کمی دارد؛ این در حالی است که یکی از عوامل تلطیف‌کننده تعاملات، ابزار و بیان علاقه و احساس و محبت آشکار به همدیگر است

بخشی از اخلال در فرصت تعامل و گفت‌وگو را می‌توان از «کاهش فراغت جمعی خانواده محور» ناشی دانست که این امر نتیجه عوامل متعددی نظیر «کاهش دورهمی‌ها و گردهمایی و فراغت مشترک والدین و فرزندان»، «توسعه فراغت شخصی شده رسانه محور والدین و فرزندان» و «فقدان معماری و فضای فیزیکی در خانه ایرانی» است.

نتایج حاکی است، گرچه اشتغال روزانه والدین، درگیر شدن فرزندان با امور و تکالیف مدرسه در منزل و سایر فعالیت‌های فراغتی و مهارتی بیرون از منزل، علایق و سلیقه‌های متفاوت نسل فرزندان و والدین، ترجیح فرزندان نوجوان برای تعامل و وقت‌گذرانی با همسالان و دوستان و وقت‌گذرانی والدین با دوستان و همسالان خود، بیشترین سهم را در ایجاد اختلال فرصت‌های ارتباطی وی بین نسلی روزانه والدین و فرزندان آن ایفا می‌کند، فرصت تعامل شبانه نیز به دلیل خستگی ناشی از کار و حوصله نداشتن والدین برای بحث و گفت‌وگو یا دیر آمدن پدر یا مادر از سر کار، ارزش شام نیز به‌عنوان یک رویداد تعاملی کاهش یافته است.

از طرف دیگر گردهمایی‌های شبانه والدین و فرزندان تحت تأثیر تماشای برنامه‌های تلویزیونی و سرگرم شدن والدین و فرزندان با موبایل و رسانه‌های اجتماعی قرار دارد. همچنین به دلیل عدم برنامه‌ریزی برای خلق فرصت‌های ارتباطی خانوادگی و فقدان فضای مناسب و معماری‌محور در خانه‌های ایرانی و چیرگی فراغت شخصی و رسانه‌ای محور به دلیل دسترسی آسان به ابزارها و رسانه‌های شخصی‌شده، نظیر موبایل از دیگر عوامل کاهنده فرصت گفت‌وگو است.

از دست رفتن مرجعیت و نقش والدگری والدین

یکی دیگر از عوامل و شرایط مختل‌کننده گفت‌وگوی بین نسلی در خانواده، «از دست رفتن مرجعیت و نقش والدگری والدین» است که نتیجه «کهنه پنداری دانش، تجربه و اطلاعات نسل والدین در میان نسل فرزندان»، «وجود احساس کهنگی اطلاعاتی، باوری و استحاله ارزشی در نسل والدین»، «کنار کشیدن خانواده از فرآیند جامعه‌پذیری و برون‌سپاری والدگری» و «هژمونی والد به‌مثابه کیف پول» است که در نتیجه آن تعامل بین نسلی کاهش یافته است.

یکی از پیامدهای انفعال و کنار کشیدن والدین از والدگری مسئولانه، میدان دادن به کنشگری رسانه و ظهور «والدگری رسانه‌ای» است. رسانه‌ها به دلیل کاهش حضور و مشارکت والدین در فرآیند والدگری، جای والدین را پر می‌کنند، آنها را سرگرم می‌کنند، آموزش مستقیم و غیرمستقیم می‌دهند و نگرش و رفتار آنها را شکل می‌دهند. شاید بتوان گفت امروزه بزرگترین مرجع اطلاعاتی فرزندان و شکل‌دهنده باورها و جهان‌بینی آنها رسانه‌ها هستند.

از سوی دیگر به دلیل برون‌سپاری والدگری به نهادهای بیرونی، زمینه و فرصت پرداختن والدین به لذت‌های فردی، نیازها و ارزش‌ها و فراغت فردی نظیر برنامه‌ریزی زندگی، تفریح، فراغت و ... به کاهش مرجعیت والدین و نقش والدگری والدین و تشدید فاصله ارتباطی نسل والدین و فرزندان انجامیده است.

نامطلوب بودن کیفیت روابط والدین با فرزندان

تغییر الگوی آموزش مدرسه‌ای از آموزش استبدادی تک‌گویانه معلم‌محور به آموزش انتقادی دموکراتیک و گفت‌وگو محور از راهبردهای مهم شکل‌گیری و نهادینه‌سازی رفتار ارتباطی محور در بین نسل فرزندان است.

«نامطلوب بودن کیفیت روابط والدین با فرزندان» هم از جمله عواملی است که بر ایجاد و توسعه گفت‌وگوی بین نسلی اثر می‌گذارد که ناشی از «وجود ذهنیت و رفتار اقتدارگرایی در والدین تعامل با فرزندان»، «غیبت روابط افقی در خانواده ایرانی و وجود رویکرد سازمانی به خانواده»، «کاهش روابط همدلانه بین والد و فرزند» و «کاهش ابزار احساسات، تشویق و قدردانی بین والدین و فرزندان» است. وجود ذهنیت و رفتار اقتدارگرایی در والدین در تعامل با فرزندان متأثر از زیست نسل والدین در یک فضای والدسالار و وجود رویکرد سلطه‌محوری به‌جای تربیت محور در فرآیند جامعه‌پذیری فرزندان و عدم پذیرش دوسویه جریان اجتماعی شدن و باز جامعه‌پذیری نسلی است. همچنین نتایج بیانگر این است که دلیل کاهش کیفیت روابط بین والدین و فرزندان، غیبت روابط افقی، روابط برابر، صمیمانه و دموکراتیک و گفت‌وگویی بین والدین و فرزندان و وجود روابط عمودی و رسمی و مذاکره‌ای مبتنی بر نظام سلسله‌مراتب مانند یک نظام روابط در یک سازمان است. یکی دیگر از شاخص‌های کاهش کیفیت روابط بین نسلی در خانواده، کاهش روابط همدلانه بین والد و فرزند است که به کاهش شنیده شدن و دیده شدن و افزایش قضاوت و پیش‌داوری و سرزنش والدین نسبت به مشکلات و خواسته‌ها و احساسات فرزندان می‌انجامد و این امر خود به کاهش شفافیت‌های رفتاری، پنهان‌سازی و عدم خود افشایی و ... منجر می‌شود.

همچنین در خانواده ایرانی ابزار علاقه و عشق و محبت به صورت علنی رواج کمی دارد؛ این در حالی است که یکی از عوامل تلطیف‌کننده تعاملات، ابزار و بیان علاقه و احساس و محبت آشکار به همدیگر است.

فقدان شناخت و مهارت ارتباطات محور بین والدین و فرزندان

فقدان شناخت و مهارت ارتباطات محور بین والدین و فرزندان از «عدم شناخت والدین و فرزندان از ماهیت، اصول، ارزش و اهمیت گفت‌وگو»، «فقدان ظرفیت و شایستگی و مهارت ارتباطی و گفت‌وگویی والدین»، «استفاده از ارتباطات کلامی تک‌گویی و گفت‌وگوی نصیحت گرا و مناظره‌ای» و «فقدان گفت‌وگوی باز و انتقادی و اقناعی بین والدین و فرزندان»، نشأت می‌گیرد.

پیش‌شرط گفت‌وگوی درست این است که بدانیم و بپذیریم که اصول گفت‌وگو، مهارت زیست در جامعه مدرن و یک فرآیند دوطرفه برابر و مبتنی بر احترام به دیگری با هدف پذیرش و کشف دیگری است، نه تغییر دیگری و سلطه بر دیگری؛ یک فرآیند مفاهمه، مبادله، خلق و کشف معنای مشترک است و نه صرفاً فرآیند انتقال اطلاعات و آرزوها و باورها.

در نتیجه فشارهای اقتصادی و اجتماعی متعدد حاکم بر خانواده، کمیت و کیفیت و فرصت‌های تعامل با فرزندان به دلیل اشتغال حداکثری والدین برای تأمین هزینه‌های اقتصادی و رفاهی و معیشت در کلان‌شهرها کاهش می‌یابد؛ هم‌زمان، گردهمایی‌های شبانه والدین و فرزندان تحت تأثیر تماشای برنامه‌های تلویزیونی و سرگرم شدن والدین و فرزندان با موبایل و رسانه‌های اجتماعی قرار دارد برخی والدین هنگام صحبت کردن با آنها، انتظار دارند که فرزندان تنها شنونده و مجری دستوراتشان باشند و کمتر گوش شنوایی برای شنیدن نظرات و انتقادات و تمرکز و توجه به عمق سخنان فرزندان دارند. در واقع هنوز در بسیاری از خانواده‌ها، به‌جای وجود یک الگوی گفت‌وشنودی برابر و اقناعی بین دو نسل، الگوی مناظره‌ای، کوتاه و بازجویانه وجود دارد.

چه باید کرد؟

یکی از مهم‌ترین راهبردها، ایجاد بستر مناسب گفت‌وگوی بین نسلی در خانواده، از طریق آموزش رسمی مهارت‌های ارتباطی و گفت‌وگو به والدین و فرزندان در مراکز آموزشی نظیر مدارس و دانشگاه‌ها و فرهنگسراها و سازمان‌های مردم‌نهاد است.

یکی از راه‌های کاهش اختلال و شکاف ارتباطی بین والدین و فرزندان در خانواده تقویت سواد و مهارت‌های ارتباطی بین والدین و فرزندان است؛ مهارت‌های ارتباطی انواع مهارت‌های کلامی و غیرکلامی نظیر برقراری ارتباطات کلامی و گفتاری صحیح، احترام‌آمیز، برابر، دموکراتیک، عادلانه، پذیرش و احترام به تفاوت‌های فکری، نگرشی و نقشی و جنسیتی یکدیگر، گوش دادن فعال، همدلانه و انگیزشی و ترغیبی، تعلیق قضاوت و پیش‌داوری و سرزنش، پرهیز از تک‌گویی و رفتارهای آمرانه و تشویق پرسشگری و پذیرش حق انتقاد و نظر برای دیگری، بالا بردن ظرفیت تحمل و روحیه مدارا و بازخوردهای غیرکلامی صحیح و... است.

راهبرد مهم دیگر ضرورت تغییر رویکرد گفت‌وگوی کوتاه بازجویانه مدرسه‌محور در خانواده است؛ تغییر الگوی آموزش مدرسه‌ای از آموزش استبدادی تک‌گویانه معلم‌محور به آموزش انتقادی دموکراتیک و گفت‌وگومحور از راهبردهای مهم شکل‌گیری و نهادینه‌سازی رفتار ارتباطی محور در بین نسل فرزندان است.

همچنین رسانه یکی از ابزارهای مستقیم و غیرمستقیم آموزشی است و در گفتمان‌سازی و آموزش‌های کنش‌محور در خانواده می‌تواند اثر بسزایی داشته باشد به عبارتی تقویت ارتباطات و گفت‌وگوی بین نسلی در نهاد خانواده از طریق برنامه‌های بین نسلی در خانواده، مدرسه و جامعه باید در اولویت قرار گیرد. همچنین ضرورت دارد که برنامه‌های جدی برای آشناسازی نسل والدین با زیست جهان نسل نو تدوین شود.

یکی دیگر از مؤلفه‌های راهبردی مورد تأکید صاحب‌نظران برای شکل‌گیری گفت‌وگوی بین نسلی سیاستگذاری اجتماعی برای متعادل‌سازی شرایط کار و زندگی خانواده است؛ همچنین یکی از بخش‌های مهم در تعادل کار و زندگی خانواده خلق و برنامه‌ریزی برای برنامه‌های تفریحی و فراغتی فعال خانواده‌محور است که می‌تواند از طریق سیاست‌های تشویقی مرخصی خانواده و مشوق‌های مالی، یارانه‌های سفر و گردشگری و تسهیلات تفریحی و فراغتی خانواده‌محور صورت گیرد.

افراد با گروه خونی منفی بیشتر خون اهدا کنند

به گزارش ایرنا، سخنگوی سازمان انتقال خون با تشریح شرایط اهدای خون در ایران گفت: با توجه به اینکه فقط ۱۰درصد از اهداکنندگان خون دارای گروه‌های خونی منفی هستند، بنابراین افرادی که دارای گروه خونی منفی در کشور هستند، استقبال بیشتری برای اهدای خون داشته باشند.

بشیرحاجی بیگی افزود: کمبود گروه‌های خونی منفی در کشور طبیعی است و این به دلیل آن است که در کشور تنها ۱۰ درصد از اهداکنندگان خون دارای گروه خونی منفی هستند.

وی اضافه کرد: به طوری که گروه خونی O منفی ۴ درصد و A منفی ۳ درصد و B منفی ۲ درصد و AB منفی یک درصد از اهداکنندگان خون را به خود اختصاص می‌دهند.

سخنگوی سازمان انتقال خون تأکید کرد: لازم است که افرادی که دارای گروه خونی منفی در کشور هستند، استقبال بیشتری به اهدای خون داشته باشند و همچنین افرادی که دارای گروه خونی منفی هستند باید دربین دوستان، آشنایان و بستگان افراد دارای گروه خونی منفی را شناسایی کنند تا در هنگام نیاز و در مواقع ضروری و اورژانس در تأمین خون با مشکل کمبود خون در گروه‌های منفی مواجه نشوند.

حاجی بیگی از مردم و دارندگان گروه خون منفی برای اهدای خون و تشکیل باشگاه گروه خون منفی در مراکز انتقال خون سراسر کشور دعوت کرد و گفت: سازمان‌های مردم‌نهاد(NGO) باید مانند آنچه که در بعضی از ادارات کل انتقال خون که قبلاً باشگاه گروه خونی O منفی تشکیل شده است را تشکیل دهند؛ در مواقعی که با کمبود خون در گروه‌های منفی مواجه هستیم با فراخوان افراد با گروه خونی منفی نیاز بیمارستان ها را تأمین کرده‌ایم.

وی همچنین از سوی سازمان انتقال خون ایران از تمامی اهداکنندگان خون و پلاکت که در ۳ ماهه اول سال ۱۴۰۲ با تأمین صد در صدی نیاز بیمارستان‌ها و مراکز درمانی نگذاشتند هیچ بیماری دغدغه تأمین خون و فرآورده‌های آن را داشته باشد، تقدیر و تشکر کرد و گفت: در مواقعی که با کمبود خون در گروه‌های منفی مواجه هستیم با فراخوان افراد با گروه خونی منفی نیاز بیمارستان‌ها را تأمین کرده‌ایم.

افزایش سه درصدی میزان اهدای خون در سه ماهه امسال

سخنگوی سازمان انتقال خون اعلام کرد: بررسی‌های آماری سه ماه نخست سال جاری در مقایسه با مدت مشابه سال ۱۴۰۱، افزایش سه درصدی میزان اهدای خون در کشور را نشان می‌دهد. حاجی بیگی افزود: در بهار امسال ۵۹۳ هزار و ۸۶۲ واحد خون اهدا شد که نسبت به مدت مشابه سال گذشته، سه درصد افزایش داشت.

وی تصریح کرد: در این مدت در مقایسه با مدت مشابه سال قبل از آن (۱۴۰۱)، استان لرستان با بیش از ۴۴ درصد، استان گلستان با بیش از ۱۷ درصد و خراسان شمالی با بیش از ۱۶ درصد، بیشترین میزان رشد اهدای خون را به خود اختصاص دادند؛ در بهار امسال ۵۹۳ هزار و ۸۶۲ واحد خون اهدا شد که نسبت به مدت مشابه سال گذشته سه درصد افزایش داشت. وی ادامه داد: استان تهران در بهار امسال موفق شد ۹۸ هزار و ۵۵۸ واحد خون از داوطلبان اهداکننده، دریافت کند.

حاجی بیگی گفت: در نخستین فصل از سال جاری شاخص اهدای خون مستمر(با سابقه احداقل دو بار اهدای خون درسال) ۵۴ درصد بود که نسبت به مدت مشابه سال گذشته اندکی افزایش نشان می‌داد.

وی ادامه داد: اکنون استان‌های سمنان با بیش از ۶۶ درصد، یزد با بیش از ۶۳ درصد و گلستان با بیش از ۶۱ درصد بالاترین شاخص اهدای خون مستمر را به خود اختصاص داده‌اند و در عین حال در استان‌های ایلام، خراسان شمالی و خوزستان این شاخص بیش از سایر استان‌ها رشد داشته است که نشان‌دهنده تلاش مناسب برای وفادارسازی اهداکنندگان در این استان‌هاست.

سخنگوی سازمان انتقال خون اعلام کرد: در سه ماه اول سال جاری شاخص کشوری اهدای خون بانوان بیش از چهار درصد بود که استان‌های لرستان با شاخص نزدیک به ۹ درصد، خراسان شمالی با بیش از هفت درصد و خراسان جنوبی با نزدیک به هفت درصد بالاترین شاخص اهدای خون بانوان را در کشور به خود اختصاص داده‌اند.

شرایط فرد اهداکننده خون

وی گفت: حداقل سن ۱۸ سال تمام و حداکثر ۶۰ سال(اهداکنندگان مستمر(با سابقه حداقل دو بار اهدای خون در سال) تا ۶۵، حداقل وزن ۵۰ کیلوگرم، فواصل اهدای خون هر ۸ هفته یک بار مشروط به آنکه تعداد دفعات آن در طول یک سال برای آقایان از ۴ بار و برای خانم ها از ۳ بار تجاوز نکند از جمله شرایط اهدای خون است.

وی اعلام کرد: همچنین همراه داشتن اصل کارت شناسایی(شناسنامه، گواهی‌نامه و گذرنامه برای اهداکنندگان بار اول کارت ملی الزامی است).

حاجی بیگی یادآوری کرد: در صورت وجود سابقه موارد زیر حتماً پزشک انتقال خون را در جریان قرار دهید: آلرژی‌ها: تب یونجه و ... ، مصرف دارو، سابقه بیماری های قلبی و عروقی، ریوی،کلیوی، کبدی، سابقه تزریق خون و فرآورده‌های آن، سابقه غش، صرع، تشنج، سابقه اعتیاد به مواد مخدر تزریقی، سابقه اعمال جراحی، سابقه رفتارهای پرخطر (تماس جنسی خارج از چارچوب خانواده)، سابقه خالکوبی، حجامت، تاتو و سابقه زردی یا یرقان در خود و خانواده.

حداقل سن ۱۸ سال تمام و حداکثر ۶۰ سال(اهداکنندگان مستمر با سابقه حداقل دو بار اهدای خون در سال) تا ۶۵ سال، حداقل وزن ۵۰ کیلوگرم، فواصل اهدا خون هر ۸ هفته یک بار مشروط به آنکه تعداد دفعات آن در طول یک سال برای آقایان از ۴ بار و برای خانم ها از ۳ بار تجاوز نکند از جمله شرایط اهدای خون است.

خون اهدایی بعد از ۲۴ ساعت جبران می‌شود

سخنگوی سازمان انتقال خون با بیان اینکه میزان خونی که اهدا می‌شود، حجم کمی از خون بدن است، گفت: هموطنان با اطمینان خون اهدا کنند، زیرا این میزان خون اهدایی بعد از ۲۴ساعت جبران می‌شود. وی افزود: خون یک ماده حیاتی است و تاکنون جایگزینی برای آن نیامده است و علاوه بر مصدومان حوادث رانندگی، بیمارانی که اعمال جراحی دارند، مادران در حین زایمان و بیماران سرطانی از نیازمندان به خون هستند؛ همچنین برخی از افراد مانند مبتلایان به تالاسمی از مصرف‌کنندگان همیشگی خون هستند و لازم است که اهدای خون توسط هموطنان به صورت همیشگی و مستمر باشد.

وی تأکید کرد: از افرادی که قصد اهدای خون را دارند و به مراکز انتقال خون مراجعه می‌کنند، مصاحبه گرفته می‌شود و سپس معاینه شده و تست هموگلوبین از آنها گرفته می‌شود تا مشخص شود که دچار کم‌خونی نباشند و در صورت مساعد بودن شرایطشان می‌توانند، خون اهدا کنند.

سخنگوی سازمان انتقال خون خاطر نشان کرد: در مراکز انتقال خون طرحی به نام آهن‌یاری برای بانوان داریم و قرص آهن به صورت رایگان در اختیار خانم‌هایی که اهدای خون مستمر انجام می‌دهند، قرار می‌دهیم.

معرفی پنج ویتامین برای کاهش یبوست

بسیاری از عادات غلط زندگی و یا برخی شرایط پزشکی در ابتلا به یبوست تاثیرگذارند؛ از قبیل عدم نوشیدن مایعات کافی، عدم ورزش، استرس بیش از حد، انسداد روده، بیماری روده مانند سندرم روده تحریک پذیر، سرطان کولون، سرطان رکتوم و ... اما چگونه می‌توان این مشکل رایج گوارشی را برطرف کرد. به گزارش سلامت نیوز، با این حال مصرف برخی از ویتامین‌ها می‌تواند در دور کردن این عارضه از شما تا حدی مؤثر باشد؛ البته قبل از مصرف هر نوع مکمل ویتامین یا خرید آن باید با پزشکتان مشورت کنید، چون بسیاری از ویتامین‌ها برای نوزادان، مبتلایان به بیماری‌های گوارشی، مبتلایان به بیماری‌های مزمن و ... ممکن است، مفید نباشند. بنابر اعلام دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، مصرف پنج ویتامین می‌تواند به کاهش علائم یبوست کمک کند که این ویتامین‌ها شامل موارد زیر است:

اسید فولیک: اسید فولیک به‌عنوان فولات یا ویتامین ب ۹ نیز شناخته شده است و کمبود آن گاهی اوقات باعث یبوست هم می‌شود، در صورت امکان به جای مصرف مکمل‌های اسید فولیک، غذاهای غنی از آن را مصرف کنید. غذاهای غنی از فولات عبارتند از اسفناج، نخود، غلات صبحانه و برنج غنی‌شده با اسید فولیک. حد بالای اسید فولیک که اکثر بزرگسالان می‌توانند تحمل کنند، ۱۰۰۰ میکروگرم است.

ویتامین ب ۱۲: کمبود این ویتامین می‌تواند باعث یبوست شود؛ اگر یبوست شما به دلیل کمبود ویتامین ب ۱۲ باشد، افزایش مصرف روزانه آن می‌تواند به کاهش علائم کمک کند. غذاهای غنی از ویتامین ب ۱۲، سوای مکمل‌ها عبارتند از جگر گاو، ماهی قزل‌آلا، ماهی سالمون، ماهی تُن. اکثر بزرگسالان باید ۲.۴ میکروگرم ویتامین ب ۱۲ در طول روز دریافت کنند.

ویتامین C : یک ویتامین محلول در آب است؛ چون بدن مقدار مشخصی ویتامین C را می‌تواند استفاده کند، دُز زیاد آن می‌تواند سبب بروز اسهال شود، اما تنها در صورتی که یبوست داشته باشید این تأثیر به مزاق شما خوش می‌آید. توصیه می‌شود دُز ۱۰۰۰ میلی‌گرمی از این ویتامین را سه مرتبه در روز مصرف کنید تا حرکات روده‌تان افزایش یابد؛ با این حال مصرف بیش از حد مضر است و باعث حالت تهوع و گرفتگی معده می‌شود.

ویتامین ب ۵: B۵ یا اسید پانتوتنیک، باعث تحریک انقباض ماهیچه‌ای در سیستم گوارشی شده و به عمل دفع کمک می‌کند. میزان توصیه‌شده برای مصرف روزانه ویتامین ب ۵، برای اکثر بزرگسالان ۵ میلی‌گرم است. بیشتر زنان شیرده باید روزانه ۷ میلی‌گرم از این ویتامین را دریافت کنند.

ویتامین ب ۱: B۱ یا تیامین به بهبود فرایند هضم کمک می‌کند و سطوح پایین آن با علائمی از قبیل یبوست همراه است. اکثر زنان باید روزانه ۱.۱ میلی‌گرم و مردان ۱.۲ میلی‌گرم ویتامین ب ۱ مصرف کنند.

خوردن چربی به این افراد توصیه می‌شود

خوردن چربی همیشه مضر نیست و برعکس برای دسته‌ای از افراد توصیه می‌شود، چرا که گاهی کمبود میزان این ماده غذایی در بدن شما اختلالات جدی ایجاد می‌کند. به گزارش سلامت نیوز به‌نقل از همشهری آنلاین، چربی می‌تواند در مواد مغذی زیادی از جمله بادام، ماهی سالمون، آووکادو، زیتون، گوشت قرمز، آجیل، پنیر و شکلات یافت شود. چربی نه تنها طعم غذا را بهبود می‌بخشد، بلکه فواید زیادی نیز برای بدن دارد، اما علائم کمبود چربی در بدن چیست؟

اگر سریعاً احساس خستگی می‌کنید

بدن شما برای کار کردن و فعالیت جسمی و ذهنی نیاز به سوخت دارد وکمبود چربی در بدن باعث کمبود کالری می‌شود. چربی در هر گرم، ۹ واحد کالری دارد که مهم‌تر از کربن و پروتئین است که در هر گرم خود، ۴ کالری دارند. کم بودن چربی در بدن می‌تواند باعث محدود کردن کلی کالری شود و در نتیجه احساس خستگی بیش از حد می‌کنید.

مفصل‌درد دارید

اسید چرب امگا ۳ موجود در سالمون، گردو، تن ماهی، تخم کتان و... باعث می‌شود که ساختار سلول‌های شما از سر تا انگشت پا قوی و محکم شود. کمبود امگا ۳ و چربی کلی بدن باعث کمبود انعطاف مفصل‌ها می‌شود و التهابات مفصلی را افزایش می‌دهد، مخصوصاً برای افرادی که فعالیت بسیار زیادی دارند.

زیاد سرما می‌خورید

عطسه یا زکام ممکن است به کمبود ماده‌ای در بدن اشاره داشته باشد که چیزی بیشتر از یک حساسیت فصلی است. اسید چرب امگا ۳ با التهاب و سلامت سیستم ایمنی ارتباط زیادی دارد؛ کمبود چربی در بدن و کمبود امگا۳ باعث ضعیف شدن سیستم ایمنی بیش از حد معمول می‌شود، در نتیجه بیش از همیشه سرما می‌خورید و یا به عفونت‌های تنفسی دچار خواهید شد.

پوستتان خشک و پوسته‌پوسته می‌شود

اگر چربی و روغن زیادی را وارد بدنتان نکنید، بدنتان نمی‌تواند صافی و نرمی پوستتان را تضمین کند؛ یکی از بزرگترین نشانه‌هایی که به شما می‌گوید چربی کافی دریافت نمی‌کنید، پوست خشک و دارای شوره است که سرعت پیر شدن ظاهری را بالا می‌برد. چربی همچنین به بدن شما کمک می‌کند تا بتوانید ویتامین‌های محلول در آن را جذب کنید و بتوانید داشتن پوستی درخشان را تجربه کنید.

از نظر ذهنی تضعیف می‌شوید

دنبال کردن رژیم‌های مدیترانه‌ای مثل چربی‌های سالم ماهی و زیتون باعث می‌شود که خطر مشکلات ذهنی کم شود؛ مصرف امگا ۳ می‌تواند در مدت کوتاهی ذهن شما را قوی‌تر کند.

اسید چرب امگا ۳ نقش مهمی را در فعالیت و ساختار مغز دارد و یکپارچگی سلول‌های مغزی را حفظ می‌کند؛ چربی‌های غیراشباع، نقش محافظت‌کننده دارند، زیرا منبع امگا ۳ و امگا ۶ هستند و در نقش دفاعی در برابر افت ادراک و حتی زوال عقل دارند. اگر انرژی کافی دریافت نکنید از نظر ذهنی خسته بوده و به سختی می‌توانید تمرکز خود را حفظ کنید، زیرا میزان چربی موجود در بدن شما کمتر از حد طبیعی است. تحقیقات نشان می‌دهد که چربی امگا ۳ با وضعیت کلی روحیه شما مرتبط است.

کمبود ویتامین‌های محلول در چربی

یکی از موارد نادر، کمبود شدید ویتامین‌های محلول در چربی است که معمولاً در کشورهای توسعه‌یافته دیده نمی‌شود؛ در افرادی دچار سوءتغذیه و یا افرادی که مصرف غذایی محدودی دارند، کمبود ویتامین‌های محلول در چربی همراه با بسیاری از کمبودهای دیگر دیده می‌شود.

همیشه احساس سرما می‌کنید

به طور کلی داشتن کمبود وزن ممکن است موجب پایین نگه داشتن دمای بدن شود؛ اگر در رژیم غذایی خود به اندازه کافی، چربی سالم وجود نداشته باشد، می‌تواند منجر به عدم تنظیم دما در بدن شما شود و در نتیجه همیشه احساس سرما کنید. کم‌کاری تیروئید و یا گردش خون ضعیف از دلایل دیگر احساس سرما در بدن است؛ بهتر است برای بررسی بیشتر به پزشک مراجعه کنید.

افزایش تری گلیسرید و کاهش HDL

رژیم‌های غذایی کم‌چرب، یعنی کمتر از ۲۰ درصد کالری، ممکن است با ریسک افزایش تری گلیسرید و کاهش HDL همراه باشند؛ همچنین مصرف زیاد کربوهیدرات‌ها به‌جای چربی‌های سالم خوراکی نیز می‌تواند منجر به بالا رفتن تری گلیسرید و پایین بودن HDL شود.