

خبر

شناسایی ۷۸۰ نوزاد و کودک مسموم‌شده با مواد مخدر

● رئیس اورژانس اجتماعی کشور از شناسایی ۷۸۰ نوزاد و کودک مسموم‌شده با مواد مخدر در ۹ ماهه اول سال ۹۵ خبر داد.
حسین اسدی‌بکی، دراین‌باره افزود: به‌طورکلی کودکانی که از مادر معتاد متولد می‌شوند یا در خانه از سوی والدین به آنها مواد یا داروهای ترک اعتیاد خورانده می‌شود یا آنکه خودشان به صورت تصادفی اقدام به مصرف این مواد می‌کنند، «مسموم به مواد مخدر» نامیده می‌شوند. رئیس اورژانس اجتماعی کشور درآدمه با بیان آنکه در ۹‌ماهه سال ۹۵، ۷۸۰ نوزاد و کودک مسموم با مواد مخدر شناسایی شدند، تصریح کرد: همه این ۷۸۰ نفر، از طریق گزارش‌های بیمارستانی شناسایی نشدند بلکه افراد و نهادهای مختلفی همچون مراکز قضائی، انتظامی، اقوام و… در ارائه این گزارش‌ها سهمیم بودند.
اسدی‌بکی ادامه داد: ۵۳۳ نفر از آنها از طریق مراکز درمانی به اورژانس اجتماعی گزارش داده شدند این در حالی است که از این ۷۸۰ نفر ۳۹۶ نفر دختر و ۳۸۸ نفر پسر بودند. وی ادامه داد: در بین این ۷۸۰ نفر، ۳۸۴ نوزاد با مسمومیت با مواد مخدر (معتاد) به دنیا آمده بودند. رئیس اورژانس اجتماعی کشور ادامه داد: با دستور قضائی ۲۸۱ نفر از این کودکان و نوزادان به بهزیستی ارجاع و تحویل داده شدند و ۴۵۰ مورد آنها به به‌خانه‌ها بازگردانده شدند و گفتات ۳۶ نفر آنها نیز به علت عدم صلاحیت والدین به اقاماتشان واگذار شد و ۱۳ مورد آنها نیز فوت شدند.
رئیس اورژانس اجتماعی کشور همچنین آمار ۷۸۰ نفر کودک و نوزاد مسموم به مواد مخدر را در یک سال بالا دانست و دراین‌میان آمار ۳۸۴ نوزاد متولدشده با مسمومیت مواد مخدر را نیز آمار بسیار بالایی عنوان کرد. رئیس اورژانس اجتماعی کشور تأکید کرد: کودک‌فروشی، مسئله ای قضائی و جنایی است و به بهزیستی ارتباطی ندارد. اسدی‌بکی درباره آمارهای استانی کودکان مسموم با مواد مخدر در ۹‌ماهه سال ۹۵ گفت: چهار استانی که بیشترین آمار نوزادان مسموم با مواد مخدر را داشتند، به ترتیب تهران، کرمان، کرمانشاه و خراسان‌جنوبی بودند.

مخالفت مجدد فرمانداری تهران با افزایش نرخ کرایه‌ها

● ایست: معاون عمرانی فرمانداری تهران با تأکید بر مخالفت فرمانداری تهران برای افزایش نرخ کرایه‌ها در شهر تهران گفت: با توجه به این مخالفت و اصرار شورای شهر تهران بر مصوبه خود مبنی بر افزایش نرخ کرایه‌ها، مصوبه فوق در هفته جاری به شورای حل اختلاف وزارت کشور برای تصمیم‌گیری نهایی ارسال خواهد شد. غلامحسین آرام گفت: کلیات مصوبه اسرالی شورای شهر تهران مبنی بر افزایش نرخ کرایه‌های حمل‌ونقل عمومی به فرمانداری در مرحله اول با مخالفت مواجه شد و پس از ارسال به شورای با اعمال تغییراتی مجدد به فرمانداری ارسال شد. معاون عمرانی فرمانداری تهران افزود: فرمانداری تهران با هرگونه افزایشی در نرخ کرایه تاکسی، اتوبوس و مترو مخالف است.

ادامه از صفحه ۱۶

توسعه تهران‌گردی و تحول در ساختار تولید و اشتغال شهر

استقبال و رضایت‌مندی گردشگران از حضور در طرح جدید تهران‌گردی از روز اول تا پایان طرح کم‌نظیر و شکفت‌انگیز بود. این گردشگران بیشتر مدیران شرکت‌ها و کارمندان سازمانی از طبقات متوسط جامعه هستند که به همراه خانواده‌های خود به تهران سفرگر کرده بودند و بارها اظهار کردند هرگز چنین تصویری از این همه جاذبه متنوع تاریخی، فرهنگی، طبیعی، صنعتی و خدماتی تهران نداشته‌اند. آشنایی و بازدید هدفمند از پایتخت سیاسی، مفاخر فرهنگی، بازارها، خیابان‌ها، موزه‌ها، ملبمان شهری و اقلیم زیبا و مفرح شهر تهران در ایام کم‌ترافیک و پیر از آرامش تئروز موجب ارتقای اعتمادبه‌نفس و تحکیم هویت ملی- ایرانی در جوانان و نوجوانان شهرستان‌ها و حتی شهروندان تهرانی می‌شود. بی‌تردید در سال‌های آتی نیز با برنامه‌ریزی وسیع‌تر تهران‌گردی نوین بیش از این گسترش خواهد یافت. البته سه مشکل اصلی و شاخص شهر تهران در روزهای پرتعدادی یعنی افزایش ترافیک حجج ترافیک خودروها، آلودگی مفرط هوا و کمبود پارکینگ نباید از دیدد برنامه‌ریزان سفرهای داخلی پنهان بماند. این مشکلات علاوه بر ایجاد مزاحمت عده‌به برای شهروندان تهرانی، از موانع جذب گردشگران داخلی و خارجی به حساب می‌آیند. در صورت وجود سیاست‌گذاری تخصصی و تأمین اراده مدیریتی مناسب با راهبردهای تخصصی و استفاده از تجربه اداره کلان‌شهرهای دیگر و موفق جهان می‌توان در میان‌مدت برای رفع این مسائل راه‌حل‌های مؤثری ارائه داد و زمینه مشارکت و اشتغال دختران و پسران جوان را نیز در گستره و سطوح پایین و بالای شهر فراهم کرد. ضرورت توسعه گردشگری و تهران‌گردی و فارغ‌التحصیلان نسبت به مفهوم شغل و کسترش فرصت‌های شغلی جدید لحاظ شود.

●**عضو شورای عالی میراث فرهنگی و گردشگری**

رئیس خانه اتیسم دانشگاه شهید بهشتی در گفت‌وگو با «شرق»:

اتیسم خفیف رو به افزایش است

«پیش‌بینی می‌شود در استان تهران چهارهزار نفر به بیماری اتیسم مبتلا باشند که نیازمند تشخیص و مداخله به‌هنگام یک تیم درمانی و توانبخشی به طور هم‌زمان و همکاری بیشتر مراکز درمانی وزارت بهداشت و سازمان بهزیستی است».

اینجا بخشی از جملات محمدرضا اسدی، معاون توانبخشی استان تهران، در روز جهانی اتیسم است که در جمع خبرنگاران اعلام شد؛ آماري که خبر از افزایش مبتلایان به این بیماری به دلیل تغییر زندگی اجتماعی مردم می‌دهد. معاون توانبخشی بهزیستی استان تهران از شناسایی ۸۰۹ بیمار مبتلا به اتیسم در سطح استان دلیل معرفی نکردن صحیح این بیماری وجود دارد. بیماری اتیسم در سطح استان تهران چهار هزار نفر باشد که به‌طور کامل مورد شناسایی قرار نگرفته‌اند. در سال‌های گذشته اتیسم در کانون توجه مردم قرار گرفته است و درباره آن صحبت کرده‌اند، اما مشکلات بسیاری برای خانواده‌های کودکان مبتلا به اتیسم به دلیل معرفی نکردن صحیح این بیماری وجود دارد. مادران بسیاری از نپذیرفتن کودکان مبتلا به اتیسم خفیف در مدارس عادی خبر می‌دهند. هنگامه یکی از آنهاست، پسرش، عرشیا، سال تحصیلی جدید به کلاس او رفت، او به «شرق» می‌گوید: «انقدر تصویرشان از کودکان اتیستیک مخدوش بود که مدیر مدرسه اعلام کرد مادران بچه‌ها گفته‌اند نمی‌خواهند کودکانشان در کنار یک بچه منکل و خطرناک درس بخوانند». حداقل پنج مدرسه دولتی این پاسخ را به هنگامه داده بودند و او مجبور شد برای ثبت‌نام عرشیا به مدارس غیردولتی رجوع کند.

دکتر حمیدرضا پوراعتماد، عضو هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی و رئیس خانه اتیسم در دانشگاه شهید بهشتی، در گفت‌وگو با «شرق» درباره بیماری اتیسم و وضعیت فراگیری آن در کشور می‌گوید: «بیماری اتیسم اختلالی است که در روند رشد

به‌خصوص رشد مغز به وجود می‌آید، بنابراین گونه‌ای از بیماری است که جزء مشکلات و نارسایی‌های مغزی طبقه‌بندی می‌شود. اتیسم دو دسته علام مهم دارد؛ یکی ضعف ارتباط اجتماعی است و دیگر هم علایق و رفتارهای اضافه. به‌عبارت‌دیگر ما با دو گروه بیمار اتیستیک طرف هستیم که با کمبودهای رفتاری یا رفتارهای اضافه دارند و درمان اتیسم هردو اینها را پوشش می‌دهد. نرخ شیوع اتیسم در همه‌جای دنیا رو به افزایش است، بهترین آماری که ما می‌توانیم به صورت طولی از دهه ۷۰ تا به حال داشته باشیم آماری است که مرکز کنترل بیماری‌های آمریکا می‌دهد که در دهه ۷۰ نرخ اتیسم را یک در پنج‌هزار می‌دیدند، الان این نرخ به یک در ۶۸ یا یک در ۴۷-۴۸ رسیده است. بنابراین تعداد افرادی که در همه‌جای دنیا تشخیص اتیسم می‌گیرند رو به افزایش است، اما نکته مهم این است که تنها دلیل افزایش شیوع اتیسم عوامل آسیب‌زایی هستند که باعث به‌وجودآمدن این بیماری می‌شوند، اما شاید

دلیل مهم‌تر آن افزایش دقت در تشخیص این بیماری باشد». وی افزود: «آنچه باعث افزایش نرخ اتیسم می‌شود، عوامل آسیب‌زای محیطی، مسمومیت‌ها اعم از غذایی و آلودگی هوا و کمبود نور خورشید ذکر شده است، اما به گمان من تصور عوامل فرهنگی و بوم‌شناختی را نباید از یاد برد. به این دلیل که جامعه جهانی به‌خصوص در شهرهای بزرگ به سمتی پیش رفته که از خانواده‌های گسترده به طرف خانواده‌های هسته‌ای بسیار کوچک پیش می‌رویم. کودکان به‌تدریج فرصت‌های کسب مهارت‌های اجتماعی را خودبه‌خود

جامعه

رئیس خانه اتیسم دانشگاه شهید بهشتی در گفت‌وگو با «شرق»:

اتیسم خفیف رو به افزایش است

شهرزاد همتی

از دست می‌دهند؛ مثلاً بچه‌ای که درمدت ۴۰ سال گذشته در یک خانواده گسترده بین هم‌سالان خود مهارت کسب می‌کرد، الان در یک آپارتمان کوچک با ابزار ارتباط دنیای خارجی که به سی‌دی و کامپیوتر محدود می‌شود بزرگ می‌شود و کودک فرصت کسب مهارت‌های اجتماعی را از دست می‌دهد و پرواضح است که ضعف در مهارت‌های اجتماعی یکی از علانم اتیسم است، اما نکته‌ای که وجود دارد این است که آنهایی که قرار است اتیسم شدید شوند، این عوامل روی آنها تأثیر کمتری دارد. عوامل محیطی عمدتاً روی بیماران اتیسم خفیف تا متوسط

رو به خفیف تأثیر بیشتری نسبت به مبتلایان به اتیسم شدید دارد. جالب اینجاست که بیماران متوسط و نسبتاً خفیف در این سال‌ها افزایش بسیار چشمگیری داشته‌اند».

پوراعتماد همچنین درباره درمان بیماری اتیسم خاطرنشان کرد: «برای این بیماران یک‌سری تکنیک‌ها برای ارتقای کمبودهای کودک مثل نداشتن کلام، عدم تماس چشمی و

پاسخ‌ندادن به صدا و یک‌سری تکنیک‌ها برای حذف رفتارهای اضافه مثل رفتارهای کلیشه‌ه نیاز است. این دو تکنیک در صورتی که مکمل یکدیگر شوند نتیجه درمان رضایت‌بخش خواهد بود، اما نکته بسیار مهم این است که مهارت‌های اجتماعی را فقط در اجتماع می‌شود یاد گرفت و در جامعه ما متأسفانه با نگاه پرزشکی‌ای که به بیماری اتیسم وجود دارد، این فرصت‌ها بیش از پیش گرفته می‌شود؛ یعنی گفته شده است تشخیص اتیسم، پزشکی و روان‌شناختی است، اما درمانش آموزش و تحصیل است. برای

همین در دنیا کودکان اتیستیک برای درمان و سلامت به دپارتمان‌های آموزش‌وپروورش معرفی می‌شوند، اما در کشور ما به دلیل طب سیاست‌زده، ما به اتیسم نگاه پزشکی داریم و وقتی مسئله‌ای بیش از حد پزشکی می‌شود متأسفانه نگاه این است که باید فرد در کلینیک و بیمارستان درمان شود، درحالی‌که درمان اتیسم تا زمانی که کودک دو سال دارد خانواده‌محور است و بعد جامعه‌محور می‌شود». این متخصصی اتیسم در ادامه با اشاره به اینکه دیده می‌شود که عده‌ای که تخصص در حوزه اتیسم دارند زمام کار را در دست گرفته‌اند، تصریح کرد: «در دو سه سال گذشته اتیسم به یک مسئله سیاسی- اجتماعی تبدیل شد. وزارت بهداشت یک نگاه خاص به آن دارد، برخی انجمن‌های به‌وجودآمده به صورت دیگری به این مقوله نگاه می‌کنند و درکل می‌شود این مسئله را فهمید که کسانی در حوزه اتیسم مشغول به سیاست‌گذاری هستند که اگر از آنها پرسید آیا حداقل با ۳۰ کودک مبتلا به اتیسم کار کرده‌ای، جوابشان منفی است. از طرفی ما وقتی یک پدیده جدیدی را معرفی می‌کنیم، ممکن است هرکسی با نیت خیر بخواهد کمک کند، اما کافی است که اطلاعات ناقصی داشته باشد و همین اطلاعات ناقص باعث می‌شود مسئله به‌درستی منتقل نشود. در یکی، دو سال گذشته ما بینیم رسانه‌ها سراغ این موضوع آمدند و صاحب‌نظران و غییرصاحب‌نظران درباره این مسئله حرف می‌زند. اتفاقاً به دلایلی غییرصاحب‌نظران به رسانه‌های پرمخاطب تلویزیون دسترسی پیدا می‌کنند و چهره‌ای از اتیسم ارائه می‌کنند که چهره کلاسیک اتیسم و همان اتیسم شدید است که اتفاقاً اتیسم شدید گسترش پیدا کرده و افراد جامعه هم تصویرشان از کودک مبتلا به اتیسم همان نگاه کلاسیک است و در نتیجه فرصت‌های محدودی که برای کودکان اتیستیک وجود دارد نیز از دست خواهد رفت».

رئیس خانه اتیسم دانشگاه شهید بهشتی در گفت‌وگو با «شرق»:

سؤال حل‌نشده در اذهان عمومی باقی مانده است؛ به‌خصوص در شرایطی که حتی شورای شهر تهران هم پس از دو ماه و تشکیل دو کمیته فنی و پیگیری مطالبات هنوز گزارشی کامل و جدی از این حادثه و جزئیات آن ارائه نکرده است، این خلا پاسخ‌گویی بیشتر و بیشتر می‌شود.

پس از حادثه پلاسکو و آن ۱۰ روز جنجالی و دلخراش پیداشدن بدن‌های آتش‌نشان‌ها و سایر زیرآوارماندگان و جمع‌شدن آوار عظیم آن غول نوستالژیک تهران، بسیاری از شهروندان تهرانی و حتی از شهرهای دیگر در شبکه‌های اجتماعی پیگیری دلایل حادثه پلاسکو را به عنوان یک خواسته اجتماعی دنبال کردند و این پیگیری هنوز هم به نحوی ادامه دارد. این مطالبات با محوریت عدم فراموشی شهامت و رشادت آتش‌نشانان و البته پیگیری دلایل این حادثه و اعلام گزارش آن بوده است، ساقبه پیگیری چنین حوادث دلخراشی در اذهان عمومی آن‌قدرها هم پیرونده خوبی ندارد و عموماً این گزارش‌ها آن‌قدر دیر و دور تهیه و ارائه می‌شود که تقریباً اذهان عمومی از آن کاملاً پرت شده است. به همین دلیل این نگرانی درباره حادثه پلاسکو هم وجود دارد که با تأخیر و ارائه گزارش‌هایی سطحی و ابتدایی از حادثه، جواب‌ها و شفاف‌سازی‌های لازم برای مردم باز هم صورت نگیرد. در این مورد هم باید منتظر ماند و عملکرد شهرداری و شورای تهران و هیئت ویژه گزارش ملی بررسی حادثه پلاسکو و در نهایت تصمیم‌گیر جمعی را در باره این گزارش و ارائه آن برای اطلاع عموم مردم دید.

گزارشی درباره آخرین وضعیت بارش و دمای کشور

کشور، از آخرین وضعیت بارش و دمای کشور نیز آمده است: «از ابتدای سال آبی جاری تا پایان دی ۹۵، کشور وضعیت بارشی بسیار نگران‌کننده‌ای داشت و کمبود حدود ۶۶ درصدی نسبت به بلندمدت و حدود ۶۰ درصدی نسبت به سال گذشته بر کشور حاکم بود که خوشبختانه و به برکت بارش‌های بسیار مناسب بهمن، اسفند و ابتدای فروردین کمبود بارشی مجموعه کشور جبران و هم‌اکنون به حدود طبیعی خود نزدیک شده است». فاتح ادامه داد: «افزون بر این در استان‌های هرمزگان، کرمان و یزد که کمبود بارش بسیار شدید وجود داشت و در پایان دی‌ماه و در مقایسه با بلندمدت با کمبود بیش از ۸۵ درصد مواجه بودند نیز عقب‌افتادگی‌ها تا حد زیادی جبران شد و هم‌اکنون هرمزگان و کرمان حدود ۴۰ درصد افزایش دارند و یزد هم از ۸۵ درصد کاهش به حدود ۳۵ درصد کاهش رسیده است».

استان‌های پر بارش و کم بارش

به گزارش ایسنا او با اشاره به استان‌های پر بارش کشور از ابتدای امینا تا ۹۵ فروردین ۹۶ اظهار کرد: استان‌های هرمزگان ۴۰۴ درصد، کرمان ۳۷۰٫۴ و فارس ۳۴۰٫۷ درصد، افزایش بارش نسبت به میانگین بارش بلندمدت داشته‌اند. رئیس مرکز ملی خشک‌سالی همچنین اسامی استان‌های کم‌بارش کشور در این بازه زمانی را اعلام کرد و گفت: استان‌های خوزستان ۳۶۰٫۶ درصد، یزد ۳۴۰٫۵ درصد و کهگیلویه‌وبوییر استان ۳۲۰٫۷ درصد کاهش بارش نسبت به بلندمدت را تجربه کرده‌اند.

ادامه از صفحه ۱۶

کمتر جمع کنیم، بیشتر زندگی کنیم

با انتقال احساسات مثبت به گروه، همکاری بیشتر، منازعات کمتر و از همه مهم‌تر، اشتراک مساعی در انجام کار تیمی به وجود می‌آید. مطالعات مختلف نشان داده‌اند است احساسات به آسانی به اشتراک گذاشته می‌شوند و مانند دومینو عمل می‌کنند. فقط یک جرقه مثبت کافی است که خُلق افراد را عوض کند و عملکرد تیمی را تحت تأثیر قرار دهد. هرچه ما خوشحال‌تر باشیم، شادی بیشتری به اطرافیان خود عرضه خواهیم کرد. تحقیقات نشان‌دهنده آن است که احساسات نه‌تنها در فِرد بلکه در گروه نیز وجود را دارد. هر تیمی وضعیت احساسی مخصوص به خود دارد که در گذر زمان کسب می‌کند. تیمی که هنجارها و شاخصه‌های مثبتی می‌سازد، در اعضای تیم و از آن طریق به سازمان حس مثبتی منتقل می‌کند. بهترین مدیران برای ارتقای سطح همکاری در سازمان افزایش بهره‌وری کارکنان به خاصیت سرایت شادی فرد به گروه تکیه می‌کنند. انتقال روحیه شادی به تیم، موجب افزایش رضایتمندی می‌شود و به همکاری بهتر می‌انجامد.

احساساتی مانند همدردی، اعتماد، مهربانی، قدر دانی و سیاست‌گزاری بسیار مهم هستند

دانشگاه بریتیش کلمبیا در مطالعات خود در یک دبستان، به این نتیجه رسیده است که دانش‌آموزانی که برخورد مهربانانه و مامحبت دارند، به وضوح از مقبولیت بیشتری بین هم‌کلاسی‌ها برخوردارند. همین‌طور مردمی که با دیگران مهربانند، بیشتر دوست داشته می‌شوند. براساس پژوهش‌های دیگری در دانشگاه پنسیلوانیا، یکی از عوامل دخیل در احساس شادی عمیق، میزان امتنان و سپاس ما نسبت به رخدادهای مساعد است. گفتن چند کلمه «به‌خاطر… از شما متشکرم» حس درونی خوشایندی ایجاد می‌کند. تقویت احساساتی مانند همدردی، اعتماد، مهربانی، قدر دانی و سیاست‌گزاری به تمرین نیاز دارد، چه فردی و چه اجتماعی. این تقویت منجر به افزایش چسبندگی و تعهد اجتماعی می‌شود. جامعه‌ای که مردم آن با یکدیگر با احترام و محبت بیشتری برخورد می‌کنند، قطعاً جامعه‌ای شادتر خواهد بود. وجود چنین رویکردی باعث افزایش تجربیات مثبت فردی، تقویت احترام به خود و کمک به غلبه بر استرس و آسیب‌های روانی و استحکام رابطه با اجتماع و شگوفایی تمام جنبه‌های زندگی، کسب رضایتمندی و در نتیجه احساس خوشحالی بیشتر می‌شود.

برخی به‌راحتی نمی‌توانند این احساسات را بروز دهند و بعضی اصلاً چنین احساسات مثبتی نسبت به هم‌نوع ندارند که البته قابل انتقاد هم نیست، زیرا در جوامع امروزی یکی از نتایج منفی تکنولوژی مدرن و صنعتی‌شدن صرف، نهی شدن مفهوم رابطه انسانی و حس همدلی و سپاس و مهربانی است. چه‌بسا خود محوری و افزایش افراد ضداجتماع نیز از نتایج منفی زندگی امروزی است.

کافی است از همان کودکی به انسان تفهیم شود که هر آنچه در اطراف ماست: آب، برق، مسکن، لباس و … از آسمان نمی‌افتد بلکه نتیجه کار و خدمت دیگران است. درعین‌حال هر یک از ما نیز به سهم خود در ارائه بخشی از نیازهای دیگران دخیل هستیم. به یک معنا همه با یکدیگر مرتبط هستیم، اما روند مدرنیزه‌شدن جوامع با القای این توهم که به دیگری نیازی ندارم، در منوژی‌کردن انسان‌ها اثر جدی داشته است. برای رفع این توهم باید تفکر تأییدگر انزوا شکسته شود. حس سپاس و قدردانی نسبت به امکانات موجود در زندگی، موجب افزایش احترام و نگاه مثبت فرد به خود، چه در زندگی شخصی و چه در زندگی سایرین می‌شود.

به پژوهش دیگری از سوی دانشگاه کلرمونت، مشخص شده که اعتماد، همدردی و پایبندی اخلاقی موجب افزایش ترشح هورمون اکسی‌توسین (هورمون مسئول احساس سرخوشی و کنترل اضطراب) می‌شود. روان‌شناسان معتقدند برای مثال هشت بار احوال‌پرسی یا روبوسی در روز، باعث افزایش سطح هورمون اکسی‌توسین و در نتیجه احساس شادی بیشتر می‌شود.

خرج کردن برای تجربه جدید و نه مال اندوزی دائمی، شادی بیشتری باخود به همراه دارد

مطالعه‌ای که از سوی دانشگاه نان‌فرانسیسکو صورت گرفته، نشان می‌دهد خرج‌کردن حتی مثلاً برای خوردن غذا در بیرون خانه یا خرید یک بلیت تئاتر، به زندگی معنا و مفهوم بیشتری می‌دهد تا جمع‌کردن مایملک بیشتر. کسب تجربیات جدید، نیازهای سطح بالاتری را مانند نیاز به شادی، سرزندگی و تعاملات بیشتر اجتماعی برای فرد ایجاد می‌کند. ثروت‌اندوزی دائمی، به خودی خود موجب شادی نیست. شرکت در فعالیت‌های خیریه و داوطلبانه نیز نه‌تنها به بهداشت روانی انسان کمک می‌کند بلکه به شخص رضایتمندی عمیق می‌دهد. خرج‌کردن بخشی از درآمد برای امرو دیگران و بدون چشمداشت و نفع شخصی، شادی قلبی برای فرد به همراه دارد.

مردمی که در روزهای کاری ورزش می‌کنند، شادترند

دانشگاه بریستول در تحقیقات خود اعلام کرده است که روحیه افراد عموماً پس از ورزش به میزان درخو ر ملاحظه‌ای تغییر می‌کند. هم بهره‌وری آنها افزایش می‌یابد و هم قابلیت بیشتری در مدیریت شرایط استرس‌زا در محیط کار دارند و در کار تیمی، از روحیه بهتر و شادتری برخوردارند.

Science News, happiness route. – Jia Li –