

اصفهان در مسیر ترمیم خلأ‌های آموزشی

معاون آموزش ابتدایی اداره‌کل آموزش و پرورش اصفهان گفت: در کلاس‌های طرح حامی استان ۳۳ هزار و ۶۸۹ دانش‌آموز در سه هزار کلاس درس زیر پوشش آموزش‌های جبرانی قرار گرفتند.
اعظم هارونی در نشست تشریح اجرای طرح «حامی» افزود: در زمان حاضر ۸۲۵ پایگاه در استان با حضور یک هزار و ۵۰۴ معلم حق‌التدریس و یک هزار و ۶۰۴ نفر از معلمان رسمی استان فعال است. او اظهار داشت: آموزش‌ها در سه درس فارسی، ریاضی و علوم و متناسب با نیازهای آموزشی دانش‌آموزان ارائه می‌شود تا نقاط ضعف آنان پیش از آغاز سال تحصیلی جدید برطرف شود.
معاون آموزش ابتدایی اداره کل آموزش و پرورش با تأکید بر اهمیت کیفیت آموزش در این طرح افزود: هدف این است که تعداد دانش‌آموزان هر کلاس از ۱۵ نفر بیشتر نباشد و حتی در بسیاری از کلاس‌ها تعداد دانش‌آموزان بین هشت تا ۱۰ نفر است؛ کاهش جمعیت کلاس‌ها موجب می‌شود معلمان فرصت بیشتری برای رسیدگی به نیازهای آموزشی هر دانش‌آموز داشته باشند و کیفیت فرایند یاددهی و یادگیری افزایش یابد.
هارونی، همچنین از برگزاری دوره‌های آموزشی ویژهٔ مدرسان طرح حامی خبر داد و گفت: برای معلمان و مدرسان این طرح دوره‌های ضمن خدمت پیش‌بینی و ابلاغ شده است و مدرسان میانی نیز به مناطق و نواحی معرفی شده‌اند تا این دوره‌های آموزشی با کیفیت مطلوب برگزار شود. او با اشاره به زمان‌بندی اجرای طرح ابراز کرد کلاس‌های تابستانی تا ۱۶ شهریور ادامه خواهد داشت و برای هر دانش‌آموز، به ازای هر درس ثبت نامی، ۱۶ جلسه آموزشی پیش‌بینی شده است؛ بنابراین دانش‌آموزانی که در هر سه درس فارسی، ریاضی و علوم شرکت می‌کنند آموزش‌های لازم را در هر سه حوزه دریافت خواهند کرد.
معاون اداره کل آموزش و پرورش اصفهان با بیان اینکه رصد مستمر وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان از مهم‌ترین وظایف آموزش‌گران است، گفت: هر معلم موظف است متناسب با شرایط آموزشی و فردی دانش‌آموزان برای آنان برنامه‌ریزی کند و در صورت مشاهده مشکلات یا اختلالات یادگیری، ضمن ارائه حمایت‌های آموزشی، دانش‌آموز و خانواده وی را در صورت نیاز به خدمات مشاوره‌ای ارجاع دهد تا مشکلات آموزشی در همان مراحل ابتدایی برطرف شده و دانش‌آموز در نوبت اول سال تحصیلی با افت تحصیلی مواجه نشود.

۴۰ هزار خدمت درمانی در نجف؛ بخشی از کارنامه هلال احمر اصفهان

مدیرعامل جمعیت هلال احمر اصفهان از ارائه ۳۹ هزار و ۸۰۴ خدمت درمانی به زائران در مراسم راهپیمایی اربعین حسینی امسال، توسط عوامل این نهاد خبر داد.
محسن مومنی افزود این خدمات در درماتگاه «بُ‌با» نجف اشرف به زائران ارائه شد که کارنامه‌ای موفق به شمار می‌رود. او اظهار داشت در این مدت ۶۱۸ هزار و ۶۱۸ مورد ویزیت عمومی و تخصصی، هشت هزار و ۲۷ مورد خدمات پرستاری، ۱۴ هزار و ۷۵۱ مورد خدمات دارویی و توزیع داروها، ۳۲۲ مورد خدمات آزمایشگاهی و ۷۶ مورد اعزام بیماران به مراکز درمانی برای ادامه روند درمان انجام شده است.
مدیرعامل هلال احمر اصفهان با قیروانی تلاش‌های شبانه‌روزی پزشکان، پرستاران، امدادگران، داروسازان، کارشناسان آزمایشگاه نیروهای پشتیبانی و داوطلبان حاضر در درمانگاه مذکور، تصریح کرد: عملکرد ارزشمند این تیم متعهد، جلوه‌ای از روحیه ایثار، تخصص و خدمت‌یابی است که در عملیات اربعین بود و نقش مؤثری در تأمین سلامت زائران حسینی ایفا کرد.
مومنی گفت: با پایان ماه‌وریت، اعضای تیم درمانی جمعیت هلال احمر استان اصفهان پس از انجام موفق این ماه‌وریت انسان‌دوستانه، به کشور بازگشتند.

ورود حیوانات خانگی به رستوران‌ها تخلف است

رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت با تأکید بر ممنوعیت ورود حیوانات خانگی به مراکز تهیه و عرضه مواد غذایی، این اقدام را تخلف بهداشتی دانست و گفت: در صورت تداوم تخلف، واحدهای صنفی با برخورد قانونی و حتی پلمب مواجه خواهند شد.
محسن فرهادی با اشاره به اینکه رعایت فاصله‌گذاری بهداشتی میان حیوانات خانگی و مراکز عرضه مواد غذایی تنها مختص ایران نیست، اظهار کرد در بسیاری از کشورهای جهان، از جمله برخی کشورهای اروپایی، محدودیت‌های مشابهی در این زمینه اعمال می‌شود. با وجود تذکرات متعدد همچنان در برخی موارد صاحبان مراکز و مشتریان این ضوابط را رعایت نمی‌کنند و مشاهده می‌شود افراد حیوانات خانگی خود را وارد رستوران‌ها کرده و حتی روی صندلی محل صرف غذا می‌نشانند. او با بیان اینکه حیوانات خانگی می‌توانند ناقل بیماری‌های مشترک انسان و دام باشند افزود: حتی اگر این حیوانات دارای شناسنامه و واکسیناسیون و تایید دامپزشکی باشند، باز هم ممکن است برای افراد دارای آلرژی یا نقص سیستم ایمنی خطر آفرین باشند.
رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت ادامه داد: در مرحله نخست به صاحبان مراکز و مشتریان تذکر داده می‌شود اما در صورت بی‌توجهی، با گزارش‌های مردمی از طریق سامانه ۱۹۰ و پس از بررسی مستندات، اقدامات قانونی لازم انجام خواهد شد. او تنها استثنای این موضوع را استفاده از ماهیان تزئینی در آکواریوم یا حوض‌های تزئینی عنوان کرد و گفت: این موارد نیز باید به‌گونه‌ای باشد که مراجعه‌کنندگان، به‌ویژه کودکان، امکان تماس مستقیم با ماهیان را نداشته باشند.

روایت نخستین جرعه زندگی با شیر مادر



مادر در شش ماه نخست زندگی بیشتر خواهد بود و مادر نیز از نظر حجم و تداوم تولید شیر، وضعیت مطلوب‌تری خواهد داشت. بر همین اساس، توصیه علمی این است که نوزاد در شش ماه نخست زندگی تنها از شیر مادر تغذیه کند و پس از آن نیز هم‌زمان با شروع غذای کمکی مناسب، شیردهی تا دو سالگی و حتی بیشتر ادامه یابد، زیرا شیر مادر همچنان بخش مهمی از نیازهای تغذیه‌ای و ایمنی کودک را تأمین می‌کند.

۴ آغوز چیست، چه فوایدی دارد و چگونه می‌توان اطمینان داشت که حجم شیر مادر برای نوزاد کافی است؟

این نگرانی در میان بسیاری از مادران، به‌ویژه مادرانی که نخستین تجربه زایمان را پشت سر می‌گذارند، دیده می‌شود. بسیاری تصور می‌کنند چون در روزهای ابتدایی حجم شیر کم است، نوزاد گرسنه می‌ماند یا نیاز به شیر خشک پیدا می‌کند، در حالی که این تصور، با واقعیت علمی مطابقت ندارد. شیر اولیه مادر یا همان آغوز، اگرچه از نظر حجم کم است، اما متناسب با نیاز نوزاد تازه متولدشده تولید می‌شود. حجم آغوز در هر وعده حدود پنج تا هفت سی‌سی است و این مقدار با ظرفیت بسیار کوچک معده نوزاد در روزهای نخست زندگی تناسب دارد. بنابراین کم بودن حجم آغوز به هیچ عنوان به معنای ناکافی بودن آن نیست. در واقع ارزش آغوز بیشتر از آنکه به حجم آن مربوط باشد، به کیفیت فوق‌العاده آن وابسته است. آغوز سرشار از پروتئین، مواد ایمنی‌بخش و آنتی‌بادی‌هایی است که مانند نخستین واکسن طبیعی، از نوزاد در برابر بسیاری از عفونت‌ها محافظت می‌کند.نقش بسیار مهمی در تقویت سیستم‌ایمنی او دارد و به همین دلیل از ارزشمندترین تغذیه‌های دوران نوزادی محسوب می‌شود و هیچ جایگزین صنعتی نمی‌تواند این ویژگی‌ها را به‌طور کامل تأمین کند.

از سوی دیگر، برای ارزیابی کافی بودن شیر مادر،مهم‌ترین معیار، وضعیت رشد و سلامت نوزاد است؛ اگر نوزاد شیر کافی دریافت کند، روزانه تعداد مناسبی پوشک خیس خواهد داشت، پس از دفع مگوکومبو، مدفوع او به رنگ زرد و با قوام نرم و شل درمی‌آید، روند وزن‌گیری او طبیعی خواهد بود، هنگام شیر خوردن صدای بلع او قابل مشاهده یا شنیدن است و پس از پایان شیردهی، با آرایش به خواب می‌رود یا حالت رضایت از خود نشان می‌دهد.

مجموع این نشانه‌ها بیانگر آن است که شیر مادر از نظر مقدار و کیفیت پاسخگوی نیاز نوزاد است و در چنین شرایطی جای نگرانی وجود ندارد.بنابراین مادران نباید فقط به دلیل کم بودن حجم آغوز یا احساس موضوعات دیگر تصور کنند حجم شیر برای نوزاد کافی نیست.

۴ دفعات شیردهی و شناسایی علائم اولیه گرسنگی، چه نقشی در تثبیت تولید شیر ایفا می‌کند و چرا در الگوی صحیح شیردهی، گریه به‌عنوان آخرین هشدار نوزاد و نه اولین علامت، تعریف می‌شود؟

یکی از مهم‌ترین عوامل موفقیت در شیردهی، تغذیه مکرر نوزاد است، برخلاف تصور برخی خانواده‌ها، تولید شیر مادر یک فرایند پویاست و هرچه نوزاد بیشتر و مؤثرتر از شیر مادر تغذیه کند، تحریک بیشتری برای تولید شیر ایجاد می‌شود و به همین دلیل در روزهای نخست پس از تولد،توصیه می‌شود نوزاد هر دو تا سه ساعت یکبار از شیر مادر تغذیه کند؛ به عبارت دیگر، در طول شبانه‌روز حدود ۸ تا ۱۲ نوبت شیردهی انجام شود. با پزگتر شدن نوزاد،به‌ویژه در ماه‌های بعد، ممکن است فاصله بین وعده‌های شیردهی، به‌خصوص در ساعات شب، کمی بیشتر شود و حتی به سه تا چهار ساعت برسد. اما در روزهای ابتدایی زندگی، شیردهی مکرر نقش بسیار مهمی در تثبیت تولید شیر و تأمین نیازهای تغذیه‌ای نوزاد دارد. نکته مهم دیگر این است که بسیاری از خانواده‌ها تصور می‌کنند هر زمان نوزاد گریه می‌کند، گرسنه است، در حالی که این باور،صحیح نیست.

در واقع گریه آخرین علامت گرسنگی است، نه اولین علامت آن. پیش از آنکه نوزاد به مرحله گریه برسد، علائم دیگری از خود نشان می‌دهد؛از جمله چرخاندن سر به اطراف برای جست‌وجوی مادر، بردن دست‌ها به سمت دهان، مکیدن انگشتان، باز و بسته کردن دهان، ایجاد صداهای آرام یا بی‌قراری خفیف. اگر مادر این نشانه‌های اولیه را بشناسد، می‌تواند پیش از آنکه نوزاد بی‌قرار یا گریان شود، شیردهی را آغاز کند. این موضوع باعث می‌شود نوزاد با آرایش بیشتری شیر بخورد و مادر نیز تجربه موفق‌تری داشته باشد. در عین حال باید توجه داشت که گریه همیشه نشانه گرسنگی نیست. ممکن است نوزاد به دلیل خیس بودن پوشک، گرم یا سرد بودن محیط، احساس ناراحتی، دل‌دردهای شایع دوران نوزادی، بیماری یا عوامل دیگری گریه کند. بنابراین لازم است والدین پیش از آنکه هر گریه‌ای را به گرسنگی نسبت دهند، سایر علت‌های احتمالی را نیز بررسی کنند. از سوی دیگر، آرایش و اعتماد مادر به توانایی بدن خود نیز نقش مهمی در موفقیت شیردهی دارد. اضطراب، نگرانی و تصور ناکافی بودن شیر می‌تواند روند شیردهی را دشوار کند. در حالی که در بیشتر موارد بدن مادر توانایی کامل برای تأمین نیاز تغذیه‌ای نوزاد را دارد.

آگاهی از طبیعی بودن حجم آغوز، شناخت نشانه‌های

واقعی سیر شدن نوزاد، رعایت دفعات مناسب شیردهی و پرهیز از قضاوت بر اساس گریه نوزاد، کمک می‌کند با آرایش و اطمینان بیشتری تغذیه نوزاد با شیر مادر انجام شود.

۴ آیا بازگشت مادران شاغل به محیط کار، میزان تداوم شیردهی را با مخاطره مواجه می‌سازد و بسته حمایتی جامع شامل برنامه‌ریزی فردی، ایجاد زیرساخت‌های لازم در محیط کار، حمایت قانونی و همراهی خانواده، چگونه از توقف این روند جلوگیری می‌کند؟

یکی از دغدغه‌های مهم مادران پس از پایان مرخصی زایمان، بازگشت به محیط کار و نگرانی درباره ادامه شیردهی است. بسیاری از مادران تصور می‌کنند با شروع دوباره فعالیت شغلی، ناپازند شیردهی را متوقف کنند یا به شیر خشک روی بیاورند، در حالی که اصل مشکل، شاغل بودن مادر نیست، بلکه کمبود زمان، نبود امکانات مناسب و حمایت ناکافی از مادران است. اگر برنامه‌ریزی مناسبی انجام شود، مادر می‌تواند هم نقش حرفه‌ای و اجتماعی خود را ادامه دهد و هم تغذیه فرزندش با شیر مادر را حفظ کند. یکی از مهم‌ترین توصیه‌ها این است که نوزاد پیش از خروج مادر از منزل به صورت مستقیم تغذیه از شیر مادر داشته باشد و مادر پس از بازگشت نیز به‌سرعت دوباره شیردهی مستقیم را انجام دهد.

این کار علاوه بر تأمین نیاز نوزاد، به حفظ ارتباط عاطفی میان مادر و کودک و تحریک تولید شیر نیز کمک می‌کند. در فاصله‌ای که مادر در محل کار حضور دارد، لازم است در زمان‌های مشخص شیر برای تغذیه نوزاد کنار گذاشته شود تا تولید شیر کاهش پیدا نکند و در عین حال، شیر کافی برای تغذیه نوزاد در اختیار فردی که از کودک مراقبت می‌کند، قرار گیرد. همچنین زمانی که مادر در منزل حضور دارد، بهتر است تا حد امکان شیردهی مستقیم و مکرر ادامه یابد. در کنار برنامه‌ریزی مادر، حمایت محیط کار نیز اهمیت زیادی دارد. استفاده از مرخصی‌های قانونی، ساعت شیردهی و سایر تسهیلات حمایتی که برای مادران در نظر گرفته شده است، می‌تواند نقش مهمی در ادامه موفق شیردهی داشته باشد. همچنین نباید نقش خانواده را نادیده گرفت.

حمایت همسر و سایر اعضای خانواده در انجام مسئولیت‌های خانه، مراقبت از نوزاد و ایجاد آرامش برای مادر، تأثیر مستقیمی بر موفقیت شیردهی دارد. زمانی که مادر احساس کند اطرافیان او را همراهی می‌کنند، آرامش روانی بیشتری خواهد داشت و این آرامش، اعتماد به نفس او را افزایش می‌دهد و به طور مستقیم موجب بهبود ترشح شیر و تداوم شیردهی می‌شود.

دیگر از کُرکاردهای نهاد خانواده تصریح کرد: پژوهش‌ها نشان می‌دهد بسیاری از فرزندان طلاق یا فرزندان طلاق عاطفی نسبت به ازدواج نوعی مقاومت نشان می‌دهند که این موضوع متأثر از تجربه زیسته تلخ آنان از طلاق یا طلاق عاطفی پدر و مادرشان است که به میل به تجرد آن‌ها دامن می‌زند. او با بیان اینکه در جامعه شناسی کارکردگار، تجرد قطعی و میل به تجرد را می‌توان ناشی از کُرکارکرد نهاد حاکمیت نیز دانست، گفت: بحران اقتصادی کنترل نشده و تورم فراینده جامعه را دچار هنجار پریشی می‌کند؛ یعنی بسیاری از هنجارهای اجتماعی مثل ازدواج کردن به عنوان یک قاعده اجتماعی کم‌رنگ می‌شود زیرا برای بسیاری افراد جامعه امکان پذیر نیست. باطنی ادامه داد: میل به تجرد در مکتب فکری جامعه شناسی تعارض گرا ناشی از تعارض های اجتماعی بخصوص شکاف فرهنگی بین نسل‌هاست. این پژوهشگر اجتماعی اظهار داشت: نسل های جدید، ارزش های متفاوتی نسبت به نسل های قبلی دارند و واقعیت این است که ازدواج کردن برای آن‌ها چندان دارای معنا و ارزش نیست. او بیان کرد: تجرد قطعی در جامعه شناسی تعامل گرا به دلیل تغییر محتوا و فرم تعامل اجتماعی دختران و پسران نسبت به دهه های قبل (مانند عشق رمانتیک و ازدواج سفید) و نیز تغییر معنای ازدواج در ذهن آن‌ها است. باطنی تأکید کرد: بنابراین هنجارپریشی به واسطه بحران اقتصادی، کم‌رنگ شدن قواعد اجتماعی و احساس تعلق و فرار از مسوولیت ازدواج به واسطه حمایت های بی انتهای والدین به همین دلیل میل به تجرد در میان آن‌ها بسیار بالاست. این پژوهشگر اجتماعی با اشاره به طلاق به عنوان یکی

اصفهان امروز

هنر درمانی؛ راهکاری برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان

مدرس دانشگاه و روانشناس بالینی با تأکید بر اهمیت «هنر درمانی» در دوران کهنسالی، گفت: انجام فعالیت‌های هنری و خلاقانه متناسب با توانمندی و علاقه سالمندان، راهکاری کلیدی برای مبارزه با انزوا و بی‌حوصلگی است چرا که درگیر شدن ذهن در کارهای نو به سالمند کمک می‌کند تا دردها و رنج‌های خود را فراموش کند.
مجتبی ناجی اظهار داشت: استفاده از هنر برای ارتقا سلامت جسمی و روانی را اصطلاحاً «هنر درمانی» گویند و امروزه ثابت شده، انجام امور هنری توسط افراد مسن می‌تواند ضمن افزایش توانمندی آن‌ها از انزوا و بی‌حوصلگی این گروه سنی جلوگیری کند. او ادامه داد: توصیه ای مشترک برای «هنر درمانی» در افراد مسن وجود ندارد یعنی ما نمی‌توانیم یک نسخه واحد برای همه سالمندان تجویز کنیم. یک سالمند به باغبانی علاقه دارد و دیگری به داستان‌گویی، شعر، موسیقی یا حتی کارهای نمایشی که همگی جزو کارهای هنری هستند اما انجام هریک از آن‌ها می‌تواند کیفیت زندگی سالمند را ارتقا دهد. این استاد دانشگاه تصریح کرد: دامنه فعالیت های هنری بسیار وسیع است. باغبانی یا بافتندگی و حتی شیرینی‌پزی؛ همین که فرد سالمند گلدان‌ها را هرس و یا شروع به تعمیر یکی از وسایل منزل که خراب شده بکند همه این فعالیت‌ها در زمره اقدامات قابل انجام در «هنر درمانی» قرار دارد. ناجی خاطرنشان کرد: حتی بازی‌های گروهی مانند پانتیمیم که در برخی خانواده‌ها انجام می‌شود نیز نوعی هنر است. هرچه کارهای هنری گروه‌تری باشد، اثرات روان‌شناختی آن‌ها مؤثرتر خواهد بود؛ زیرا تعاملات بین فردی باعث هم‌افزایی می‌شود. او ادامه داد: البته «هنر درمانی» در هر ۲ حالت فردی و گروهی قابل انجام است و اثر دارد و انتخاب نوع هنر به تپ شخصیتی فرد بستگی دارد. افراد درون‌گرا شاید دوست داشته باشند به تنهایی کار کنند، اما افراد برون‌گرا ترجیح می‌دهند در جمع باشند و معاشرت کنند. با این حال، به طور کلی توصیه می‌شود که در اولویت‌بندی، بیشتر به سرگرمی‌های هنری دسته‌جمعی پرداخته شود تا فعالیت‌های فردی.
ناجی گفت: هنر در «هنر درمانی سالمندان» یعنی هر فعالیت خلاقانه، توارانه یا ترکیبی که فرد سالمند را فارغ از اینکه در آن موفق شود یا نشود، سرگرم کند؛ نوع آن اهمیت چندانی ندارد و آنچه مهم است نفس و ماهیت فعالیت هنری است.
مدرس دانشگاه بیان کرد: «هنر درمانی سالمندان» می‌تواند باعث افزایش تمرکز و توجه سالمند شود و به عنوان یک فعالیت سرگرم کننده خلق فرد مسن را بهبود بخشد شود. او تأکید کرد: یکی از مؤلفه‌های کارهای هنری، داوطلبانه بودن آن است، یعنی فرد باید بر اساس میل و رغبت روانی آن را انجام دهد و نه با اجبار. ناجی اظهار داشت: یکی دیگر از مؤلفه‌های کارهای هنری این است که باید در آن خلاقت یعنی نوآوری وجود داشته باشد، بعضی از سالمندها از بسیاری از وسایل دورریز خانه چیزهایی را به شکل هنر صنایع دستی تولید می‌کنند و مثلاً با ترکیب برخی چیزهای یک گلدان یا زیرگلندنی، سبد و یا سایر لوازم تولید می‌کنند که می‌تواند به بروز خلاقیت در سالمند منجر شود. این روانشناس بالینی یادآور شد: در مورد بروز خلاقیت در سالمند، وقتی وی محصولی را خلق می‌کند، به دلیل ترشح دوپامین در مغز که همان پاداش درونی سیستم عصبی است، خلق می‌کند و این است که می‌شود و می‌تواند نتایج روان‌شناختی مثبتی در داشته باشد. او گفت: هنر درمانی می‌تواند علاوه بر موارد مورد اشاره نتایج مادی نیز در پی داشته باشد و درآمدی را نصیب سالمند کند که موجب ایجاد احساس خودکارآمدی می‌شده و در واقع فرد به واسطه آن احساس پویایی و زنده بودن می‌کند.
معاون اسبق امور اجتماعی اداره‌کل بهزیستی استان اصفهان تأکید کرد: هنر درمانی سالمندان می‌تواند نگرانی‌ها و اضطراب‌های این گروه سنی را کاهش دهد، به طور معمول افراد مسن دلشوره های خود را کمتر در قالب کلمات بیان می‌کنند، این ممکن است آن را به شکل بهتری در قالب هنر بروز دهند. ناجی گفت: یکی از عوارضی که سالمندی را تهدید می‌کند، افت قوای ذهنی و بروز بیماری های مثل آلزایمر و دمانس یا همان زوال عقل و فراموشی است ولی انجام «هنر درمانی سالمندان» باعث می‌شود که ذهن درگیر شده و این بیماری را کمتر امکان بروز و ظهور داشته باشند. امروزه ثابت شده که هنرآموزی در هر سنی مدارهای عصبی جدیدی در مغز ایجاد می‌کند که باعث انعطاف پذیری ذهن می‌شود.
او یادآور شد: نکته مهم دیگر در «هنر درمانی سالمندان» آن است که به جنبه سرگرم کنندگی آن بیشتر توجه شود زیرا کهنسالی به طور معمول دوران ملالت و بی‌حوصلگی به دلیل یکنواختی و بی‌تنوعی سبک زندگی بوده و یکی از عواملی که باعث از بین رفتن یا کاهش این ملالت می‌شود، همین سرگرمی‌های هنری است. این روانشناس بالینی تصریح کرد:باید توجه داشت اگر فعالیت هنری مهارت بسیار کمی بطلبد، در فرد تولید انگیزه و ذوق کافی نمی‌کند و از طرف دیگر، اگر مهارت مورد نیاز، بسیار بالاتر از توان فرد مسن باشد، تولید اضطراب خواهد کرد.