



نهمین خبرنامه اختصاصی گروه ارتقاء سلامت



شماره نهم - نیمسال اول 1404 -

1403 مروری بر فعالیتهای نیمسال

اول 1403-1404

خبرنامه علمی – اجرایی گروه ارتقاء سلامت

سال پنجم، شماره نهم، پاییز 1403

اعضای هیئت تحریریه:

دکتر مهین نظری، دکتر لیلا قهرمانی، دکتر محمد حسین کاوه، دکتر مسعود کریمی، دکتر عبدالرحیم اسداللهی،
سیما قاسمی، ملیحه مکی آبادی و جمعی از دانشجویان رشته آموزش بهداشت و سلامت سالمندی

ویراستار ادبی:

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

ویراستار نگارشی:

ملیحه مکی آبادی

طراح و صفحه آرایی:

ملیحه مکی آبادی، زهرا عباسی

عکاس:

ملیحه مکی آبادی

با سپاس فراوان از:

تمامی اساتید، کارشناسان و دانشجویان عزیز که نهایت همکاری را در تهیه این شماره خبرنامه داشته اند.

فهرست

وقایع

- دکتر محمدحسین کاوه پژوهشگر برتر در دانشگاه در سال 1402
- حضور دانشجویان گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سیزدهمین کنفرانس بین‌المللی سلامت زنان
- برگزاری آزمون جامع دانشجویان دکترا آموزش بهداشت 1400
- شعار روز جهانی سالمندان اول اکتبر 2024 برابر با دهم مهر ماه 1403
- غربالگری تعادل پویا و ایستا در سالمندان شرکت کننده در جشن روز جهانی سالمند 2024
- معارفه دانشجویان جدیدالورود 1403
- مصاحبه با دانشجویهای استعداد درخشان گروه
- شرکت دکتر مسعود کریمی در برپایی اردوی جهادی در شهرک والفجر شیراز

کارگاه ها و وبینارها

- برگزاری وبینار اهمیت جوانی جمعیت و بررسی روند تغییرات جهان توسط دکتر مسعود کریمی
- برگزاری کارگاه ساخت دستیار اختصاصی با هوش مصنوعی توسط انجمن علمی گروه ارتقاء سلامت
- برگزاری کارگاه آموزشی ارتباط موثر در دنیای مدرن توسط دکتر زکیه خرمکی دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت
- برگزاری کارگاه اکستنشن های کاربردی گوگل کروم توسط انجمن علمی دانشجویی ارتقاء سلامت
- برگزاری کارگاه آموزشی ضمن خدمت "پوشش همگانی سلامت" جهت کارکنان دانشکده بهداشت توسط دکتر مسعود کریمی
- برگزاری کارگاههای اجباری تخصصی دانشجویان کارشناسی ارشد سلامت سالمندی توسط دکتر عبدالرحیم اسداللهی
- سخنرانی دکتر مسعود کریمی در دومین کنفرانس سلامت سالمندی کلان منطقه پنج ویژه پزشکان و پرستاران پایش سلامت دانشگاه علوم پزشکی شیراز
- برگزاری کارگاه کاربردهای عملی هوش مصنوعی در مراکز بهداشتی و ارتقاء سلامت توسط گروه ارتقاء سلامت
- صحبت‌های دکتر «مسعود کریمی» درباره نقش آموزش بهداشت در کاهش اثرات تغییرات اقلیمی

دانشجویان

- جلسه دفاع خانم زهرا رضایی
- جلسه دفاع خانم عصمت دهقانی
- جلسه دفاع خانم حمیده سعیداوی
- جلسه دفاع خانم الهه شوشتری مقدم
- جلسه دفاع حمیدرضا عظیمی
- جلسه دفاع نگار پایدار جهرمی

ژورنال کلاب

بیشتر بدانیم

کتاب

- تالیف و ترجمه کتاب «کیفیت اجتماعی: یک رویکرد نظری جدید در سالمندشناسی اجتماعی»

مقالات



سخن آغازین

به نام او می‌کشایم، آن که اندیشه را جان بخشید و علم را چراغ راه بشر قرار داد

الکون که به لطف پروردگار، نهمین شماره از خبرنامه گروه ارتقاء سلامت پیش روی شماست، فرصت را معنم می‌شایم

تا بدین وسیله مراتب سپاس خود را از اعضای محترم هیئت علمی، کارشناسان پرتلاش و دانشجویان همراه، که با اهتمام علمی و همدلی صمیمانه، مسیر اعتلای این مجموعه را هموار ساخته‌اند، ابراز داریم.

بی‌تردید؛ استمرار این مسیر جز با مشارکت آگاهانه و همکاری دلسوزانه‌ی خانواده‌ی ارتقاء سلامت ممکن نخواهد بود.

امید داریم این بستر، به عنوان مرجعی پویا و علمی، زمینه‌ساز تعالی اندیشه‌ها و پیشرفت‌های شمرنخس در عرصه‌ی

دکتر مهین نظری

سلامت گردد.

مدیر گروه ارتقاء سلامت



وقایع

دکتر محمدحسین کاوه پژوهشگر برتر در دانشگاه در سال 1402



حضور دانشجویان گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سیزدهمین کنفرانس بین‌المللی سلامت زنان

دانشجویان گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در سیزدهمین کنفرانس بین‌المللی سلامت زنان در تاریخ ۱۶ و ۱۷ آبان‌ماه در مجتمع آموزشی فرهنگی ولایت حضور داشتند و به ارائه چکیده آخرین پژوهش‌های خود در زمینه سلامت زنان پرداختند. این کنفرانس با حضور جمعی از متخصصان و پژوهشگران برجسته به بررسی چالش‌های بهداشتی زنان در دنیای امروز اختصاص داشت. همچنین دانشجویان با ارائه مقالات خود در موضوعات مختلف، از جمله سواد سلامت دیجیتال، بهداشت روان در عصر دیجیتال، توانمندسازی در دوران بازنشدگی، مدیریت استرس در بارداری و عوامل تأثیرگذار بر فعالیت بدنی زنان میانسال، تلاش کردند تا به جنبه‌های مختلف سلامت زنان بپردازند.

در مجموع، این کنفرانس بستر مناسبی برای گسترش دانش و تبادل تجربیات در حوزه سلامت زنان فراهم کرد و دستاوردهای علمی دانشجویان گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت می‌تواند به عنوان منابعی ارزشمند در برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌های آتی بهداشتی و آموزشی مورد استفاده قرار گیرد.



برگزاری آزمون جامع دانشجویان دکترا آموزش بهداشت 1400

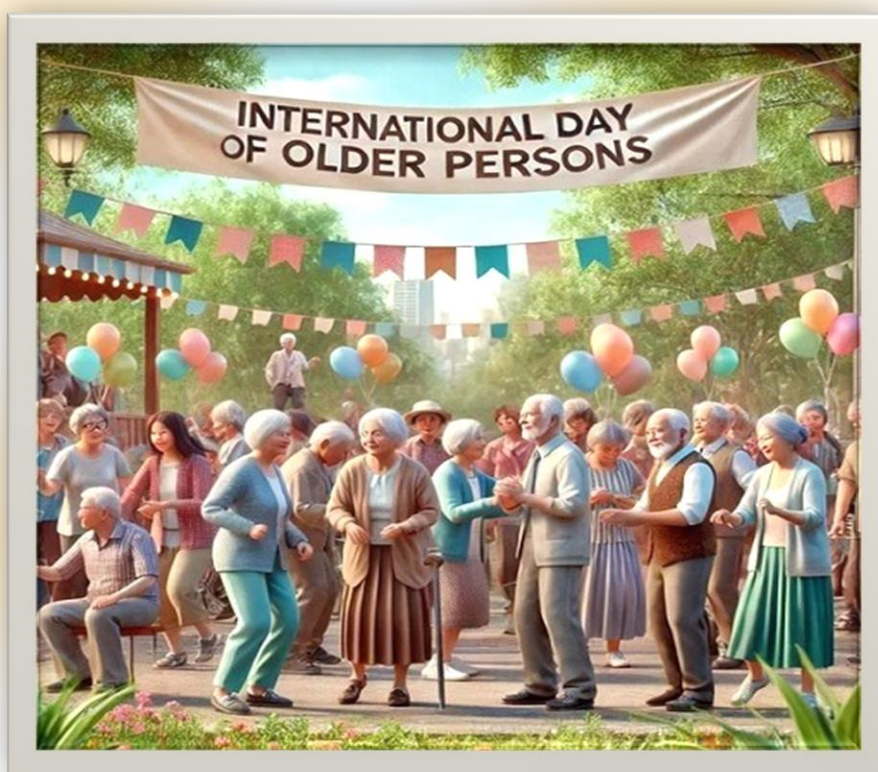
این آزمون با هدف ارزشیابی توانمندی های آموزشی و پژوهشی دانشجو برگزار شده است.

آزمون کتبی طی 2 روز در روزهای شنبه و یکشنبه مورخ 12 و 13 آبان ماه از ساعت 8 لغایت 13 در آزمایشگاه رسانه و آزمون شفاهی در روز سه شنبه مورخ 15 آبانماه با حضور اساتید و ناظر آموزشی و پژوهشی در سالن کنفرانس استاد ضیغمی برگزار گردید.



شعار روز جهانی سالمندان اول اکتبر 2024 برابر با دهم مهر ماه 1403

شعار امسال برای روز جهانی سالمندان " نقشی که ما بازی می کنیم و نقش مهم سالمندان در اجتماع " می باشد. دانشکده بهداشت، دکتر «عبدالرحیم اسداللهی» مدیر گروه سالمندشناسی و عضو هیات علمی دانشکده بهداشت با اعلام شعار امسال گفت: هر ساله در اول اکتبر (دهم مهرماه) مردم در سراسر جهان روز جهانی سالمندان را جشن می گیرند تا آگاهی خود را درمورد فرصت ها و چالشهای پیش روی جمعیت رو به رشد سالمندی ارتقاء داده و نیز دولت ها و سایر اعضا اجتماع را برای رسیدگی به مشکلات این طبق سنی بسیج کنند.



غربالگری تعادل پویا و ایستا در سالمندان شرکت کننده در جشن روز جهانی سالمند 2024



به مناسبت روز جهانی سالمندان، دکتر «عبدالرحیم اسداللهی» مدیر گروه سالمند شناسی همراه با دانشجویان کارشناسی ارشد سلامت سالمندی و کارشناسان گروه ارتقاء سلامت در تاریخ 18 مهرماه 1403 در محل باشگاه فرهنگی تفریحی دانشگاه در خیابان ساحلی غربی شهر شیراز از ساعت 8 صبح الی 12 ظهر شرکت نمودند.

این جشن به میزبانی بنیاد فرزندان شیراز به عنوان یکی از بزرگترین مراکز مراقبتهای روزانه سالمندان در جنوب کشور برگزار گردید. در این جشن طبق روال هرسال مدیر کل بهزیستی استان گزارش وضعیت خدمات بهزیستی و توانبخشی به سالمندان را ارائه نموده و مدیریت بنیاد فرزندان به عنوان مدیر موفق در ارائه خدمات روزانه مراقبتی به سالمندان تقدیر گردید. همچنین سالمندان عضو این بنیاد به ارائه برنامه های هنری و فرهنگی پرداخته و دستاوردها و آثار آن عزیزان در قالب یک نمایشگاه جنبی در لابی تالار برای عرضه عموم نمایش داده شد.



برنامه معارفه دانشجویان جدیدالورود 1403 با حضور اساتید و دانشجویان و کارشناسان گروه در روز سه شنبه 1 آبان ماه از ساعت 10 لغایت 11 در سالن کنفرانس برگزار گردید . اساتید گروه و دانشجویان در این جلسه خودشان را معرفی نمودند و دکتر نظری مدیر گروه اهداف آموزشی و پژوهشی گروه را بیان نمودند.





۱- ابتدا خودتان را معرفی نمایید و درباره سوابق تحصیلی و افتخاراتی

که کسب کرده‌اید توضیح دهید؟

عاطفه محمدی هستم. کارشناسی مهندسی بهداشت محیط و کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت دارم و در حال حاضر هم دانشجوی رشته آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در مقطع PHD هستم.

در طول دوران تحصیل، همواره در تلاش برای دستیابی به بهترین نتایج بوده‌ام از جمله افتخاراتم می‌توانم به کسب مدال نقره حیطه هنر و سلامت در شانزدهمین المپیاد دانشجویان علوم پزشکی اشاره کنم. همچنین طرح فناورانه‌ای داشتیم که در جشنواره هدف معاونت پژوهشی دانشگاه جزء 6 طرح برتر شدیم.

۲- در حوزه پژوهش چه دستاوردهایی داشته‌اید؟

من در حیطه پژوهش‌های بین‌رشته‌ای، با تمرکز بر آموزش بهداشت و بهداشت محیط فعالیت می‌کنم. این زمینه پژوهشی با توجه به اهمیت روزافزون سلامت عمومی و محیط زیست فرصت‌های ارزشمندی برای بهبود زندگی انسان‌ها فراهم می‌آورد. که طرح‌های پژوهشی، مقاله و ارائه در کنفرانس‌های علمی ملی و بین‌المللی در این حیطه را دارم.

۳- عواملی که در پیشرفت یک دانشجو می‌تواند مؤثر باشد، چیست؟

دانشجویان برای مسیری که می‌خواهند طی کنند برنامه ریزی و هدف گذاری دقیقی داشته باشند. در مواجهه با مشکلات ناامید نشود و تلاش کنند. تک بعدی نباشند علاوه بر اینکه خوب درس بخوانند در فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی دانشگاه هم شرکت کنند که مدیریت، تعهد و مسئولیت پذیری را یاد بگیرند تا بتواند رشد کنند.

۴- چه کسانی را در زمینه موفقیت خود مؤثر می‌دانید؟

موفقیت‌های من در ابتدا به خاطر لطف خداوند مهربان و ائمه معصومین(ع) است و بعد از آن نتیجه حمایت و راهنمایی افرادی است که همواره در کنارم بوده‌اند از جمله خانواده ام که به من همیشه انگیزه می‌دهند و تکیه گاه محکمی برای من هستند. اساتید بزرگوارم در گروه قوی ارتقا سلامت شیراز که آموزش‌ها و راهنمایی‌های ارزشمند آن‌ها در مسیر علمی و پژوهشی من بسیار تأثیرگذار بوده است.

۵- رمز موفقیت شما چه بوده است؟

رمز موفقیت من توکل برخداوند مهربان و ائمه معصومین(ع) و برنامه ریزی و هدف داشتن و ناامید نشدن از سختی‌ها و مشکلات بوده است.

۶- در حال حاضر چه برنامه‌ای دارید؟

ان شاءالله برنامه اصلی من این است که مسیر علمی، فرهنگی و اجتماعی خود را به‌گونه‌ای پیش ببرم که بتوانم به فردی توانمند و موثر در جامعه تبدیل شوم.



۱- ابتدا خودتان را معرفی نمایید و درباره سوابق تحصیلی و افتخاراتی که کسب کرده‌اید توضیح دهید؟

با سلام فاطمه حسن شاهی هشتم رتبه ۵ کشوری ارشد آموزش بهداشت ۱۴۰۳

۲- در حوزه پژوهش چه دستاوردهایی داشته‌اید؟

در حوزه ادبی و پژوهش دستاوردی نداشتم.

۳- عواملی که در پیشرفت یک دانشجو می‌تواند مؤثر باشد،

چیست؟

-از عواملی که در پیشرفت دانشجو مؤثر است می‌توان به تداوم و داشتن هدف و تنظیم اهداف کوچک تر برای رسیدن به هدف بزرگ اشاره کرد.

۴- چه کسانی را در زمینه موفقیت خود مؤثر می‌دانید؟

-بدون شک خانواده مهمترین تاثیر در موفقیت را دارد همینطور اساتید نقش مؤثری دارد

۵- رمز موفقیت شما چه بوده است؟

-تداوم داشتن و هدف گذاری و نداشتن اضطراب و استرس و مشاوره و مشورت با اساتید محترم مهمترین رمز موفقیت است .

۶- در حال حاضر چه برنامه‌ای دارید؟

کسب دستاورد های پژوهشی و تحقیقاتی

۱- ابتدا خودتان را معرفی نمایید و درباره سوابق تحصیلی و افتخاراتی که کسب کرده‌اید توضیح دهید؟



طاہرہ قائدی ہستم رتبہ ۲ کنکور کارشناسی ارشد سلامت سالمندی سال ۱۴۰۳، فارغ التحصیل کارشناسی بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و در حال حاضر دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و در خدمت اساتید توانمند و گروه پر توان آموزش و ارتقا سلامت دانشکده بهداشت

۲- در حوزه پژوهشی چه دستاوردهایی داشته‌اید؟

دستاورد ادبی و پژوهشی نداشتم.

۳- عواملی که در پیشرفت یک دانشجو می‌تواند مؤثر باشد، چیست؟

من با توجه به اینکه از پرسنل دانشگاه علوم پزشکی نیز هستم و بستری در دانشگاه برای دسترسی سریع تر و آسانتر به یک سری منابع و... در اختیار قرار می‌دهد. این شاغل بودن مثل شمشیر دوپهلو ست، از جهتی وقت کمتر و از جهتی دیگر فراهم بودن یک سری دسترسی راحت تر به خصوص در مورد اطلاعاتی ها و... اینکه خود فرد بتواند از موانع نیز مسیری برای رسیدن به اهداف بسازد، از خلاقیت و نوآوری فردی می باشد.

۴- چه کسانی را در زمینه موفقیت خود مؤثر می‌دانید؟

از خانواده همیشه همراه نهایت تشکر و قدردانی رو میکنم که بدون حمایتها و همراهی ایشان من قطعاً هیچگاه به موفقیت نمی رسیدم همچنین جناب آقای دکتر آزادبخت ، که از ابتدای شروع مطالعه من برای آزمون ، لحظه به لحظه همراهی کردند.

۵- رمز موفقیت شما چه بوده است؟

بنظرم اولین شرط موفقیت در همه مراحل زندگی و علی الخصوص امورات تحصیلی اراده و پشتکار خود فرد می باشد.

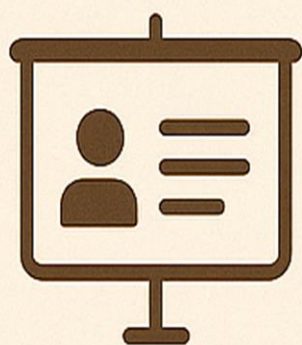
۶- در حال حاضر چه برنامه‌ای دارید؟

در حال حاضر تمام تمرکز من به پایان رساندن دوره ارشد با موفقیت و پربار می باشد.

شرکت دکتر مسعود کریمی در برپایی اردوی جهادی در شهرک والفجر شیراز

اردوی جهادی سلامت محور با مشارکت کانون های بسیج جامعه پزشکی دانشکده تغذیه و علوم غذایی و بیمارستان امیر در محله کم برخوردار شیراز انجام شد. دکتر «مسعود کریمی» پزشک و عضو هیات علمی گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت دانشکده در این اردو حضور داشت. دکتر کریمی گفت: در این اردوی سلامت محور، کانون های بسیج جامعه پزشکی در برنامه ای یک روزه، ویزیت و داروی رایگان، به یک منطقه کم برخوردار شیراز، خدمات تشخیصی، درمانی و بهداشتی انجام شد. همچنین این اردوی سلامت محور با هدف افزایش دسترسی و ارائه خدمات بهداشتی درمانی با حضور پزشک متخصص تغذیه، اطفال، زنان، روانشناس، پزشک عمومی و تزریقات و بینایی سنجی برگزار شد.





کارگاه ها و وبینارها

برگزاری وبینار اهمیت جوانی جمعیت و بررسی روند تغییرات جهان توسط دکتر مسعود کریمی

وبینار اهمیت جوانی جمعیت و بررسی روند تغییرات جهان توسط دکتر مسعود کریمی در روز شنبه 18 اسفند از ساعت 19 لغایت 21 به صورت مجازی برگزار گردید. در این وبینار مطالب ذیل به دانشجویان تحصیلات تکمیلی ارائه گردید:

- مقدمه ای بر اهمیت تغییرات جمعیتی
- روند رشد جمعیت در جهان و ایران
- پیش بینی رشد جمعیت در جهان و ایران
- علل تغییر ساختار سنی در ایران و جهان
- تاثیر ساختار جمعیت بر توسعه اقتصادی اجتماعی
- پدیده گذار جمعیتی و ابعاد آن (گذار باروری، گذار مرگ و میر، گذار الگوی سکونت، گذار سنی)
- سیاست ها و خط مشی های جمعیتی ایران از قبل از انقلاب تاکنون
- نقدی بر سیاست های جمعیتی کنونی

برگزاری کارگاه ساخت دستیار اختصاصی با هوش مصنوعی

کارگاه "ساخت دستیار اختصاصی با هوش مصنوعی" به همت انجمن علمی دانشجویی ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی شیراز و با هدف آشنایی دانشجویان با مبانی و کاربردهای هوش مصنوعی در طراحی دستیارهای شخصی برگزار شد. در این کارگاه که با استقبال گرم شرکت‌کنندگان روبه‌رو شد، سید مجید قدوسی، کارشناس ارشد ICT، به تدریس مباحث نظری و عملی پرداخت و شرکت‌کنندگان به تمرینات عملی در زمینه ساخت دستیارهای هوشمند و استفاده از نرم‌افزارهای مرتبط پرداختند. با توجه به ارائه تجربیات عملی و تعامل فعال میان دانشجویان، این کارگاه فرصتی مناسب برای توانمندسازی دانشجویان در بهره‌گیری از تکنولوژی‌های نوین در حوزه بهداشت و درمان بود.



برگزاری کارگاه آموزشی ارتباط مؤثر در دنیای مدرن توسط دکتر زکیه خرمکی دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

انجمن ارتقا سلامت دانشگاه علوم پزشکی شیراز با همکاری کمیته تحقیقات، در تاریخ ۲۸ بهمن ۱۴۰۳، کارگاهی با عنوان "مهارت‌های ارتباط مؤثر در دنیای مدرن" برگزار کرد. این کارگاه با تدریس سرکار خانم زکیه خرمکی، دانشجوی دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، به صورت حضوری و مجازی اجرا شد. محورهای اصلی کارگاه:

- اهمیت قدرت ارتباط کلامی و غیرکلامی بر ضمیر ناخودآگاه
- تکنیک‌های مؤثر برای بازخورد دادن و مدیریت ارتباطات
- تقویت مهارت‌های گوش دادن فعال
- ابزارهای ارتباطی در دنیای امروزی
- تمرین‌های عملی برای بهبود مهارت‌های ارتباطی

شرکت‌کنندگان این کارگاه را اساتید، کارکنان و دانشجویان از گروه‌های مختلف آموزشی تشکیل می‌دادند که با استقبال خوبی همراه شد. این رویداد فرصتی ارزشمند برای ارتقای مهارت‌های ارتباطی در محیط‌های علمی و حرفه‌ای فراهم کرد.

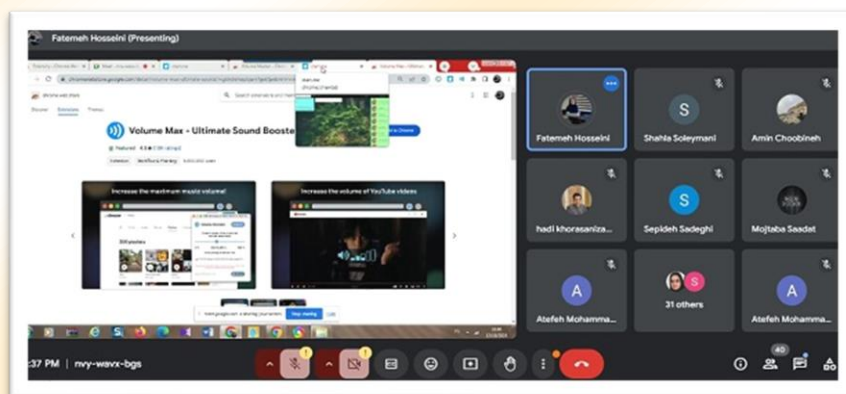


برگزاری کارگاه اکستنشن های کاربردی گوگل کروم توسط انجمن علمی دانشجویی ارتقاء سلامت

انجمن علمی دانشجویی ارتقاء سلامت با همکاری کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت، کارگاهی با عنوان "اکستنشن های کاربردی گوگل کروم" برگزار کرد.

به گفته مدیر گروه ارتقاء سلامت، این کارگاه با هدف تقویت مهارت های دیجیتال دانشجویان و افزایش بهره وری آنان در زمینه فعالیت های علمی و پژوهشی برنامه ریزی شده بود.

این کارگاه که توسط «فاطمه سادات حسینی» دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت تدریس شد، با استقبال گرم دانشجویان و علاقه مندان مواجه گردید. در طی این برنامه آموزشی، شرکت کنندگان با مجموعه ای از ابزارها و افزونه های کاربردی گوگل کروم آشنا شدند و شیوه های عملی استفاده از این ابزارها برای بهبود کارایی و مدیریت بهتر فعالیت های آنلاین به آنها آموزش داده شد.



برگزاری کارگاه آموزشی ضمن خدمت "پوشش همگانی سلامت" جهت کارکنان دانشکده بهداشت توسط دکتر مسعود کریمی

دکتر مسعود کریمی مدرس کارگاه گفت: در این کارگاه مطالب آموزشی "تاریخچه مراقبت های بهداشتی اولیه، اصول مراقبت های بهداشتی و اجزای آن، چالش های پوشش همگانی خدمات سلامت به مردم" به کارکنان اداره آموزش داده شد. این کارگاه طی دو روز در روزهای یکشنبه و دوشنبه مورخ 9 و 10 دی ماه از ساعت 12 لغایت 13:30 در سالن کنفرانس استاد ضیغمی دانشکده برگزار گردید.



برگزاری کارگاههای اجباری تخصصی دانشجویان کارشناسی ارشد سلامت سالمندی توسط دکتر عبدالرحیم اسداللهی

محتوای کارگاهها به تعداد ۵ مورد در طول ترم در اختیار دانشجویان ورودی ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ قرار گرفت. در نهایت برا سنجش بسندگی دانشجویان و توانایی آنها در درک محتوا و سنجش مفهوم یادگیری-یاد دهی دانشجویان در مورخ ۱۸ دی ماه ۱۴۰۳ ساعت ۱۰ صبح آزمون سراسری برای آنها بصورت تستی برگزار شد. پس از تصحیح اوراق گواهی شرکت در دوره برای دانشجویان پذیرفته شده صادر خواهد شد.



سخنرانی دکتر مسعود کریمی در دومین کنفرانس سلامت سالمندی کلان منطقه پنج ویژه پزشکان و پرستاران پایش سلامت دانشگاه علوم پزشکی شیراز

این کارگاه در روز یکشنبه مورخ 1403/8/27 از ساعت 8 لغایت 16 ویژه پزشکان و پرستاران پایش سلامت خانواده های جانبازان و ایثارگران و شهدای تحت پوشش بنیاد شهید کلان منطقه با همکاری معاونت بهداشتی و بنیاد شهید شیراز در مجتمع ولایت برگزار شد. دکتر کریمی در این کارگاه مبحث اصول مراقبتی در سالمندان و پیشگیری از بیماری های شایع در سالمندان را به مدت 1 ساعت ارائه نمودند .



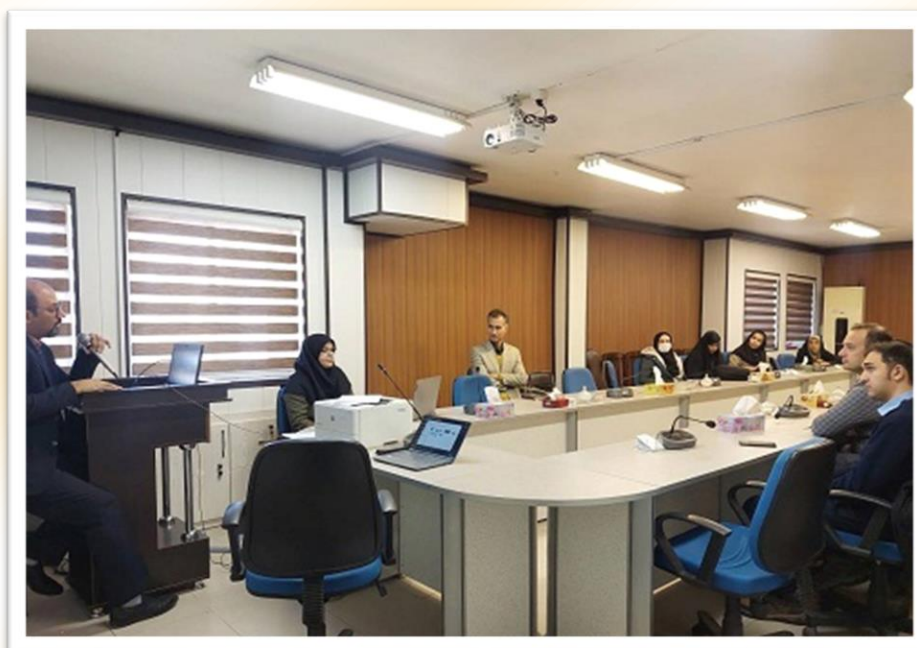
برگزاری کارگاه کاربردهای عملی هوش مصنوعی در مراکز بهداشتی و ارتقاء سلامت توسط گروه ارتقاء سلامت

کارگاه "کاربردهای عملی هوش مصنوعی در مراکز بهداشتی و ارتقاء سلامت" در تاریخ 1403/12/14 با حضور جمعی از دانشجویان و علاقه‌مندان به حوزه بهداشت و فناوری در دانشکده بهداشت شیراز برگزار گردید.

این کارگاه به صورت حضوری و آنلاین برگزار شد و فرصت مناسبی را برای شرکت‌کنندگان فراهم آورد تا با جنبه‌های مختلف کاربرد هوش مصنوعی در نظام‌های بهداشتی و بیمارستانی آشنا شوند.

سخنران این کارگاه با ارائه تجربیات عملی و پژوهشی خود، به بررسی چالش‌ها و فرصت‌های موجود در به‌کارگیری تکنولوژی‌های نوین در ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی پرداختند. موضوعات مطرح شده شامل رباتیک‌سازی فرایندها و توسعه ابزارهای هوش مصنوعی اختصاصی برای تحقیقات بود، که به عنوان راهکارهای نوین در بهبود سیستم‌های بهداشتی مورد بحث قرار گرفت.

این کارگاه به عنوان یک پلتفرم علمی و آموزشی، منجر به ارتقاء سطح دانش و مهارت‌های دانشجویان و پژوهشگران در زمینه‌های مربوط به هوش مصنوعی و سلامت گردید و فضایی را برای تبادل نظر و ارتقاء آگاهی در این حوزه فراهم ساخت.



صحبت‌های دکتر «مسعود کریمی» درباره نقش آموزش بهداشت در کاهش اثرات تغییرات اقلیمی



به دلیل استفاده از سوخت‌های فسیلی، جهان امروزه سریع‌تر از هر دوران دیگری در تاریخ رو به گرمایش و تغییرات اقلیمی است.

دکتر «مسعود کریمی» عضو هیات علمی گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت دانشکده با اعلام این مطلب گفت: تغییرات اقلیمی اثرات زیانباری در سلامت مردم و جوامع از طریق ایجاد بیماری‌های عفونی، سوءتغذیه، بیماری‌های قلبی و عروقی و مهاجرت به دلیل اثرات خشکسالی و طوفان‌هایی که اتفاق می‌افتد و آثار نامطلوبی بر سلامت روان جامعه دارد.

دکتر کریمی ادامه داد: مطالعات نشان داده‌اند که در طی

۱۰ سال گذشته میزان مرگ و میر ناشی از تغییرات اقلیمی در مناطق آسیب‌پذیر ۱۵ برابر بیش از کمتر آسیب‌پذیر بوده است و متأسفانه افرادی که از این قضیه بیشتر آسیب می‌بینند افرادی هستند که کمترین نقش را در آلودگی‌های اقلیمی داشته‌اند مثل زنان، کودکان، سالمندان و معلولین.

متخصصین آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در جهت کاهش این اثرات زیانبار سلامت و در راستای هدف عدالت در سلامت، نقش و رسالت خیلی مهمی دارند که این رسالت را در ۳ مسیر انجام می‌دهند. اولی توانمندسازی مردم از طریق افزایش دانش و مهارت‌های آنها، دومی حمایت‌طلبی از طریق مذاکره با سیاستمداران و قانون‌گذاران، سومی میانجی‌گری بین سازمان‌ها و ارگان‌های دولتی و خصوصی.

استاد گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت دانشکده در پایان گفت: در همین راستا دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز در تاریخ اول و دوم آبان ۱۴۰۳ سمپوزیومی تحت عنوان پیامدهای بهداشتی تغییرات اقلیم برگزار خواهد کرد که گروه ارتقا سلامت و بهداشت عمومی دانشکده پنلی از این سمپوزیوم را با بررسی اثرات تغییرات اقلیمی بر زنان، کودکان، سالمندان و معلولین و راه‌های کنترل آنها و امکانات نظام سلامت برای مقابله با اثرات تغییرات اقلیمی اجرا خواهد کرد.



دفاع دانشجویان



"بررسی تأثیر مداخله ی آموزشی خودمراقبتی بر توانمندسازی زنان باردار نخست زا تحت پوشش برنامه پزشک خانواده شهرستان استهبان: کاربردی از مدل ارتقا سلامت پندر"

در طول حیات هر زن مراحل وجود دارد که تاثیرات عمیقی بر زندگی او برجای می گذارد که ازجمله این مراحل دوران بارداری است. انتقال به مرحله ی مادری با تغییرات مختلف فیزیولوژیکی، روانی، اجتماعی و بیومکانیکی زیادی همراه است که این دوران را به یک دوره تنش زا تبدیل کرده و موجب وارد آمدن اثرات جبران ناپذیر جسمی و روحی بر جنین و مادر خواهد شد که اکثریت، از طریق مراقبت های بهداشتی انجام شده توسط متخصصان بهداشتی ماهر قبل، حین و بعد از دوران بارداری قابل پیشگیری هستند. تغییرات رفتاری ممکن است تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند دانش باشد. اطلاعات بهداشتی را می توان از طیف گسترده ای از منابع مختلف بدست آورد؛ اما منابع رسمی مانند مراقبت های بهداشتی ارائه شده رایج ترین است. اگرچه، محتوا و کفایت مراقبت های دوران بارداری با نتیجه یک بارداری سالم مرتبط است اما صرفاً ارائه مراقبت های بهداشتی، نتایج مطلوب برای بارداری را تضمین نمی کند. در سال های اخیر مفهوم خودمراقبتی در فلسفه مراقبت های بهداشتی اولیه مطرح شده است. همچنین توانمندسازی مادران باردار جهت سازگاری با این تغییرات، ضروری به نظر میرسد. با وجود اهمیت خودمراقبتی در زنان باردار، مطالعات نشان می دهد که تحقیقات جامعی برای روشن شدن مفهوم خودمراقبتی انجام نشده است، از طرفی در حوزه ارتقاء سلامت تئوریها و الگوهای زیادی وجود دارند که انتخاب تئوری یا مدل مناسب در برنامه ریزی سلامت به شناخت عوامل کلیدی و تعیین مسیر درست مداخله آموزشی می انجامد. به نظر میرسد مدل ارتقای سلامت پندر یک مدل جامع برای پیش بینی رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت ارائه می کند که علاوه بر پیشگیری به مسئله ارتقای سلامت توجه بیشتری نموده است؛ بنابراین با توجه به جستجوهایی که در پایگاه های اطلاعات و سایتهای معتبر علمی صورت گرفت، برنامه ای مبتنی بر مدل ارتقای سلامت پندر برای توانمندی خودمراقبتی در زنان باردار یافت نشد؛ لذا این مطالعه با هدف "تعیین تأثیر مداخله ی آموزشی خودمراقبتی بر توانمندسازی زنان باردار نخست زا تحت پوشش برنامه پزشک خانواده شهرستان استهبان" انجام شد.

این مطلب از پایان نامه "زهرا رضایی" دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت به راهنمایی دکتر "لیلا قهرمانی" و با عنوان "بررسی تأثیر مداخله ی آموزشی خودمراقبتی بر توانمندسازی زنان باردار نخست زا تحت پوشش برنامه پزشک خانواده شهرستان استهبان: کاربردی از مدل ارتقا سلامت پندر" استخراج گردیده است.





"بررسی تاثیر مداخله آموزشی مدیریت استرس بر ترس از زایمان و انتخاب نوع زایمان طبیعی زنان نخست زا شهرستان دشتستان : کاربردی از مدل اعتقاد بهداشتی"

بارداری و زایمان مراحل مهمی در زندگی زنان هستند که با تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی همراهند. استرس و ترس از زایمان می‌تواند سلامت روان و جسم زنان باردار نخست‌زا را تهدید کرده و به مشکلاتی مانند زایمان زودرس، وزن کم نوزاد، سزارین‌های غیرضروری و مشکلات روانی مادر منجر شوند. مطالعات نشان می‌دهند که ۷۰ تا ۸۰ درصد از زنان باردار درجات مختلفی از تغییرات روانی، از جمله استرس و اضطراب را در دوران بارداری تجربه می‌کنند. بنابراین، مداخلات آموزشی برای کاهش استرس و ترس از زایمان می‌تواند به بهبود بهزیستی روانی و تصمیم‌گیری بهتر مادران در انتخاب روش زایمان کمک کند.

از طرفی در حوزه ارتقاء سلامت تئوریها و الگوهای زیادی وجود دارند که انتخاب تئوری یا مدل مناسب در برنامه ریزی سلامت به شناخت عوامل کلیدی و تعیین مسیر درست مداخله آموزشی می‌انجامد. به نظر میرسد مدل اعتقاد بهداشتی یک مدل جامع برای پیش بینی رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت ارائه می‌کند

نتایج این مطالعه نشان داد که مداخله آموزشی مدیریت استرس به‌طور مؤثری استرس ادراک‌شده و ترس از زایمان را در زنان نخست‌زا کاهش می‌دهد. با این حال، مداخله نتوانست مستقیماً رفتار زایمانی را به سمت افزایش زایمان طبیعی تغییر دهد که ممکن است به محدودیت‌های فردی و سیاست‌های موجود مرتبط باشد. همبستگی بین استرس، ترس و قصد زایمان نشان می‌دهد که کاهش این عوامل می‌تواند نتایج زایمانی را بهبود بخشد. بنابراین توصیه می‌شود برنامه‌های مشابه با تمرکز بر توانمندسازی روانی و حمایت‌های اجتماعی گسترده‌تر اجرا شوند.

مداخله آموزشی مبتنی بر مدل اعتقاد بهداشتی، به‌طور مؤثری در بهبود سازه‌های مدل، کاهش استرس ادراک‌شده و ترس از زایمان و افزایش قصد زنان برای انتخاب زایمان طبیعی نقش داشته است.

این مطلب از پایان نامه "عصمت دهقانی" دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت به راهنمایی "دکتر مهین نظری" و با عنوان "بررسی تاثیر مداخله آموزشی مدیریت استرس بر ترس از زایمان و انتخاب نوع زایمان طبیعی زنان نخست زا شهرستان دشتستان : کاربردی از مدل اعتقاد بهداشتی" استخراج گردیده است.





دفاع دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت – خانم حمیده سعیداوی

" بررسی تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مدل خودکارآمدی بر مدیریت استرس در کارکنان شبکه بهداشت و درمان رامهرمز "

استرس شغلی یکی از مهم‌ترین منابع ایجادکننده استرس در زندگی افراد است و به مسئله‌ای شایع و پرهزینه در محیط کار تبدیل شده است. سازمان ملل متحد این پدیده را بیماری قرن بیستم نامیده و سازمان بهداشت جهانی آن را مشکلی همه‌گیر اعلام کرده است. استرس به‌طور کلی عاملی است که تعادل فیزیکی و روانی فرد را مختل کرده و با ایجاد مشکلات روان‌تنی و روانی، کارایی فرد را در ابعاد مختلف زندگی—شغلی، خانوادگی و اجتماعی—کاهش می‌دهد.

با توجه به مطالعات انجام‌شده، نتایج بیانگر میزان بالای شیوع استرس شغلی و تأثیر آن بر سلامت روان و سلامت جسمی کارمندان شاغل در مراکز درمانی است. از سوی دیگر، یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های سازمان‌ها بهبود و تقویت عملکرد کارکنان است. بنابراین، انجام مداخلات آموزشی برای کاهش استرس شغلی کارکنان مراکز درمانی ضروری است. این مداخلات می‌توانند منجر به افزایش دانش، انگیزه و توانایی افراد برای دسترسی، درک، ارزیابی و استفاده از اطلاعات بهداشتی برای قضاوت و تصمیم‌گیری شوند. علاوه بر این، آموزش مدیریت استرس به‌عنوان یکی از مهارت‌های زندگی باعث افزایش قدرت سازگاری و توانایی‌های روانی و اجتماعی افراد در مواجهه با دشواری‌های زندگی و کاهش اضطراب آن‌ها می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مداخلات آموزشی مبتنی بر مدیریت استرس توانسته‌اند استرس شغلی پرستاران را کاهش دهند و در تعدیل استرس آن‌ها در سطوح فردی و سازمانی مؤثر واقع شوند. لذا انجام مداخلات آموزشی جهت مدیریت عوامل قابل تعدیل استرس می‌تواند به عنوان یک استراتژی مؤثر در نظر گرفت.

این مطلب از پایان نامه " حمیده سعیداوی " دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت به راهنمایی دکتر "مهین نظری" و با عنوان " بررسی تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مدل خودکارآمدی بر مدیریت استرس در کارکنان شبکه بهداشت و درمان رامهرمز " استخراج گردیده است.





دفاع دانشجوی دکترا آموزش بهداشت – الهه شوشتری مقدم

"تدوین و ارزشیابی تاثیر برنامه ارتقاء سلامت بر تطابق بازنشستگی و کیفیت زندگی بازنشستگان؛ کاربرد مدل مبادله ای استرس و مقابله تعبیه شده در مدل پرسید – پرسید"

دوران بازنشستگی همراه با تغییراتی در ابعاد مختلف زندگی از جمله تغییرات مالی، اجتماعی، روانشناختی و حتی تغییر در فعالیت های روزانه است که زندگی بازنشستگان را با چالش هایی مواجه می کند. این دوره همچنین با آغاز سالمندی و به تبع آن تغییرات پاتوفیزیولوژیک همراه است. تاثیر متقابل این موارد تغییرات دوران بازنشستگی و تغییرات دوران سالمندی (بر کیفیت زندگی افراد بسیار چشمگیر است. نحوه تطابق افراد با دوران بازنشستگی نیز تاثیر بسزایی بر کیفیت زندگی آنها دارد. از این رو، آموزش مهارت های مقابله ای برای توانمندسازی بازنشستگان برای مواجه با چالش های این دوران از اهمیت بالایی برخوردار است. این مطالعه با هدف طراحی و ارزیابی یک برنامه ارتقاء سلامت مبتنی بر نظریه برای بهبود تطابق بازنشستگی و کیفیت زندگی بازنشستگان صنعت نفت و آموزش و پرورش در شیراز انجام شده است. یافته های این پژوهش نشان دهنده اثر بخشی برنامه ارتقای سلامت بر پایه الگوی «پرسید-پرسید» و مدل استرس و مقابله لازاروس در بهبود کیفیت زندگی، بهزیستی روانشناختی، تطابق بازنشستگی و بهزیستی معنوی است. این اثر بخشی نشان می دهد که این برنامه قابلیت اجرا در سایر سازمانها را نیز دارد. با این حال، مطالعات بیشتر برای بررسی ماندگاری اثرات در بلند مدت (بیش از شش ماه) و ارزیابی کارایی آن در گروههای مختلف ضروری است. نتایج نشان می دهد که مداخلات مبتنی بر این الگوها، با رویکردی فرد محور و متناسب با نیاز های بازنشستگان، می تواند به سازگاری بهتر و بهبود سلامت روانی در آن ها منجر شود.

این مطلب از پایان نامه "الهه شوشتری مقدم" دانشجوی دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت به راهنمایی دکتر "محمد حسین کاوه" و با عنوان "تدوین و ارزشیابی تاثیر برنامه ارتقاء سلامت بر تطابق بازنشستگی و کیفیت زندگی بازنشستگان؛ کاربرد مدل مبادله ای استرس و مقابله تعبیه شده در مدل پرسید- پرسید" استخراج گردیده است.





"عوامل اثر گذار بر اصلاح رفتار کاربران رایانه بر دردهای اسکلتی عضلانی براساس الگوی آموزشی مدل پرسید"

امروزه با توجه به پیشرفت فناوری، کاربران رایانه بیشتر از سایر کارمندان در هر سازمان مستعد ابتلا به اختلالات اسکلتی عضلانی هستند. وجود رابطه بین اختلالات اسکلتی-عضلانی به ویژه درد ناحیه کمر و حالت بدنی نشسته در مشاغل، مورد تأیید قرار گرفته است، بنابراین اصلاح نحوه نشستن و مداخلات آموزشی مبتنی بر ارگونومی و الگوهای آموزشی ارتقا سلامت در کاربران رایانه ضروری است. اختلالات اسکلتی-عضلانی به هرگونه آسیب بافتی سیستم اسکلتی - عضلانی که باعث مختل شدن عملکرد اندامها می شود، اطلاق می گردد، این اختلالات منجر به آسیب های متعددی در اجزای تشکیل دهنده سیستم اسکلتی - عضلانی بدن می شود. یکی از شایع ترین اختلالات اسکلتی عضلانی، اختلالات اسکلتی-عضلانی مرتبط با کار است که به عنوان یکی از مشکلات اصلی سلامتی، ناتوانی و غیبت از کار در جوامع صنعتی محسوب می گردد، حدود یک سوم از هزینه های درمانی را به خود اختصاص می دهد و عامل اصلی آسیب به نیروی کار انسانی می باشد. البته آنچه قابل تأمل است نقش آموزش در تغییر رفتارهای فردی نامطلوب است و یکی از راه کارهای آموزشی مؤثر در این افراد، آموزش ارگونومی است.

ارگونومی در اصل واژه ای یونانی است که از ترکیب ارگو به معنی کار و نومس به معنای قاعده و قانون تشکیل شده است. ارگونومی علمی است در جستجوی افزایش ایمنی، کارایی باهدف راحتی افراد توسط ایجاد محیط کاری متناسب باقابلیت های کاربران و تطابق محیط با انسان است. این علم به مطالعه و تحلیل چگونگی انجام وظایف توسط افراد، نوع تجهیزات مورد استفاده آنها، چارچوب زمانی و جنبه های فیزیکی و روانشناسی محیط کار نیز می پردازد به همین منظور پیشگیری و دادن آموزش به کاربران رایانه جزو اولویت های بهداشتی می باشد و جهت پیشگیری از پیامدهای مضر، ضروری است، چرا که برخی از مطالعات نشان داده اند که یکی از عوامل ایجاد کننده اختلالات اسکلتی-عضلانی نداشتن دانش است، بنابراین، ارائه آموزش به کاربران رایانه حائز اهمیت است.

این مطلب از جلسه دفاع پایان نامه آقای حمید رضا عظیمی موصول دانشجوی رشته کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت با عنوان "بررسی تا پیر آموزش ارگونومی بر دردهای اسکلتی عضلانی کاربران رایانه شاغل در شبکه بهداشت و درمان شهرستان فیروزآباد- کاربردی از مدل پرسید" به راهنمایی سرکار خانم دکتر مهین نظری مدیر گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت دانشکده بهداشت استخراج گردیده است.





جلسه دفاع کارشناسی ارشد سلامت سالمندی-نگار پایدار جهرمی

"تاثیر پروتکل پیشگیری از آلودگی هوای داخل ساختمان بر بروز علائم سندرم ساختمان بیمار و حفظ تعادل"

کیفیت خواب جمعیت سالمندان شهر شیراز

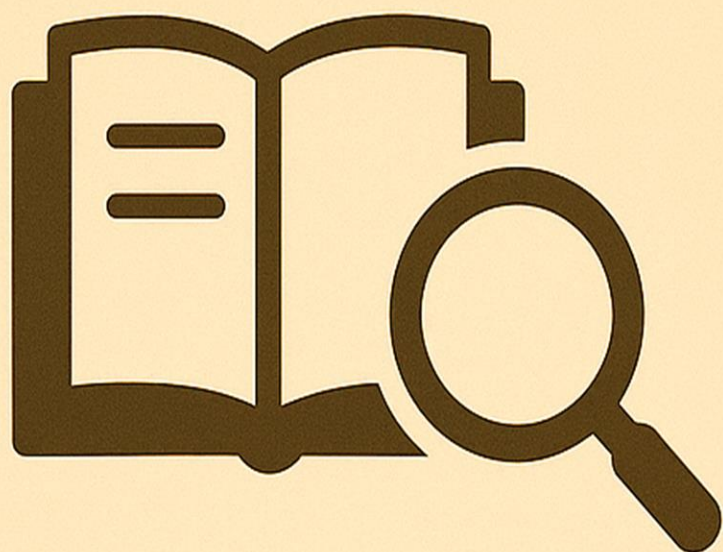
جمعیت سالمند جهان، به دلیل پیشرفت‌های اخیر در فناوری‌های پزشکی و بهداشت عمومی، کاهش نرخ مرگ و میر و افزایش امید به زندگی، به طور چشمگیری در حال افزایش است. پیش‌بینی می‌شود که تا سال 2050 میلادی، تعداد سالمندان با رشدی معادل 21.4 درصد مواجه شود. با افزایش سن، آسیب‌پذیری سالمندان در برابر خطرات محیطی بیشتر می‌شود، زیرا بسیاری از سیستم‌های بدن با گذر زمان دچار ضعف نسبی می‌شوند. این تغییرات فرآیندهایی را در بر می‌گیرد که توانایی سالمندان برای مقابله با چالش‌های محیطی را کاهش می‌دهد.

آلودگی هوای داخل خانه یکی از جدی‌ترین مشکلات سلامت عمومی است که هر ساله منجر به مرگ 4.5 میلیون نفر در سراسر جهان می‌شود. این مرگ‌ومیرها عمدتاً ناشی از بیماری‌هایی مانند ذات‌الریه، سکنه مغزی، بیماری‌های ایسکمیک قلبی، بیماری‌های مزمن انسدادی ریه و سرطان ریه هستند. برخلاف تصور عمومی که خانه را محیطی امن در برابر آلودگی‌ها می‌داند، تحقیقات نشان داده‌اند که کیفیت هوای داخل خانه می‌تواند به همان اندازه یا حتی بیشتر از آلودگی هوای بیرون بر سلامت افراد تأثیر بگذارد. آلودگی هوای داخلی معمولاً از دو منبع اصلی نشأت می‌گیرد: ورود آلودگی هوا از فضای باز به داخل خانه و تولید آلودگی ناشی از فعالیت‌های داخلی. میزان این آلودگی‌ها به عواملی همچون غلظت آلاینده‌های بیرونی، شرایط هواشناسی، تهویه داخلی، میزان نفوذ آلودگی و فعالیت‌های انسانی بستگی دارد. رایج‌ترین آلاینده‌های داخل خانه شامل ذرات معلق، فرمالدئید، ترکیبات آلی فرار و نیمه‌فرار، دی‌اکسید کربن (به‌ویژه در محیط‌های شلوغ)، مونوکسید کربن (در خانه‌هایی که از سوخت جامد برای گرمایش یا پخت‌وپز استفاده می‌کنند)، باکتری‌ها و کپک‌های موجود در هوا هستند.

سالمندان به دلیل بازنشستگی، کاهش تحرک یا مشکلات سلامتی، زمان بیشتری را در محیط خانه سپری می‌کنند. مطالعات نشان می‌دهند که این گروه سنی حدود 65 درصد از ساعات بیداری خود را در منزل می‌گذرانند، و این زمان در فصل‌های سرد سال افزایش می‌یابد. بسیاری از سالمندان با بیماری‌های مزمن، مانند مشکلات قلبی عروقی و تنفسی، مواجه هستند که کیفیت پایین هوای داخل خانه می‌تواند این مشکلات را تشدید کند. همچنین، زندگی در خانه‌های قدیمی با سیستم‌های تهویه نامناسب می‌تواند خطر افزایش غلظت آلاینده‌ها را بیشتر کند.

این مطلب از پایان‌نامه‌ی خانم "نگار پایدار جهرمی" دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی به راهنمایی دکتر "عبدالرحیم اسداللهی" و با عنوان "بررسی تاثیر پروتکل پیشگیری از آلودگی هوای داخل ساختمان بر بروز علائم سندرم ساختمان بیمار و حفظ تعادل، کیفیت خواب جمعیت سالمندان شهر شیراز: یک مطالعه شاهددار تصادفی" استخراج گردیده است





ژورنال کلاب



آموزش رفتاری والدین برای کودکان بیش فعال ، شدت وضعیتی عدم انطباق کودک و استرس مرتبط با والدین را کاهش می دهد.

بسیاری از رفتارها یا علائم مرتبط با اختلال نقص توجه-بیش فعالی (ADHD) ممکن است به صورت موقعیتی یا فقط در زمینه‌های خاص رخ دهند و محیط خانواده و سایر ویژگی‌های زمینه‌ای نیز بر نمایش رفتاری تأثیر می‌گذارند. آموزش رفتاری والدین (BPT) یک درمان مبتنی بر شواهد برای رسیدگی به مشکلات رفتاری در کودکان مدرسه‌ای مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی (ADHD) است. برنامه‌های BPT رفتارهای والدین را هدف قرار می‌دهند و به آنها مهارت‌های فرزندپروری مثبت را برای کاهش مشکلات رفتاری رایج (مانند عدم انطباق، پرخاشگری و عصبانیت‌های خلقی) مرتبط با تشخیص ADHD و سایر اختلالات رفتاری آموزش می‌دهند. مؤلفه‌های مشترک BPT شامل آموزش راهبردهای والدین برای دادن دستورات مؤثر، افزایش انطباق با دستورالعمل‌ها، استفاده از سیستم‌های مدیریت احتمالی، و اجرای پیامدهای مهلت زمانی یا هزینه پاسخ است.

نتایج نشان داد که پس از BPT، والدین موقعیت‌های مشکل‌ساز کمتری را گزارش کردند که مربوط به عدم انطباق کودک بود، به‌ویژه برای کارهای خانه، تکالیف، زمان صرف غذا و تعامل با همسالان. والدین همچنین کاهش قابل توجه استرس مربوط به فرزندپروری کودک مبتلا به ADHD را گزارش کردند.

این گزارش از جلسه ژورنال کلاب "محدثه مردانه" دانشجوی ارشد آموزش بهداشت با عنوان "آموزش رفتاری والدین برای کودکان بیش فعال ، شدت وضعیتی عدم انطباق کودک و استرس مرتبط با والدین را کاهش می دهد." به راهنمایی "دکتر محمد حسین کاوه" از گروه ارتقاء سلامت دانشکده استخراج گردیده است.



تأثیر تمرینات ترکیبی فیزیکی و شناختی بر پیش‌گیری از سقوط و کاهش ریسک افراد سالمند با اختلال

شناختی خفیف : یک مطالعه کنترل‌شده تصادفی

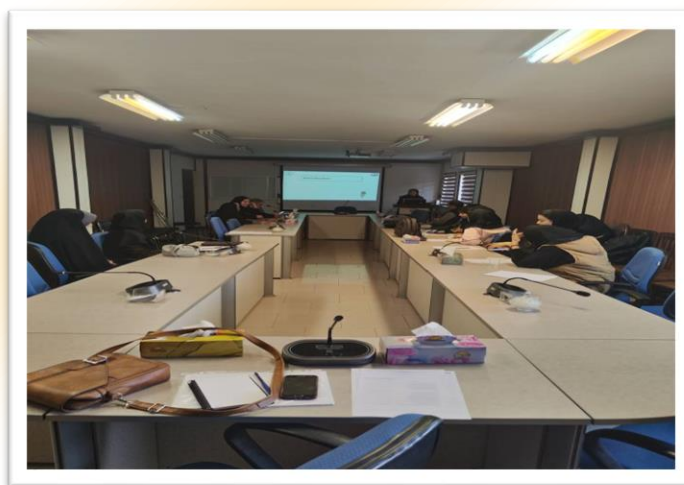
سالمندان مبتلا به اختلال شناختی خفیف دوبرابر بیشتر از سالمندان بدون ابتلا به اختلال شناختی خفیف در خطر افتادن هستند. . اختلال شناختی خفیف یک عامل پیش‌بینی‌کننده و یک عامل خطر برای افتادن در سالمندان ساکن جامعه محسوب می‌شود. این اختلال به عنوان حالت بینابینی کاهش شناختی بین پیری نرمال و زوال عقل تعریف می‌شود. کاهش قدرت عضلانی، اختلال در کنترل تعادل و سرعت راه رفتن آهسته‌تر همراه با افزایش سن و کاهش شناختی خطر افتادن افراد مسن‌تر با اختلال شناختی خفیف را افزایش می‌دهد. مداخله ای که ورزش فیزیکی و آموزش شناختی را در یک رژیم درمانی یکپارچه می‌کند، می‌تواند بهترین رویکرد برای پرداختن به این عوامل خطر به طور همزمان و کارآمد باشد. هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر تمرینات ترکیبی فیزیکی و شناختی بر میزان سقوط و خطر افتادن در سالمندان با اختلال شناختی خفیف است.

این گزارش از جلسه ژورنال کلاب "مهدیس فراست" دانشجوی ارشد رشته سلامت سالمندی با عنوان "تأثیر تمرینات ترکیبی فیزیکی و شناختی بر پیش‌گیری از سقوط و کاهش ریسک افراد سالمند با اختلال شناختی خفیف : یک مطالعه کنترل‌شده تصادفی" با راهنمای "دکتر عبدالرحیم اسداللهی" از گروه ارتقاء سلامت دانشکده بهداشت استخراج گردیده است.



در سال 2018، 54 کودک عابر پیاده در تصادفات جاده ای در کره جنوبی کشته شدند که 33.1 درصد از 163 کودک فوت شده در تصادفات رانندگی را شامل می شود. در بحث ایمنی ترافیک، به ویژه در تصادفات عابر پیاده، کودکان آسیب پذیرترین افراد هستند. در اوایل کودکی، عملکردهای فیزیکی توسعه نیافته است و توانایی حفظ تعادل بدن و عملکردهای حرکتی به اندازه کافی توسعه نیافته است. علاوه بر این، دوران نوزادی ویژگی هایی را نشان می دهد که ممکن است بر آنچه ممکن است در موقعیت های خطرناک رخ دهد تأثیر بگذارد. مؤسسات آموزش در دوران کودکی مؤثرترین و سیستماتیک ترین مکان برای آموزش ایمنی به کودکان هستند. دانش یا نگرش هایی که می توان از طریق آموزش ایمنی زندگی در این مؤسسات آموزشی به دست آورد و باید شامل دانش یا نگرش های لازم برای زندگی ایمن باشد، نه صرفاً نظارت یا هدایت، یا نگرش برای پیش بینی و پیشگیری از عوامل خطر و اقدام محتاطانه. تحقیقات نشان داده است که یادگیری با استفاده از چند رسانه ای در دستیابی به نتایج خودآموزی نسبتاً کارآمد و مؤثر است. واقعیت مجاز افراد را قادر می سازد تا از طریق حواس پنج گانه بدن انسان احساس غوطه وری کنند و حسی از واقعیت را به گونه ای که گویی واقعاً در فضا هستند بدون نیاز به تجربه مستقیم محیطی که تجربه روزانه آن دشوار است، احساس کنند. یادگیری از طریق طیف گسترده ای از چند رسانه ای آموزشی، از جمله رسانه های آموزشی واقعیت مجازی، فراگیران را قادر می سازد تا با آن تعامل داشته باشند و کنجکاوی و علاقه آن ها را برانگیزد، که یادگیری خودراهر را ارتقا می دهد. رسانه های آموزشی با استفاده از VR نیز از مزیت چند رسانه ای برخوردار هستند. در محیط آموزشی چند رسانه ای آموزش، برنامه شبیه سازی مجازی با افزایش تجربه غیرمستقیم زبان آموز به افزایش اثر یادگیری کمک می کند یا با استفاده از گرافیک، ویدئو، صدا و غیره، اندام های حسی مانند بینایی و شنوایی را تحریک می کند. هدف از تجربه مبتنی بر واقعیت مجازی برای آموزش ایمنی اثر یادگیری محتوایی این است که یاد بگیریم چگونه مسائل را حل کنیم تا فراگیران بتوانند موقعیتی شبیه به واقعیت را تجربه کنند. فراگیران می توانند با آن کنار بیایند و در یک موقعیت واقعی از آن استفاده کنند. فعالیت های آموزش ایمنی VR موثرتر از آموزش موجود است. استفاده از VR اثراتی مانند حذف عوامل خطر از حوزه آموزشی و افزایش حس همکاری دارد. بنابراین، استفاده از محتوای آموزشی ایمنی ملموس مبتنی بر VR در حال افزایش است.

این مطلب از جلسه ی ژورنال کلاب **میترا نجفی** دانشجوی ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت با عنوان "**برداشت معلمان از برنامه ی آموزشی ایمنی ترافیک و زندگی با استفاده از واقعیت مجازی در دوران کودکی**" به راهنمایی **دکتر لیلا قهرمانی** از گروه ارتقا سلامت دانشکده ی بهداشت استخراج گردیده است.



انتشار مبتنی بر رایانه: یک کار آزمایشی بالینی تصادفی شده از ePREP با استفاده از مدل APIM

علم بالینی امروزه به جایی رسیده که درمان موثری برای بسیاری از بیماریهای روانی ارائه کنیم، اما چالش پیش رو اینست که این درمان های پشتیبانی شده ، در عمل روزمره به طور گسترده استفاده نمی شود. محققان در صدد این بر آمدند که روشی برای انتقال و انتشار این درمان ها بکار گیرند که امکان دسترسی افراد به این درمان ها را افزایش دهند که یکی از این روش ها استفاده از برنامه های نرم افزاری می باشد. یکی از حوزه هایی که مداخلات کامپیوتری می توانند موثر واقع شوند آموزش روابط زوجین است. برای رسیدگی به این محدودیت های خاص، یک مداخله مبتنی بر کامپیوتر بنام ePREP به عنوان یک مداخله پیشگیرانه و انعطاف پذیر برای بهبود ارتباطات زوجین در مداخله 6 هفته ای استفاده شد. یکی از محدودیت های مطالعات پیشین استفاده از e PREP تنها بروی یکی از زوجین بود که در این مطالعه با کمک مدل APIM بروی هر دو زوج به بررسی این محدودیت می پردازد. این مطالعه یک کارآزمایی شاهددار تصادفی شده بود که بروی 77 زوج که حداقل 6 ماه در یک رابطه پایدار بودند، با میانگین سنی 19 سال انجام شد. حجم نمونه مورد نظر با کمک تخصیص تصادفی کامپیوتری به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند. ابزارهای ارزیابی این مطالعه شامل پرسشنامه هایی برای سنجش تعهد، مهارت های ارتباطی ، رضایت از رابطه، خشونت فیزیکی و پرخاشگری روانی ، افسردگی و اضطراب بود. نتایج نشان داد که ePREP موجب بهبود معنادار در در تعهد مردان و مهارت های ارتباطی و خشونت و پرخاشگری روانی و افسردگی هر دوشریک گردید، اما در رضایت از رابطه و اضطراب تغییری مشاهده نشد. این پژوهش نشان دهنده پتانسیل بالای ابزارهای دیجیتال در ارتقا سلامت روابط زوجین است و تاثیر مثبت مداخله را هم بر فرد شرکت کننده و هم بر شریک زندگی او برجسته می سازد. این گزارش از جلسه ژورنال کلاب " زهرا عباسی " دانشجوی ارشد رشته سلامت سالمندی با عنوان " انتشار مبتنی بر رایانه: یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده از ePREP با استفاده از مدل APIM " با راهنمای " دکتر مهین نظری " از گروه ارتقاء سلامت دانشکده بهداشت استخراج گردیده است.



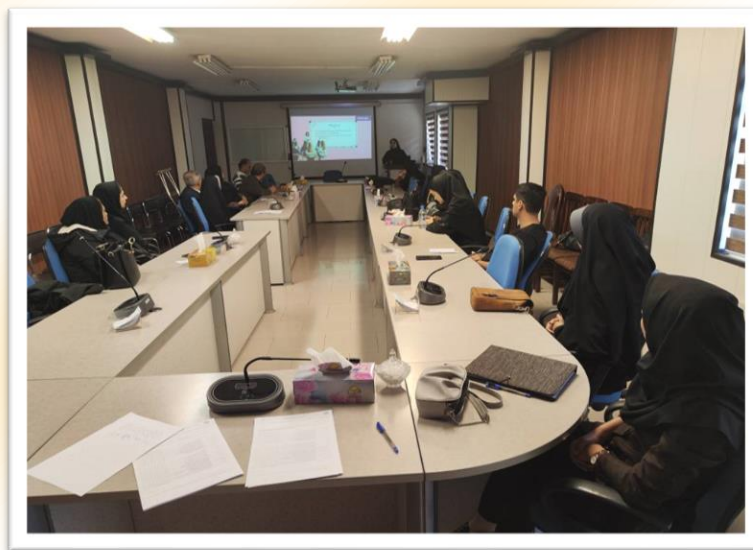
مداخلات آموزشی سبک زندگی ، موثر بر کاهش علائم سندرم پیش از قاعدگی حتی پس از

بلایا

سندرم پیش از قاعدگی (PMS) که یک اختلال شایع در بین زنان در سنین باروری است، مجموعه ای از علائم فیزیکی، روانی، خلقی و رفتاری مانند سر درد ، دل درد ، خلق افسرده، اضطراب، بی ثباتی عاطفی ، کاهش علاقه به فعالیت های معمول، مشکل در تمرکز، کمبود شدید انرژی و خستگی و اختلال در خواب که به صورت دوره ای حدود یک یا دو هفته قبل از شروع قاعدگی اتفاق می افتد .

از طرفی دیگر برخی بلایا مثل زلزله، سیل و ... با ایجاد اختلال استرس پس از سانحه باعث بدتر شدن این موارد می شوند . درست مانند اتفاقی که در سال ۲۰۱۱ در شرق ژاپن به وقوع پیوست و زمینه یک پژوهش را برای محققین فراهم کرد . در مقاله ای که در کشور ژاپن مورد بررسی قرار گرفت ، بازتحلیلی بر روی داده های مربوط به یک مداخله آموزشی در سال ۲۰۱۰ و مقایسه آن با داده های پس از زلزله در سال ۲۰۱۱، نشان داد که همچنان اثر مداخله آموزشی می تواند پابرجا باشد و افرادی که در سال ۲۰۱۰ مداخله آموزشی دریافت کرده بودند همچنان با کاهش علائم حتی پس از زلزله مواجه بودند . نتایج این مطالعه نشان می دهد که باید برنامه ریزی هایی برای آموزش مواردی مثل سندرم پیش از قاعدگی به دانش آموزان داده شود تا در صورت وقوع حوادثی مثل بلایای فاجعه بار همچنان بتوانند از خود مراقبت کنند و در شرایط بحرانی با اختلالات مربوط به قاعدگی کمتر مواجه شوند .

این گزارش از جلسه ژورنال کلاب " مرضیه اعتباری " دانشجوی ارشد آموزش بهداشت با عنوان " تاثیر یک مداخله آموزشی بر سندرم پیش از قاعدگی نوجوانان، درسی از زلزله بزرگ شرق ژاپن " به راهنمایی " دکتر مسعود کریمی " از گروه ارتقاء سلامت دانشکده استخراج گردیده است.



اضطراب دوران بارداری یکی از موضوعات مهم سلامت روانی و جسمی مادران است که به نگرانی‌ها و ترس‌های مرتبط با بارداری، زایمان، سلامت نوزاد و نقش والدگری آینده اشاره دارد. بر اساس مطالعات، 60 تا 70 درصد زنان در طول بارداری دچار اضطراب می‌شوند که این اضطراب اغلب در سه‌ماهه سوم به اوج خود می‌رسد. این وضعیت می‌تواند منجر به پیامدهای نامطلوبی مانند زایمان زودرس، وزن کم نوزاد و افزایش نرخ زایمان سزارین شود.

مطالعات نشان می‌دهند که خودکارآمدی، به‌عنوان یکی از مفاهیم کلیدی روان‌شناسی، نقشی مهم در کاهش اضطراب ایفا می‌کند. بر اساس نظریه بندورا، خودکارآمدی به باور فرد در توانایی انجام وظایف خاص اشاره دارد. شواهد پژوهشی نشان می‌دهند که افراد با خودکارآمدی بالاتر، کمتر دچار اضطراب و ترس می‌شوند، در حالی که احساسات منفی مانند اضطراب و افسردگی می‌توانند خودکارآمدی را کاهش دهند. لذا مطالعه‌ای به بررسی اثرات یک مداخله آموزشی مبتنی بر تئوری خودکارآمدی در کاهش اضطراب دوران بارداری و بهبود پیامدهای زایمانی در زنان نخست زای ایرانی پرداخت. در این پژوهش، 8 جلسه مداخله آموزشی طی یک ماه برای مادران باردار گروه مداخله برگزار شد. این جلسات با هدف افزایش خودکارآمدی جهت مدیریت اضطراب و نگرانی‌های مرتبط با دوران بارداری طراحی شده بود و از روش‌هایی نظیر سخنرانی تعاملی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی، ایفای نقش، الگوی نقش و بازدید عملی استفاده شد. این پژوهش پیشنهاد می‌کند که آموزش‌های مبتنی بر تئوری خودکارآمدی به‌عنوان یک مداخله هزینه‌اثربخش در مراکز بهداشتی مورد استفاده قرار گیرد تا از اضطراب دوران بارداری و پیامدهای نامطلوب آن پیشگیری شود. نتایج مطالعه نشان داد که گروه مداخله کاهش معناداری در اضطراب بارداری تجربه کردند. علاوه بر این، نرخ زایمان طبیعی در این گروه بالاتر و وزن نوزادان آنها بیشتر از گروه کنترل بود.

این گزارش از جلسه ژورنال کلاب سر خانم "**نرگس مبشری**" دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت تحت عنوان "The effect of educational intervention based on self-efficacy theory on pregnancy anxiety and childbirth outcomes among Iranian primiparous women" به راهنمایی سرکار خانم دکتر "**مهین نظری**" از گروه ارتقاء سلامت دانشکده استخراج گردیده است.



تأثیر رژیم غذایی مدیترانه ای بر عملکرد جنسی در افراد مبتلا به دیابت نوع 2

دیابت نوع 2 یکی از بیماریهای شایع میباشد که با توجه به سبک زندگی افراد نظیر کم تحرکی و تغذیه نامناسب چشم انداز رو به افزایشی را دارد. با توجه به عوارض عمده و گاهی جبران ناپذیر دیابت در مبتلایان محققین در صدد برآمدن تا راههایی را در پیش گیرند که در به تعویق افتادن یا کاهش عوارض این بیماری کمک کند. یکی از این روش ها بهبود تغذیه و اصلاح سبک زندگی افراد میباشد. لازم بذکر است که یکی از عوارض دیابت اختلالات جنسی در هر دو جنس میباشد و از آن جا که ابتلا به اختلالات جنسی در زنان و اختلال نعوذ در مردان میتواند زنگ خطر احتمال ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی را در آینده به صدا در آورد لذا این مطالعه با هدف به تعویق انداختن اختلالات جنسی در بیماران دیابتی نوع 2 و به تعویق افتادن نیاز به دارو در این بیماران با استفاده از رژیم مدیترانه ای در مقایسه با رژیم غذایی کم چرب انجام گرفت.

این مطالعه که هشت سال طول کشید یک کآزمایی شاهد دار تصادفی شده بود که در یک مرکز دیابت در کشور ایتالیا بر روی 215 نفر از بیماران دیابتی که به تازگی دیابت درآنان تشخیص داده شده و هنوز مصرف دارو در آنان آغاز نشده بود انجام گرفت. در ابتدا افراد با کمک تخصیص تصادفی کامپیوتری در دو گروه قرار گرفتند که یک گروه به مدت چهار سال از رژیم مدیترانه ای تبعیت کردند و گروه دیگر تحت کنترل با رژیم کم چرب قرار گرفتند. در پایان مداخله نتایج نشان داد که علی رغم اندکی تغییر مثبت در اندازه ی دور کمر و وزن افراد شاخص های عملکرد جنسی بهتر نشد و حتی بدتر هم شد اما این کاهش عملکرد جنسی در افرادی که تحت تبعیت از رژیم غذایی مدیترانه ای بودند دیرتر اتفاق افتاد و لذا افرادی که در گروه استفاده از رژیم غذایی کم چرب بودند زودتر دچار عوارض اختلالات جنسی شدند لذا زودتر از مداخله خارج شد و مطالعه بر روی این افراد 6/1 سال طول کشید.

این گزارش از جلسه ی ژورنال کلاب الهام محمدی دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی با عنوان **تأثیر رژیم غذایی مدیترانه ای بر اختلالات جنسی در افراد مبتلا به دیابت نوع 2** با راهنمایی استاد محترم آقای دکتر مسعود کریمی از گروه ارتقاء سلامت دانشکده بهداشت استخراج گردیده است.





یشتَر بدانیم



فلسفه سلامتی در کودکان

فلسفه سلامتی در کودکان به معنای درک و ترویج سلامت جسمی، روانی و اجتماعی در این گروه سنی است. این مفهوم شامل پیشگیری از بیماری‌ها، ترویج رفتارهای سالم و ایجاد محیطی مناسب برای رشد و توسعه کودکان می‌باشد. این فلسفه به کودکان کمک می‌کند تا مهارت‌های لازم برای مدیریت سلامت خود را بیاموزند و درک عمیق‌تری از اهمیت سلامتی در زندگی روزمره پیدا کنند. برای نهادینه نمودن رفتارهای سالم از کودکی و امکان انتخاب بیشتر رفتارهای سلامتی در بزرگسالی لازم است سازمان آموزش و پرورش و سازمان ملی تعلیم و تربیت، ارتقای انواع تفکر را از کودکی مورد توجه قرار دهند. آموزش تفکر سلامتی به کودکان این امکان را می‌دهد که:

- با آگاهی از تأثیرات رفتارهای مختلف بر سلامت خود، انتخاب‌های سالم انجام دهند.
- برای مقابله با چالش‌های سلامتی، مهارت‌های حل مسئله را توسعه دهند.
- درباره سلامت خود و دیگران، مسئولیت‌پذیری را بیاموزند.

سلامتی در دوران کودکی به عنوان پایه‌ای برای زندگی سالم در بزرگسالی شناخته می‌شود. تحقیقات نشان می‌دهد که کودکانی که در محیط‌های سالم رشد می‌کنند، کمتر در معرض بیماری‌های مزمن در بزرگسالی قرار دارند. همچنین، سلامت روانی در این دوران تأثیر زیادی بر عملکرد تحصیلی و اجتماعی کودکان دارد. پیشگیری از بیماری‌ها از طریق واکسیناسیون، تغذیه مناسب و فعالیت بدنی منظم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. برنامه‌های پیشگیری باید از سنین پایین آغاز شوند تا به کودکان عادات سالم بیاموزند. محیط زندگی کودکان، از جمله شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، تأثیر زیادی بر سلامتی آن‌ها دارد. فراهم کردن یک محیط حمایتی و ایمن می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی کودکان کمک کند. سلامت روانی نیز به عنوان یکی از ارکان اصلی سلامت در کودکان شناخته می‌شود زیرا استرس، اضطراب و افسردگی می‌توانند تأثیرات منفی بر رشد و توسعه کودکان داشته باشند. از سوی دیگر، حمایت اجتماعی از طرف خانواده و جامعه نیز می‌تواند به کودکان در مقابله با چالش‌ها کمک کند و ایجاد روابط مثبت و حمایتگر می‌تواند به بهبود سلامت روانی آن‌ها منجر شود.

آموزش انواع تفکر سلامتی به کودکان کمک می‌کند تا در برابر چالش‌های زندگی مقاوم‌تر شوند و پرورش آن در کودکان باید از طریق آموزش و مثال‌های عملی انجام شود که والدین، مربیان، سازمان آموزش و پرورش و سازمان ملی تعلیم و تربیت نقش مهمی در این زمینه دارند.

ارتباط بین تفکر فلسفی و اتخاذ شیوه‌های زندگی سالم در میان کودکان به عنوان یک حوزه مهم مورد توجه در مطالعات اخیر ظاهر شده است. تحقیقات نشان می‌دهد که آموزش تفکر فلسفی مانند تفکر نقادانه، خلاقانه و مراقبتی می‌تواند به کودکان کمک کند تا تصمیمات بهتری در مورد سلامت و رفتار خود بگیرند. این مفاهیم می‌توانند کودکان را تشویق به اتخاذ رفتارهای سالم‌تری مانند تغذیه مناسب، فعالیت بدنی منظم و بهداشت نمایند.

زکيه خرمکی دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

مدیریت تفکیک پسماند در منزل

محیط زیست است که سلامت انسان و سایر جانداران در گرو آن است. فرهنگ سازی در زمینه تفکیک زباله، همراه با افزایش تعامل مردم و شهرداری در حوزه جمع آوری زباله و مواد بازیافتی، مانع از هدر رفتن سرمایه ملی و افزایش سطح بهداشت محیطی می گردد. زباله های خانگی نیز منبعی هستند که می توان برای تولید محصولات جدید از آنها استفاده نمود.

زباله های خانگی

زباله به فضولات جامد، نیمه جامد یا مایعی گفته می شود که در ظاهر به دردنخور بوده و دور ریخته می شود. بخش زیادی از زباله های خانگی شامل باقیمانده سبزیها، پوست و ضایعات میوه ها و ضایعات گوشت و مرغ و ماهی است. کاغذ و مقوا، روزنامه، کتاب، دفتر، کاغذ بسته بندی نیز بخش بزرگ دیگری از زباله های منزل را تشکیل می دهند.



روشهای اجرایی در زمینه تفکیک زباله در منزل:

۱- جمع آوری از درب منازل:

جمع آوری زباله توسط ماشینهای مخصوص که از درب منازل صورت می گیرد.

۲- ارائه ظروف مخصوص در رنگهای متفاوت:

ظروفي که معمولاً در 3 رنگ جهت تفکیک زباله های تر، خشک و کاغذ ارائه می گردند.

۳- ارائه کیسه بارنگهای مختلف

کیسه هایی با رنگهای متفاوت که هر یک جهت جمع آوری نوعی خاص از زباله بکار می روند.

۴- قرار دادن ایستگاههای تعویض زباله

این ایستگاهها معمولاً در نزدیکی مناطق مسکونی قرار دارند و شهروندان می توانند زباله های تفکیک شده خود را تحویل داده و در قبال آن از طرحهای تشویقی استفاده نمایند.

اجرای طرحهای تشویقی مانند خرید زباله تفکیکی، ارائه بن کتاب یا کالا و

فواید تفکیک زباله:

1- حجم زباله ها کاهش می یابد.

2- زباله های خشک بازیافتی می تواند بعنوان ماده اولیه در کارخانجات مورد استفاده قرار گیرد.

3- میزان دفع زباله پایین می آید.

4- منابع و انرژی حفظ می شود.

5- آلودگی های ناشی از زباله کاهش و به محیط زیست و حفظ آن کمک می کند.

6- با بازگشت دوباره مواد در چرخه تولید منابع باعث صرفه جوئی منابع طبیعی می گردد.

خدیجه جعفرپور دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

رویکردی اجتماعی به برنامه های بازیافت زباله در محیط های شهری

مدیریت پسماند شامل برنامه های بازیافت یکی از چالش های بزرگ متولیان سلامت و توسعه اقتصادی اجتماعی شهرها است. تولید زباله که در شهرها با افزایش حجم تصاعدی رخ می دهد مشکلات و چالش های بزرگی را از لحاظ بهداشتی، اقتصادی، مدیریت شهری و زیست محیطی به وجود آورده است.

بازیافت مواد زائد علاوه بر صرفه های اقتصادی با منافع بهداشتی و زیست محیطی زیادی همراه است. باوجود این، محدودیت های سازمانی، مالی و نیروی انسانی مدیران مناطق شهری را در اجرای برنامه های بازیافت با چالش های بزرگی مواجه کرده است. متأسفانه بیشتر برنامه ریزی و اقدام در زمینه بازیافت بر رویکردهای تکنیکی (از قبیل فراهم کردن نیروی انسانی، ابزارآلات و ماشین هایی برای جمع آوری و انتقال) متمرکزند.

شواهد نشان می دهد که مشارکت مسئولانه مردم و سازمان ها عنصر کلیدی در تمام برنامه های توسعه اجتماعی است. شناسایی و تحلیل عوامل تاثیرگذار و از طرف دیگر اتخاذ راهکار مناسب برای توسعه مشارکت اجتماعی یکی از راهبردهای مهم در توسعه و اجرای اثربخش برنامه های بازیافت است که کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

جلب حمایت بین بخشی همراه با ارتقاء مشارکت اجتماعی از مولفه های مهم در رویکرد اجتماعی به سیاست گذاری و عمل در زمینه بازیافت است.

براساس شواهد علمی و تجربی، اتخاذ رویکرد اجتماعی در برنامه ریزی و اقدام در زمینه بازیافت مواد زائد در محیط های شهری می تواند به هزینه - اثربخشی بیشتر منجر شود.

عاطفه محمدی دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت



شادکامی و راه های دستیابی به آن

شما تا چه حد شاد هستید؟ آیا می دانید معنی واقعی شادی چیست و برای رسیدن به آن چه راه هایی را باید پیمود؟ این پرسش ها توسط کسانی پرسیده می شوند که برآستی دنبال شادی هستند.

برای شاد بودن در زندگی یک مهارت جدید کسب کنید



شادی، شادکامی یا خوشحالی یک حالت روانی است که در آن فرد احساس عشق، سرور یا شاد بودن می کند. به فردی که دارای چنین حالتی باشد شاد، خرسند یا خوشحال گفته می شود. برخی افراد به اشتباه فکر می کنند که شایسته شادی نیستند و بدبختی و ناراحتی خود را به عنوان سرنوشت خود قلمداد می کنند. باید باور کنید که می توانید شاد باشید و توانایی رسیدن به آن را دارید، در اینجا نکاتی ارائه می گردد که به شما برای ایجاد شادی در زندگیتان کمک خواهد کرد:

- برای رسیدن به اهدافی که تصور می کنید باعث شادی شما می شود، نقشه بکشید. وقتی به دنبال دستیابی به اهدافتان باشید، در مورد خودتان احساس بهتری پیدا می کنید و وضعیت روحیتان نیز بهبود پیدا می کند.
- اطراف خود را با آدم های شاد و سر زنده پر کنید. وقتی اطرافیان افراد بدبین و ناراحت باشند، شما نیز خواه ناخواه به این وضعیت مبتلا خواهید شد. برعکس اگر اطرافتان پر از آدم های سر زنده و خوشحال باشد، روحیه ی شاد آن ها در شما نیز تاثیر خواهد گذاشت.
- وقتی اتفاق بدی برایتان می افتد، به جای متاسف شدن، به دنبال راه چاره ای برای آن باشید. افرادی که واقعاً شاد هستند، اجازه نمی دهند تا اتفاقات بد در روحیه ی آن ها تاثیر بگذارد، چون می دانند که با کمی فکر و تلاش خواهند توانست موقعیت را دوباره موافق حالشان کنند.
- چند دقیقه در روز در مورد چیزهایی که باعث خوشحالی تان می شود فکر کنید. این چند دقیقه به شما فرصت می دهد تا به چیزهای مثبت در زندگیتان متمرکز شوید و باعث شادیتان خواهد شد.
- هر روز سعی کنید کار خوبی برای خود انجام دهید. چه خودتان را به ناهار دعوت کنید، حمامی طولانی و آرامش دهنده بگیرید و یا چند دقیقه بیشتر روی آرایش ظاهرتان کار کنید، همه مفید و موثر خواهند بود.
- در همه موقعیت ها به دنبال شوخی و خنده باشید. درست است در مواقعی باید جدیت خود را حفظ کنید، اما در موقعیت هایی که فکر می کنید ممکن است باعث ناراحتی تان شود، شوخ طبعی چاره ی کار است.
- حفظ سلامتی تان یکی دیگر از راه های رسیدن به شادی است. داشتن اضافه وزن، یا نخوردن غذاهای مغذی و سالم تأثیری منفی بر روحیه ی شما خواهد داشت. همچنین ورزش باعث آزاد شدن اندورفین می شود که باعث شادی میشود.
- باید برای سازماندهی افکار، تجزیه و تحلیل احساسات و برنامه ریزی های خود یک دفترچه داشته باشید. حتما نباید نویسنده حرفه ای باشید. تنها کافی است هر آنچه که شما را خوشحال می کند را به سادگی یادداشت نمایید. اگر چیزی را نوشتید که احساس بدی نسبت به آن داشتید و یک اتفاق بد بوه است، می توانید بعد از نوشتن آن را پاره کنید. این کار باعث سازماندهی احساسات شما می شود.
- در آخر، باید بفهمید که شما شایسته ی شاد بودن هستید. آن دسته از افرادی که تصور می کنند لیاقت رسیدن به شادی و خوشحالی را ندارند، ناخودآگاه تلاش برای رسیدن به شادی خود را خراب می کنند.

دکتر مسعود کریمی

نگهداری کودکان توسط بزرگ والدین

نگهداری کودکان با نیازهای ویژه توسط مادر بزرگ‌ها و پدر بزرگ‌ها می‌تواند چالش‌ها و مزایای خاص خود را داشته باشد. این نوع مراقبت، علاوه بر ایجاد پیوندهای عاطفی قوی، می‌تواند به بهبود سلامت روانی و جسمی سالمندان نیز کمک کند.

مزایا:



- پیوند عاطفی قوی: مادر بزرگ‌ها و پدر بزرگ‌ها معمولاً عشق و توجه زیادی به نوه‌های خود دارند که این امر می‌تواند به رشد عاطفی و اجتماعی کودک کمک کند.
- حمایت روانی: مراقبت از نوه‌ها می‌تواند به سالمندان احساس مفید بودن و رضایت از زندگی بدهد و خطر افسردگی را کاهش دهد.
- تجربه و دانش: سالمندان به دلیل تجربه‌های زندگی خود می‌توانند راهنمایی‌های ارزشمندی برای تربیت کودکان ارائه دهند.

چالش‌ها:

- نیاز به انرژی و زمان: مراقبت از کودکان، به ویژه کودکان با نیازهای ویژه، نیازمند انرژی و زمان زیادی است که ممکن است برای سالمندان دشوار باشد.
- مشکلات جسمی: سالمندان ممکن است با مشکلات جسمی مواجه باشند که مراقبت از کودکان را برایشان سخت‌تر می‌کند.
- تفاوت در روش‌های تربیتی: ممکن است روش‌های تربیتی مادر بزرگ‌ها و پدر بزرگ‌ها با والدین متفاوت باشد که این امر می‌تواند باعث سردرگمی کودک شود.

راهکارها:

- **حمایت اجتماعی:** استفاده از خدمات حمایتی مانند گروه‌های پشتیبانی، مشاوره و خدمات اجتماعی می‌تواند به سالمندان کمک کند تا با چالش‌های مراقبت از کودکان بهتر مقابله کنند.
- **آموزش و آگاهی:** آموزش سالمندان در مورد نیازهای ویژه کودکان و روش‌های مناسب تربیتی می‌تواند به بهبود کیفیت مراقبت کمک کند. این آموزش‌ها می‌تواند شامل دوره‌های آموزشی، کتاب‌ها و منابع آنلاین باشد.
- **تقسیم وظایف:** تقسیم وظایف بین اعضای خانواده می‌تواند به کاهش بار مراقبت کمک کند. این تقسیم وظایف می‌تواند شامل کمک‌های روزانه، برنامه‌ریزی زمانی و استفاده از خدمات مراقبتی باشد.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

اهمیت پابندی به دارو در کنترل پرفشاری خون

پرفشاری خون یک نگرانی مهم بهداشت عمومی در سطح جهان است که با نارسایی قلبی، بیماری های عروق محیطی، سکته مغزی، نارسایی کلیه و بسیاری بیماری های دیگر مرتبط است.

در حال حاضر در حدود ۲۲ درصد از جمعیت ۱۸ سال به بالا در کشور ما مبتلا به پرفشاری خون هستند و در جامعه ۳۰ سال به بالا نیز ۳۱ درصد از افراد، از این بیماری رنج می برند. این درحالیست که تنها ۶۰ درصد مردم کشور از بالا بودن فشارخون خود اطلاع دارند. از بین افراد مطلع از بیماری خود نیز تنها حدود نیمی از آنها دارو مصرف می کنند. در کنترل پرفشاری خون از روش های دارویی و غیر دارویی استفاده می شود.

- اقدامات غیردارویی اصلی، اصلاح شیوه زندگی مانند رژیم غذایی، ورزش و فعالیت فیزیکی، اجتناب از استرس و مدیریت آن، ترک یا کاهش مصرف دخانیات یا کاهش مصرف الکل است.
- درمان دارویی در بیماران مبتلا به فشارخون بالا اهمیت زیادی دارد و کمک می کند فشار خون کنترل شود بنابراین خطر ابتلا به بیماری های قلبی، حمله قلبی و سکته را تا حد زیادی کاهش می دهند.
- پیروی از درمان دارویی برای کنترل پرفشاری خون مهم است. عدم پابندی به درمان دارویی مانع اصلی کاهش و کنترل فشار خون است و باعث افزایش عوارض قلبی عروقی و مرگ و میر می شود.

منظور از پابندی به دارو این است که بیمار به چه میزان داروی تجویز شده را طبق دستور پزشک از نظر مقدار دارو و زمان مصرف آن استفاده می کند؟

شایع ترین علل عدم پابندی به مصرف منظم و دقیق دارو عبارتند از:

- عدم مشارکت بیمار در روند درمان یا انگیزه برای ادامه آن
- کمبود اطلاعات در مورد بیماری و درمان آن، به خصوص اطلاعات دقیق در مورد مقدار و زمان مناسب مصرف دارو
- بدون علامت بودن بیماری پرفشاری خون که باعث می شود بیمار متوجه بیماری خود نشود.
- عدم دسترسی به داروها و گران بودن آنها
- رژیم های دارویی پیچیده، از جمله چنددارویی و دوزهای متعدد روزانه
- ناتوانی های شناختی که باعث فراموش کردن مصرف دارو می شود

در میان عوامل قابل کنترل از سوی بیمار، عدم پذیرش تشخیص، مانع اصلی پابندی است. اگر بیماران احساس کنند که داروهای تجویزی در کنترل فشار خون بالا مؤثر نیست یا اثرات نامطلوب عمده ای دارد، نشان داده شده است که در پابندی به آن تأثیر منفی می گذارد. همچنین علاوه بر این، بیمارانی که از داروهای طب سنتی استفاده می کنند، کمتر به داروهای تجویزی پایبند هستند.

روح الله ارشدی نژاد دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

پایبندی به مصرف دارو در بیماران مبتلا به دیابت

دیابت از شایع ترین بیماری های مزمن در دنیای امروز است که رو به افزایش بوده و سبب ایجاد عوارض مختلف در بیماران میگردد؛ باید بدانیم که دیابت درمان قطعی ندارد ولی قابل کنترل است شاید در آینده درمان قطعی دیابت امکان پذیر شود اما در حال حاضر تنها راه ما در جلوگیری از عوارض دیابت خودمراقبتی و کنترل قند خون در محدوده ی طبیعی است .

چطور میتوانیم قند خون خود را در محدوده ی طبیعی کنترل کنیم ؟

ابتدا باید در مورد دیابت آگاهی کافی داشته باشیم، بنابراین باید در زمینه ی کنترل دیابت آموزش ببینیم البته باید این آموزش ها از افراد و کانال های علمی و معتبر باشد و نباید سلامت خود را به افراد سود جو یا ناآگاه بسپاریم، بسیاری از مطالبی که در فضای مجازی پخش میشوند پایه علمی ندارند و ممکن است بیماری ما را بدتر کند .

متخصصان بر خودمراقبتی در بیماری دیابت تاکید دارند، که شامل کنترل وزن متناسب، ورزش منظم، مدیریت استرس، ترک دخانیات، داشتن خواب کافی، تغذیه سالم و پیگیری مداوم میزان قند خون با آزمایشات دوره ای، ویزیت منظم توسط پزشک و مصرف صحیح داروها میباشد . بیماران باید توجه کنند که مصرف صحیح داروها یا پایبندی به دارو نقش بسیار مهمی در کنترل بیماری دیابت دارد لذا باید به مصرف داروها مطابق دستور پزشک پایبند باشند .



گاهی اوقات افراد پس از شروع درمان و کنترل قند خون گمان میکنند که دیگر نیازی به درمان ندارند و بهبود پیدا کرده اند و خود سرانه داروی خود را قطع کرده یا کم میکنند که بسیار خطرناک است به این افراد باید بگوییم آیا راجع به پای دیابتی، قطع عضو، عوارض کلیوی و دیالیز، و نابینایی در اثر قند خون کنترل نشده در بیماران مبتلا به چیزی شنیده ای ؟

در دسته ای دیگر از بیماران مشکلات حافظه و فراموشی مصرف دارو باعث شکست درمان می شود. برای کمک به این دسته از بیماران، ارایه راهکارهای پیشگیری از فراموشی مصرف دارو نظیر، یادداشت گذاشتن و نصب آن در محلی جلو چشم بیمار، تنظیم زنگ هشدار تلفن روی ساعت های مصرف دارو، تهیه جعبه های دارویی، هم زمان کردن مصرف دارو با بعضی از موقعیت ها مثلا وقت نماز یا غذا می تواند موثر باشد

در بعضی دیگر از بیماران به دلایل افسردگی، مشکلات مالی، تجربه عوارض دارویی، مصرف هم زمان چندین دارو و پیچیده بودن رژیم درمانی ممکن است به خوبی رژیم دارویی رعایت نشود در این دسته از بیماران مشاوره با پزشک یا مراقب سلامت یا پرستار کمک کننده است.

حمایت از بیمار توسط خانواده نیز در پایبندی به درمان موثر است، به خصوص در بیماران فراموشکار.

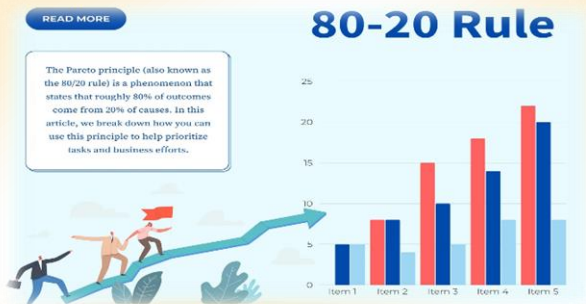
در پایان باتوجه به اهمیت پایبندی به رژیم های درمانی در بیماران مبتلا به دیابت و شیوع بالای عدم پایبندی به درمان، لازم است به بیماران در این زمینه آموزش داده شود . لذا اگر بیماران بپذیرند گرچه دیابت قابل درمان نیست اما با رعایت رژیم های درمانی قابل کنترل است و همچنین عدم پایبندی به رژیم های درمانی منجر به ظهور سریع عوارض دیررس دیابت و کنترل نامطلوب و پیامدهای شدید و ایجاد هزینه ی سنگین برای بیمار میگردد میتواند در پایبندی به درمان موثر باشد.

دکتر مسعود کریمی

راز موفقیت زنان شاغل "تکنیک پارتو"

مهارت مدیریت زمان یکی از مهم‌ترین عوامل موفقیت برای زنان شاغل است. زندگی شغلی و خانوادگی زنان اغلب با چالش‌های متعددی همراه است که نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و اولویت‌بندی وظایف است. در ادامه، نکاتی برای مدیریت بهتر زمان ارائه می‌شود:

- **تعیین اهداف:** اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت خود را مشخص کنید و برنامه‌ای برای رسیدن به آن‌ها تدوین کنید.
- **برنامه‌ریزی روزانه:** هر روز صبح، لیستی از کارهایی که باید انجام دهید تهیه کنید و آن‌ها را بر اساس اولویت مرتب کنید.
- **استفاده از ابزارهای مدیریت زمان:** اپلیکیشن‌ها و تقویم‌های دیجیتال می‌توانند به شما در پیگیری وظایف کمک کنند.
- **نه گفتن:** یاد بگیرید به درخواست‌هایی که با اهداف شما همخوانی ندارند نه بگویید.
- **زمان‌بندی مشخص:** برای هر فعالیت زمانی مشخص تعیین کنید و به آن پایبند باشید.
- **تفویض وظایف:** کارهایی را که دیگران می‌توانند انجام دهند به آن‌ها واگذار کنید.
- **خودشناسی:** زمان‌های اوج انرژی خود را شناسایی کنید و مهم‌ترین کارها را در این زمان‌ها انجام دهید.
- **استراحت کافی:** برنامه‌ریزی برای استراحت و تجدید قوا را فراموش نکنید.
- **تمرکز بر یک کار:** از انجام چند کار به‌طور همزمان پرهیز کنید. کنترل



تکنیک 20/80 (پارتو) می‌تواند در شناسایی کارهای کلیدی موثر باشد.

تکنیک پارتو چیست؟

تکنیک پارتو، که به نام "اصل 20/80" نیز شناخته می‌شود، یک قانون کلی در مدیریت زمان، بهره‌وری و حل مسائل است. این اصل توسط ویلفردو پارتو، اقتصاددان ایتالیایی، مطرح شد. او مشاهده کرد که در بسیاری از موارد، 80 درصد از نتایج تنها از 20 درصد از تلاش‌ها یا منابع ناشی می‌شود.

کاربرد تکنیک پارتو در مدیریت زمان

- تمرکز بر وظایف کلیدی: با شناسایی آن 20 درصد از فعالیت‌هایی که بیشترین تأثیر را در دستیابی به اهداف دارند، می‌توانید تمرکز خود را بر کارهای مهم‌تر معطوف کنید.
- حذف یا کاهش کارهای کم‌اهمیت: این تکنیک کمک می‌کند کارهای وقت‌گیر و کم‌اهمیت (80 درصد از فعالیت‌ها که تنها 20 درصد نتایج را تولید می‌کنند) را شناسایی کرده و به حداقل برسانید.
- افزایش بهره‌وری: به‌جای انجام تعداد زیادی کار بی‌اثر، انرژی خود را بر فعالیت‌های پربازده متمرکز کنید.

اصل پارتو یک قانون انعطاف‌پذیر است و ممکن است در برخی موارد به صورت دقیق اعمال نشود (مثلاً 30/70 یا 10/90). اما فلسفه اصلی آن بر شناسایی و تمرکز بر کارهای پربازده تأکید دارد.

مهناز دیده‌ور دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

اهمیت حمایت اجتماعی در دوران بارداری

حمایت اجتماعی مجموعه‌ای از تعاملات مثبت و کمک‌هایی است که فرد از سوی خانواده، دوستان، شریک زندگی یا حتی گروه‌های اجتماعی و خدمات حرفه‌ای دریافت می‌کند. این حمایت در دوران بارداری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا تأثیر مستقیمی بر سلامت جسمی و روانی مادر و جنین دارد. حمایت اجتماعی می‌تواند در قالب‌های مختلف عاطفی، عملی، اطلاعاتی و ارزیابی ارائه شود و به مادر کمک کند با چالش‌های این دوران بهتر کنار بیاید. یکی از مهم‌ترین اثرات حمایت اجتماعی در دوران بارداری، کاهش استرس و اضطراب است. این دوران با تغییرات جسمی و روانی بسیاری همراه است و داشتن یک شبکه حمایتی قوی می‌تواند فشارهای روانی ناشی از این تغییرات را کاهش دهد. همچنین، دریافت حمایت کافی می‌تواند به پیشگیری از افسردگی پیش از زایمان کمک کند. مطالعات نشان داده‌اند مادرانی که حمایت عاطفی و عملی مناسبی از اطرافیان خود دریافت می‌کنند، کمتر در معرض افسردگی قرار می‌گیرند و احساس آرامش بیشتری دارند.

حمایت اجتماعی تأثیرات مثبتی نیز بر سلامت جسمانی مادر دارد. این حمایت می‌تواند به بهبود عملکرد سیستم ایمنی بدن، کاهش فشار خون بالا و جلوگیری از مشکلات جسمی مرتبط با بارداری کمک کند. همچنین، فراهم کردن محیطی آرام و حمایت‌گرا به باعث می‌شود جنین رشد سالم‌تری داشته باشد و خطر زایمان زودرس کاهش یابد.

ابعاد حمایت اجتماعی متنوع هستند و هر یک به نوعی به مادران باردار کمک می‌کنند.

بر تجربه این دوران و سلامت کلی مادر و جنین دارد. ایجاد محیطی حمایت‌گرا به و همدلانه می‌تواند این دوران را به تجربه‌ای مثبت و خاطره‌انگیز تبدیل کند.

نرگس مبشری دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت



دلبستگی مادر به جنین: پیوندی حیاتی برای سلامت مادر و کودک

دلبستگی مادر به جنین یکی از جنبه‌های مهم روان‌شناختی دوران بارداری است که تأثیرات عمیقی بر سلامت جسمی و روانی مادر و جنین دارد. این پیوند عاطفی از همان هفته‌های اولیه بارداری آغاز می‌شود و به مرور زمان با رشد جنین و آگاهی مادر از وجود او تقویت می‌شود. احساس عشق و مسئولیت‌پذیری نسبت به موجودی که درون رحم در حال رشد است، زمینه‌ساز مراقبت بهتر مادر از خود و جنین می‌شود.

این دلبستگی تنها یک احساس ساده نیست، بلکه مجموعه‌ای از عوامل جسمی، روانی و اجتماعی در شکل‌گیری آن دخیل هستند. برای مثال، سلامت روانی مادر و میزان حمایتی که از سوی همسر، خانواده و جامعه دریافت می‌کند، نقش مهمی در تقویت این پیوند دارد. مادرانی که از حمایت کافی برخوردارند، معمولاً احساس نزدیکی بیشتری به جنین خود دارند و این احساس تأثیر مثبتی بر رفتارهای مراقبتی آنان می‌گذارد.

تحقیقات نشان داده است که دلبستگی قوی مادر به جنین می‌تواند به کاهش استرس و اضطراب دوران بارداری کمک کرده و احتمال رفتارهای پرخطر مانند مصرف دخانیات یا تغذیه نامناسب را کاهش دهد. علاوه بر این، بر پیامدهای زایمانی از جمله: وزن مناسب هنگام تولد، پیشگیری از زایمان زودرس، افزایش توانمندی مادران در زایمان طبیعی و وزن مناسب هنگام تولد تأثیر بسزایی دارد.

از سوی دیگر دلبستگی مادر به جنین زمینه‌ساز روابط عاطفی مثبت‌تر پس از تولد است، به طوری که مادران با دلبستگی قوی‌تر، پس از تولد فرزندان خود راحت‌تر می‌توانند با آنان ارتباط برقرار کنند و نیازهای آنان را درک کنند.

در مقابل، نبود دلبستگی کافی یا ضعف در این پیوند می‌تواند پیامدهای منفی به همراه داشته باشد. استرس، افسردگی و عدم آگاهی از اهمیت ارتباط با جنین، عواملی هستند که می‌توانند این فرآیند را مختل کنند. به همین دلیل، ارائه آموزش‌های لازم به مادران باردار و حمایت از آنان از اهمیت زیادی برخوردار است.

در نهایت، باید توجه داشت که دلبستگی مادر به جنین تنها یک مسئله روان‌شناختی نیست، بلکه مفهومی چندبعدی است که به سلامت خانواده و جامعه مرتبط است. ارتقای آگاهی در این زمینه و تقویت این پیوند از طریق برنامه‌های آموزشی و حمایتی می‌تواند تأثیرات مثبتی بر سلامت مادران و فرزندان داشته باشد و زمینه‌ساز نسلی سالم‌تر و توانمندتر شود.

نرگش مبشری دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت



استرس در محیط کار

ترس در محیط کار یکی از چالش‌های مهم و غیرقابل انکار در دنیای مدرن است. فشارهای کاری، مشکلات ارتباطی، و توقعات بیش از حد می‌توانند تأثیرات منفی بر سلامت روانی و جسمی کارکنان داشته باشند. مدیریت صحیح استرس در محیط کار نه تنها به سلامت فردی کارکنان کمک می‌کند، بلکه بر بهره‌وری سازمان نیز تأثیر مثبتی خواهد داشت.

مفهوم استرس: استرس به واکنش بدن و ذهن به فشارها یا چالش‌های بیرونی گفته می‌شود. این فشارها می‌توانند به صورت فیزیکی، ذهنی، یا عاطفی باشند. استرس در محیط کار می‌تواند از عوامل مختلفی مانند حجم بالای کار، کمبود منابع، فشارهای زمانی و تضادهای شغلی ناشی شود. علت‌های استرس در محیط کار ممکن است به طور فردی و سازمانی دسته‌بندی شوند:

فردی :

- مشکلات شخصی و خانوادگی
- نداشتن مهارت‌های مدیریت زمان
- نداشتن اعتماد به نفس یا مهارت‌های ارتباطی

سازمانی :

- حجم کاری زیاد
- روابط ضعیف میان کارکنان و مدیران
- محیط کار ناسالم و پرتنش
- تغییرات سریع و عدم پیش‌بینی در ساختار سازمانی



پیامدهای استرس در محیط کار

استرس مزمن در محیط کار می‌تواند منجر به مشکلات جدی برای فرد و سازمان شود. برخی از پیامدهای استرس عبارتند از:

- سلامت جسمی و روانی
- کاهش بهره‌وری
- افزایش غیبت‌ها
- تغییرات رفتاری

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

برقراری ارتباط مؤثر با نوجوانان



نوجوانی یکی از دوره‌های حیاتی و حساس در زندگی افراد است. این دوره که معمولاً از سن ۱۲ تا ۱۸ سالگی آغاز می‌شود، زمان تغییرات عمده مرتبط با هویت، نیازهای اجتماعی، تحصیلی و عاطفی است.

توانایی‌های ارتباطی می‌توانند به نوجوانان کمک کنند تا :

- شکل‌گیری روابط مثبت در نتیجه احساس تعلق و امنیت بیشتری را تجربه کنند.
- مدیریت استرس و احساسات.
- تقویت مهارت‌های اجتماعی: مهارت‌های ارتباطی شامل توانایی گوش دادن، بیان احساسات و نیازها و تعامل مثبت با دیگران است.

چالش‌های ارتباطی نوجوانان

نوجوانان به‌ویژه در دوران رشد، ممکن است با چالش‌های متعددی در زمینه برقراری ارتباط مواجه شوند. برخی از این چالش‌ها عبارتند از:

۱- **فناوری و ارتباطات آنلاین:** در حالی که ارتباطات آنلاین دارای برخی مزایا است، اما همچنین می‌تواند به مشکلاتی مانند:

○ کاهش تعاملات رو در رو: نوجوانان ممکن است کمتر با یکدیگر به صورت حضوری ملاقات کنند و در نتیجه مهارت‌های اجتماعی خود را تقلیل دهند.

○ افزایش تنهایی و انزوا: با اینکه رسانه‌های اجتماعی امکان برقراری ارتباط با دیگران را فراهم می‌کنند، اما بسیاری از نوجوانان هنوز احساس تنهایی و عدم ارتباط عمیق را تجربه می‌کنند. (Keles et al., 2020)

۲- اضطراب اجتماعی:

این نوع اضطراب می‌تواند ناشی از ترس از قضاوت دیگران، عدم پذیرش اجتماعی، و فشارهای رقابتی باشد. که این امر به انزوا و کاهش کیفیت روابط اجتماعی منجر می‌شود. (Wong et al., 2019)

۳- تغییرات هورمونی و عاطفی:

- تغییرات هورمونی در دوران نوجوانی باعث بروز احساسات متنوع و عمیق می‌شود.
- تغییرات در نحوه برقراری ارتباط: نوجوانان ممکن است در این دوره دچار نوسان‌های هیجانی شوند که بر روی نحوه ارتباطات آن‌ها تأثیر می‌گذارد.
- پاسخ‌های عاطفی غیرقابل پیش‌بینی: این موضوع می‌تواند به تعارضات و سوءتفاهم‌ها در ارتباطات منجر شود.

استراتژی‌ها برای بهبود مهارت‌های ارتباطی

- ۱- **آموزش گوش دادن فعال** : شامل توجه کامل به گوینده و نمایش علاقه به محتوای گفت‌وگو است. نوجوانان می‌توانند با تمرین این مهارت، روابط خود را تقویت کنند و درک بهتری از احساسات دیگران پیدا کنند. (Nussbaum, 2018)
- ۲- **تشویق به تعاملات اجتماعی** : تشویق نوجوانان به شرکت در فعالیت‌های گروهی و اجتماعی، مانند تیم‌های ورزشی، گروه‌های هنری و کارگاه‌های مهارت‌های اجتماعی، می‌تواند به آنها کمک کند تا مهارت‌های ارتباطی خود را در محیط‌های مختلف تقویت کنند.
- ۳- **مدیریت احساسات** : تکنیک‌هایی مانند تنفس عمیق، مدیتیشن، و تمرین‌های ذهن‌آگاهی می‌توانند به نوجوانان در کنترل عواطف خود کمک کنند و در بهبود صحت ارتباطات موثر باشد. (Gross, 2014)
- ۴- **والدین و مربیان به عنوان الگو** : والدین و مربیان نقش کلیدی در توسعه مهارت‌های ارتباطی نوجوانان دارند. برقراری ارتباط باز و شفاف، ابراز عشق و حمایت، و تحمل نظرات نوجوانان ابزارهایی هستند که می‌توانند به تقویت ارتباط میان والدین و فرزندان کمک کنند.

نتیجه‌گیری

برقراری ارتباط مؤثر در دوران نوجوانی به عنوان یک مهارت کلیدی در زندگی اجتماعی و عاطفی نوجوانان قابل توجه است. با شناسایی چالش‌ها و در اختیار داشتن استراتژی‌های مؤثر، نوجوانان می‌توانند توانایی‌های ارتباطی خود را تقویت کنند و زندگی اجتماعی و عاطفی خود را بهبود بخشند.

توصیه های خودمراقبتی برای کاهش و کنترل وزن



- برای قضاوت در مورد وزن خود، شاخص BMI را در نظر بگیرید.
- به اندازه دور کمر خود توجه داشته باشید. با رژیم و ورزش از تجمع چربی در ناحیه شکم اجتناب کنید.
- برای کاهش وزن از رژیم های غذایی حاوی کربوهیدرات و چربی کم استفاده کنید، تا میزان کالری دریافتی شما کاهش پیدا کند.
- برای کاهش وزن از دارو استفاده نکنید، مگر پزشک برای شما تجویز کند.
- برای کاهش وزن حتما از ورزش های هوازی به مدت 30 تا 50 دقیقه، 3 تا 5 روز در هفته استفاده کنید.
- سعی کنید خود را به صورت منظم و هفتگی وزن کنید. این کار سبب می شود بتوانید به موقع افزایش وزن خود را کنترل کنید.
- در رژیم غذایی خود تمام انواع غذاها را داشته باشید. هرگز یک گروه غذایی را به طور کامل حذف نکنید.
- بشقاب غذای خود را کوچک انتخاب کنید و هنگام غذا خوردن، غذا را کاملا بجوید و آهسته غذا بخورید.
- در حین غذا خوردن تلویزیون تماشا نکنید یا مطالعه نکنید و از شرکت در بحث هایی که منجر به کاهش توجه شما به غذا خوردن می شود، پرهیزید.

بهتر است مادران از دوران کودکی فرزندان خود را به مصرف غذاهای کم نمک، کم چرب و کم شیرین عادت دهند، به این ترتیب این عادت غذایی تا بزرگسالی پایدارتر خواهد ماند.

- به میزان کافی آب مصرف کنید تا کاهش وزن شما مربوط به از دست دادن آب بدن نباشد.
- هنگامی که گرسنه هستید برای خرید به فروشگاه نروید.
- غذا را در ظرف ریخته و در سفره قرار دهید. از گذاشتن قابلمه یا ظرف اصلی غذا روی سفره پرهیزید.
- وعده های غذایی را در ساعات معینی از روز و به طور منظم مصرف کنید.
- قبل از آنکه کاملا سیر شوید، دست از غذا خوردن بکشید.
- بلافاصله پس از مصرف غذا، میز یا سفره را ترک کنید.
- به جای مصرف نوشابه های شیرین و گازدار، آب و یا دوغ کم نمک بدون گاز استفاده کنید.
- روزانه آب کافی بنوشید. و در بین غذا از نوشیدن آب پرهیزید.

- میوه ها را با پوست میل کنید تا فیبر بیشتری دریافت کنید.
- به جای مصرف نوشیدنی ها یا شربت های آماده ، از شربت های خانگی و کم شیرین استفاده کنید.
- از مصرف ته دیگ اکیدا" خودداری کنید. ته دیگ نمک و چربی زیادی داشته و در عین حال به خاطر برشته بودن زیاد می تواند مضر باشد.
- روزانه آب کافی بنوشید. و در بین غذا از نوشیدن آب پرهیزید.
- مصرف چایی خود را کاهش دهید یا چایی کم رنگ بنوشید. به این ترتیب از خوردن قند و سایر شیرینی های همراه چایی نیز کاسته می شود.
- روزانه 5 وعده میوه و سبزی مصرف کنید.
- لبنیات کم چرب (شیر، ماست، پنیر...) را جایگزین لبنیات پرچرب کنید.
- به جای گوشت های پرچرب از گوشت های کم چرب استفاده کنید و چربی قابل رویت گوشت را پیش از پخت تا جایی که ممکن است جدا کنید. پیش از طبخ مرغ، پوست را از آن جدا کنید.
- به جای مصرف گوشت قرمز از گوشت ها سفید مانند مرغ و ماهی استفاده کنید . حتی الامکان 2 تا 3 بار در هفته ماهی مصرف کنید.
- به جای روغن جامد از روغن مایع استفاده کنید .
- مصرف غذاهای آماده و بسته بندی شده را به حداقل برسانید.
- به جای مصرف سس های پرچرب با مخلوط کردن ماست کم چرب، آب لیمو، سرکه و یا آب نارنج ، کمی نمک و فلفل و سبزی های معطر و روغن زیتون ، سالاد سالم در منزل تهیه کنید.
- نان سبوس دار را جایگزین نان سفید کنید.
- -استفاده از سالاد و سبزی در وعده های غذایی را فراموش نکنید . با این کار هم از حجم غذای مصرفی تان کاسته می شود و هم از مواد معدنی ویتامین ها و آنتی اکسیدان های موجود در سبزی ها و سالاد بهره می برید.

دکتر مسعود کریمی دکترای تخصصی آموزش بهداشت



راهکارهای تغذیه ای برای پیشگیری از تحلیل عضلانی در سالمندان

تحلیل توده عضلانی یا سارکوپنیا به از دست رفتن و زوال توده ماهیچه‌های اسکلتی بدن به دلیل سالمندی گفته می‌شود. انسان‌ها پس از سن ۲۵ سالگی هر سال نیم درصد تا یک درصد از توده عضلانی خود را از دست می‌دهند. این وضعیت اغلب منجر به کاهش تحرک، ضعف عضلانی، خطر افتادن و شکستگی استخوان‌ها و کاهش عملکرد کلی بدن می‌شود. عوامل متعددی می‌تواند در بروز سارکوپنی نقش داشته باشند، مانند کاهش فعالیت بدنی، رژیم غذایی نامتعادل، تغییرات هورمونی و استرس شدید.

سبک زندگی سالم شامل : ورزش و یک رژیم غذایی متعادل برای حفظ توده عضلانی مطلوب در حین دوران سالمندی ضروری است.

فعالیت بدنی منظم، به ویژه تمرینات مقاومتی، برای حفظ و ساخت توده عضلانی بسیار اهمیت دارد. ورزش باعث تحریک سنتز پروتئین در ماهیچه‌ها شده و عملکرد آن‌ها را بهبود می‌بخشد.

هیدراتاسیون (مصرف آب) کافی برای عملکرد و ریکاوری عضلات ضروری است.

یک رژیم غذایی متعادل و غنی از میوه‌ها، سبزیجات، غلات کامل و پروتئین‌های بدون چربی، مواد مغذی لازم برای حفظ سلامت عضلات را فراهم می‌کند.

میوه‌ها و سبزیجات: سرشار از ویتامین‌ها، مواد معدنی و آنتی‌اکسیدان‌ها هستند که به کاهش التهاب و استرس اکسیداتیو در عضلات کمک می‌کنند.

پروتئین‌های بدون چربی: آمینواسیدهای مورد نیاز برای ترمیم و رشد عضلات را تأمین می‌کنند.

غلات کامل: انرژی پایدار لازم برای ورزش و عملکرد عضلات را فراهم می‌کنند.

برخی از ویتامین‌ها و مواد مغذی مهم عبارتند از:



- ویتامین دی

- کالژن

- اسیدهای چرب امگا 3

- آنتی اکسیدان‌ها

دکتر محمد حسین کاوه

سلامت روان در سالمندان

دوران سالمندی یکی از مراحل رشدی مهم و طلایی انسان است. اگرچه دوران سالمندی محدودیتهای خاص خود را دارد، اما سالمندی موفق می تواند یکی از مراحل لذت بخش زندگی باشد و سالمندان به عنوان ذخیره های تجارب غنی و انتقال دهنده های بار فرهنگی می توانند در نقش مشاور برای سایر اقشار جامعه عمل کنند.

سلامت روان یکی از اجزای مهم سلامتی است که هم در کیفیت زندگی و هم در طول عمر نقش دارد. یکی از راه های دستیابی به سلامت روان در سالمندی پیشگیری از بیماریهای شایع و تشخیص و درمان زودهنگام آن ها است. سالمندان ممکن است تمایلی به بیان مشکلات خود نداشته باشند و یا بیماریهای خود را جدی نگیرند. گاهی ممکن است علایم و نشانه های اولیه و حتی شدید بیماری از طرف سالمند و اطرافیان به عنوان مشکلات طبیعی سالمندی تلقی شوند. همچنین سالمندان به دلیل محدودیت های جسمی ممکن است امکان کم تری برای تعامل با بستگان و مردم در اجتماع داشته باشند بدین منظور آموزش خود مراقبتی به سالمندان میتواند در بهبود سلامت روان آنها نقش مهمی داشته باشد.

افراد مسن هم ممکن است استرس های زیادی مانند از دست دادن قابل توجه مداوم در ظرفیت ها و کاهش توانایی عملکردی را تجربه کنند.



نیازهای روانی سالمندان

اهمیت سلامت روان و تقویت شادی در آسایشگاه سالمندان مراکز درمانی و مراقبتی و حتی در خانه بسیار مهم است. مطالعات نشان داده اند که انزوای اجتماعی و تنهایی است که منجر به بیماری های جدی در افراد مسن می شود. در اینجا دو نیاز اجتماعی سالمندان را با هم بررسی می کنیم که می توانند با انزوا و تنهایی مقابله کرده و حتی از آن جلوگیری کنند:

۱ - روابط معنادار

سالمندان به روابط و تجربیات معنادار بیشتری نسبت به دیگر سنین نیاز دارند. بیشتر مردم در جوانی خود تمایل دارند تا آشنایی های معمولی با دیگران داشته باشند؛ اما با افزایش سن روابط عمیق تر می شود. البته این نکته را فراموش نکنید که هیچ کدام از سالمندان ترحم ما را نمی خواهند. قصد و نیت ما از هم صحبتی با آنها مهم است و می خواهند بدانند که ما واقعا به آنها اهمیت می دهیم یا خیر. در نتیجه باید مراقب این نکته باشیم که رفتار ما به گونه ای نباشد که فرد احساس کند فقط عذاب وجدان شخصی خود را برای احترام به بزرگ ترها مهار می کنیم.

۲ - تعاملات اجتماعی منظم

زوال شناختی، ممکن است باعث کناره گیری اجتماعی به صورت ناخواسته در فرد شود. با این حال، تعاملات اجتماعی می تواند نقش مثبتی در مقابله با زوال شناختی داشته باشد. شاید به این نکته توجه کرده باشید که در طول فراگیری بیماری کرونا، تعاملات اجتماعی حتی محدودتر از قبل برای افراد مسن تر در نظر گرفته شد. از این رو مهم است که با برقراری تعاملات اجتماعی منظم بتوانیم آنها را به جامعه برگردانیم. به طور کلی، بهترین کاری که می توانید در گفتگو با سالمندان انجام دهید، **گوش دادن فعال** است. آنها می خواهند بدانند که افکار و نظراتشان برای شما مهم است یا نه.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

برخی از عوامل اثرگذار در سلامت روان در سالمندان

زمانی که به بررسی سلامت روان در سالمندان و راه کارهای موثر درمانی آن می‌پردازید توجه داشته باشید که برخی از سالمندان با خطرات زیر دست و پنجه نرم می‌کنند و برخی دیگر دچار استرس‌های مربوط به این نوع چالش‌ها هستند. این موارد به این شکل تفکیک می‌شوند:



- سوء استفاده فیزیکی
- خشونت کلامی
- تخریب‌های روانی
- مشکلات مالی جدی
- احساس رها شدگی
- بی توجهی اطرافیان
- ترس از دست دادن احترام

چگونه سلامت روان سالمندان را ارتقاء دهیم؟

اهمیت سلامت روان و تقویت شادی سالمندان مقیم در آسایشگاه و در خانه‌های ما تا آنجایی ضروری است که باید به دنبال راهکاری‌هایی برای مدیریت آن باشیم. اثرات شادی در سالمندان بر حفظ سلامت روان را هرگز نباید نادیده گرفت. در این بخش سعی داریم برخی نکات مربوط به این مسئله را با هم مرور کنیم.

۱- استراحت در طبیعت

حضور در طبیعت می‌تواند سلامت روان همه افراد در سنین مختلف را بهبود بخشیده و شناخت ما از زندگی را تقویت کند. بسیاری از مطالعات نشان می‌دهد که حضور در طبیعت یا حتی تماشای تصاویر طبیعت، استرس را کاهش داده، به حافظه و خلق و خوی انسان نیز کمک می‌کند.

۲- بازی با کلمات یا کار روی پازل‌های ساده

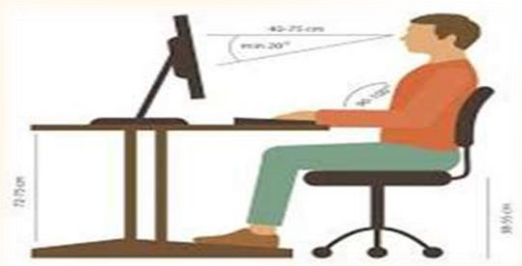
اگر سالمند می‌تواند از بازی‌هایی مانند شطرنج یا مار و پله (در ساده‌ترین حالت ممکن)، کار بر روی جدول کلمات متقاطع یا حتی انجام پازل لذت ببرد، خوب است از این روش‌ها استفاده کنید. این موارد راه‌های عالی برای سرگرم کردن سالمندان و در عین حال، افزایش سلامت روان فرد مسن هستند.

۳- یادگیری یک مهارت جدید یا بازبینی در یک مهارت قدیمی

یکی از بهترین توصیه‌ها برای افرادی که به دنبال درک مسئله سلامت روان در سالمندان و راه کارهای موثر درمانی آن هستند، توجه به فعالیت‌های هنری است.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

نکته هایی برای وضعیت صحیح بدن حین کار با کامپیوتر



امروزه ما ساعت های زیادی را برای اهداف تجاری و تفریحی در مقابل کامپیوتر می گذرانیم. با این حال، اغلب بدون اینکه متوجه باشیم، موقعیت های نادرستی را روی میز و رایانه شخصی در نظر می گیریم که در درازمدت می تواند منجر به بروز درد به خصوص در پشت، کمر و گردن شود. راز اجتناب از کمردرد نشستن در وضعیت بدنی صحیح است.

۱- پشت خود را صاف نگه دارید: وقتی پشت میز خود نشسته اید، بهتر است همواره سر و گردن خود را رو به جلو نگه دارید و اجازه دهید ستون فقرات انحنا فیزیولوژیکی و طبیعی خود را حفظ کند. اگر 8 ساعت یا بیشتر در طول روز پشت میز خود، کار می کنید، می توانید یک یا دو ساعت را در وضعیت ایستاده قرار بگیرید. ساعات طولانی نشستن پشت میز می تواند مشکلات موجود کمر را تشدید کند.

۲- شانه های خود را شل کنید: برای جلوگیری از تنش یا فشار عمومی در گردن، پشت باید صاف و در عین حال شل باشد. سر خود را بالا نگه دارید، شانه ها را باز نگه دارید و چشمان خود را در یک راستا با صفحه کامپیوتر نگه دارید. اگر با تلفن همراه زیاد تماس می گیرید توصیه می کنیم از گوشی بی سیم استفاده کنید. نگه داشتن طولانی مدت گوشی در نزدیک گوش باعث می شود شانه ها و گردن خسته شوند و برای ادامه کار با کامپیوتر احساس ناخوشایندی داشته باشید.

۳- ساعد و موقعیت صفحه کلید کامپیوتر مهم است: همواره سعی کنید صفحه کلید کامپیوتر را در سطح آرنج نگه دارید و ساعدها را روی لبه میز کار قرار دهید. از مبلمان اداری ارگونومیک و سازگار شده با نیاز های بدن، منعطف و قابل تنظیم ارتفاع استفاده کنید.

۴- صندلی را تنظیم کنید: ارتفاع صندلی اداری بسیار مهم است. قبل از شروع کار، صندلی اداری خود را طوری تنظیم کنید که ران های شما موازی با زمین باشد. زانوهای خود را در زاویه راست خم کنید و مطمئن شوید که در همان ارتفاع نشیمنگاه یا کمی پایین تر قرار دارند.

۵- یک صندلی ارگونومیک انتخاب کنید: یک صندلی اداری ارگونومیک خوب با پشتیبان کمری انتخاب کنید. این به شما کمک می کند تا انحنا طبیعی کمر خود را حفظ کرده و از لغزش لگن به سمت جلو جلوگیری کنید. اگر ساعت یا بیشتر در طول روز پشت میز خود، کار می کنید، می توانید یک یا دو ساعت را در وضعیت ایستاده قرار بگیرید.

۶- پاهای خود را روی زمین قرار دهید: هنگام کار با کامپیوتر، بررسی کنید که پاهای شما به خوبی روی زمین قرار گرفته باشد و زاویه 90 درجه داشته باشد (می توانید از یک زیرپایی کمک بگیرید).

۷- فاصله مناسب بین چشمان خود و صفحه نمایش را حفظ کنید: برای قرارگیری صحیح صفحه نمایش کامپیوتر، پشت میز خود بنشینید و صفحه نمایش (مانیتور) را آنقدر تنظیم کنید که به اندازه یک بازو فاصله داشته باشد. این به شما کمک می کند تا از فشار دادن گردن و شانه های خود جلوگیری کنید و وضعیت صحیح بدن خود را حفظ کنید. فراموش نکنید که همیشه روشنایی و کنتراست صفحه را تنظیم کنید تا به چشمانتان فشار نیاورید.

۸- موس را نزدیک نگه دارید: موس را نزدیک بدن خود قرار دهید و در حین استفاده از آن مچ دست خود را شل نگه دارید، بازوی خود را کمی به سمت نیم تنه و دستان خود را درست زیر آرنج خود نگه دارید.

۹- استراحت کنید: درد کمر و گردن اغلب دلیل حفظ وضعیت نامناسب برای مدت طولانی است. در صورت امکان، از روی میز کار خود بلند شوید و کمی حرکت کنید. به جای چند استراحت طولانی، بهتر است هر نیم ساعت یک یا دو دقیقه دست از کار بکشید و استراحت کنید. همواره سعی کنید صفحه کلید کامپیوتر را در سطح آرنج نگه دارید و ساعدها را روی لبه میز کار قرار دهید.

دکتر مهین نظری

توصیه های خود مراقبتی تغذیه ای

توصیه های خود مراقبتی برای مصرف گوشت ها و حبوبات

- گوشت ها به ویژه گوشت قرمز حاوی مقادیر زیادی کلسترول است. کلسترول یکی از عوامل ایجادکننده فشارخون و بیماریهای قلبی - عروقی است. پس در مصرف آن اعتدال را رعایت کنید.



- گوشت باید به خوبی مغزپخت شود. در صورتی که گوشت، خام یا نیمه خام بهمانند احتمال دارد که مصرف کننده دچار بیماریهای انگلی شود.
- چربی های قابل رویت را از گوشت قرمز جدا کرده و سپس آن را طبخ کنید.
- پوست مرغ را پیش از طبخ جدا کنید.
- سعی کنید، بیشتر از گوشت سفید (مرغ و ماهی) استفاده کنید. به خصوص مصرف بیشتر ماهی را مدنظر داشته باشید.
- تا جای ممکن مرغ و ماهی را به صورت آب پز یا کبابی مصرف کرده و از سرخ کردن آن بپرهیزید.
- مغز و زبان علاوه بر پروتئین، حاوی مقادیر زیادی کلسترول هستند، لذا در مصرف آنها افراط نکنید.
- زرده تخم مرغ نیز حاوی کلسترول فراوان است. حداکثر سه تا چهار تخم مرغ در هفته مصرف کنید.
- از ترکیب حبوبات و غلات برای تامین پروتئین با کیفیت بالا استفاده کنید.
- از حبوبات بوداده شده (مانند عدس برشته شده یا نخودچی) و مغزها (مانند پسته، بادام، گردو) می توانید به عنوان میان وعده های مناسب استفاده کنید. البته بهتر است این مواد کم نمک بوده و مغزها را به صورت خام (بونداده) مصرف کنید.
- مواد افزودنی به سوسیس و کالباس (به ویژه نیتریت) سرطان زا هستند. لذا مصرف روزانه این مواد توصیه نمی شوند. البته مصرف کم این مواد در حد یک بار در ماه بلامانع است. در صورت مصرف سوسیس، آب پز کردن یا کباب کردن آن بهتر از مصرف سوسیس سرخ شده است.
- از مصرف گوشت های دودی شده یا نمک سود شده (مثل ماهی دودی یا ماهی شور) خودداری کنید. این مواد حاوی عوامل سرطان زا هستند.

دکتر مسعود کریمی

توصیه های خودمراقبتی برای مصرف میوه ها

- سعی کنید روزانه از میوه های خام در برنامه غذایی خود مصرف کنید.
- میوه های خشک یا منجمد و کمپوت شده نیز همانند میوه های تازه ارزش تغذیه ای بالایی دارند.
- بیشتر از میوه به جای آب میوه استفاده کنید، به این ترتیب فیبر بیشتری نیز دریافت خواهید کرد.
- در خرید کمپوت ها، آنهایی انتخاب کنید که بیشتر از آب میوه طبیعی یا کنسانتره به جای شربت استفاده کرده باشند .
- در هنگام خرید میوه به سالم بود و نداشتن فساد آن دقت کنید. از خرید میوه هایی که بیش از حد نرم شده اند یا پوست ناسالم دارند، پرهیز کنید.
- در شستن میوه ها نهایت دقت را داشته باشید و پس از شستن و پیش از مصرف خشک کنید.
- سعی کنید میوه های خرد شده یا پوست گرفته شده را سریع مصرف کنید و یا حتی الامکان تا زمان مصرف در یخچال نگهداری کنید. پوست کندن یا قطعه کردن میوه سبب آسیب رساندن به بافت آن شده و با گذشت زمان ارزش ویتامینی میوه کم خواهد شد.
- سعی کنید روزانه از میوه های متنوع و با رنگ های گوناگون استفاده کنید. هر گروه از میوه ها مواد مغذی و آنتی اکسیدان های ویژه خود را دارد که در سایر میوه ها کمتر است.
- در انتخاب میوه ها، آنهایی را برگزینید که پتانسیم بیشتری دارند. مانند موز، آلو، برگه هلو و برگه زردآلو، طالبی، خربزه شیرین و پرتقال
- تا آنجایی ممکن است میوه هایی را که پوست آنها قابل مصرف است، با پوست بخورید.
- همیشه ظرف میوه را روی میز یا در معرض دید قرار دهید. به این ترتیب تشویق خواهد شد که به جای مصرف تنقلات پرکالری، میوه بیشتری مصرف کنید.
- در صورتی که به بیماری کلیوی مبتلا هستید یا تحت درمان دیالیز قرار دارید و یا از داروهایی که ادرارآور هستند، استفاده می کنید، باید در مورد مصرف میوه با مشاور رژیم غذایی خود مشورت کنید . بهتر است در این موارد میوه هایی انتخاب کنید که پتانسیم کمی دارند مانند : لیمو، خیار، کاهو، ذغال اخته

دکتر مسعود کریمی



توصیه های خود مراقبتی برای مصرف گروه چربی ها و قند ها

برای مصرف گروه چربی ها و قندها توصیه هایی که لازم است رعایت کنیم:

- مصرف چربی ها، شیرینی ها و چاشنی ها را محدود کنید .
- روغن ها را در مقابل نور یا در رطوبت و دمای بالا قرار ندهید .
- روغن استفاده شده را مجدداً مصرف نکنید.
- از حرارت دادن بیش از حد روغن ها بپرهیزید.
- در مصرف چربی ها سعی کنید که از چربی هایی که یک یا چند کربن غیراشباع دارند استفاده کنید . مصرف کم چربی های غیراشباع در سلامت شما موثر است ولی چربی های اشباع در ابتلا به بیماری های قلبی و سرطان نقش دارند.
- کسانی که اضافه وزن دارند، بهتر است مصرف مواد قندی و نوشابه ها را به حداقل برسانند.
- افرادی که به تری گلیسیرید بالا مبتلا هستند یا از اضافه وزن رنج می برند بهتر است به جای مصرف محصولات قندی و چربی ها از خشکبار ، عسل، خرما و میوه ها استفاده کنند .
- گاز موجود در نوشابه های گازدار، درصد قند آنها و نیز سایر مواد افزودنی که در ساخت آنها به کار رفته است در درازمدت بر سلامت شما تاثیر گذار است. بنابراین مصرف آنها را محدود کنید.
- بهترین نوشیدنی، آب سالم است.
- از آب میوه های تازه می توانید به عنوان نوشیدنی مناسب استفاده کنید .
- مصرف چپیس را در رژیم غذایی خود به حداقل برسانید. اگرچه چپیس از سیب زمینی تهیه می شود و می توان آن را در گروه نان و غلات قرار داد اما به دلیل چرب بودن و نمک زیاد استفاده شده در آن ، در درازمدت ضرر آن بیش از سودش خواهد بود.
- به خاطر داشته باشید مصرف یک نوبت از این مواد اثر منفی آشکاری بر سلامت شما نمی گذارد . اما اثرات منفی آن با هر بار استفاده ، بایکدیگر جمع شده و در نهایت به سلامت شما آسیب می زند.

دکتر مسعود کریمی



نقش خانواده در تأمین سلامت و کیفیت زندگی زنان یائسه

اهمیت یائسگی و حمایت خانواده در این دوران

افزایش جمعیت زنان یائسه به دنبال پدیده جهانی سالیخوردگی جمعیت موجب مطرح شدن اهمیت سلامت و کیفیت زندگی زنان یائسه بعنوان یک مسئله مهم بهداشت جهانی شده است. یائسگی فرآیندی زیستی-روانی-اجتماعی است که امکان تحت تأثیر قرارگیری آن توسط طیفی از فاکتورهای روانی، اجتماعی و فرهنگی وجود دارد. بنابراین، یائسگی فقط ناشی از افت سطح هورمون ها نمی باشد، بلکه می تواند ناشی از توالی به هم پیوسته از عوامل روانی، اجتماعی، اقتصادی و حمایتی باشد. در اکثر مطالعات به نقش حمایت اجتماعی از زنان یائسه بویژه از سوی اعضاء خانواده، جهت پیشگیری از مشکلات سلامت روان و بهبود کیفیت زندگی ایشان تأکید شده است. حمایت اجتماعی در قالب حمایت ابزاری (کمک مالی و کمک رسانی در امور)، عاطفی (محبت، مهرورزی و همدلی)، اطلاعاتی (توصیه، مشاوره و آگاهی) و ارزشمندی (ارزش نهادن به مقام و منزلت فرد) تعریف شده است.



حمایت خانواده علی الخصوص همسر، نه تنها جهت کاهش فشار روانی و علائم جسمی دوران یائسگی بسیار یاری کننده است، بلکه مقابله با مشکلات یائسگی و سازگاری با تغییرات جسمی-روانی-اجتماعی این دوران را تسهیل می کند. بنابراین انتظار می رود با فراهم بودن حمایت خانواده از زنان یائسه، زنان بتوانند با آرامش و سلامت مطلوب تر این دوران را سپری کنند. در ادامه به نیازهای حمایتی زنان یائسه از خانواده بخصوص همسران ایشان اشاره می شود.

حمایت های موردنیاز زنان از خانواده در دوران یائسگی

حمایت موردنیاز زنان یائسه از خانواده به شرح ذیل در سه گروه قابل تقسیم می باشد:

۱- حمایت همسر: حمایت عاطفی از همسر (درک همدلانه و شنونده بودن برای شنیدن احساسات، نگرانی ها، انتظارات و خواسته های همسر)، همراهی و مشارکت در برقراری سبک زندگی سالم همسر (حمایت و همراهی در انجام فعالیت های ورزشی، اجرای برنامه غذایی سالم و انجام منظم مراقبت های دوره ای سلامت همسر) و حمایت و همراهی در حضور و فعالیت اجتماعی همسر (مراودات فامیلی و شرکت در فعالیت های داوطلبانه اجتماعی همسر).

۲- درک شدن: بیان راحت مشکلات با اعضای خانواده و گرفتن راهکار از سوی ایشان.

۳- تعاملات: رفت و آمد و معاشرت داشتن با اعضای خانواده.

خدیجه خادمی دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

ترس از زایمان طبیعی در زنان

ترس از زایمان طبیعی، یک مشکل شایع در زنان باردار می باشد. مطالعه حاضر با هدف تبیین ترس از زایمان طبیعی و عوامل مرتبط با آن در زنان نخست باردار انجام شد.

ترس از زایمان طبیعی در زنان ایرانی پدیده‌ای شایع است که به طور مستقیم بر انتخاب شیوه زایمان تأثیر می‌گذارد. آمارها نشان می‌دهد که بیش از ۵۶ درصد زایمان‌ها در ایران به روش سزارین انجام می‌شود، که این موضوع نه تنها به دلیل راحتی ظاهری سزارین، بلکه به خاطر ترس عمیق زنان از زایمان طبیعی است.

علل ترس از زایمان طبیعی

نگرانی‌های مربوط به سلامت نوزاد:

بسیاری از زنان باردار نگران سلامت نوزاد خود در حین زایمان هستند. این نگرانی‌ها معمولاً ناشی از تجربیات منفی قبلی یا شنیدن داستان‌های آسیب‌زا از دیگران است

تجربیات منفی و عدم اعتماد به کادر درمان:

بدرفتاری کادر پزشکی در بیمارستان‌ها و عدم وجود اتاق‌های آرامش‌بخش برای زایمان، احساس ناامنی را در زنان باردار افزایش می‌دهد. این موضوع به ویژه در بیمارستان‌های دولتی بیشتر مشهود است

تأثیرات فرهنگی و رسانه‌ای:

تصاویر منفی از زایمان در فیلم‌ها و رسانه‌ها نیز بر ترس زنان تأثیرگذار است. در بسیاری از فیلم‌های ایرانی، زایمان به عنوان یک تجربه دردناک و خطرناک نمایش داده می‌شود، که این تصویر ذهنی باعث افزایش ترس می‌شود

عوامل اجتماعی و روانی:

سن کم مادر، سطح پایین تحصیلات، و عدم حمایت اجتماعی نیز از دیگر عوامل مؤثر بر ترس از زایمان طبیعی هستند. زنان با سابقه اضطراب یا افسردگی نیز بیشتر مستعد این ترس هستند

-ارتباط با فرزندآوری

ترس از زایمان طبیعی می‌تواند تأثیرات منفی بر فرزندآوری داشته باشد. زنانی که از زایمان طبیعی می‌ترسند، ممکن است تصمیم به کاهش تعداد فرزندان خود بگیرند یا حتی از بارداری اجتناب کنند. این موضوع می‌تواند منجر به کاهش نرخ باروری در جامعه شود.

بطور کلی، برای کاهش ترس از زایمان طبیعی و تشویق به فرزندآوری سالم، نیاز است که آموزش‌های لازم در زمینه زایمان طبیعی ارائه شود و شرایط مناسب برای زایمان در بیمارستان‌ها فراهم گردد.

دکتر مهین نظری دکترای تخصصی آموزش بهداشت



آشنایی با سرطان دهانه رحم

سرطان دهانه رحم یکی از انواع سرطان‌ها است که در ناحیه گردن رحم (دهانه رحم) به وجود می‌آید. این بیماری به دلیل رشد غیرطبیعی سلول‌ها در این ناحیه ایجاد می‌شود و به طور عمده ناشی از عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) است. در ادامه، اطلاعاتی ساده و مفید درباره این نوع سرطان ارائه می‌شود.



سرطان دهانه رحم چیست؟

سرطان دهانه رحم زمانی اتفاق می‌افتد که سلول‌های طبیعی موجود در دهانه رحم دچار تغییراتی شوند و به صورت غیرقابل کنترل شروع به رشد کنند. این سلول‌ها معمولاً در ناحیه‌ای به نام "ناحیه تبدیل" که جایی است که دو نوع مختلف سلول در دهانه رحم به هم می‌رسند، آغاز می‌شوند.

عوامل اصلی بروز سرطان دهانه رحم شامل:

عفونت با ویروس HPV: این ویروس از طریق تماس جنسی منتقل می‌شود و تقریباً تمامی موارد سرطان دهانه رحم با عفونت HPV مرتبط هستند.

عوامل محیطی: مانند استعمال دخانیات، چاقی، و رابطه جنسی متعدد.

عوامل ژنتیکی: برخی افراد ممکن است به دلیل زمینه ژنتیکی بیشتر در معرض خطر ابتلا قرار داشته باشند.

علائم سرطان دهانه رحم

در مراحل اولیه، ممکن است هیچ علامتی وجود نداشته باشد. اما با پیشرفت بیماری، علائم زیر ممکن است بروز کند:

- خونریزی غیرطبیعی واژینال (مانند خونریزی بعد از رابطه جنسی یا بین پریودها)
- ترشحات غیرمعمول از واژن
- درد هنگام رابطه جنسی
- درد در ناحیه لگن
- تورم پاها یا مشکلات ادراری

تشخیص سرطان دهانه رحم

معمولاً با انجام آزمایشات پاپ اسمیر و بیوپسی انجام می‌شود. اگر سرطان تشخیص داده شود، درمان‌ها ممکن است شامل:

عمل جراحی: برای برداشتن تومور و بافت‌های اطراف آن.

پرتودرمانی: برای کشتن سلول‌های سرطانی.

شیمی‌درمانی: برای از بین بردن سلول‌های سرطانی در بدن.

ایمونوتراپی: برای تقویت سیستم ایمنی بدن در مبارزه با سرطان.

پیشگیری

بهترین راه برای پیشگیری از سرطان دهانه رحم، دریافت واکسن HPV است. همچنین، انجام معاینات منظم و آزمایشات پاپ اسمیر می‌تواند به تشخیص زودهنگام بیماری کمک کند.

فاطمه السادات حسینی دانشجوی دکترای آموزش بهداشت و ارتقا سلامت

رعایت پروتکل های کاهش آلاینده های منزل برای سالمندان

آلودگی هوای داخل منزل خطرات سلامتی قابل توجهی به خصوص برای سالمندان دارد چرا که با افزایش سن، سالمندان در برابر خطرات در محیط پیرامون خود آسیب پذیرتر هستند و بیشتر سیستم های بدن در معرض درجاتی از ضعف در وظایف خود قرار می گیرند. در این میان، آن دسته از اعمال بدن که نیاز به فعالیت های چند سیستمی دارند، بیشتر تحت تأثیر قرار می گیرند چرا که وضعیت عمومی بدن در حال تحلیل رفتن است. از طرفی سالمندان نسبت به جمعیت جوان زمان بیشتری را در خانه سپری می کنند. بنابراین توجه به کیفیت هوای داخل خانه ضروری است.

منابع رایج آلاینده های هوای داخل منزل:

- دود دست دوم سیگار
- آلاینده های تولید شده از مصالح ساختمان از جمله رنگ ها، مواد تمیزکننده و اثاثیه و ...
- کپک



- سوزاندن شمع، عود و اسپند
- مونوکسید کربن: این گاز بی بو می تواند از وسایل گازسوز خارج شود و در غلظت های بالا کشنده باشد.
- گرد و غبار و آلرژن ها: تجمع کنه های گرد و غبار، شوره حیوانات خانگی و گرده می تواند آلرژی و آسم را تشدید کند.

اثرات آلودگی هوای داخل خانه بر سلامتی:

- مشکلات تنفسی
- مشکلات قلبی عروقی: کیفیت پایین هوا می تواند خطر حملات قلبی و سکته را افزایش دهد.
- زوال شناختی: برخی مطالعات نشان می دهد که قرار گرفتن طولانی مدت در معرض کیفیت پایین هوای داخل خانه ممکن است با زوال شناختی و افزایش خطر زوال عقل مرتبط باشد.
- افزایش خطر عفونت: سیستم ایمنی ضعیف سالمندان ممکن است منجر به افزایش خطر عفونت های مرتبط با آلاینده های تنفسی شود

راهنمای پیشگیری:

- **بهبود تهویه:** گردش هوا را از طریق پنجره ها، فن ها و سیستم های تهویه هوا افزایش دهید.
- استفاده از هود در طول مدت زمان آشپزی
- **تمیز کردن منظم:** گردگیری و جاروبرقی مکرر می تواند گرد و غبار و آلرژن ها را به حداقل برساند.
- **کنترل رطوبت:** نگه داشتن سطح رطوبت زیر 50 درصد می تواند به جلوگیری از رشد کپک کمک کند.
- **از سیگار کشیدن در داخل خانه خودداری کنید.**
- استفاده از جایگزین های طبیعی مواد شوینده شیمیایی (سرکه، جوش شیرین و...)
- هنگام استفاده از پاک کننده ها یا رنگ ها از تهویه مناسب اطمینان حاصل کنید.
- عدم مواجهه مستقیم با مواد شیمیایی محرک از جمله وایتکس، محلول های شوینده و...
- عدم سوزاندن شمع، اسپند و عود

بهبود کیفیت هوای داخل ساختمان برای سلامت و تندرستی سالمندان بسیار مهم است. با درک منابع و اثرات آلودگی هوای داخل ساختمان و انجام اقدامات پیشگیرانه برای کاهش خطرات، مراقبان و اعضای خانواده می توانند محیط زندگی امن تری را برای سالمندان ایجاد کنند.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

خودمراقبتی برای پیشگیری از ابتلا به اچ آی وی

خودمراقبتی یعنی مراقبت از خود. یعنی این که برای حفظ سلامت و شادابی خود کارهایی ولو کوچک انجام دهیم تا سالم مانده و زندگی بهتری داشته باشیم. خودمراقبتی آموختنی است و باید آن را یاد گرفت و در زندگی به کار برد.

از آنجا که ایدز یک بیماری رفتاری است و از طریق رفتارهای پرخطر و محافظت نشده و استفاده از سرنگ و سوزن مشترک منتقل می شود، از این رو خودمراقبتی در زمینه اچ آی وی / ایدز اهمیت زیادی دارد.

در خودمراقبتی باید به موارد زیر توجه نمود:

- در صورت قرار گرفتن در شرایطی مثل بیکاری، شرایط نامناسب خانوادگی، فقر و .. باید موضوع را از زوایای مختلف دید. رفتارهای پرخطر خود را بررسی و نقد کرد. عواملی که ما را به سوی این رفتارها سوق می دهد را بررسی نمود. باید دانست که هر مشکلی چندین راه حل دارد و بهترین راه حل را انتخاب نمود.
- نقاط قوت و ضعف خود را شناسایی کرد تا ضعف ها ما را به سوی رفتارهای پرخطر سوق ندهد.
- از مصرف مواد مخدر، محرک و روان گردان خودداری کرد. مصرف این مواد از هر نوع، هرچقدر کم هم باشد، می تواند فرد را در معرض انجام رفتارهای پرخطر مرتبط با ایدز قرار دهد.
- از حضور در موقعیت های خطرآفرین پرهیز کرد.
- روابط با افرادی که ما را به سوی رفتارهای پرخطر سوق می دهند را کنار گذاشت.
- مهارت "نه گفتن" را در خود تقویت کرد. این حق انسان است تا به خواسته های نادرست دیگران "جواب نه" بدهد.
- رفتار قاطعانه را در خود تقویت نمود. هرچا لازم است مخالفت کرد، هرچا لازم است توضیح بیشتری داد، هرچا لازم است تصمیم گیری کرد و هرچا لازم است شک و تردید خود را نشان داد.
- هر مطلبی را بدون دلیل قبول نکرد. این مساله کمک می کند تا مردم به خصوص نوجوانان و جوانان بتوانند قبل از انجام یک رفتار، از عواقب و پیامدهای انجام آن رفتار آگاه شوند.
- با اعضای خانواده صمیمی بود. سعی کرد اوقات فراغت خود را با آنها گذراند. افراد، هرچه ارتباط خانوادگی قوی تری داشته باشند، سالم تر خواهند بود.
- به اصول اخلاقی و معنوی پایبند بود. این پایبندی کمک زیادی به پیشگیری از ابتلا به اچ آی وی میکند.

دکتر مسعود کریمی



خودمراقبتی در آسیب های اجتماعی

آسیب اجتماعی یعنی هر نوع رفتاری که در چارچوب اصول اخلاقی و قواعد کلی رفتار اجتماعی در عرف و قانون جامعه رسمی و غیر رسمی جامعه مورد تایید نباشد و جرم محسوب شود.

انواع آسیب اجتماعی عبارتند از :

آسیب شناسی جامعه ای از قبیل بیماری های اعتیاد و ایدز، جرائمی اعم از انحرافات جنسی، تکدی گری، بزهکاری، قتل ها و خشونت ها، مسائل زندان و زندانیان، سرقت و اختلاس

آسیب شناسی محیط از قبیل مسائل مربوط به آلودگی ها، بهداشت محیط، ترافیک، حوادث و سوانح، بلایایی طبیعی، تخریب محیط زیست و تخریب کنترل نشده اشیاء و آثار فرهنگی بارزش که یک ناهنجاری اجتماعی به حساب می آید .

آسیب شناسی فرد و خانواده : خشونت، طلاق، خانواده های در معرض آسیبی، فرار از منزل و ... می توانند باشند.

آموزش خودمراقبتی به فرزندان لازمه پیشگیری از آسیب های اجتماعی است.



خودمراقبتی رفتاری آگاهانه برای جلوگیری از ورود نوجوانان و جوانان به عرصه شوم بزهکاری است.

ابعاد خودمراقبتی جسمی، خودمراقبتی روانی، اجتماعی و معنوی می باشد. خودمراقبتی جسمانی شامل نحوه تغذیه بدن، میزان خواب، میزان فعالیت بدنی و توجه به نیازهای بدنی است.

خودمراقبتی اجتماعی **کلید مراقبت از خود است**، بطور معمول شامل ارتباط فرد با دیگران است که لازمه آن یادگیری مهارت های ارتباطی است. خودمراقبتی روانی شامل رفتارهایی است که به آرامش و احساس رضایت درونی فرد منجر می شود و باعث افزایش اعتماد به نفس و توسعه مهارت های فردی برای مقابله با رویدادهای استرس زای زندگی می شود.

وظایف فرزندان برای مراقبت از خود در برابر آسیب های اجتماعی

- خانواده بهترین دوستی است که هر کسی می تواند داشته باشد؛ مشکلات خود را فقط با خانواده خود در میان بگذارید
- توجه دوستان و هم سن و سالان خود را با فعالیت های مثبت به خود جلب کنید.
- هر کسی را دوست خود نپندارید و به توصیه های آن ها عمل نکنید.

وظایف خانواده ها برای مراقبت از فرزندان در برابر آسیب های اجتماعی

- خانواده ها باید بدانند که سرکشی و تغییر رفتار اقتضای سن نوجوانی و جوانی است. از این رو نباید خیلی نگران این مسائل باشید. به مرور زمان و تثبیت بیولوژیکی و خلق و خوی آنان، این مسائل همگی حل می شوند.
- بهترین دوست برای فرزندان باشید و آن ها را حمایت کنید. در این صورت برای جبران کمبودهای خود به دوستان ناباب یا افرادی خارج از خانواده گرایش پیدا نمی کنند و احتمال ایجاد رفتارهای پرخطر برای آن ها به مراتب کمتر می شود.

«ملیحه مکی آبادی» کارشناس گروه ارتقاء سلامت

سندرم اختلال حرکتی چیست؟

سندرم اختلال حرکتی در سالمندان یک وضعیت پزشکی است که به طور عمده در افراد بالای ۶۵ سال و بیشتر رخ می‌دهد و دستگاه عصبی مرکزی و محیطی را نیز درگیر می‌کند.

این سندرم در سالمندان شایع و بر کیفیت زندگی و عملکرد روزانه آنان، بسیار موثر است.

از آنجا که سندرم اختلال حرکتی می‌تواند منجر به افزایش خطر افتادن و صدمه دیدن سالمندان شود، تشخیص دقیق، پیگیری مداوم و درمان مناسب اهمیت زیادی دارد.

چه عواملی این وضعیت را تشدید می‌کند؟

بیماری‌های مزمن

عوارض دارویی

افزایش سن

فاکتورهای محیطی مانند فشارهای روانی

تغذیه نامناسب و...

برای جلوگیری از خطر سندرم اختلال حرکتی در سالمندان، می‌توانید اقدامات زیر را انجام دهید:

توازن تغذیه‌ای: اطمینان حاصل کنید که سالمندان دارای رژیم غذایی مناسبی هستند که شامل مواد مغذی کافی می‌شود.

تمرین منظم: تمرینات فیزیکی منظم و مناسب برای افزایش انعطاف پذیری و قوای عضلات مفید است.

مراقبت از استخوان‌ها: مطمئن شوید که سالمندان دارای مقادیر کافی و معقول ویتامین D و کلسیم هستند.

مراقبت از سلامت روانی: احساسات منفی می‌تواند سبب تضعیف عضلات و عدم توازن در حرکت شوند، بنابراین مراقبت از سلامت روانی نیز اهمیت دارد.

استفاده از امکانات کمکی: استفاده از امکانات کمکی مانند عصای پیاده‌روی یا کفش‌های ضدلغزش می‌توانند از بروز حادثه جلوگیری کنند.

حفظ محیط امن: اطمینان حاصل کنید که محیط زندگی سالمندان ایمن است.

درمان:

فیزیوتراپی: این روش شامل تمرینات تقویتی و انعطاف‌پذیری مختلف است که باعث بهبود قدرت و انعطاف‌پذیری عضلات و مفاصل می‌شود.

تغذیه سالم: مصرف یک رژیم غذایی سالم و مناسب که حاوی تمامی عناصر غذایی لازم برای حرکت و سلامت عضلات و استخوان‌ها است، می‌تواند برای بهبود وضعیت حرکتی سندرم مفید باشد.

داروها: در برخی موارد، ممکن است پزشک داروهایی را برای کنترل علائم سندرم اختلال حرکتی تجویز کند.

مشاوره روان‌شناختی: در برخی موارد، مشاوره روان‌شناختی می‌تواند به افراد کمک کند تا با استرس‌ها و اضطراب‌های مرتبط با این بیماری مقابله کنند.

در صورت لزوم جراحی نیز می‌تواند با نظر پزشک صورت بگیرد.

همچنین، مراقبت و پشتیبانی از سالمندان مبتلا به سندرم اختلال حرکتی از اهمیت بالایی برخوردار است. ارتقاء کیفیت زندگی این افراد و کمک به آن‌ها

در انجام فعالیت‌های روزمره و مشارکت در جامعه، می‌تواند بهبود آن‌ها را تضمین کند.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

در مورد بیماری دیابت بیشتر بدانیم

دیابت یک بیماری است که در اثر ناتوانی بدن در تولید انسولین یا کاهش یا عدم اثر انسولین در سوخت ساز مواد قندی پدید می آید انسولین ماده ای است که در بدن توسط غده پانکراس (لوزالمعده) تولید می شود و سلول ها را قادر می سازد که گلوکز از خون گرفته و برای تولید انرژی استفاده کنند.

آزمایش خون و تشخیص دیابت

- قند خون ناشتا 126 میلی گرم در میلی لیتر و بالاتر، قند دو ساعت بعد از غذا 200 و بالاتر (دیابت)
- قند خون ناشتا 100-125، قند دو ساعت بعد از غذا 140-199 (پیش دیابت)
- قند خون ناشتا 99 و پایین تر، قند دو ساعت بعد از غذا 139 و پایین تر (طبیعی)

علائم بیماری دیابت

حداقل پنجاه درصد از دیابتی ها از وضعیت بیماری خود آگاهی ندارند و در بسیاری از موارد بیماری به صورت اتفاقی یا با انجام آزمایشات روتین خون یا ادرار کشف می شود ولی برخی از مهم ترین علائم هشدار دهنده دیابت عبارتند از: پرنوشی - پر ادراری - افزایش اشتها - کاهش وزن - تشنگی - خشکی دهان - برافروختگی صورت - خواب آلودگی - تهوع - استفراغ - دردهای شکمی - سرد و خشک شدن پوست - استشمام بوی اسید در تنفس - سخت شدن عمل تنفس - سردرد - سرگیجه - درد در پشت پاها - ضعف بیش از حد

چه کسانی به دیابت مبتلا می شوند؟

همه افراد ممکن است به دیابت نوع دوم دچار شوند. با این وجود، عواملی وجود دارد که ممکن است شما را در خطر بیشتر ابتلا به بیماری قرار دهد. این عوامل عبارتند از:



- تجمع چربی در اطراف کمر و معده
- کم تحرکی و انجام ندادن حرکات ورزشی
- وزن بیش از حد
- سن بالای 45 سال
- سابقه دیابت نوع دوم در خانواده
- ابتلا به دیابت حاملگی
- فشار خون بالا
- تری گلیسیرید بالا
- پایین بودن تجمع لیپوپروتئین و کلسترول (پایین تر از 35)

روح اله ارشدی نژاد- دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت

اصول خودمراقبتی در مدرسه و جامعه

خودمراقبتی یعنی مراقبت از خود، یعنی اینکه ما برای حفظ سلامت و شادابی خود، کارهای روزمره کوچکی انجام دهیم تا زندگی بهتر و سالم تری داشته باشیم

با خودمراقبتی می توانیم :

- ۱- استرس خود را کاهش دهیم.
- ۲- اعتماد به نفس خود را باز یابیم و تقویت کنیم .
- ۳- شور و شوق جوانی و انگیزه موفقیت خود را حفظ کنیم و افزایش دهیم.
- ۴- جوانی سالم، ایمن و با نشاط را تجربه کرده و سلامت سایر دوران های زندگی خود را تضمین کنیم.
- ۵- بهتر درس بخوانیم و آینده شغلی بهتری داشته باشیم.
- ۶- خود را در برابر آسیب های اجتماعی ایمن کنیم.

انواع خودمراقبتی

خودمراقبتی جسمانی

- خوردن منظم غذاهای سالم: صبحانه، ناهار، شام و میان وعده های سالم، مصرف 5 وعده سبزی و میوه در روز
- انجام معاینات پزشکی ادواری و منظم و پیشگیرانه ، دریافت خدمات و مراقبت های پزشکی مورد نیاز و استراحت کافی هنگام بیماری
- انجام فعالیت های جسمی منظم
- داشتن خواب و استراحت کافی
- اجتناب از وسایل و لوازم و رفتارهای پرخطر
- رفتن به تعطیلات



خودمراقبتی عاطفی

- معاشرت و مرادده با دیگران
- افتخار به خود
- جستجوی چیزهایی برای خندیدن
- بیان خشم خود به روشی سازنده
- اختصاص وقت برای بودن در کنار والدین و برادر و خواهر
- مطالعه کتاب هایی که دوستشان داریم

خودمراقبتی معنوی

- اختصاص زمان روزانه برای عبادت و نیایش و ارتباط با خدا
- انجام کارهای خیر و عام المنفعه
- محبت و مهربانی نسبت به دیگران
- احساس ارزش، خوش بینی و امید
- تأمل در ارزش ها

خودمراقبتی روانی

- اختصاص وقت و زمان روزانه برای تفکر و تأمل
- مراجعه به مشاور یا روان شناس در صورت بروز مشکل یا ناراحتی روانی
- انجام اقدامات لازم برای کاهش تنش و استرس
- توجه به تجارب، آرزوها، افکار و احساسات خود
- مطالعه شاهکارهای ادبی و هنری
- اختصاص زمان مناسب برای رفتن به دامن طبیعت

خودمراقبتی در مدرسه و جامعه

- خوردن ناهار یا میان وعده روزانه با دوستان
- گفتگوی روزانه با دوستان
- اختصاص وقت کافی برای انجام کامل تکالیف محوله
- متعادل نمودن حجم مطالعه برای کاهش فشار تحصیلی
- نظارت فردی و مشورت منظم
- شناسایی و استفاده از روش های ارتقای تحصیلی
- تعیین حد و مرز خود با دوستان و مسئولین
- مذاکره منطقی برای رفع نیارهای فردی و گروهی
- عضویت در تشکل ها و انجمن های دانشجویی
- همکاری با برنامه های ارتقای سلامت مدرسه

«ملیحه مکی آبادی» کارشناس گروه ارتقاء سلامت



اهمیت فعالیت بدنی و ورزش در دوران سالمندی

با افزایش سن تغییرات متعددی در قسمت های مختلف بدن ایجاد می شود. قلب، ریه ها، سیستم عصبی، عضلات و استخوان ها دچار تغییرات ناشی از افزایش سن می شوند. یکی از روش های ساده ای که از پیری جلوگیری می کند، ورزش است. ورزش را باید به صورت پیوسته، مدام و بر اساس اصول صحیح انجام داد. این افراد باید حداقل فعالیت هایی با شدت متوسط به مدت 30 دقیقه 5 روز در هفته انجام دهند و یا می توانند 150 دقیقه در یک هفته فعالیت کنند. بیشتر این فعالیت ها باید فعالیت هایی باشند که باعث تقویت عضله و افزایش تعادل بدن می شوند. این فعالیت ها باعث می شوند که خطر افتادن سالمندان کاهش یابد.

ورزش در دوران سالمندی :



- کارایی مفاصل را بیشتر میکند .
- از پوکی استخوان ها جلوگیری می کند.
- قدرت و توده عضلانی بدن را حفظ می کند.
- از بیماری های قلبی و عروقی پیشگیری می کند.
- موجب کاهش فشارخون می شود.
- ظرفیت ریه برای جذب اکسیژن را افزایش می دهد.

- وضعیت خواب را بهتر می کند.
- افسردگی و استرس را کاهش می دهد.
- اعتماد به نفس را افزایش می دهد.
- از اضافه وزن و چاقی جلوگیری می کند.
- به پیشگیری از ابتلا و کنترل دیابت، سرطان و سکته مغزی کمک می کند و باعث بهبود خون رسانی به اندام های بدن می شود.

اگر می خواهیم کمتر به اطرافیان وابسته باشیم ، کارهای مورد علاقه مان را انجام دهیم ، زندگی شاداب داشته باشیم و هزینه کمتری را صرف درمان کنیم ، باید ورزش کنیم.

دکتر عبدالرحیم اسدالهی

توصیه هایی برای افزایش فعالیت بدنی در زندگی روزمره



۱- فعالیت بدنی را به صورت تدریجی آغاز کنیم. به طور مثال 3 تا 4 روز در هفته و یا روزانه 10 الی 30 دقیقه. مثلاً سه زمان 10 دقیقه ای یا دو زمان 15 دقیقه ای در روز.

۲- زیاده از حد توقع نداشته باشیم و یک مرتبه فعالیت بدنی را با شدت و مدت زیاد شروع نکنیم. پیشرفت نیازمند زمان است و یکدفعه به دست نمی آید.

۳- انجام فعالیت بدنی در حدود 10 دقیقه در روز، وقت گیر نیست، میتوانیم صبح کمی زودتر از خواب بیدار شده و فعالیت کنیم و یا مسیر خانه تا مدرسه یا محل کار را پیاده

طی کنیم. فعالیت بدنی به مرور زمان، موجب می شود تا به خواب کمتری نیاز داشته باشیم و همین به ما در شروع روز، فرصت بیشتری می دهد.

۴- اگر سحرخیزی برای ما مشکل است هر ساعتی از روز که برایمان مناسب تر است را به ورزش اختصاص دهیم.

۵- افرادی که می توانند با ما ورزش کنند و حمایت مان کنند را شناسایی کنیم تا برای انجام ورزش همراهی مان کنند.

۶- هر زمان که موفق می شویم مطابق برنامه ورزش کنیم برای خود پاداش در نظر بگیریم. این پاداش می تواند یک تشویق کلامی باشد.

۷- نگران نرسیدن به اهداف خود نباشیم. برای رسیدن به نتیجه باید به طور مستمر و طولانی مدت به ورزش بپردازیم.

۸- در هنگام مواجهه با یک شرایط سخت، هنگامی که افسرده و یا عصبانی هستیم ورزش کنیم. مطمئن باشیم روحیه مان بهتر خواهد شد.

۹- هنگام تعطیلات به همراه خانواده و یا با دوستان، حتما بخشی از وقت خود را به بازی و فعالیت بدنی اختصاص دهیم.

۱۰- از هر فرصتی برای انجام فعالیت بدنی استفاده کنیم. از زمان خود استفاده کنیم تا زندگی سالم تری داشته باشیم.

۱۱- در اتاق خود پوستری از فعالیتی که دوست داریم، نصب کنیم.

۱۲- هم زمان با برنامه های نرمش و ورزش در تلویزیون همراه با آنها به نرمش بپردازیم.

۱۳- چنانچه از اتوبوس، مترو.. برای رفت و آمد استفاده می کنیم، از یک ایستگاه دورتر برای پیاده یا سوار شدن و رسیدن به مقصد استفاده کنیم.

۱۴- از نشستن طولانی مدت مثلاً در حین تماشای تلویزیون خودداری کنیم.

۱۵- با دوستانی که فعالیت و جنب و جوش بیشتری دارند، همراه شویم.

دکتر مسعود کریمی

بیش‌فعالی در کودکان

اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی (ADHD) یکی از شایع‌ترین اختلالات دوران کودکی است، درواقع یک اختلال رفتاری است که با انحراف مداوم توجه و تکانشگری مشخص می‌شود.

اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی بر بسیاری از جنبه‌های رفاه کودک، از جمله سلامت جسمی، روانی و اجتماعی، همراه با عملکرد شناختی و در نتیجه پیشرفت تحصیلی تأثیر می‌گذارد. فرض بر این است که عوامل ژنتیکی در تعامل با عوامل اجتماعی و محیطی به علت اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی کمک می‌کند. برخی نشانه‌های اختلال مانند وول خوردن، گم کردن وسایل شخصی، ناتوانی در انتظار کشیدن، فراموشکاری، وسط صحبت دیگران پریدن، بی‌توجهی به جزئیات، سرپیچی از دستورها باید قبل از ۱۲ سالگی نمایان شود و به مدت شش ماه دوام داشته باشند و اثرهای منفی بر مهارت‌های اجتماعی، شغلی، تحصیلی و خانوادگی به جای بگذارد تا فرد هم در خانه و هم در مدرسه به عنوان فرد دارای اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی شناخته شود.

بر اساس کتابچه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، این علائم باید حداقل در محیط‌های اجتماعی و دانشگاهی وجود داشته باشد و بر فعالیت‌ها تا حدی تأثیر منفی بگذارد تا با سطح رشد فرد ناسازگار باشد.

متخصصان بر این باورند که اگر عوامل زمینه‌ای این اختلال توسط شیوه‌های فرزندپروری مستبد و ناکارآمد همراه باشد، علائم بیماری گسترش می‌یابد. در اغلب موارد در صورت اجرای برخی تدابیر تربیتی و رفتاری توسط معلم در مدرسه و والدین در منزل مشکلات کودک کاهش می‌یابد و کنترل می‌گردد. اما در موارد شدید درمان دارویی ممکن است ضرورت پیدا کند که بایستی توسط روانپزشک متناسب با شرایط هر کودک تجویز شود. در عین حال باید بدانیم که دارو به تنهایی کفایت نمی‌کند به علاوه استفاده طولانی مدت دارو ممکن است عوارضی در پی داشته باشد. لذا در کنار درمان دارویی تدابیر رفتاری و تربیتی مفید بلکه لازم است.



با وجود این، نتایج مطالعات نشان داده است که به کارگیری برخی از تکنیک‌های آموزش فرزندپروری در درمان علائم بیش‌فعالی و ارتقای کارکردهای اجرایی موثر هستند بنابراین، تشخیص زودهنگام و درمان این اختلال ممکن است به بیماران کمک کند تا علائم خود را با موفقیت مدیریت کنند. موارد مطرح شده باعث تلاش‌های گسترده و اثربخش در جهت مداخله‌های درمانی برای کودکان و نوجوانان واجد نقص توجه-بیش‌فعالی شده است یکی از این مداخلات، آموزش رفتاری والدین می‌باشد. آموزش والدین یک رویکرد روان‌آموزشی است که به آنها تکنیک‌های رفتاری-شناختی مؤثری را می‌آموزد تا در هنگام مواجهه با مشکلات رفتاری کودک از آنها در خانه استفاده کنند. هدف این تکنیک‌ها اصلاح مشکلات رفتاری در محیط کودک است. آموزش رفتاری والدین یک نوع درمان غیرمستقیم است زیرا والدین را تشویق می‌کند تا

تماس مثبت والد-کودک را افزایش دهند و راهبردهای مدیریتی خاصی را برای مقابله با مشکلات رفتاری کودکان به آنها آموزش می‌دهد.

دکتر محمدحسین کاوه

توصیه های تغذیه ای و بهداشتی برای داشتن زندگی بهتر با دیابت

دیابت بیماری قابل کنترلی است که بین چهار تا پنج میلیون نفر در ایران به آن مبتلا هستند. این بیماری با افزایش قند خون ایجاد می شود. علت این بیماری معمولاً کاهش میزان ترشح هورمون تنظیم کننده قند خون (انسولین) یا اختلال در عملکرد انسولین است.

انواع بیماری دیابت عبارتند از:

دیابت نوع اول: در این نوع دیابت بیمار نیاز به تزریق انسولین دارد و بیشتر در کودکان و افراد زیر 30 سال ایجاد می شود که به آن دیابت وابسته به انسولین می گویند.

دیابت نوع دوم: بیمار معمولاً نیازی به تزریق انسولین ندارد، اما ممکن است در برخی موارد نیاز به تزریق انسولین پیدا کند. این نوع دیابت معمولاً در افراد بالای 40 سال، چاق و کم تحرک بیشتر است و به آن دیابت غیر وابسته به انسولین می گویند. در کنترل این بیماری از رژیم غذایی و داروهای خوراکی پایین آورنده قند خون استفاده می شود.

از نشانه های بیماری دیابت می توان به پر ادراری و تکرر آن، احساس پرنوشتی و تشنگی، احساس ضعف و پر خوری و کاهش وزن بدون دلیل اشاره کرد.

عوارض دیررس دیابت

عوارض دراز مدت در صورت عدم کنترل بیماری دیابت، می تواند منجر به اختلالات قلبی - عروقی، بینایی، نارسایی و از کار افتادگی کلیه ها و بروز زخم های پوستی به ویژه در پاها و آسیب های عصبی شود و در نهایت موجب صدمات جبران ناپذیری از جمله کوری، قطع پا و سکته قلبی و مغزی شود.

توصیه های تغذیه ای و بهداشتی برای داشتن زندگی بهتر با دیابت عبارتند از:

- برای داشتن یک برنامه صحیح دارویی و رژیم درمانی به پزشک و کارشناس تغذیه مراجعه کنید.
- از مواد غذایی حاوی الیاف گیاهی (فیبر غذایی) مانند نان و غلات سبوس دار، سبزی ها و میوه های با شیرینی کمتر استفاده کنید.
- بجای مصرف مواد قندی ساده مانند قند، شکر، مربا، عسل و ... از خشکبار و میوه های خشک استفاده کنید.
- میزان مصرف روغن های جامد و چربی را در رژیم غذایی خود محدود کنید و در برنامه غذایی خود تا حد امکان از روغن زیتون استفاده کنید.
- از گوشت های بدون چربی و مرغ بدون پوست استفاده کنید.
- مصرف ماهی دو بار در هفته توصیه می شود.
- از روش های پخت آب پز، بخارپز، تنوری کردن و کباب کردن به جای سرخ کردن استفاده کنید.
- از شیر و فراورده های لبنی کم چرب استفاده کنید.
- برای کنترل وزن در حد مطلوب، انجام ورزش و فعالیت های بدنی مناسب و رعایت رژیم غذایی صحیح زیر نظر پزشک و کارشناس تغذیه، توصیه می شود.

- انجام فعالیت‌های ورزشی متناسب با شرایط و وضعیت سلامت فرد، نرمش‌های ملایم روزانه، حداقل 15 دقیقه پیاده‌روی بعد از غذا توصیه می‌شود.
- هرگز با شکم خالی و گرسنه، ورزش یا پیاده‌روی نکنید.
- برای اطمینان از سلامت چشم و کلیه‌های خود، به طور منظم به پزشک متخصص مراجعه کنید.
- شست‌وشوی روزانه پاها با آب ولرم و صابون مناسب و خشک کردن با حوله نرم توصیه می‌شود.

چه کار کنیم به دیابت مبتلا نشویم؟

- داشتن تغذیه مناسب
- داشتن وزن مناسب
- چکاپ به موقع
- مصرف نکردن سیگار
- ورزش کردن
- مصرف نکردن فست فود
- خواب کافی

دکتر مسعود کریمی



توصیه های خودمراقبتی برای جلوگیری از مشکلات روانی

برای پیشگیری از مشکلات روانی توصیه های خودمراقبتی که می توان داد عبارتند از:

- ۱- بپذیرید که هیچ چیز کامل نیست، ولی در هر رشته از فعالیت ها منجر به کامیابی، درجات بالایی وجود دارد. از اینکه برای رسیدن به این درجات نسبتا بالا تلاش می کنید، خشنود باشید.
- ۲- با هر موقعیتی در زندگی روبه رومی شوید، ابتدا بررسی کنید ببینید آیا آن موقعیت واقعا ارزش تلاش و جنگیدن را دارد یا نه.
- ۳- سعی کنید ذهن خود را همیشه بر جنبه های لذت بخش زندگی و کارهایی که ممکن است سبب بهتر شدن موقعیت شما شوند، متمرکز سازید. هیچ چیز به اندازه شکست و ناکامی به کارایی شما صدمه نمی زند و هیچ چیز به اندازه موفق شدن به آن کمک نمی کند.
- ۴- حتی پس از تحمل بزرگ ترین شکست ها، سعی کنید با به یاد آوردن و بر شمردن موقعیت های قبلی خود که هیچ کس نمی تواند آنها را انکار کند، با افکار مربوط به شکست و بی ارزشی مبارزه کنید.
- ۵- هنگام روبه روشن شدن با وظیفه ای که بسیار دردناک، ولی درعین حال برای رسیدن به اهدافتان اجتناب ناپذیر است، انجام دادن آن را به تاخیر نیندازید.
- ۶- به خاطر بسپارید که فرمول از پیش ساخته ای برای موفق شدن که مناسب حال همه باشد، وجود ندارد.

راهکارهایی برای داشتن سرخوشی در زندگی

- **به اندازه کافی به خودتان برسید.** ببینید چه کارهایی شما را خوشحال می کند، پس وقت کافی برای انجام دادن آنها در نظر بگیرید.
- **در روابط نزدیک و صمیمانه سرمایه گذاری کنید.** وقت و محبت خود را به اشخاصی که دوست دارید، هدیه کنید.
- **در به انجام دادن کارهایی که دوست دارید، تلاش کنید.** به دنبال چالش هایی بگردید که به ارضای نیاز شما برای انجام دادن کارهای دارای معنی و هدف از نظر خودتان کمک می کنند.
- **خوش بین باشید.** به دنبال جنبه ها و جلوه های مثبت زندگی خود بگردید.
- **به خودتان نیرو و انرژی دهید.** رسیدگی به وضع سلامت جسمانی برای مراقبت از سلامت روانی اهمیت اساسی دارد.
- **از افراط و تفریط بپرهیزید.** روحیه همه گاهی قوی و گاه ضعیف می شود ولی سعی کنید به نوعی حالت تعادل یا حدوسط برسید.

«ملیحه مکی آبادی» کارشناس گروه ارتقاء سلامت

اهمیت ویژه آمادگی جسمانی برای جوانان

هر شخص با توجه به نوع فعالیتی که می خواهد انجام دهد، به مقدار خاصی از آمادگی جسمانی نیاز دارد، ولی برای حفظ تندرستی به حداقل میزان آمادگی جسمانی نیاز است، که این حداقل برای همه قابل حصول است. بنابراین سطح آمادگی جسمانی لازم در افراد مختلف با توجه به نیاز به فعالیت ویژه هر شخص و نوع فعالیتی که می خواهد انجام دهد، متفاوت است. مثلاً ورزشکاران حرفه ای و رقابتی، باید به طور مداوم روی پرورش جنبه های مختلف آمادگی جسمانی خود کار کنند ولی فرد غیرحرفه ای که تا دانشگاه یا محل کار خود با دوچرخه یا پیاده می رود، برای حفظ میزان آمادگی جسمانی خود به تلاش کمتری نیاز دارد. به هر حال آنچه که اهمیت دارد این است که آمادگی جسمانی قابل ذخیره شدن نیست و به دست آوردن و حفظ آن به تمرین مداوم نیاز دارد.

سنین ۳۰-۱۸ دوران سازندگی و بنا نهادن آمادگی جسمانی است. در این زمان شخص به اوج توانایی و عملکرد فیزیولوژیک خود می رسد. این سالها زمان مهمی برای پایه گذاری آمادگی جسمانی در سراسر عمر است. مطالعات نشان می دهند که عادت های زندگی سالم می توانند تاثیر زمینه ژنتیکی و وراثتی شما را برای ابتلا به بیماری ها تغییر دهند.

جنبه های آمادگی جسمانی

در این زمینه از آمادگی جسمانی، به توسعه کیفیت های لازم برای اجرای خوب عملکرد و نیز حفظ شیوه زندگی سالم توجه می شود.

اجزای آمادگی مرتبط با سلامت شامل ۵ بخش است:

- آمادگی قلبی-تنفسی
- آمادگی عضلانی و استقامت عضلانی (آمادگی عضلانی)
- انعطاف پذیری
- ترکیب بدن

آمادگی جسمانی مرتبط با کسب مهارت

افرادی که دارای این مهارت هستند عملکرد بهتری در فعالیت های حرکتی برخی رشته های ورزشی و یا مشاغل خاص دارند.

اجزای مرتبط با کسب مهارت شامل ۶ جزء است:

- سرعت
- توان
- تعادل
- چابکی
- سرعت عمل
- هماهنگی عصبی-عضلانی



توصیه های خودمراقبتی برای رسیدن به آمادگی جسمانی مناسب

- ۱- با موزیک ورزش کنید.
- ۲- با دوستان و همکلاسی ها ورزش کنید.
- ۳- در فعالیت تان تنوع ایجاد کنید. (برنامه های مختلف داشته باشید مثلاً پیاده روی، شنا، کوهنوردی و...)
- ۴- وقتی به اهداف آمادگی جسمانی خود دست می یابید به خودتان جایزه دهید.
- ۵- وقتی که به سرعت به اهداف خود یا مزایای ورزش دست نمی یابید نگران و ناامید نشوید. به طور کلی خود را در قالب یک جلسه ورزش نینید، بلکه در قالب یک دوره زمانی بررسی کنید.
- ۶- پیشرفت هایتان را ثبت کنید. مثلاً مسافتی که می دوید یا اندازه دور بدن تان ..)
- ۷- هروقت که نیاز داشتید، به خودتان استراحت دهید.
- ۸- برنامه ورزشی خود را طوری تنظیم کنید که بدون فشار در چارچوب زندگی روزمره شما انجام شود.

دکتر مسعود کریمی و «ملیحه مکی آبادی» کارشناس گروه ارتقاء سلامت

سلامت روان مانند سلامت جسمی، صرفاً به معنای نبودن مشکلات یا بیماری نیست. سلامت روانی هم حالات عاطفی و هم شرایط ذهنی، یعنی هم احساسات و هم افکار شما را در برمی گیرد. افراد برخوردار از سلامت عاطفی با احساسات و حالات درونی خود در تماس هستند و می توانند آنها را بروز دهند. بنابراین سلامت روانی، توانایی شما در درک واقعیت ها، همانگونه که هست و پاسخ دادن به چالش های آن و درپیش گرفتن تدابیر و شیوه های خردمندانه برای زندگی کردن را توصیف می کند.

برای تشخیص سلامت روان معیارهایی وجود دارد . ملاک های سلامت روان عبارتند از :



1. توانایی انجام دادن وظیفه و اجرای مسئولیت های شخصی
2. توانایی برقراری رابطه با دیگران
3. برداشت های واقع بینانه از رفتارهای دیگران
4. تفکر منطقی و خردمندانه
5. تلاش برای سلامتی
6. انعطاف پذیری و قدرت تطابق با شرایط گوناگون
7. معنی دادن به زندگی
8. عشق و محبت نسبت به دیگران
9. داشتن توانایی کمک به دیگران یا ارتباط برقرار کردن با آنها
10. داشتن احساس رضایت بیشتر در روابط نزدیک با دیگران
11. حس تسلط بر ذهن و جسم که فرد را قادر می سازد برای ارتقای سلامت خود شیوه های مناسب را برگزیند و تصمیمهای مقتضی اتخاذ کند.

«ملیحه مکی آبادی» کارشناس گروه ارتقاء سلامت

برای تقویت حافظه سالمندان روش‌های موثر زیادی وجود دارد، در ذیل به برخی از آنها اشاره شده است.

۱. برای افزایش تمرکز همه چیز را ساماندهی کنید.

اگر خانه فرد سالمند و یادداشت‌هایش به هم ریخته باشد به احتمال زیاد کارهایش را فراموش خواهد کرد. برای افزایش تمرکز سالخورده‌گان به آن‌ها بگویید وظایف، قرارها و سایر رویدادها را در یک دفترچه یادداشت، تقویم یا برنامه‌ریز الکترونیکی بنویسند. حتی در صورت امکان هنگام نوشتن، هر ورودی را با صدای بلند تکرار کنند تا به ماندگاری آن در حافظه کمک شود. لیست کارهای انجام شده را نگه دارند و مواردی را که تکمیل کرده‌اند بررسی کنند. جایی برای کیف پول، کلید، عینک و سایر ملزومات خود اختصاص دهند. تا جایی که ممکن است، عوامل حواس پرتی را محدود کرده و کارها را هم‌زمان انجام ندهند. اگر بر اطلاعاتی که سعی در حفظ آن‌ها دارند تمرکز کنند به احتمال زیاد بعداً آن‌ها را به خاطر خواهند آورد. همچنین ممکن است آنچه که می‌خواهند حفظ کنند را به آهنگ مورد علاقه یا مفهومی‌های آشنای دیگر متصل کنند.

۲. مدیریت بیماری‌های مزمن

توصیه‌های درمانی پزشک سالمند را برای شرایط پزشکی مانند افسردگی، فشار خون بالا، کلسترول بالا، دیابت، چاقی و کم شنوایی دنبال کنید. هرچه بیشتر مراقب سالمند باشید، احتمالاً حافظه او بهتر خواهد بود. علاوه بر این داروهای او را به طور منظم با پزشک مرور کنید. داروهای مختلف می‌توانند بر حافظه تأثیر بگذارند. آگاهی از تأثیر داروها در کوتاه و بلند مدت می‌تواند فرد را به سمت اجرای روش تقویت حافظه سالمندان ببرد تا از مشکلات آینده پیشگیری کند.

رژیم غذایی و تغذیه مناسب

۱. غذاهای مفید

غذایی که می‌خورید و نمی‌خورید نقش مهمی در سلامت حافظه دارند. رژیم غذایی حاوی غذاهای تازه و فراوری شده برای مغز مناسب هستند. همچنین رژیم غذایی که قند کم و چربی‌های سالم زیادی مانند اسیدهای چرب امگا ۳/روغن ماهی، روغن زیتون فوق بکر و روغن نارگیل دارد، برای مغز بهترین است. مطالعات بالینی در واقع نشان داده است که سبزیجات تازه می‌توانند به تقویت حافظه کمک کنند.

۲. رژیم‌های خاص غذایی

رژیم مدیترانه‌ای مدت‌ها است که به جلوگیری از افت شناختی و بهبود حافظه کمک می‌کند. اخیراً ثابت شده که رژیم کتوژنیک (رژیم غذایی که کربوهیدرات کمی دارد و چربی‌های سالم زیادی دارد) باعث بهبود حافظه و حفظ عملکرد مغز می‌شود.

۳. غذاهای غنی از پروتئین

برخی از غذاها به طور خاص به عنوان تقویت کننده حافظه شناخته شده‌اند. به عنوان مثال گردو و زغال اخته عملکرد مغز، حافظه و تمرکز را بهبود می‌بخشند. غذاهای غنی از لوتئین (نوعی ویتامین که با بتاکاروتن و ویتامین A مرتبط است) مانند کلم پیچ و اسفناج، آووکادو و تخم مرغ نیز ممکن است با پیری شناختی و از دست دادن حافظه مقابله کنند. کرفس، کلم بروکلی و گل کلم حاوی آنتی‌اکسیدان‌هایی هستند که از سلامت مغز محافظت می‌کنند و در واقع ممکن است تولید سلول‌های جدید مغز را تحریک کنند.

چه زمانی برای از دست دادن حافظه به دنبال کمک باشید.

اگر نگران از دست دادن حافظه عزیزان خود هستید یا اگر متوجه شدید که حافظه آن‌ها بدتر شده است با پزشک صحبت کنید. پزشک به احتمال زیاد یک معاینه فیزیکی انجام می‌دهد، همچنین حافظه و مهارت‌های حل مشکل سالمند شما را بررسی می‌کند. البته گاهی اوقات آزمایش‌های دیگری نیز لازم است. درمان بستگی به این دارد که چه چیزی باعث از دست دادن حافظه فرد می‌شود. در پایان باید توجه داشته باشیم که بهتر است پیش از آنکه نیاز به پزشک و درمان ایجاد شود، روش‌های گفته شده را برای تقویت حافظه سالمندان به کار بگیریم. همچنین استفاده از روش‌های تقویت حافظه عددی و دیگر موارد بیان شده، همگی می‌تواند شرایط مطلوبی را برای سالمندان فراهم کند.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

مشکلات شناختی در سالمندان

اثر تمرین و فعالیت فیزیکی بر اختلالات شناختی

تحقیقات نشان می‌دهد که تمرین و فعالیت‌های فیزیکی باعث تغییر اندازه بافت مغز در هر ناحیه‌ای از آن از جمله لوب‌های پیشانی فرونتال، گیجگاهی تمپورال و پاریتال آهیانه و هیپوکامپ ناحیه‌ای از مغز که در حافظه نقش دارد می‌گردد. همچنین عملکرد شناختی افراد ممکن است در هر سنی در صورت تمرین و فعالیت‌های بدنی افزایش یابد. عملکردهای شناختی بهتر می‌تواند به حفظ یا افزایش عملکرد حرکتی افراد کمک کند.

معمولا ورزش و فعالیت‌های فیزیکی از طریق افزایش جریان خون و اکسیژن به مغز، می‌تواند سبب بهتر شدن فعالیت سلول‌های مغزی و عملکرد ذهنی گردد. همچنین برخی از تغییرات در مغز در نتیجه تمرینات و فعالیت‌های بدنی منظم در ارتباط با بهبود کارکرد نورونی، افزایش سیناپس‌های بیشتر و ایجاد عروق خونی جدید یا آنژیوژنز است. اگر تمرینات و فعالیت فیزیکی به صورت منظم انجام گردد احتمالا در کاهش خطر برخی از انواع دمانس موثر است. فعالیت فیزیکی منظم باعث بهبود عملکرد شناختی و افزایش توانایی جهت انجام فعالیت‌های روزمره در افرادی که دمانس دارند می‌گردد. همچنین معمولا فعالیت‌های فیزیکی منظم، میزان اختلالات شناختی و مشکلات مربوط به فعالیت‌های روزمره را در کسانی که علائم دمانس را نشان می‌دهند، کاهش می‌دهد.

عملکردهای شناختی همانند حافظه، توجه و توانایی‌های زبانی که معمولا با پیری کاهش پیدا می‌کنند در صورت فعالیت‌های فیزیکی منظم بهبود می‌یابند. به همین ترتیب کاهش فعالیت بدنی و یک روش زندگی بی‌تحرك می‌تواند یک عامل خطر برای ایجاد دمانس با افزایش سن باشد.

از دست دادن حافظه در سالمندان

اگرچه هیچ ضمانتی در مورد جلوگیری برای از دست دادن حافظه یا زوال عقل وجود ندارد؛ اما برخی فعالیت‌ها ممکن است به سالخوردگان کمک کند تا کنترل این موضوع را در دست بگیرند. چنین مشکلاتی می‌تواند در هر سنی برای افراد پدید بیاید. اما تقویت حافظه در سالمندی کاری است که بسیار اهمیت دارد. چون با شروع فراموشی در این سنین و نداشتن توجه به آن‌ها، این معضل می‌تواند هر روز بیشتر شده و شرایط نامطلوبی ایجاد کند.

البته باید آگاه باشید که مغز، پتانسیل ایجاد سلول‌های جدید و ارتباطات عصبی را دارد. این قابلیت را نوروپلاستیسیته می‌نامند که در واقع همان توانایی مغز برای تغییر، رشد و بهبود عملکرد حافظه است. با این حال مغز به محرک‌های مناسب نیاز دارد تا به خوبی تنظیم شود. جای تعجب نیست که شیوه زندگی و عادات روزانه تاثیر زیادی بر سلامت مغز از جمله حافظه دارد. رژیم غذایی ضعیف، کم‌خوابی، ورزش ناکافی و استرس باعث آسیب به سلامت مغز می‌شود. همان‌طور که می‌دانیم، تقویت سلامت مغز و حافظه نیز می‌تواند از بروز یا پیشرفت بیماری‌های شناختی مانند آلزایمر و زوال عقل جلوگیری کند.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی



استرس و شیوه های مقابله با استرس

اثرات جسمی و روانی ناشی از وقایع، رویدادها و مشکلات را استرس گویند. هر رویداد زندگی و یا هر مشکلی که برای شما یا یکی از نزدیکان، دوستان، خانواده، آشنایان و ... اتفاق می افتد و روی جسم و روان شما اثر می گذارد، عامل استرس نامیده می شود. استرس ذاتا خوب یا بد نیست، بلکه ممکن است اثرات مثبت یا منفی داشته باشد. استرس زمانی سالم تلقی می شود که سبب تسهیل هوشیاری شده و کمک به رشد و تکامل شخصی بنماید، یا فرد را در برآوردن نیازهایش کمک کند و زمانی نامطلوب و ناسالم تلقی می شود که احساس بیچارگی را سبب شده و فرد را مستعد بیماری نماید.

شیوه های مقابله با استرس

به دو طریق می توان با استرس مقابله کرد:

۱- پیش بینی، شناسایی و پیشگیری از استرس

۲- سازگاری با استرس

در ابتدا باید سعی کرد رویدادهای زندگی را پیش بینی نموده تا آنجا که مقدور است جلوی وقوع آن را گرفت. بعضی از وقایع قابل پیش بینی و پیشگیری است و باز برخی از حوادث و اتفاقات قابل اجتناب نیست. بسیاری از عوامل ایجادکننده رویدادهای استرس آمیز زندگی، از کنترل فرد خارج است و یک نفر به تنهایی نمیتواند آن عوامل را رفع نماید و مانع بروز حادثه و استرس گردد. بنابراین ضروری است در درجه اول توکل بر خداوند داشته باشید و با صبر و حوصله به مقابله با استرس بشتابید. تغییر سبک زندگی و تعریف واضح و منطقی از انتظارات و آرزوهای خود تاثیر زیادی در کاهش استرس دارد.

ورزش کردن، ارتباط با آب، ارتباط با طبیعت، تقویت روابط بین فردی و اجتماعی و گوش دادن به موسیقی های متناسب با فرهنگ تاثیر زیادی در کاهش استرس دارد.

راهکارهای سازش با استرس



- پرهیز از عجله
- دوری از اضطراب و عصبانیت
- یافتن راه حل های منطقی
- تسلیم شدن در برابر مشکلات
- توکل بر خدا و خود را به خدا واگذار کردن و تقویت صبر و پایداری
- ورزش منظم حداقل سه روز در هفته و هر جلسه حداقل به مدت نیم ساعت
- مراقبه یا تمرین تمرکز و آموزش آرام سازی
- لبخند و شادی و خنده در مقابله با استرس معجزه می کند.
- استفاده از دوش آب سرد در مواقع عصبانیت
- انجام کارهای هنری مورد علاقه
- مشورت با دیگران و اجتناب از تصمیم گیری های عجولانه و فردی
- آموزش از طریق وسایل ارتباطی جمعی

«ملیحه مکی آبادی» کارشناس گروه ارتقاء سلامت

سلامت روان و رضایت از زندگی نوجوانان

نوجوانی دوره حیاتی رشدی است که با تغییرات جسمی، عاطفی و اجتماعی قابل توجهی مشخص می‌شود. در طول این سال‌های شکل‌گیری، سلامت روان در شکل‌گیری رضایت از زندگی نقش اساسی دارد. درک رابطه پیچیده بین سلامت روان نوجوانان و رضایت از زندگی برای ارتقای بهزیستی کل نگر در افراد جوان ضروری است.

نوجوانان اغلب با استرس‌های منحصر به فردی از جمله فشارهای تحصیلی، پویایی اجتماعی و کاوش هویت روبرو هستند. این چالش‌ها می‌تواند منجر به مشکلات سلامت روان مانند اضطراب، افسردگی و مشکلات رفتاری شود.

تحقیقات نشان می‌دهد که تقریباً از هر پنج نوجوان یک نفر در طول سال‌های نوجوانی خود دچار اختلال سلامت روانی می‌شود. عواملی مانند پویایی خانواده، روابط با همسالان و وضعیت اجتماعی-اقتصادی نقش مهمی در تأثیرگذاری بر نتایج سلامت روان دارند.

سلامت روان به طور قابل توجهی بر رضایت از زندگی در دوران نوجوانی تأثیر می‌گذارد. نوجوانانی که از سلامت روانی خوبی برخوردارند معمولاً سطوح بالاتری از شادی، رضایت و رضایت کلی از زندگی را گزارش می‌دهند. برعکس، کسانی که با چالش‌های سلامت روان دست و پنجه نرم می‌کنند، اغلب کاهش رضایت از زندگی را تجربه می‌کنند. این ارتباط بسیار مهم است، زیرا رضایت از زندگی طیف وسیعی از عوامل، از جمله دستاوردهای شخصی، روابط اجتماعی و رفاه کلی را در بر می‌گیرد. علاوه بر این، تأثیر سلامت روان بر رضایت از زندگی می‌تواند یک الگوی چرخه ای ایجاد کند. رضایت پایین از زندگی می‌تواند مسائل مربوط به سلامت روان را تشدید کند و منجر به سیر نزولی شود که بر عملکرد تحصیلی، تعاملات اجتماعی و عزت نفس تأثیر می‌گذارد. مداخلات با هدف بهبود سلامت روان، مانند مشاوره، برنامه‌های حمایت از همسالان، و ابتکارات آموزشی، می‌تواند رضایت نوجوانان را از زندگی افزایش داده و دیدگاه مثبت‌تری نسبت به زندگی ایجاد کند.



در سال‌های اخیر، نیاز به آموزش بهداشت روان در مدارس به طور فزاینده ای مورد توجه قرار گرفته است. با ارتقای آگاهی و تهیه منابع، مربیان می‌توانند نوجوانان را برای شناخت و رفع نیازهای سلامت روان خود توانمند سازند. علاوه بر این، محیط‌هایی که سلامت روان را در اولویت قرار می‌دهند، می‌تواند به میزان قابل توجهی به میزان رضایت از زندگی در میان نوجوانان کمک کند.

در نهایت، تأثیر متقابل بین سلامت روان و رضایت از زندگی برای رشد افراد سالم و کاملاً خوب حیاتی است. با اولویت دادن به حمایت از سلامت روان، جامعه می‌تواند کیفیت کلی زندگی نوجوانان را تقویت کند و آنها را به مهارت‌ها و انعطاف‌پذیری لازم برای عبور از پیچیدگی‌های دوران نوجوانی و فراتر از آن مجهز کند. سرمایه‌گذاری روی سلامت روان نوجوانان نه تنها به نفع فرد است، بلکه به جوامع سالم‌تر و آینده امیدوارکننده‌تری برای همه کمک می‌کند.

جلوگیری از حواس پرتی در کودکان

برای جلوگیری از حواس پرتی در کودکان، می توانید استراتژی های علمی مختلفی را اجرا کنید، از جمله:

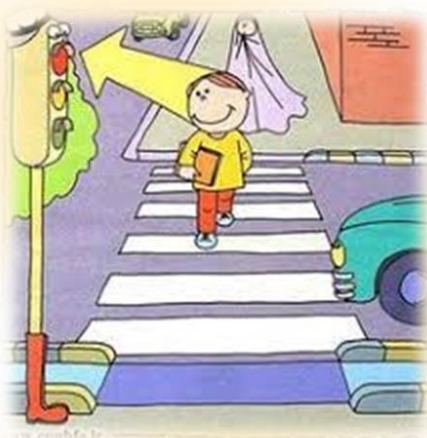
- یک برنامه مشخص را با کمک خود کودک تنظیم کنید: برنامه های ثابت به کودکان کمک می کند بدانند چه چیزی در انتظارشان می باشد و حواس پرتی را کاهش می دهد.
- فضایی بدون حواس پرتی ایجاد کنید: اطمینان حاصل کنید که مکان مطالعه ساکت و سازماندهی شده است و حواس پرتی های احتمالی را به حداقل می رساند.
- از تایمر استفاده کنید: فواصل زمان بندی شده را برای کار متمرکز و به دنبال آن استراحت های کوتاه اجرا کنید (تکنیک پومودورو).
- حرکت را در خود بگنجانید: به فعالیت بدنی منظم و تغذیه مناسب و به اندازه به آنها کمک کند بعد از آن بهتر تمرکز کنند.
- تمرینات ذهن آگاهی را تشویق کنید: مراقبه یا تمرینات تنفسی را برای بهبود تمرکز آموزش دهید.
- یک ذهنیت رشد را تقویت کنید: تلاش ها را نسبت به دستاوردها برای ایجاد انگیزه و درگیر نگه داشتن آنها ستایش کنید.
- Limit Screen Time: مدت زمان صرف شده روی صفحه نمایش را برای حفظ بازه توجه کنترل کنید.
- در یادگیری فعال شرکت کنید: از فعالیت ها یا بازی های عملی استفاده کنید تا یادگیری را تعاملی تر و سرگرم کننده تر کنید.
- شکستن وظایف: وظایف بزرگتر را به مراحل کوچکتر و قابل مدیریت تقسیم کنید تا از غلبه بر آنها جلوگیری کنید.
- به خواب بچه ها برای جلوگیری از حواس پرتی اهمیت دهید، کودکان به 9 تا 11 ساعت خواب ممتد در شب نیاز دارند.
- وقتی بچه به موضوعی علاقه ندارد ولی باید اون رو یاد بگیره مثلاً بعضی از تکالیف مدرسه» از وسایل کمک بصری استفاده کنید: نمودارها، نمودارها یا مواد رنگارنگ را ترکیب کنید.
- همیشه هر تکنیک یا استراتژی را با متخصصان آموزشی برای بهترین شیوه های متناسب با نیازهای فرزندتان بررسی کنید.

زکيه خرمکی - دانشجوی دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت

آسیب پذیری کودکان در برابر صدمات ترافیکی

وقوع تصادفات ترافیکی و صدمات ناشی از آن یکی از چالش‌های مهم برای جوامع بشری می باشد که هزینه‌های اقتصادی قابل ملاحظه‌ای را برای دولت‌ها ایجاد می‌کند، علی‌الخصوص کشورهای درحال توسعه را بیشتر تحت تاثیر قرار می‌دهد. متأسفانه ایران به عنوان کشوری می‌باشد که شاهد افزایش نرخ تصادفات ترافیکی است.

تصادفات رانندگی دومین عامل مرگ‌ومیر در کودکان طیف سنی ۵-۹ سال می‌باشد با این حال بیشترین نرخ مرگ‌ومیر در سنین ۱۵-۱۹ سال است. همچنین شبکه‌ی همکاری جهانی بار بیماری اعلام کرد که در بین کودکانی که ۰-۱۴ سال سن دارند ۹۳۷۰۰ نفر کودک در اثر تصادفات ترافیکی جان باخته‌اند.



جراحات به علت تصادف عامل اصلی مرگ و ناتوانی اکتسابی در کودکان می‌باشد. کودکان کوچک‌تر بطور خاصی بیشتر در معرض خطر زیر گرفته شدن توسط وسایل نقلیه هستند. لذا زیرگرفته شدن توسط وسیله‌ی نقلیه عامل اصلی مرگ‌ومیر و ناتوانی‌های کودکان در کشورهای مختلف می‌باشد.

در بین کودکان، آن‌هایی که در مقطع پیش دبستانی هستند خطر مرگ بیشتری نسبت به سایرین دارند، در سنین نوجوانی این نرخ دو برابر می‌شود چرا که آن‌ها به عنوان عابر پیاده‌ی مستقل حرکت می‌کنند. در نتیجه اطمینان از ایمنی کودک در خیابان یکی از اولویت‌های مهم بهداشت عمومی است چرا که می‌تواند از عواقب نامطلوب جسمی،

روانی و اجتماعی جلوگیری کند و همچنین راه رفتن در کودکان را تقویت می‌کند و فعالیت بدنی این دوران را افزایش می‌دهد.

کودکان چون در برابر آسیب‌های ترافیکی و خطر ناتوانی طولانی مدت (دائم) آسیب پذیراند به همین دلیل این امر می‌تواند تأثیر منفی عمیقی بر کیفیت زندگی کودکان داشته باشد. با هدف کاهش مرگ‌ومیر در تصادفات که تعداد قابل ملاحظه‌ای از آن‌ها در کودکان سنین مدرسه هنگام رفت و آمد به مدرسه و در نزدیکی آن اتفاق می‌افتد، مسئولان، والدین و مدیران مدارس باید تمام اقدامات لازم را اجرا کنند. پس برای تمام کودکان شرکت کننده در ترافیک خیابان باید تمهیدات لازم برای آموزش فعال و غیر فعال مهیا باشد.

دکتر لیلا قهرمانی

فعالیت فیزیکی در سالمندان

برای اکثر افراد، مزایای فعالیت فیزیکی منظم بسیار فراتر از خطرات آن است. یک فعالیت فیزیکی مناسب سالمندان بر سطح توانایی های عملکردی شرکت کنندگان و نیاز های ضروری آنها تمرکز می کند. طراحان برنامه ورزشی بایستی با سنجیدن خطرات احتمالی و مزایای حرکات ورزشی، ایمنی لازم را در برنامه های خود وارد کنند. در نهایت برنامه ورزشی نباید تنها محدود بر جنبه های جسمانی شود بلکه بایستی بطور فعالانه از جنبه های عاطفی و اجتماعی نیز حمایت کند. بهترین ورزش برای افراد بالای ۶۰ سال به شرایط جسمی و سلامتی شان بستگی دارد. فعالیت های ورزشی برای سالمندان می تواند به حالت های مختلف مانند پیاده روی، شنا، حرکات کششی، رقصیدن، باغبانی، پیاده روی، دوچرخه سواری یا جلسات ورزشی منظم باشد. فعالیت های فیزیکی شامل تمرینات استقامتی، قدرتی، تعادلی و انعطاف پذیری است. گنجاندن هر چهار نوع فعالیت فیزیکی در برنامه سالمندان اهمیت بسیاری دارد.



تمرینات استقامتی

تنفس سالم و سلامت قلب برای افراد بالای ۵۰ سال بسیار حیاتی است. ورزش های استقامتی با تقویت عضلات قلب و بهبود سیستم گردش خون به ریه ها، عروق و قلب شما کمک می کند و به شما انرژی بیشتری در طول روز می دهد. برخی از این ورزش ها شامل: پیاده روی، آهسته دویدن، رقصیدن، شنا کردن، دوچرخه سواری، تنیس می باشد.

ورزش های استقامتی همیشه جزو بهترین ورزش ها برای افراد بالای ۶۰ سال بوده، این ورزش به همراه تمام فوایدش می تواند در کنترل و کاهش وزن نیز به شما کمک کند.

تمرینات قدرتی

ورزش قدرتی می تواند عضلات شما را قوی تر می کند، این کار باعث می شود کمتر به خودتان آسیب بزنید و فشار را از روی اعضای بدن خود کاهش دهید. برخی از ورزش های قدرتی شامل: بلند کردن وزنه، استفاده از باند مقاومت، وزنه میج دست می باشد.

تمرینات تعادلی و انعطاف پذیری

بهترین کار برای جلوگیری از سقوط و افتادن سالمند ورزش های تعادلی و انعطاف پذیری است. این ورزش ها شامل یوگا، تای چی و حرکات کششی بوده که باعث انعطاف پذیری بهتر و بهبود حرکت سالمند می شود. حفظ انعطاف پذیری برای آمادگی بدنی حیاتی است، سطح آمادگی بدنی برای انجام مراقبت ها و رفع نیازهای شخصی، حفظ سبک زندگی مستقل و شرکت در فعالیت های ارزشمند فردی ضروری است.

چه میزان ورزش برای سالمندان مناسب است؟

سازمان جهانی بهداشت توصیه می کند که افراد مسن ≥ 150 دقیقه در هفته ورزش هوازی با شدت متوسط یا بیش از ≥ 75 دقیقه ورزش هوازی شدید یا ترکیبی معادل این دو انجام دهند. فعالیت بدنی به عنوان عنصر کلیدی برای سالمندی موفق و سالم در نظر گرفته می شود. زیرا فعالیت بدنی منظم نقش مهمی در افزایش آمادگی جسمانی، توانایی عملکردی و کیفیت زندگی در دوران سالمندی دارد.

دکتر مهین نظری

درباره اهمیت ورزش بر سندرم پیش از قاعدگی بیشتر بدانیم

سندرم پیش از قاعدگی (PMS) از شایع‌ترین اختلالات سنین باروری است که با تغییرات دوره‌ای در وضعیت جسمی، روانی و رفتاری همراه است. می‌توان گفت به طور کلی حدود 50 تا 80 درصد از زنان در طول سال‌های باروری خود، علائم قبل از قاعدگی را تجربه می‌کنند که از خفیف تا شدید متغیر است.

سندرم پیش از قاعدگی شامل نشانه‌های فیزیکی و روانی متعددی است.

- **علائم روان‌شناختی:** خشم، اضطراب، افسردگی، نوسانات خلقی، تمرکز ضعیف، عصبانیت، ناامیدی
- **علائم جسمی:** تورم و ادم در سینه، نفخ شکمی، درد عضلات و مفاصل، سردرد، خستگی، پرخوری، افزایش وزن

مداخلاتی که تاکنون برای مقابله و کاهش اثرات سندرم پیش از قاعدگی صورت گرفته است شامل مداخلات دارویی و غیردارویی بوده است. و با توجه به عوارض درمان‌های دارویی، مداخلات غیردارویی و بیش از همه مداخلات مربوط به سبک زندگی در اولویت قرار دارد که یکی از این موارد ورزش منظم است.

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که صرف نظر از نوع ورزش، ورزش منظم می‌تواند بطور قابل توجهی در تسکین بسیاری از علائم جسمانی و روانی سندرم پیش از قاعدگی بخصوص بهبود درد، یبوست، حساسیت سینه، اضطراب و عصبانیت موثر واقع شود.

در مورد اینکه کدام نوع ورزش موثرتر است اتفاق نظر وجود ندارد. از آنجایی که انواع ورزش، اثرات مشابهی بر علائم دارند، می‌توان به افراد حق انتخاب داد که ورزش مورد علاقه خود را به طور منظم انجام دهند. به عنوان مثال، تمرینات هوازی منظم با شدت کم و متوسط که به مدت 15 تا 30 دقیقه در روز، 3 بار در هفته و به مدت 10 هفته یا بیشتر انجام شوند، می‌توانند باعث بهبود علائم PMS شوند. همچنین اکثر مطالعات تایید می‌کنند انجام ورزش به مدت طولانی‌تر با اثرات مثبت بیشتری همراه خواهد بود و شدت فعالیت بدنی با کاهش علائم رابطه مستقیم دارد.

دکتر مسعود کریمی



پنج گام اساسی برای ایمنی مواد غذایی

۱- تمیزی: دست ها و سطوح را اغلب بشویید.

باکتری‌ها، ویروس‌ها و انگل‌ها می‌توانند در سراسر آشپزخانه پخش شوند و به دست‌ها، تخته‌های برش، ظروف، میز و مواد غذایی برسند. برای اطمینان از تمیز بودن دست‌ها و سطوح، حتماً موارد زیر را رعایت کنید:

- قبل و بعد از دست زدن به غذا، استفاده از حمام، تعویض پوشک، یا دست زدن به حیوانات خانگی دست‌ها را در آب گرم و صابون به مدت حداقل 20 ثانیه بشویید.
 - تخته‌های برش، ظروف و میزها را با آب گرم و صابون بین آماده کردن گوشت خام، طیور و محصولات دریایی و تهیه هر نوع غذای دیگری که پخته نمی‌شود بشویید.
- میوه‌ها و سبزیجات را بشویید و از یک برس سبزیجات تمیز استفاده کنید تا میوه‌ها و سبزیجات با پوست سفت را زیر آب جاری بشویید، از جمله آنهایی که پوست دارند و خورده نمی‌شوند.

گوشت، مرغ، ماهی یا تخم مرغ را نشویید. اگر در فرآیند شستشو آب از سینک پاشیده شود، می‌تواند باکتری را پخش کند.

۲- جدا سازی: جلوگیری از آلودگی متقابل



آلودگی متقابل زمانی اتفاق می‌افتد که میکروب‌ها از یک محصول غذایی به محصول دیگر منتقل می‌شوند. این امر به ویژه هنگام استفاده از گوشت خام، مرغ، غذاهای دریایی و تخم مرغ رایج است. نکته کلیدی این است که این غذاها - و آب آنها - را از سبزیجات و میوه‌هایی که به صورت خام و سایر غذاهای آماده مصرف می‌شوند دور نگه دارید.

برای جلوگیری از آلودگی متقابل، به یاد داشته باشید:

گوشت خام، مرغ، غذاهای دریایی و تخم مرغ را از سایر غذاها در سبد خرید، کیسه‌های مواد غذایی و در یخچال جدا کنید. گوشت خام، مرغ و غذاهای دریایی را در پایین‌ترین قفسه در یخچال قرار دهید تا آب آنها روی غذاهایی که پخته نمی‌شوند چکه نکند.

هرگز غذای پخته شده را روی بشقاب یا تخته برشی که قبلاً گوشت خام، مرغ، غذاهای دریایی یا تخم مرغ در آن قرار داشت، قرار ندهید، بدون اینکه ابتدا بشقاب/تخته برش را با آب گرم و صابون بشویید.

یک تخته برش را فقط برای غذاهای خام و دیگری را فقط برای غذاهای آماده مانند نان، میوه‌ها و سبزیجات تازه و گوشت پخته در نظر بگیرید.

۳ - پخت کامل: در دمای مطمئن بپزید.

برای اطمینان از اینکه غذاهای شما ایمن طبخ می شوند، همیشه: برای اندازه گیری دمای داخلی غذاهای پخته شده از دماسنج مواد غذایی استفاده کنید. دمای داخلی را در چندین مکان بررسی کنید تا مطمئن شوید که گوشت، مرغ، غذاهای دریایی یا تخم مرغ در حداقل دمای داخلی ایمن پخته شده است. هنگام گرم کردن دوباره، غذا را به طور کامل حرارت دهید.

۴ - سرد کردن: به سرعت در یخچال قرار دهید.

دمای سرد رشد باکتری های مضر را کند می کند. ثابت نگه داشتن دمای یخچال 40 درجه فارنهایت یا کمتر یکی از بهترین راه ها برای کاهش خطر بیماری های ناشی از غذا است.

- مواد غذایی فاسدشدنی را بیش از دو ساعت در دمای اتاق قرار ندهید.
- غذاهای پخته و فاسدشدنی را در یخچال و در دمای کمتر از پنج درجه سانتی گراد نگهداری کنید.
- غذاهای حاوی تخم مرغ را در دمای بالای 60 درجه سانتی گراد حرارت داده و سپس مصرف کنید.
- مواد غذایی منجمد را در دمای اتاق یخزدایی نکنید.

۵ - استفاده از آب و مواد اولیه سالم

مواد غذایی خام و همچنین آب و یخ ممکن است حاوی میکروارگانیسم ها و مواد شیمیایی خطرناک باشند. سموم و مواد شیمیایی ممکن است موجب تغییر شکل، فساد و کپک زدگی مواد غذایی شود. دقت در هنگام خرید و انتخاب مواد غذایی خام و رعایت نکات ساده ای مانند شستن و پوست کندن احتمال خطر را کمتر می کند. هنگام تهیه غذا از آب سالم و بهداشتی استفاده کنید.

- از مواد غذایی سالم و تازه استفاده کنید.
- مواد غذایی را که از سلامت آنها اطمینان دارید، انتخاب کنید، مانند شیر پاستوریزه.
- میوه ها و سبزی ها را، به ویژه هنگامی که خام مصرف می شوند، بشویید.
- مواد غذایی را پس از تاریخ مصرف شان استفاده نکنید.

دکتر محمدحسین کاوه



ایمنی مواد غذایی برای سالمندان

ایمنی غذا برای همه مهم است — اما برای افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند بسیار مهم است، که آنها را به ویژه در برابر بیماری های ناشی از غذا آسیب پذیر می کند.

هنگامی که باکتری ها، ویروس ها یا انگل های عامل بیماری غذا را آلوده می کنند، می توانند باعث بیماری های ناشی از غذا شوند که اغلب به آن مسمومیت غذایی می گویند.

بر اساس گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها، سالانه 48 میلیون نفر یا از هر 6 نفر یک نفر به عفونت های ناشی از غذا مبتلا می شوند. از این تعداد، 128000 نفر در بیمارستان بستری هستند و 3000 نفر به دلیل بیماری های ناشی از غذا جان خود را از دست می دهند. افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند بیشتر احتمال دارد به بیماری طولانی تری مبتلا شوند، در بیمارستان بستری شوند یا حتی در نتیجه بیماری های ناشی از غذا بمیرند.

افراد 65 سال و بالاتر در معرض خطر بیشتری برای بستری شدن در بیمارستان و مرگ ناشی از بیماری های ناشی از غذا هستند. این افزایش خطر به این دلیل است که اندام ها و سیستم های بدن با افزایش سن تغییر می کنند. دستگاه گوارش غذا را طولانی تر نگه می دارد و به باکتری ها اجازه رشد می دهد در حالی که معده ممکن است اسید کافی برای محدود کردن تعداد باکتری های روده تولید نکند.

کبد و کلیه ها ممکن است به درستی بدن را از شر باکتری ها و سموم خارجی پاک نکنند.

بین 50 تا 60 سالگی، سیستم ایمنی در اکثر افراد شروع به کاهش می کند. پس از سن 75 سالگی، بسیاری از بزرگسالان سیستم ایمنی ضعیفی دارند به طوری که خطر ابتلا به بیماری های ناشی از غذا افزایش می یابد در حالی که توانایی بدن آنها برای مبارزه با عفونت کاهش می یابد.

غذا خوردن در خانه: انتخاب عاقلانه غذایی



برخی از غذاها نسبت به سایرین پرخطرتر هستند. غذاهایی که به احتمال زیاد حاوی باکتری ها یا ویروس های مضر هستند به دو دسته تقسیم می شوند: میوه ها و سبزیجات تازه نپخته. برخی از محصولات حیوانی، مانند شیر غیرپاستوریزه (خام)؛ پنیرهای نرم ساخته شده با شیر خام؛ تخم مرغ خام یا نیم پز؛ گوشت خام، مرغ خام، ماهی خام، صدف خام و آب آنها؛ گوشت ناهار؛ و سالاد اغذیه فروشی (بدون مواد نگهدارنده اضافه) که در محل در فروشگاه یا رستوران نوع اغذیه فروشی تهیه می شود. خطری که این غذاها ایجاد می کنند به منشأ یا منبع غذا و نحوه پردازش، ذخیره و آماده سازی غذا بستگی دارد.

دکتر محمدحسین کاوه

نکات ایمنی در منزل ویژه سالمندان

بسیاری از افراد مسن می خواهند با افزایش سن در خانه های خود بمانند - اما ممکن است نگرانی هایی در مورد ایمنی، رفت و آمد یا سایر فعالیت های روزانه داشته باشند. چند تغییر می تواند زندگی شما را راحت تر و ایمن تر کند و به شما کمک کند به زندگی مستقل ادامه دهید.

ایمنی پله ها

- راه پله ها روشن باشد. ابتدا و انتهای راه پله کلید برق نصب شود.
- چسباندن نوار رنگی یا رنگ کردن لبه پله برای مشخص تر شدن انتهای پله.
- نصب نرده یا یک میله محکم با فاصله مناسب بر روی دیوار به اندازه طول راه پله به طوری که هنگام بالا و پایین رفتن بتوان از آن کمک گرفت.
- نرده ها شل و شکسته نباشد و بهتر است در دو طرف راه پله نرده وجود داشته باشد.
- در صورت وجود کفپوش باید بوسیله گیره های مخصوص به پله ثابت شود. مراقبت باشید که چین نخورد و کشیده نشود.
- از قرار دادن هرگونه وسیله اضافی در راه پله خودداری شود.

ایمنی آشپزخانه

- کفپوش آشپزخانه لیز نباشد.
- از مصرف واکس های براق کننده در کف آشپزخانه خودداری شود. در غیر اینصورت خطر لیز خوردن افزایش یافته و انعکاس نور باعث اختلال در دید می شود.
- کف آشپزخانه همواره خشک و تمیز باشد.
- اشیاء مورد استفاده سالمندان در قفسه های پایین کابینت باشد.
- در صورت لزوم برای دسترسی به کمد های بالا از چهار پایه های محکم استفاده شود.

ایمنی حمام

- راهروی ورودی به حمام و دستشویی از نور کافی برخوردار باشد.
- کف دمپایی های حمام لیز نباشد. دمپایی های ابری اصلاً مناسب نیستند.
- برای جلوگیری از لیز خوردن از پادری های پلاستیکی مخصوص برای کف حمام استفاده شود.
- استفاده از دوش دستی یا وجود صندلی یا چهار پایه برای نشستن زیر دوش به کار رود.
- نصب میله هایی به عنوان دستگیره بر دیوار حمام که بتوان قبل از لیز خوردن با گرفتن آنها تعادل خود را حفظ نمود.
- نگهداری صابون و مواد شوینده در ظروف مخصوص جهت در دسترس بودن و جلوگیری از لیز خوردن

ایمنی اتاق

- کلید برق اتاق در نزدیک ترین محل به درب ورودی باشد.
- تلفن در نزدیکی محل خواب و نشستن باشد.
- بلندی تختخواب طوری باشد که پای سالمند به زمین برسد.
- فرش کف اتاق را طوری قرار دهید که لبه های آن به پا گیر نکند.
- لبه همه موکت ها به طور کامل و یکنواخت به کف اتاق بچسبد.
- برای پیشگیری از زمین خوردن از پهن کردن پتو یا رو فرشی روی فرش خودداری شود.
- وسایل اتاق به خصوص در مسیر دستشویی طوری چیده شود که در سر راه نباشد.
- برای پیشگیری از برخورد با درب ها لازم است رنگ درب با دیوار متفاوت باشد.

دکتر محمدحسین کاوه



ایمنی دارو برای سالمندان

هر چه سن بالاتر می رود، احتمال استفاده از داروهای اضافی بیشتر می شود که می تواند احتمال عوارض جانبی مضر از جمله تداخلات را افزایش دهد. و با افزایش سن، تغییرات فیزیکی می تواند بر نحوه استفاده از داروها توسط بدن تأثیر بگذارد و منجر به عوارض بالقوه شود. به عنوان مثال، کبد و کلیه های شما ممکن است به خوبی کار نکنند، که بر نحوه تجزیه و خروج دارو از بدن شما تأثیر می گذارد. بدن ما به سمت کاهش عضله و افزایش چربی متمایل می شود که باعث می شود عملکرد دارو در بدن ما تغییر کند.

نکته ایمنی دارو برای سالمندان

۱- دارو را همانطور که توسط پزشک شما تجویز شده مصرف کنید.

- داروی خود را به طور منظم و طبق دستور پزشک خود مصرف کنید. اگر عوارض جانبی آزادکننده ای دارید یا سوالات دیگری دارید، با پزشک خود صحبت کنید.
- از مصرف دارو بدون تجویز پزشک خودداری کنید. مصرف داروهای تجویزی شخص دیگری می تواند بسیار خطرناک باشد.
- اگر علائمی مانند درد دارید و به جای مراجعه به پزشک از داروهای توصیه شده توسط دیگران استفاده می کنید، ممکن است مشکل پزشکی شما بدتر شود.

- استفاده نادرست از داروها، مانند مصرف مواد افیونی/مخدر توصیه شده توسط دیگران، ممکن است منجر به اعتیاد شود.

۲- داروهای خود را به درستی نگهداری کنید و تاریخ انقضا را بررسی کنید.

نگهداری مناسب یکی از راه هایی است که به شما کمک می کند مطمئن شوید داروهای شما ایمن و موثر باقی می ماند. داروهایی که به درستی نگهداری نمی شوند ممکن است به خوبی کار نکنند یا ممکن است باعث آسیب شوند، حتی اگر تاریخ مصرف آنها تمام نشده باشد. حتماً اطلاعاتی را درمورد دستورالعمل های نگهداری داروی خود جستجو کرده و بخوانید.

۳- از تداخلات دارویی و عوارض جانبی احتمالی آگاه باشید.

درباره تداخلات احتمالی و عوارض جانبی احتمالی داروهای خود بیاموزید. شما می توانید این کار را با مطالعه دقیق برچسب های حقایق دارو روی داروهای بدون نسخه (OTC) و اطلاعاتی که به همراه داروهای تجویزی شما ارائه می شود، و با بررسی دستورالعمل های خاص با پزشک خود انجام دهید.

۴- یک لیست از داروهای خود را تهیه کنید.

هر دارویی که دریافت می کنید را بنویسید و لیست را همراه خود نگه دارید. اطمینان حاصل کنید که لیست داروهای شما به روز است و شامل هر تغییری است که توسط پزشک شما ایجاد شده است. اگر تلفن همراه استفاده می کنید، می توانید لیست داروهای خود را در قسمت یادداشت الکترونیکی یا استفاده از یک اپلیکیشن ذخیره کنید.

دکتر محمدحسین کاوه

فرزندآوری یکی از مهمترین وظایف اجتماعی و خانوادگی است. این وظیفه از دیرباز در سطح اجتماعی و فردی بسیار ارزشمند شناخته شده است. در زیر فواید فرزندآوری را بررسی می‌کنیم:

- **ایجاد رابطه‌ی پایدار:** وجود فرزندان می‌تواند به ایجاد یک رابطه‌ی پایدار و متقابل بین والدین و فرزندان کمک کند. این رابطه می‌تواند از ابتدای زندگی فرزند شروع شده و به مرور زمان تقویت شود.
- **ارتقای شخصیت:** فرزندآوری می‌تواند به ارتقای شخصیت و رشد فردی والدین کمک کند. پرورش فرزندان باعث می‌شود که والدین بیشتر به رشد و توسعه شخصی خود بپردازند و باعث افزایش اعتماد به نفس و ارتقای شخصیت شان شوند.
- **تربیت شهروندی:** فرزندان می‌توانند به عنوان شهروندانی مسئول و فعال در جامعه تربیت شوند. والدین می‌توانند با تربیت فرزندان به عنوان شهروندانی مسئول و با مسئولیت پذیر، به ساختار و توسعه جامعه کمک کنند.
- **ایجاد تعادل:** وجود فرزندان می‌تواند به ایجاد تعادل در زندگی والدین کمک کند. با وجود فرزندان، والدین می‌توانند بهتر درک کنند که زندگی خانوادگی و حرفه‌ای چگونه با یکدیگر تعادل دارند.
- **ارتباطات اجتماعی:** فرزندان می‌توانند به ایجاد ارتباطات اجتماعی برای والدین کمک کنند. با وجود فرزندان، والدین می‌توانند به راحتی با دیگران در ارتباط باشند و با افرادی که دارای فرزند هستند، رابطه برقرار کنند.

به طور کلی، فرزندآوری یکی از مهمترین وظایف اجتماعی و خانوادگی است که می‌تواند به رشد و توسعه فردی والدین، ارتقای شخصیت، تربیت شهروندی و ایجاد تعادل در زندگی کمک کند.

دکتر مسعود کریمی



نشانه های یک حمله قلبی در زنان

زنان معمولاً عمر طولانی تری نسبت به مردان دارند و بخش بزرگی از جمعیت سالمندان را تشکیل می دهند ، بنابراین برنامه های بهداشتی برای زنان سالمند باید بطور ویژه مورد توجه قرار گیرند. بیماری قلبی یکی از مهمترین بیماریهائی است که روی زنان اثر می گذارد. در اصل این واقعیت وجود دارد که برخلاف مردان ، احتمال مرگ زنان پس از حملات قلبی بیشتر است.

فقط مردان بیماری قلبی نمی گیرند:

این تصور که بیماری قلبی یک بیماری مربوط به مردان است و زنان بیشتر در اثر سرطان پستان می میرند تا بیماری قلبی ، نگران کننده است. گرچه زنان 10 سال دیرتر از مردان هم سن خود مستعد ابتلا به بیماریهای قلبی می شوند، اما اثرات و عوارض بیماریهای قلبی در زنان وخیم تر از مردان است.

یکی از دلایل احتمال بالاتر مرگ زنان در ارتباط با بیماری قلبی طول عمر بیشتر آنها نسبت به مردان است. قبل از 65 سالگی یک سوم از مردان و یک چهارم از زنان در معرض خطر بیماریهای قلبی هستند. زنان زندگی طولانی تری نسبت به مردان دارند و به همین دلیل شیوع بیماری قلبی در آنها بیشتر است.

در زنان علائم هشدار دهنده حملات قلبی کمتر واضح هستند. علائم ، مشخصاً با علائمی که بطور معمول در مردان دیده می شود متفاوتند. تقریباً 35٪ حملات قلبی در زنان تشخیص و گزارش داده نمی شود . همچنین به علت افزایش سن احتمال ابتلا به سایر بیماریها نظیر دیابت و فشارخون بالا نیز در زنان بیشتر است .

حمله قلبی در زنان همیشه با علائم معمول فشار و درد در قفسه سینه ظاهر نمی شود ، بلکه معمولاً گستره وسیعی از احساسات ناخوشایند مانند :



1. احساس تشویش و دلهره در قفسه سینه
2. درد شکمی
3. نامنظمی در ضربان قلب
4. کوتاهی تنفس
5. خستگی
6. تهوع
7. گیجی یا غش
8. ورم پاها

دکتر مسعود کریمی

عوامل خطر زای بیماریهای قلبی و عروقی و راههای پیشگیری از آن

بیماری قلب و حملات قلبی بزرگترین قاتل انسانها در سراسر جهان است که سالانه 17/5 میلیون نفر را به کام مرگ می فرستد. فارغ از سن و جنس ، یک قلب سالم برای زندگی کامل ضروری است. کنترل عوامل خطر زای قلبی و عروقی از طریق انتخاب رژیم غذایی مناسب ، فعالیت فیزیکی و عدم استعمال دخانیات می تواند از حملات قلبی و سکنه های مغزی پیشگیری کند و ممکن است به آهسته شدن روند پیر شدن قلب کمک نماید.

فعالیت فیزیکی و سلامت قلب :

بی تحرکی از طریق افزایش وزن ، چاقی ، دیابت و فشارخون ، علت عمده پیر شدن قلب است . قلب یک عضله است که برای داشتن قدرت لازم جهت پمپاژ مقدار مناسب خون در هر ضربه، نیاز به ورزش دارد .

فعالیت منظم و اثرات آن بر روی سایر عوامل خطر زا باعث :

- کاهش سرعت تنگ شدن عروق قلب و مغز
- تحریک بدن به استفاده از چربیهای ذخیره شده اضافی و در نتیجه کمک به کاهش وزن و مبارزه با چاقی
- بهبود سطح کلسترول از طریق افزایش سطح کلسترول مفید (HDL) در خون
- حفظ سطوح قندخون طبیعی و کنترل دیابت
- کاهش فشارخون افزایش یافته
- موفقیت بیشتر (تا دو برابر) در ترک سیگار می شود

فعالیت ، سطح کلی سلامت را افزایش داده و به شما انرژی بیشتری می دهد، استرس را کاهش داده ، استخوانها و عضلات را قوی تر می سازد و تعادل ، قدرت و تحرک شما را افزایش می دهد.

دکتر مسعود کریمی



علائم و نشانه‌های خودکشی در نوجوانان

خودکشی یکی از معضلات جدی بهداشتی و اجتماعی در جوامع مختلف به شمار می‌رود و نوجوانان به ویژه در معرض خطر بیشتری قرار دارند. بر اساس آمارهای جهانی، خودکشی **دومین** علت مرگ در بین نوجوانان و جوانان در سنین 15 تا 29 سال است. شناخت علائم و نشانه‌های خودکشی در این گروه سنی می‌تواند کمک شایانی به پیشگیری و کمک به آنان کند.

در ادامه به علائم و نشانه‌های روانی و عاطفی که می‌تواند خطر خودکشی را در نوجوانان افزایش دهد، اشاره شده است:

۱. تغییرات رفتاری

- یکی از نشانه‌های مهم خودکشی در نوجوانان تغییرات قابل توجه در رفتار است. این تغییرات می‌توانند شامل موارد زیر باشند:
 - کاهش فعالیت‌های اجتماعی: نوجوانانی که قبلاً فعال و اجتماعی بودند، ممکن است تدریجاً از دوستان خانواده دور شوند و تمایل کمتری به شرکت در فعالیت‌ها داشته باشند.
 - افزایش انزوا: تنهایی و انزوا می‌تواند نشانه‌ای از افکار خودکشی باشد.
 - تغییر در عملکرد: افت ناگهانی در نمرات و عملکرد تحصیلی می‌تواند نشانه‌ای از مشکلات عاطفی و روانی باشد.

۲. تغییرات عاطفی

- نوجوانان ممکن است در وهله اول احساسات خود را به خوبی ابراز نکنند، اما تغییرات عاطفی می‌تواند نشان‌دهنده خطر باشد:
 - افزایش احساس ناامیدی پوچی: احساس اینکه زندگی هیچ معنایی ندارد یا هیچ چیز نمی‌تواند بهتر شود، می‌تواند نشانه‌ای از افکار خودکشی باشد.
 - اضطراب و افسردگی: علائم افسردگی مانند غمگینی مداوم، احساس بی‌ارزشی و اضطراب مداوم می‌تواند در نوجوانان به خودکشی منجر شود.
 - نوسانات شدید عاطفی: تغییرات سریع و شدید در خلق و خو، از خوشحالی به ناامیدی، می‌تواند نشانه‌ای از آسیب‌پذیری عاطفی باشد.

۳. صحبت کردن درباره خودکشی

نوجوانانی که به خودکشی فکر می‌کنند، ممکن است به صورت مستقیم یا غیرمستقیم به آن اشاره کنند، اگر نوجوانی به طور مکرر درباره مرگ یا خودکشی صحبت کند، این می‌تواند نشانه‌ای جدی باشد و نیاز به توجه فوری دارد.

۴. تغییرات جسمانی نیز می‌تواند نشانه‌ای از افکار خودکشی باشد:

- کاهش وزن یا افزایش وزن ناگهانی: تغییرات شدید در وزن ممکن است نشان‌دهنده مشکلات روانی باشد
- مشکلات خواب: بی‌خوابی یا خواب بیش از حد می‌تواند به وضعیت روحی نامناسب اشاره داشته باشد

۵. عوامل مختلفی می‌توانند خطرکشی در نوجوانان را افزایش دهند:

- تجربه‌های سخت مانند طلاق والدین، از دست دادن عزیزان یا آسیب‌های جسم و روحی می‌تواند خطر خودکشی را افزایش دهد
- وجود اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات رفتاری می‌تواند به خودکشی منجر شود.
- فشارهای مربوط به تحصیل، دوستان و رسانه‌های اجتماعی می‌تواند بر سلامت نوجوانان تأثیر بگذارد.

در صورت مشاهده هر یک از این نشانه‌ها، باید به سرعت اقدام کرده و از متخصصان سلامت روان (پزشک، روانپزشک، روانشناس، مشاور...) کمک گرفت. علاوه بر آن، خانواده و دوستان می‌توانند با ایجاد فضایی امن برای گفتگو به نوجوانان در این دوران حساس کمک کنند.

الهمه زارع دانشجوی دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت

منظور از سلامت روان چیست؟

طبق تعریفی که در اساس نامه سازمان جهانی بهداشت از سلامت ارائه شده است، "سلامت به معنی رفاه و آسایش کامل جسمی، روانی، اجتماعی، و معنوی و نه فقط نداشتن بیماری یا معلولیت به تنهایی است".

سلامت روان

منظور از سلامت روان، تامین و حفظ سلامت روانی، فردی و اجتماعی به طوری است که فرد :



- یک حس مثبت خوب بودن داشته باشد.
- برای خود و دیگران ارزش و احترام قائل باشد.
- فعالیت‌های روزمره خود را به خوبی انجام دهد.
- با افراد خانواده و محیط خود ارتباط مناسب و رضایت بخش برقرار نماید.
- رفتار نامناسب از نظر فرهنگ و جامعه خود نداشته باشد.
- در حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب عمل کند.
- در مواقع بحران‌ها و استرس‌ها بتواند خود را التیام دهد.

سلامت روان به عنوان یک علم تمام زوایای زندگی از اولین لحظات حیات جنینی تا مرگ را در بر می‌گیرد و دانش و هنری است که به افراد کمک می‌کند تا با محیط خود سازگاری نموده و راه حل‌های مطلوب تری را برای حل مشکلاتشان انتخاب نمایند.

❖ ویژگی‌های افرادی که از نظر روانی سالم هستند:

- به طور نسبتاً معقولی احساس آرامش امنیت و کفایت دارند.
- توانایی‌های خود را بطور واقعی ارزیابی می‌کنند و کمبودهای خود را می‌پذیرند.
- به خود احترام می‌گذارند.
- به حقوق دیگران احترام می‌گذارند.
- می‌توانند برای دشواری‌هایی که در زندگی آنها پیش می‌آید راه حلی پیدا کنند.
- قادرند مسئولیت‌های روزمره خود را با برگزیدن اهداف معقول پیش ببرند.

❖ وضعیت شیوع بیماری‌های روانی

- در سطح جهان 20 تا 25 درصد همه مردم در بخشی از دوره زندگی خود بیماری روانی را تجربه می‌کنند. چهار علت از شش علت اصلی ناتوانی و معلولیت ناشی از مشکلات سلامت روان هستند. این چهار علت عبارتند از افسردگی، سوء مصرف الکل، اسکیزوفرنی، اختلالات دوقطبی.
- شیوع بیماری‌های روانی در زنان و مردان با هم متفاوت است. این تفاوت شیوع انواع بیماری‌های روانی در زنان و مردان را می‌توان به عوامل هورمونی، روش‌های متفاوت تکامل اجتماعی و شیوه‌های سازگاری زنان و زمینه‌های اجتماعی از قبیل سوء استفاده‌های جسمی و جنسی، اختلاف وضعیت اشتغال و درآمد، موقعیت اجتماعی و محرومیت نسبت داد.

دکتر مسعود کریمی

- افزایش کنترل زنان بر زندگی خود و بخصوص فقدان تبعیض در جامعه
- آموزش و تدوین مقررات برای کاهش مواجهه با عوامل خطر
- دخالت دادن زنان در تصمیم گیری ها
- اطمینان از اینکه هر درمانی با رضایت آگاهانه، رعایت شان و حفظ محرمانگی اطلاعات او انجام می شود
- تقویت شبکه های اجتماعی و جوامعی که بتواند حمایت روانی و عملی برای زنان فراهم کند
- حفظ و تقویت ظرفیت های اجتماعی و کاهش نابرابری های درآمد

زنان آسیب پذیر

به طور کلی زنان سرپرست خانوار، زنان از اقلیت های نژادی بخصوص در میان مهاجرین، زنان عشایر و کوچ رو، زنان دچار معلولیت و ناتوانی، زنان مسن و سالخورده، زنان روستایی، زنانی که از بیماری در خانواده مراقبت می کنند، زنان بی خانمان، زنان زندانی و زنان معتاد به الکل و مواد مخدر را می توان در گروه زنان آسیب پذیر نسبت به مشکلات سلامت روان دانست که نیاز به توجه ویژه ای دارند.

مسعود کریمی، دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت دانشکده بهداشت

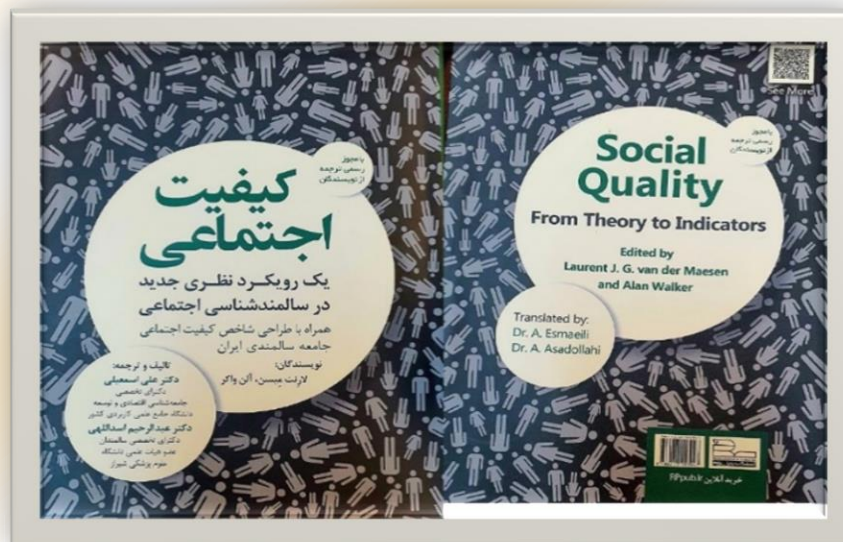


تألیف و ترجمه کتاب «کیفیت اجتماعی: یک رویکرد نظری جدید در سالمندشناسی اجتماعی»



کتاب حاضر با هدف دستیابی به طرح یک دیدگاه نظری در مبحث کیفیت اجتماعی می پردازد که در راستای ارتقاء بخش نظری دانش سالمندی به فارسی ترجمه شده که شامل فصل اول: مقدمه؛ نگاهی به وضع موجود؛ فصل دوم: چالشهای اروپایی و جهانی؛ فصل سوم: مبانی و دیدگاه نظری؛ فصل چهارم: جایگاه مفهومی کیفیت اجتماعی، فصل پنجم: مولفه های کیفیت اجتماعی؛ فصل ششم: امنیت اجتماعی-اقتصادی؛ فصل هفتم: انسجام اجتماعی؛ فصل هشتم: پذیرش اجتماعی؛ فصل نهم: توانمندسازی اجتماعی؛ فصل دهم: عملکرد شاخصهای کیفیت اجتماعی؛ فصل یازدهم: کیفیت و پایداری اجتماعی است.

تألیف و ترجمه ی کتاب «کیفیت اجتماعی: یک رویکرد نظری جدید در سالمندشناسی اجتماعی، همراه با طراحی شاخص های کیفیت اجتماعی جامعه سالمندی ایران» توسط عضو هیئت علمی گروه، جناب آقای دکتر عبدالرحیم اسداللهی صورت گرفته است. این اثر با نگاهی نظری و کاربردی به بررسی ابعاد مختلف مفهوم نوین "کیفیت اجتماعی" در حوزه ی سالمندی می پردازد. رویکرد ارائه شده بر پایه چهار اصل بنیادین استوار است که در پیوندی عمیق با مبانی علمی سالمندشناسی، چارچوبی برای تحلیل و سنجش کیفیت زندگی سالمندان فراهم می آورد. این کتاب با بهره گیری از منابع علمی معتبر، یادداشت های توضیحی، واژه نامه و کتاب نامه جامع، توسط انتشارات رویان پژوه در بهمن ماه ۱۴۰۳ به چاپ رسیده است.



دستاوردهای پژوهشی اساتید گروه نیمسال اول 1403-1404

عنوان	ژورنال	نویسندگان
Perceived lack of behavioral control is a barrier to a healthy lifestyle in post-menopause: a qualitative study	Health, Population and Nutritio	دکتر مهین نظری دکتر لیلا قهرمانی دکتر محمدحسین کاوه دکتر عبدالرحیم اسداللهی
The effect of a virtual educational intervention based on self-efficacy theory on women's skills of breast self-examination	BMC Women's Health	دکتر مهین نظری دکتر مسعود کریمی
The Correlation between Resilience, Self-Control, Self-Regulation, aDecision-Making Style and Aggressive Behavior in Adolescents: An Analysis Using Structural Equation Modeling	International Journal of School Health	دکتر مهین نظری دکتر لیلا قهرمانی دکتر محمدحسین کاوه دکتر مسعود کریمی
Development and validation of the Women's Self-care Knowledge and Attitude Questionnaire (WSKAQ)	BMC Public Health	دکتر مهین نظری دکتر عبدالرحیم اسداللهی
Understanding Iranian Women's Response to Sexual Harassment by Customers: a Directed Content Analysis Based on the Theory of Planned Behavior	Sexuality Research and Social Policy	دکتر مهین نظری دکتر لیلا قهرمانی دکتر محمدحسین کاوه دکتر مسعود کریمی
Psychometric properties of Persian version of the advanced activities of daily living scale: A psychometric study on Iranian older adults	Geriatric Nursing	دکتر لیلا قهرمانی دکتر مهین نظری دکتر مسعود کریمی
Investigating Intergenerational Relationship Quality among Persian and Arab Ethnic Groups in Aging Community of the Southwestern Iran	Journal of Health Sciences and Surveillance System	دکتر مهین نظری دکتر لیلا قهرمانی دکتر محمدحسین کاوه دکتر عبدالرحیم اسداللهی
Teaching healthy lifestyle behaviors based on philosophical thinking to preschool children: a randomized controlled trial	BMC Public Health	دکتر لیلا قهرمانی دکتر مسعود کریمی دکتر عبدالرحیم اسداللهی
Life review intervention in the promotion of quality of relationships and quality of life of rural older widows in Northeastern Iran: a clinical trial study	Aging and Mental Health	دکتر لیلا قهرمانی دکتر مهین نظری دکتر مسعود کریمی

دکتر لیلا قهرمانی دکتر محمدحسین کاوه	Iranian Journal of Health Education and Health Promotion	The Effect of a Health Promotion Program Based on Longwe's Empowerment Framework on Self-efficacy, Perceived Social Support and Health Enablers among Postmenopausal Women: a ...
دکتر لیلا قهرمانی دکتر محمدحسین کاوه	Journal of Midwifery and Reproductive Health	The Effect of an Educational Program Based on the Theory of Planned Behavior on Maternal-fetal Attachment in Primigravid Women
دکتر لیلا قهرمانی	Health Education	The PRECEDE model: an effective approach for promoting healthy lifestyles and improving glycemic control in type 2 diabetic patients
دکتر لیلا قهرمانی دکتر مسعود کریمی دکتر عبدالرحیم اسداللهی	BMC Public Health	Predictors of self-care behaviors in hypertensive patients based on the protection motivation theory
دکتر لیلا قهرمانی دکتر مسعود کریمی	BMC Public Health	The effect of educational intervention based on the behavioral reasoning theory on self-management behaviors in type 2 diabetes patients: a randomized controlled trial
دکتر لیلا قهرمانی دکتر مسعود کریمی	BMC Women's Health,	The effectiveness of educational intervention based on the Health Action Model (HAM) in improving breast cancer screening behaviors
دکتر لیلا قهرمانی دکتر محمدحسین کاوه دکتر عبدالرحیم اسداللهی	Health Sciences and Surveillance System	What are the Psychosocial Predictors of Not Drinking Alcohol in Iranian Adolescents? Applying the Theory of Planned Behavior (MSCS) Among Older Adults
دکتر لیلا قهرمانی	Journal of Health Sciences and Surveillance System	Effect of a Stress-Management Intervention Based on Self-efficacy Theory for Enriching Marital Relationships and Sleep Quality in Primigravida Women
دکتر محمدحسین کاوه	Scientific Reports	Mindfulness and self-regulation intervention for improved self-neglect and self-regulation in diabetic older adults
دکتر محمدحسین کاوه	BMC Psychology	Social support as a coping resource for psychosocial conditions in postpartum period: a systematic review and logic framework

دکتر مسعود کریمی دکتر عبدالرحیم اسداللهی	BMC Nursing	Predictors of hospital nursing staff's adherence to safe injection guidelines: application of the protection motivation theory in Fars province, Iran
دکتر مسعود کریمی	BMC Medical Education	Evaluating clinical communication skills of medical students, assistants, and professors
دکتر عبدالرحیم اسداللهی	BMC Public Health	Intention to adherence to social distancing for prevention of Covid-19 in the urban areas of southern Iran: a structural equation modeling (SEM) analysis of theory of planned behavior
دکتر عبدالرحیم اسداللهی	Archives de Pediatrie	Investigating the effect of peer-led educational intervention on behaviors related to pubertal health and its determinants in high school girls of Genaveh, Iran: Application of social cognitive theory
دکتر عبدالرحیم اسداللهی	Asia Pacific Journal of Health Management	Comparison of Quality of Care and Welfare Services for Middle-Aged and Older Disabled Individuals in Iran and Lebanon: Using Servqual Model
دکتر عبدالرحیم اسداللهی	OMEGA-Journal of Death and Dying	Conspiracy Illusion, Superstitions, and Death Anxiety of Older Adults Who Refused Covid-19 Vaccination in Iran: A Cross-Sectional Study on Their Beliefs

جهت دریافت شکایات : ساختمان شماره 1 ، طبقه اول (واحد پاسخگویی و رسیدگی به شکایات)

☎ تماس تلفنی با شماره: 5-37251001 داخلی: 212

① شماره همراه: 09371502513

✉ ارسال پست الکترونیکی واحد به نشانی: dpt2296254101@sums.ac.ir



