



گروه ارتقاء سلامت دانشکده بهداشت  
Dept. of Health Promotion, School of Health  
Shiraz University of Medical Sciences



# هفتمین خبرنامه اختصاصی گروه ارتقاء سلامت

مروری بر فعالیت های نیمسال اول ۱۴۰۳-۱۴۰۲



شماره هفتم - نیمسال اول ۱۴۰۳-۱۴۰۲

خبرنامه علمی - اجرایی گروه ارتقاء سلامت

سال پنجم، شماره هفتم، پاییز ۱۴۰۲

**اعضای هیئت تحریریه:** دکتر مهین نظری، دکتر لیلا قهرمانی، دکتر محمد حسین کاوه، دکتر مسعود کریمی، دکتر عبدالرحیم اسداللهی،  
زهره حمیدی، سیما قاسمی، ملیحه مکی آبادی و جمعی از دانشجویان رشته آموزش بهداشت و سلامت سالمندی

**ویراستار ادبی:** دکتر عبدالرحیم اسداللهی

**ویراستار نگارشی:** زهره حمیدی

**طراح و صفحه آرایی:** زهره حمیدی

**عکاس:** زهره حمیدی، دانشجویان سالمندی ۱۴۰۱

**با سپاس فراوان از:**

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



## وقایع

✓ اولین سمپوزیوم علمی گروه

✓ برگزاری جلسه معارفه دانشجویان جدیدالورود گروه

✓ برگزاری جلسه امضای تفاهم نامه همکاری مشترک

مابین دانشکده بهداشت و اداره امور پیشکسوتان آموزش و پرورش فارس

## همکاری‌های خارج از گروه

✓ برگزاری کارگاه‌های آموزشی سلامت سالمندان

✓ برگزاری کارگاه یک روزه با عنوان «فرایند نگارش تا

انتشار کتاب» توسط دکتر عبدالرحیم اسداللهی، در مدرسه پاییزه مجازی

✓ برگزاری کارگاه آسیب‌های شغلی در کارمندان

✓ برگزاری کارگاه‌های آموزشی ویژه سالمندان

## ویژه برنامه‌ها

✓ روز رویش

## دانشجویان

✓ جلسه دفاع خانم فریبا صدقی جهرمی

✓ جلسه دفاع خانم فاطمه رنجبر

✓ جلسه دفاع خانم دنا مرادی بلوکهلو

✓ جلسه دفاع خانم محدثه مصلی نژاد

✓ جلسه دفاع خانم کوثر ضاربی

✓ جلسه دفاع خانم الهه نسیمی

✓ جلسه دفاع خانم خدیجه رضوانی

✓ جلسه دفاع مریم اسدی پور

✓ جلسه دفاع مریم اکبری

✓ جلسه دفاع سیده نجمه حسینی

## کارگاه‌ها و وبینارها

✓ برگزاری کارگاه آموزشی بهترین افزونه‌های کروم

✓ برگزاری کارگاه آشنایی و کاربرد هوش مصنوعی

JANE در انتشار مقاله

✓ کارگاه سبمیت مقاله

✓ برگزاری کارگاه آشنایی و کاربرد هوش

مصنوعی AHA در آشنایی و انتخاب موضوعات نوین

علمی برای پژوهش

## ژورنال کلاب

### بیشتر بدانیم

### کتاب

چاپ کتاب مراقبت از افراد مبتلا به آلزایمر

### مقالات

## سخن آغازین

به نام او می‌گشاییم، که هر امری بی نام او بی حاصل است.

اکنون که توفیقی عنایت گشت تا هفتمین شماره خبرنامه گروه ارتقاء سلامت به بار نشیند؛ به همین بهانه چند سطری را با شما مخاطبان در میان می‌گذاریم.

تشکر و سپاس خود را به جامعه علمی گروه ارتقاء سلامت، اعضای محترم هیئت علمی، کارشناسان پر تلاش و دانشجویان همراه تقدیم می‌داریم که با پشتیبانی علمی خود در ارتقای هرچه بیشتر این خبرنامه کوشیده‌اند.

این خبرنامه شاهد ارتقاء فعالیت‌ها و تلاش‌های اعضای خانواده ارتقاء سلامت است و امیدواریم این تلاش و فعالیت همچنان مستمر و پایدار باشد و چشم به راه تداوم همیاری شما عزیزان هستیم.

دکتر مهین نظری

مدیر گروه ارتقاء سلامت



عرض تبریک به مناسبت :

کسب مقام اول در رشته تفسیر قرآن کریم توسط سرکار خانم دکتر مهین نظری در  
بیست و هفتمین جشنواره قرآنی دانشگاهیان-دانشگاه علوم پزشکی شیراز





### اولین سمپوزیوم علمی گروه ارتقاء سلامت



در پنل دوم که با موضوع سیاست های پیش رو در سلامت سالمندی و معرفی رشته سلامت سالمندی با مدیریت دکتر "عبدالرحیم اسداللهی"، دکترای سالمندشناسی و استادیار گروه ارتقای سلامت دانشکده بهداشت، برگزار شد سه سخنرانی با عناوین معرفی رشته سلامت سالمندی توسط دکتر عبدالرحیم اسداللهی، حقوق صنفی دانش آموختگان سلامت سالمندی توسط "فرزانه بهادری"، دانشجوی دکتری تخصصی سالمندشناسی از دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی تهران و استانداردهای مراکز مراقبت از سالمند توسط "زکيه خرمکی"، دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ارائه گردید. در انتهای هر دو پنل، سخنران ها به مدت بیست دقیقه به سوالات شرکت کنندگان نیز پاسخ دادند.

در این سمپوزیوم، که علاوه بر اساتید، کارکنان و دانشجویان، مسئولین کانون جهاندیدگان و چند تن از سالمندان این کانون حضور داشتند، کلبی از فعالیت های دانشجویان کارشناسی ارشد سلامت سالمندی دانشکده بهداشت نیز به نمایش گذاشته شد.



در اختتامیه سمپوزیوم، مقرر گردید با همکاری واحد سلامت خانواده دانشگاه و گروه ارتقای سلامت دانشکده بهداشت، راه کارهایی جهت افزایش نسبت مراجعه و دریافت خدمات سلامت توسط سالمندان پیش بینی و اجرایی گردد.

دبیر انجمن علمی دانشجویی ارتقای سلامت، "زکيه خرمکی" از برگزاری اولین سمپوزیوم علمی گروه ارتقاء سلامت به همت انجمن علمی و با همکاری اعضای گروه ارتقای سلامت دانشکده بهداشت و انجمن علمی دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز به مناسبت گرامیداشت روز جهانی سالمند در سالن آمفی تئاتر دانشکده بهداشت خبر داد.



به گزارش روابط عمومی دانشکده بهداشت، زکيه خرمکی افزود: در این سمپوزیوم علمی، در ابتدا دکتر "ابوذر سلطانی" معاون تحقیقات و فن آوری دانشکده بهداشت ضمن عرض خوش آمدگویی به عنوان سخنران نخستین جلسه، سمپوزیوم را آغاز کرد. اساتید حوزه سلامت و سالمندی در دو پنل تخصصی و در مجموع شش سخنرانی، بیانات خود را با محوریت موضوع سلامت سالمندی ارائه کردند. در پنل اول که با موضوع مراقبت از سالمند و با مدیریت دکتر "مسعود کریمی"، دانشیار گروه ارتقای سلامت دانشکده بهداشت، برگزار شد دو سخنرانی با عناوین آموزش به سالمند توسط دکتر مسعود کریمی و برقراری ارتباط موثر با سالمند توسط "مریم سعیدفیروزآبادی"، کارشناس سلامت میانسالن و سالمندان معاونت بهداشتی دانشگاه، ارائه گردید. در ادامه، "حمید شفیعی سروستانی" به نمایندگی از کانون جهاندیدگان به ارائه توضیحاتی در مورد خدمات قابل ارائه در این مرکز به سالمندان شیرازی پرداخت.



برگزاری جلسه معارفه دانشجویان جدیدالورود گروه به گزارش روابط عمومی دانشکده، روز سه شنبه به تاریخ ۱۴۰۲/۷/۱۸ جلسه معارفه دانشجویان ورودی جدید با اعضای گروه و دانشجویان ورودی گذشته، در سالن استاد ضیغمی از ساعت ۱۰ الی ۱۲ برگزار گردید.

در این جلسه دکتر "لیلا قهرمانی" ضمن خوش آمدگویی و آرزوی موفقیت برای تمامی دانشجویان به معرفی گروه و ارائه گزارشی از تاریخچه گروه، معرفی اعضا و زمینه های تخصصی و پژوهشی، کارشناسان، آرشيو فعالیت های گروه از قبیل کتب و تصاویر پرداختند.

همچنین اساتید و کارشناسان گروه حیطه کاری و وظایف خود را شرح دادند. و در ابتدای جلسه نیز تمامی دانشجویان به شرح حال خویش پرداختند. و در پایان به سوالات دانشجویان پاسخ داده شد.





در ابتدای جلسه، مهندس غلامی ضمن معرفی و ارائه تاریخچه اداره خود، به طرح چالش های امروزه بازنشستگان پرداختند و از جمع حاضر در جلسه، همکاری همه جانبه و روز افزون را در زمینه های آموزش و مراقبت از شاغلین، پیش و پس از سر رسیدن دوران بازنشستگی شان تقاضا کردند.



در ادامه دکتر عبدالرحیم اسداللهی، عضو هیئت علمی گروه سلامت سالمندی به شرح موانع همکاری های گروه ارتقاء سلامت و آن اداره پرداختند و عنوان کردند که ارتباط منسجم با چنین مراکزی که دارای پتانسیل نیروی انسانی، فضا و امکانات مناسب هستند؛ نه تنها خدمتی به جامعه بازنشستگان است بلکه زمینه انجام و اجرای طرح های پایان نامه ای دانشجویان را چه در مقطع کارشناسی ارشد و چه دکتری و بدون اغراق در تمامی رشته های دانشکده به نحو احسن فراهم کرده و در حال حاضر نیز یکی از دانشجویان دکتری تخصصی آموزش بهداشت مشغول کار بر روی رساله خود در اداره امور پیشکسوتان فارس هستند. همچنین دوره های کارآموزی در عرصه دانشجویان مقطع ارشد سلامت سالمندی از سال ۱۴۰۱ تا کنون در آن اداره برگزار گردیده است.

در پایان جلسه نیز برخی از مدیران گروه زمینه های همکاری مشترک با آن اداره را از چشم انداز رشته تخصصی خود مطرح کرده و تعهد به همکاری دادند.

## برگزاری جلسه امضای تفاهم نامه همکاری مشترک مابین دانشکده بهداشت و اداره امور پیشکسوتان آموزش و پرورش فارس

جلسه امضای تفاهم نامه همکاری مشترک مابین دانشکده بهداشت و اداره امور پیشکسوتان آموزش و پرورش فارس در روز دوشنبه به تاریخ ۲۷ آذر ماه ۱۴۰۲ با حضور هیئت رئیسه دانشکده بهداشت، مدیران گروه های آموزشی، اعضای هیئت علمی گروه ارتقاء سلامت و هم چنین ریاست و معاونت محترم آن اداره برگزار گردید.

به گزارش روابط عمومی دانشکده بهداشت، پیرو جلسات قبلی و بازدید های اعضای گروه ارتقاء سلامت از اداره امور پیشکسوتان آموزش و پرورش فارس در سال ۱۴۰۱ و ابتدای سال ۱۴۰۲، و همچنین اجرای طرح های پایان نامه ای و برگزاری کارگاه های مرتبط با کارآموزی دانشجویان سلامت سالمندی در آن مرکز، زمینه لازم جهت آماده سازی تفاهم نامه ای در سطح دانشکده و اداره مذکور تدارک گردید. که در نهایت این تفاهم نامه به امضای دکتر ابوالفضل اژدرپور، ریاست دانشکده بهداشت و مهندس منصور غلامی، ریاست اداره امور پیشکسوتان آموزش و پرورش فارس رسید.





برگزاری کارگاه یک روزه با عنوان «فرایند نگارش تا انتشار کتاب» توسط دکتر عبدالرحیم اسداللهی، در مدرسه پاییزه مجازی در راستای سلسله کارگاههای مدرسه پاییزه دانشگاه علوم پزشکی شیراز، کارگاه یک روزه با عنوان «فرایند نگارش تا انتشار کتاب» توسط دکتر عبدالرحیم اسداللهی، عضو گروه ارتقاء سلامت دانشکده بهداشت، بصورت مجازی در پلتفرم اسکای روم در مورخ ۱۸ آذرماه ۱۴۰۲ برگزار گردید.

شرکت کنندگان شامل اعضا هیات علمی دانشگاهها و دانشجویان علوم پزشکی بوده که با یک فراخوان کشوری و ثبت نام بصورت آنلاین از سراسر کشور در این کارگاه حضور یافتند. دکتر اسداللهی در این کارگاه به موضوعاتی مانند: اهمیت انتخاب موضوع و انتشار کتاب، بخشهای ضروری یک کتاب، ضرورت درج بخش واژه یاب و پانویس ها و منبع نویسی، بخشهای اختیاری یک کتاب، انتخاب ناشر برتر و مناسب برای کتاب خود، امور فنی و سخت افزاری انتشار، مسائل مالی انتشار و قراردادهای نشر، نحوه بازاریابی کتاب و چالشهای آن، نحوه امتیازبخشی به کتاب پرداختند.

همچنین دکتر اسداللهی به نکات مهمی که در تعیین داوری کتاب از سوی کمیته انتشارات دانشگاه برای اعضا هیات علمی، دانشجویان در دوره تحصیل و جلسه دفاعیه، متقاضیان مصاحبه دکترا، متقاضیان عضویت در هیات علمی دانشگاهها اهمیت دارند؛ اشاره نمودند. در پایان کارگاه به مدت ۲۰ دقیقه جلسه پرسش و پاسخ در قالب ویس و چت روم برای شرکت کنندگان نیز فراهم گردید.



### برگزاری کارگاه های آموزشی سلامت سالمندان

دانشجویان کارشناسی ارشد سالمندشناسی از گروه آموزشی ارتقاء سلامت دانشکده بهداشت شیراز با همکاری شبکه بهداشت و درمان شهرستان شیراز، کارگاههای آموزشی به محوریت سلامت سالمندان را در محل سالن مرکز جامع سلامت شهید افتخار شیراز به مدت دو روز برگزار نمودند.

به گزارش روابط عمومی دانشکده بهداشت، در این کارگاه های آموزشی که با حضور و نظارت علمی استاد راهنمای گروه دکتر "عبدالرحیم اسداللهی" دکترای تخصصی سالمندشناسی همراه بود؛ دانشجویان ایشان برای جمعی از سالمندان تحت پوشش مرکز جامع سلامت شهید افتخار شیراز از ساعت ۸ لغات ۱۲ در روزهای دوشنبه و چهارشنبه نهم و یازدهم آبان ماه ۱۴۰۲ این دسته از کارگاهها را برگزار نمودند.



دانشجویان در خصوص سه چالش مرتبط با دوران سالمندی مانند تغذیه سالم در دوران سالمندی، فشار خون و پیشگیری از بیماریهای قلبی - عروقی، حفظ تعادل و پیشگیری از سقوط در دوره سالمندی توضیحات و راهکارهای لازم را به سالمندان مشارکت کننده ارائه دادند. همچنین تست سنجش تعادل پویای TUG برای پیشگیری از سقوط در منزل نیز برای سالمندان بطور عملی اجرا و اطلاعات گردآوری شده با همراهی مراقبین سلامت آن مرکز در سامانه سیب ثبت گردید.



گردنی و مایوفاشیال ها به همراه ناهنجاری ها و دفورمیتی های شایع در ستون فقرات ذکر شد به عنوان مثال سه نوع از شایعترین ناهنجاری ها و دفورمیتی های ستون فقرات به ترتیب اسکولیوز کیفوز و لوردوز می باشد .



در ادامه فیلم های آموزشی مبنی بر تمرینات رایج و آسان برای کارمندان در محیط کاری پخش شد که این افراد با هر سطحی از توانایی عضلانی و اسکلتی و با هر میزان از انقباضات و کارکرد عضلانی در شرایط پشت میز و محل کار بتوانند تمرینات را انجام دهند. تمرینات ورزشی برای عضلات تنه اندام فوقانی و انگشتان پیشنهاد شد و میزان کانتکچر کوتاهی و سفتی عضلات و تاندون ها بررسی شد. در نهایت به بیماری های عصبی و شایع در این حیطه پرداخته شد که یکی از شایعترین بیماری های عصبی سندروم تونل کارپال می باشد و فیلم آموزشی و تست های تشخیصی این بیماری مطرح شد. در نهایت نیز تمریناتی برای بهبود این مشکل ارائه شد. امیدست این سلسله کارگاه ها بتواند گامی در جهت ارتقا سلامت افرادی که مدت زمان طولانی با کامپیوتر کار میکنند و وضعیت های نشسته طولانی مدت دارند و همچنین کارمندان باشد .

برگزاری کارگاه آسیب های شغلی در کارمندان کارگاهی تحت عنوان "آسیب ها و بیماری های شایع ناشی از کار در کارمندان" در تاریخ ۲۸ آبان ماه از ساعت ۸ الی ۱۰ در سالن استاد ضیغمی دانشکده بهداشت برگزار گردید. به گزارش روابط عمومی دانشکده بهداشت، این کارگاه به سرپرستی انجمن علمی دانشجویی گروه ارتقاء سلامت و با تدریس "مهدیس فراست" کاردرمانگر با عضویت نظام پزشکی و دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی دانشکده برگزار شد.



### سرفصل ها :

- سبب شناسی
- بیماری های اسکلتی عضلانی
- التهاب و پارگی روتاتور کاف
- فیلم آموزشی در خصوص تمرینات ساده برای کارمندان در محل کار با هر سطح از توانایی عضلانی
- ناهنجاری های ستون فقرات
- تمریناتی برای انگشتان
- آسیب های گردن و تمریناتی برای تقویت عضلات گردنی
- آسیب های عصبی
- سندروم تونل کارپال
- تست ها و تمریناتی جهت بهبودی برای این مشکل
- ارگونومی محیطی و توصیه هایی برای محیط مناسب تر جهت نشستن پشت میز و کار با کامپیوتر

ابتدا در کارگاه در مورد مسیر و نقشه کارگاه صحبت شد دسته بندی مشکلات بیماری های عنوان شد سپس به توضیح در مورد بیماری های اسکلتی عضلانی پرداخته شد. و نمودار میزان انقباض عضلانی به همراه بیماری های شایع



### برگزاری کارگاه های آموزشی ویژه سالمندان

دانشجویان کارشناسی ارشد سلامت سالمندی از گروه آموزشی سلامت سالمندی دانشکده بهداشت شیراز با همکاری معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی استان فارس، کارگاههای آموزشی با محوریت سالمندی سالم و پویا را در پارک خلد برین شیراز به مدت ۲ روز برگزار نمودند.



به گزارش روابط عمومی دانشکده بهداشت، در این جلسات که با حضور و نظارت علمی استاد راهنمای گروه دکتر "عبدالرحیم اسداللهی" دکترای تخصصی سالمندان همراه بود؛ دانشجویان ایشان برای جمعی از سالمندان تحت پوشش کانون جهاندیدگان شیراز (مرکز عام المنفعه مراقبتهای روزانه از سالمندان) از ساعت ۸ لغات ۱۲ روزهای دوشنبه و چهارشنبه هفته دوم آذرماه ۱۴۰۲ این دسته از کارگاهها را برگزار نمودند.

دانشجویان در خصوص تعادل و پیشگیری از سقوط در دوران سالمندی آموزش فیزیکی و عملی اجرا نموده و راهکارهای لازم را به سالمندان مشارکت کننده ارائه دادند. همچنین تست سنجش تعادل و پیشگیری از سقوط برای سالمندان بطور عملی اجرا و اطلاعات گردآوری شده به مدیران کانون جهاندیدگان شیراز تحویل گردید.



برگزاری کارگاه آشنایی و کاربرد هوش مصنوعی  
**JANE** در انتشار مقاله

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از برگزاری کارگاه آشنایی و کاربرد هوش مصنوعی JANE در انتشار مقاله توسط دکتر "عبدالرحیم اسداللهی" در گروه خبر داد. این کارگاه یک روزه برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی و اساتید گروه ارتقاء سلامت و سلامت سالمندی در تاریخ ۳۰ آبان ماه در محل سالن کنفرانس برگزار گردید.

به گفته دکتر اسداللهی: اخیراً، حوزه هوش مصنوعی با توانمندی‌های خارق‌العاده‌ای در پژوهش و مقاله نویسی و انتشار نتایج پژوهش مورد توجه جامعه آکادمیک جهان قرار گرفته است. این تکنولوژی‌ها، علمی‌ترین و جامع‌ترین اطلاعات را در اختیار محققان قرار می‌دهند و فرآیند انجام پژوهش و نگارش مقالات تا انتشار دستاوردهای پژوهش را به طور قابل توجهی سریع‌تر و موثرتر می‌کنند.



در این کارگاه، به اصول کلی ابزارهای هوش مصنوعی در پژوهش پرداخته و نحوه استفاده از یکی از پرکاربردترین ابزارهای هوش مصنوعی برای مخاطبان اشاره شد. در این کارگاه دکتر عبدالرحیم اسداللهی سرفصل‌های زیر را مطرح و آموزش دادند:

- ۱- معرفی جین و زبان برنامه نویسی آن
- ۲- آیکن‌ها و رویه ورود اطلاعات لازم
- ۳- خروجی هوش مصنوعی و تفسیر آن
- ۴- انتخاب ژورنال برتر و مرتبط با مطالعه شما
- ۵- شناسایی مهمترین محققین که در جهان در این حیطه مشغول به کار بوده و نحوه مکاتبه با آنها
- ۶- انتخاب مقاله مناسب برای مرور متون در روند اولیه انجام مطالعه

برگزاری کارگاه آموزشی بهترین افزونه های کروم  
 مدیر گروه ارتقاء سلامت دانشکده دکتر "مهین نظری" از برگزاری کارگاه آموزشی The Best Chromium Extensions یا همان بهترین افزونه های موتور جستجوی کروم در تاریخ ۱۶ آبان ماه توسط "فاطمه السادات حسینی" دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت برای دانشجویان گروه ارتقاء سلامت خبر داد.

به گزارش روابط عمومی دانشکده، دکتر نظری در این باره گفت: این کارگاه جهت استفاده بهینه دانشجویان از قابلیت‌ها و بهترین و مفیدترین افزونه های جستجوگر کروم برای فعالیت‌هایی از قبیل: انواع جستجوی سریع در مقالات، دانلود فایل پی‌دی‌اف مقالات، افزودن سریع منابع مانند Endnote، تبدیل سریع تر فایل‌ها با پسوند‌های متفاوت به یکدیگر، ترجمه سریع با دقت بالا و... برگزار گردید.



مدیر گروه ارتقاء سلامت افزود: همچنین حضور اساتید گروه در این کارگاه و به همراه داشتن کامپیوتر شخصی توسط دانشجویان جهت بهره‌وری حداکثری از مطالب کارگاه از نکات مثبت‌تر این کارگاه بوده است.





### برگزاری کارگاه سابمیت مقاله

اولین اقدام در گرفتن پذیرش و در انتها چاپ مقاله انتخاب یک مجله مناسب و معرفی مقاله به آن مجله است. وقتی مراحل ثبت یک مقاله را در یک مجله طی و در نهایت موفق به ارسال مقاله شدیم در حقیقت مقاله را سابمیت کرده ایم؛ سابمیت در لغت به معنای ارائه و معرفی کردن است.



برای سابمیت یک مقاله به یک ژورنال، باید به سایت مجلات معتبر مراجعه و از قسمت مربوط به سابمیت اقدام کرد. با توجه به نیاز دانشجویان بخصوص دانشجویان ارشد که بسیاری از آنها با فرایند ارسال مقاله به ژورنال آشنا نیستند نیاز به برگزاری کارگاه سابمیت مقاله احساس شد. لذا در کارگاهی که توسط الهه زارع دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقا سلامت برگزار شد، دانشجویان گروه ارتقا سلامت با فرایند آماده سازی مقاله برای سابمیت در مجلات معتبر، دستورالعمل های فرمت بندی و سابمیت مقاله در مجلات، مراحل سابمیت مقاله در مجلات و اکسپت مقاله و فرق آن با سابمیت آشنا شدند و بصورت عملی و آنلاین این مراحل را انجام دادند.

### برگزاری کارگاه آشنایی و کاربرد هوش مصنوعی AHA در آشنایی و انتخاب موضوعات نوین علمی برای پژوهش

حوزه هوش مصنوعی با توانمندی های خارق العاده ای در انتخاب موضوعات تحقیقاتی مورد توجه جامعه آکادمیک جهان قرار گرفته است. این تکنولوژی ها، فراگیرترین موضوعات با نگاه نوین را در اختیار محققان قرار می دهند و فرآیند انتخاب موضوعاتی را که در حیطه علمی شما زبانزد و مطرح می باشد به طور قابل توجهی سریع تر و موثرتر فراهم می کنند. در این کارگاه، به اصول کلی ابزارهای هوش مصنوعی در پژوهش پرداخته و نحوه استفاده از یکی از پرکاربردترین ابزارهای هوش مصنوعی معروف به AHA برای مخاطبان اشاره شد.



این کارگاه برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی و اساتید گروه های آموزشی ارتقا سلامت و سلامت سالمندی در تاریخ سه شنبه ۱۴ آذرماه در سالن کنفرانس گروه اپیدمیولوژی برگزار گردید. در این کارگاه دکتر عبدالرحیم اسداللهی سرفصل های زیر را مطرح و آموزش دادند:

- ۱- معرفی زبان AHA و زبان برنامه نویسی آن
- ۲- آیکن ها و رویه ورود اطلاعات لازم
- ۳- خروجی هوش مصنوعی و تفسیر آن
- ۴- انتخاب موضوع نوین و مرتبط با مطالعه شما
- ۵- شناسایی مهمترین مطالعات انجام شده در جهان



### برگزاری مراسم حسن استقبال از دانشجویان جدیدالورود دانشکده بهداشت (روز رویش)

مراسم حسن استقبال از دانشجویان جدیدالورود را در روز دوشنبه پانزدهم آبان ماه در محل سالن آمفی تئاتر دانشکده برگزار گردید. به گزارش روابط عمومی دانشکده، دکتر «ابوالفضل اژدر پور» رئیس دانشکده ضمن اعلام این خبر و تبریک به مناسبت شروع سالی تحصیلی جدید گفت: دانشجویان سرمایه های ملت و کشور ما هستند و باید با عزمی راسخ و پشتکاری شکست ناپذیر در راه علم آموزی و توسعه ی شخصیت فردیشان در طول دوره ی تحصیل در این دانشکده و دانشگاه تمام تلاش و همتشان را به کار ببندد و باعث پیشرفت و ترقی خود و مردمشان گردند.



در ادامه دکتر «حمیدرضا مکرمی» معاون فرهنگی دانشجویی دانشکده افزود: در راه رسیدن به موفقیت و ترقی دانشجویان همواره در کنار آنها خواهیم بود و تمام تلاش ما بر آن است که به عنوان معاون و استاد این دانشجویان عزیز زمینه ساز رشد و تعالی ایشان در تمامی زمینه ها باشیم، باشد که با توکل بر خداوند منان و یاری امام زمان (عج) و همچنین تلاش و پشتکار خود دانشجویان به وظایف اصلی خود عمل نماییم.



در بخش غرفه های گروه های آموزشی، با هماهنگی انجمن علمی دانشجویی گروه ارتقاء سلامت به دبیری خانم "زکيه خرمکی"، به منظور آشنا ساختن دانشجویان ورودی جدید با مفهوم رشته آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، ضمن ثبت نام متقاضیان به عضویت در آن انجمن، بازی و سرگرمی تدارک دیده شد و همچنین هدایایی تقدیم حضورشان گردید.



دفاع دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت -  
خانم فاطمه رنجبر

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از دفاع از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، "فاطمه رنجبر" به راهنمایی دکتر "لیلا قهرمانی" با عنوان "بررسی تاثیر مداخله‌ی آموزشی مبتنی بر نظریه‌ی استدلال رفتاری بر رفتارهای خودمدیریتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو" خبر داد.



به گفته دکتر قهرمانی: "دیابت یک مشکل بزرگ و در حال رشد پزشکی است که بیماران را در تمام سنین تحت تأثیر قرار داده است. شیوع و بروز افزایشده آن در جهان می‌تواند تأثیرات چشمگیری بر جنبه‌های مختلف زندگی بگذارد. آموزش رفتارهای خودمدیریتی دیابت (DSME) یک عنصر حیاتی در مراقبت از افراد مبتلا به دیابت است و برای بهبود نتایج بیمار و کاهش عوارض مرتبط با دیابت ضروری تلقی می‌شود. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر مداخله‌ی آموزشی مبتنی بر نظریه‌ی استدلال رفتاری بر رفتارهای خودمدیریتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ انجام شد. طبق یافته‌ها در گروه مداخله، بعد از مداخلات آموزشی میانگین نمرات تمامی سازه‌ها، قند خون ناشتا و هموگلوبین گلوکوزیله تغییرات آماری معنی‌داری یافتند. اما، میانگین‌های نمرات در گروه کنترل از لحاظ آماری تغییر معناداری را نشان ندادند. تمامی تغییرات در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار بود. یافته‌های این مطالعه اثربخشی مداخله‌ی آموزشی رفتارهای خودمدیریتی دیابت با استفاده از سازه‌های نظریه‌ی استدلال رفتاری در بیماران مبتلا به دیابت را نشان داد که می‌توان در طراحی برنامه‌های ارتقا سلامت بیماران مبتلا به دیابت مورد استفاده قرار گیرد."

دفاع دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی -  
خانم فریبا صدقی جهرمی

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از دفاع از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، خانم فریبا صدقی به راهنمایی دکتر "لیلا قهرمانی"، و با عنوان "تاثیر مداخله آموزشی مثبت نگر بر نگرش به سالمندی و روابط بین نسلی در نوجوانان پایه یازدهم مقطع متوسطه دوم شهرستان قیروکارزین" خبر داد.



به گفته دکتر قهرمانی: "روابط بین نسلی روابطی مادام‌العمر و مستمر بوده و به آن دسته از روابطی باز می‌گردد که اعضای متعلق به یک نسل، با اعضای نسل‌های قبل یا پس از خود رابطه دارند. به عبارتی دیگر کودک پس از تولد از طرق مختلف مانند نهاد خانواده، مدرسه، و دوستان اجتماعی می‌شود و در مرحله پیشرفته‌تر، نهادهای سیاسی و فضای مجازی به سایر نهادها اضافه شده و عهده‌دار اجتماعی شدن جوانان هستند. در شرایط عادی اغلب هر نسل با اعضای نسل بعد و قبل از خود در فرهنگ‌ها، ارزشها یا هنجارها و نگرشها تفاوت معنادار جزئی پیدا خواهد کرد. ریشه این تفاوت‌ها را می‌توان در عوامل روانشناختی و شرایط اجتماعی جست‌وجو کرد. یکی از موانع ارائه خدمات با کیفیت به سالمندان، نگرش منفی و کلیشه‌ای است که به نوبه خود بر نتایج بهداشت و درمان تاثیر منفی می‌گذارد و کارایی خدمات را کاهش می‌دهد و مطالعات قبلی نشان داده است که آگاهی و تلاش برای تغییر نگرش‌ها و باورها و کلیشه‌های منفی نسبت به سالمندان، کیفیت مراقبت از سالمندان را بطور قابل توجهی بهبود بخشیده است."



دفاع دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت -

خانم دنا مرادی بلوکهلو

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از دفاع از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، "دنا مرادی بلوکهلو" به راهنمایی دکتر "لیلا قهرمانی" با عنوان "بررسی تاثیر مداخله آموزشی از طریق شبکه های اجتماعی بر قصد فرزندآوری جمعیت زوجین متاهل بدون فرزند شهر شیراز:



به گفته دکتر قهرمانی: " طی دهه اخیر در ایران، جمعیت سنین زیر ۱۵ سال به طور اساسی رو به کاهش است و همچنین سرعت سن سالخوردگی به آرامی رو به فزونی است. به نظر می رسد یکی از دلایل مهم در کاهش نرخ باروری کشور، کاهش باروری و فرزند آوری است. در این میان لزوم اجرای پروتکل های بهداشتی جهت پیشگیری از انتشار بیماری کوید ۱۹، نیاز به استفاده از روش های نوین آموزش مجازی با استفاده از اطلاعات و دانش به روز، بیش از پیش احساس می شد با توجه به اینکه تاکنون مطالعه ای در خصوص تاثیر آموزش از طریق شبکه های اجتماعی بر قصد فرزندآوری، انجام نشده بود، مطالعه حاضر با تشکیل دو گروه مجزا در واتس آپ پس از اخذ رضایت آگاهانه انجام شد و محتوای آموزشی متناسب با سازه های تیوری کنترل رفتاری درک شده شامل (۴ کلیپ آموزشی، طراحی نقاشی و سرودن دوبیتی و ارائه به صورت پوستر، تهیه یک کتابچه آموزشی) آماده و در هر دو گروه به صورت مجزا، طی ۶ هفته ارائه شد. یافته ها نشان داد که بین نگرش، هنجار ذهنی و کنترل رفتاری و قصد فرزندآوری در دو گروه مداخله و کنترل بعد از آموزش تفاوت معنادار وجود داشت ( $pvalue < 0.05$ ). مقدار ضریب دی کوهن و دی یو تری نشان دهنده اثربخشی آموزش در گروه مداخله بود."

دفاع دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت -

خانم محدثه مصلی نژاد

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از دفاع از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، خانم محدثه مصلی نژاد به راهنمایی دکتر "مسعود کریمی"، و با عنوان " بررسی تاثیر دو نوع پیام آموزشی (تهدیدی و تشویقی) بر قصد و رفتارهای تغذیه تکمیلی و شاخص های تن-سنجی شیرخواران، کاربرد ی از مدل فرایند موازی توسعه داده شده " خبر داد.



به گفته دکتر کریمی: " شیر مادر اولین و بهترین مواد مغذی را برای رشد و نمو و سلامت جسمی، روحی و اجتماعی و رشد مناسب مغز و سیستم ایمنی شیرخوار فراهم می کند. اما بعد از سن شش ماهگی شیرخواران باید تغذیه تکمیلی را دریافت کنند تا نیازهای آنها را به انرژی و مواد مغذی فراهم سازد. لذا آموزش مادران در این زمینه اهمیت اساسی دارد. چارچوب بندی پیام یکی از عوامل مهمی است که مخاطبان را به پذیرفتن یا رد توصیه های کمپین های ارتباطی سلامت سوق می دهد. نظریه های زیادی برای توضیح پردازش و تأثیر پیام های برانگیزاننده ارائه شده و مدل فرایند موازی توسعه یافته (EPPM) یکی از آخرین تحولات در این زمینه است. این مطالعه جهت بررسی تاثیر دو نوع پیام آموزشی (تهدیدی و تشویقی) بر قصد و رفتارهای تغذیه تکمیلی و شاخص های تن سنجی مادران دارای شیرخوار زیر ۶ ماه با استفاده از مدل فرایند موازی توسعه داده شده انجام گردیده است. نتایج حاکی از اثر بخشی پیام آموزشی (تهدیدی و تشویقی) بر دانش، حساسیت درک شده و خودکارآمدی مادران با استفاده از مدل فرایند موازی توسعه داده شده بود. اما تفاوت معنی داری در قصد و رفتار آنها مشاهده نشد."



دفاع دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی -

الهه نسیمی

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از دفاع از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، "الهه نسیمی" به راهنمایی دکتر "عبدالرحیم اسداللهی" با عنوان "اثر ورزشهای تعادلی در منزل بر دفعات سقوط، هراس از سقوط و عدم تعادل سالمندان دو منطقه آلوده و پاک شهری در جنوب غرب ایران: یک مطالعه شبه تجربی قبل و بعد" خبر داد.



به گفته دکتر اسداللهی: "با توجه به مطالعات انجام شده آلودگی هوا تهدیدی بزرگ برای سلامت انسان محسوب میشود و سالمندان به عنوان یک گروه حساس در معرض خطر بالاتری قرار دارند. یکی از اثرات آلودگی هوا اجتناب از فعالیت بدنی و تحرک می باشد که با افزایش عدم تعادل و هراس از سقوط سالمندان همراه است. استراتژی ورزش در محیط منزل ممکن است راهکاری مناسب برای افرادی باشد که در مناطق جغرافیایی آلوده زندگی می کنند. بنابراین هدف ما از این پژوهش بررسی اثر ورزش های تعادلی در منزل بر هراس از سقوط و عدم تعادل سالمندان در جنوب غرب ایران به عنوان یکی از آلوده ترین مناطق جهان است."

دفاع دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت -

کوثر ضاربی

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از دفاع از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، خانم کوثر ضاربی به راهنمایی دکتر "محمدحسین کاوه"، و با عنوان "بررسی تاثیر مداخله آموزشی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی بر رفتار استفاده از موبایل و تعیین کننده های آن در دانش آموزان مقطع متوسطه دوم دخترانه شهر اوز در جنوب ایران، یک کارآزمایی آموزشی شاهددار تصادفی شدهی خوشه ای (سال ۱۴۰۲)" خبر داد.



به گفته دکتر کاوه: "استفادهی افراطی و بدون اهداف مفید از موبایل یکی از مسائل نگران کننده سلامت عمومی است. روند رو به رشد تکنولوژی، ناخودآگاه زندگی واقعی افراد را با دنیای مجازی گره زده است و گوشی های موبایل هوشمند از جمله نموده های تکنولوژی امروزی می باشند که با توجه به دامنه وسیع پوششی به یکی از چالش برانگیزترین مسائل حوزه های ارتباطی تبدیل شده است در این میان نوجوانان بیشترین علاقه و گرایش را به گوشی های هوشمند نشان می دهند. از انجایی که بسیاری از نگرش ها و رفتارهای افراد که بر سلامت و زندگی آنان در دوره بزرگ سالی موثر است در دوره نوجوانی شکل می گیرد، بنابراین سلامت آنان زیر بنای مهمی در سلامت جامعه محسوب می شود. این مطالعه جهت بررسی بررسی تاثیر مداخله آموزشی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی بر رفتار استفاده از موبایل و تعیین کننده های آن در دانش آموزان مقطع متوسطه دوم دخترانه انجام گردیده است. نتایج حاکی از اثر بخشی مداخله آموزشی بر دانش، انتظارات پیامد، خودکنترلی، خودکارآمدی، قصد رفتاری و در نتیجه باعث بهبود رفتار استفاده از موبایل در دانش آموزان شد."



دفاع دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی -

مریم اسدی پور

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از دفاع از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، "مریم اسدی پور" به راهنمایی دکتر "مسعود کریمی" با عنوان "تأثیر مداخله آموزشی بهداشت دهان و دندان بر رفتار خود مراقبتی و کیفیت زندگی مرتبط با دهان و دندان در میانسالان و سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲: کاربردی از مدل اعتقاد بهداشتی" خبر داد.



در این زمینه دکتر کریمی عضو هیئت علمی گروه ارتقاء سلامت افزود: "دیابت از جدی ترین و شایع ترین بیماری های مزمن است که با افزایش سطح قندخون همراه می باشد. متأسفانه این بیماری درمان قطعی ندارد اما می توان با اصلاح شیوه زندگی سطح قندخون را کنترل کرد. کنترل دیابت مستلزم خودمراقبتی ویژه در طی زندگی است. خودمراقبتی به معنای دریافت اطلاعات صحیح در خصوص بیماری و انجام و به کارگیری مهارت های لازم برای حفظ سلامتی و افزایش کیفیت زندگی افراد است. این بیماری عوارض زیادی بر قلب و عروق، چشم ها، اعصاب، کلیه ها و خصوصاً بر روی دندان ها می گذارد که باعث می شود زندگی فرد مبتلا به خطر بیفتد و هزینه های زیادی را متقبل شود اما با رعایت نکات ساده بهداشت دهان و دندان مانند استفاده روزانه از نخ دندان حداقل یک مرتبه در روز پس از مصرف غذا یا حداقل ۲ مرتبه در شبانه روز مسواک زدن و هر ۶ ماه یکبار معاینات منظم دندان ها توسط دندانپزشک از هزینه های گزاف دندان پزشکی و ابتلا به بیماری های دهان و دندان تا حد بسیار زیادی پیشگیری کرد."

دفاع دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت -

خدیجه رضوانی

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از دفاع از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، "خدیجه رضوانی" به راهنمایی دکتر "محمدحسین کاوه" با عنوان "بررسی تأثیر مداخله آموزشی همتا - راهبر بر رفتارهای مرتبط با بهداشت بلوغ و تعیین کننده های آن در دختران دبیرستانی گناوه، ایران؛ کاربردی از نظریه شناختی - اجتماعی (SCT)" خبر داد.



به گفته دکتر کاوه: "بلوغ با چالش های جسمی، روانی، اجتماعی و جنسی متعددی همراه است. بنابراین، این دوره از رشد مستلزم کسب دانش و مهارت ها می باشد. از این رو، مداخله ای با هدف بررسی تأثیر آموزش همتا-راهبر بر رفتار بلوغ در دختران دبیرستانی انجام شد. آموزش همتا - راهبر شامل تربیت اعضای یک گروه در معرض خطری خاص جهت آموزش و تشویق سایر اعضا به اصلاح رفتار است. مداخله بر مبنای یکی از نظریه های علمی معتبر به نام نظریه شناختی - اجتماعی اجرا گردید. این نظریه معتقد است که رفتار نه تنها تحت تأثیر عوامل درون فردی شامل دانش، انگیزش، و باورهای فرد است بلکه متأثر از محیط اجتماعی به ویژه همتایان نیز می باشد. ما، ۱۳۱ دانش آموز دختر پایه یازدهم را در گروه مداخله طی ۴ جلسه ی ۹۰ دقیقه ای قرار دادیم. افراد در گروه شاهد روال عادی برنامه های آموزشی مدارس را تجربه کردند. تحلیل نتایج نشان داد که در گروه مداخله نسبت به گروه شاهد بهبود قابل توجهی در سطح آگاهی، انتظارات آزمودنی ها در زمینه ی پیامدهای ناشی از رفتار بهداشت بلوغ، توانایی افراد در اتخاذ رفتارهای سالم، افزایش کنترل خود در برابر وسوسه ها، تقویت حمایت اجتماعی و اصلاح رفتارهای مرتبط با بلوغ شد."



دفاع دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی -  
سیده نجمه حسینی

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از دفاع از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، "سیده نجمه حسینی" به راهنمایی دکتر "عبدالرحیم اسداللهی" با عنوان "کیفیت مراقبت و تغییر نگرش دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز نسبت به دوره سالمندی با استفاده از بخش‌هایی از آموزه‌های ادبیات کلاسیک فارسی: یک مطالعه کارآزمایی شاهددار تصادفی" خبر داد.



در این زمینه دکتر اسداللهی عضو هیئت علمی گروه ارتقاء سلامت افزود: "یکی از چالش‌های مراقبت از سالمندان، کیفیت در روابط و نگرشی است که نسبت به آن‌ها وجود دارد. برای جبران این کاستی، ابتدا باید نگرش جوانان را تغییر داد و تصویر مثبتی از سالمندان برایشان ایجاد نمود. این مطالعه، تأثیر یک برنامه آموزشی با استفاده از آموزه‌های ادبیات کلاسیک فارسی را بر تصویر اجتماعی دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز ارزیابی می‌کند."

دفاع دانشجوی دکتری تخصصی ارشد آموزش بهداشت - مریم اکبری  
مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر "مهین نظری" از دفاع از پایان نامه دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، خانم مریم اکبری به راهنمایی دکتر "محمدحسین کاوه"، و با عنوان "بررسی تأثیر مداخله آموزشی بر تاب آوری، سرمایه‌های اجتماعی، بهزیستی روانشناختی و سبک زندگی ارتقا دهنده‌ی سلامت در کارکنان اداری: با استفاده از نظریه شناختی-اجتماعی تعبیه شده در الگوی پرسید-پروسید خبر داد.



به گفته دکتر کاوه: "محیط کار یکی از تعیین‌کننده‌های اصلی سلامت است. سلامت نیروی کار یک منبع انسانی و اساسی مهم برای رفاه اقتصادی اجتماعی کشور است. اما شواهد از سطوح نگران‌کننده‌ی آسیب‌های سلامت در نیروی کار انسانی حکایت دارد. ۳۳ درصد اختلالات روانی، ناشی از مسائل مرتبط با موقعیت‌های کاری می‌باشد، که مشکلاتی را در کار بوجود می‌آورد و بیشترین علت افسردگی خود گزارشی است. افزایش مهارتها و خصیصه‌های تاب آورانه می‌تواند به بهبود سرمایه اجتماعی و این دو به نوبه خود ارتقای بهزیستی روانشناختی گردند. در چنین زمینه‌ای و با تقویت فضای روانی-اجتماعی در محیط کار، سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت بیشتر ترغیب خواهد شد. هدف از انجام این مطالعه، بهبود بهزیستی کارکنان بود. با استفاده از رویکرد پرسید پروسید و نظریه شناختی اجتماعی، مداخله‌ای جهت افزایش تاب آوری، بهزیستی روانشناختی، سرمایه اجتماعی و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت طراحی شد، نتایج مطالعه تغییرات معناداری را در تاب آوری، بهزیستی روانشناختی، و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت را در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل نشان داد."



در این مطالعه، افراد بالغ مبتلا به فشار خون از یک جامعه روستایی در بولکان فیلیپین، انتخاب شدند. که برای جمع آوری داده ها، از چهار ابزار استفاده شد:

۱. برگه مشخصات اجتماعی و ارزیابی سلامت: برگه ای برای جمع آوری اطلاعات مشخصات اجتماعی شرکت کنندگان و ارزیابی وضعیت سلامت استفاده شد.
۲. مقیاس سطح دانش فشار خون: این مقیاس برای اندازه گیری دانش شرکت کنندگان در مورد فشار خون به کار رفت.
۳. مقیاس تطابق فشار خون بالا: Hill-Bone این مقیاس برای اندازه گیری میزان پایبندی شرکت کنندگان به داروها و دستورات مرتبط با فشار خون استفاده شد.
۴. برگه ثبت فشار خون: این برگه برای ثبت مقادیر فشار خون شرکت کنندگان در طول مطالعه استفاده شد.

نتایج این مطالعه نشان داد که برنامه سلامت مبتنی بر جامعه مؤثر بوده و می تواند به عنوان یک رویکرد جامعه ای برای افزایش دانش، پایبندی و کنترل فشار خون بیماران مبتلا به فشار خون بالا در محیط جامعه در نظر گرفته شود.

این تحقیق نشان می دهد که استفاده از مدل آموزش بهداشت پرسید-پروسید به عنوان یک چارچوب برای توسعه برنامه های سلامت مبتنی بر جامعه به منظور در نظر گرفتن عوامل مختلفی که ممکن است بر دانش، پایبندی و کنترل فشار خون بیماران مبتلا به فشار خون تأثیر بگذارند، بسیار مفید است.

این مطلب از جلسه ژورنال کلاب "روح اله ارشدی نژاد" دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت با عنوان " اثربخشی یک برنامه سلامت مبتنی بر جامعه بر کنترل فشار خون، پایبندی و دانش بزرگسالان مبتلا به فشار خون بالا با استفاده از مدل پرسید-پروسید " به راهنمایی دکتر مسعود کریمی استخراج گردیده است.

اثربخشی یک برنامه سلامت مبتنی بر جامعه بر کنترل فشار خون بالا، پایبندی و دانش بزرگسالان مبتلا به فشار خون بالا: رویکرد مدل آموزش بهداشت پرسید-پروسید

فشار خون بالا به طور مداوم یکی از علل اصلی عوارض و مرگ و میر در کشورهای مختلف بوده و به طور مداوم شیوع آن افزایش یافته است. اگرچه با اصلاح سبک زندگی و داروهای ضد فشار خون قابل کنترل است، اما دانش ناکافی و پایبندی ضعیف به رژیم های درمانی مسائلی هستند که منجر به کنترل ضعیف فشار خون شده است. بیماری فشار خون بالا قابل مدیریت است، اما نقص دانش و عدم پایبندی به رژیم درمانی، مشکلاتی مهم در مدیریت فشار خون بالا ایجاد کرده اند. پایبندی، به معنای میزان تطابق عملکردی یک شخص با توصیه های مشتری از ارائه دهنده خدمات بهداشتی است و یک عامل رایج در مدیریت ناکارآمد فشار خون است. علاوه بر این، دانش ناکافی در مورد فشار خون و روش های مدیریت آن، نیز یک مانع برای مدیریت موثر است. بیش از ۵۰٪ از بیماران مبتلا به بیماری های مزمن داروها را به عنوان دستور دارویی تجویز شده مصرف نمی کنند. این موضوع سالانه منجر به افزایش مرگ و میر می شود.

برنامه های مبتنی بر جامعه در مقابل فشار خون بالا به تغییرات رفتاری مثبت و کاهش خطر فشار خون از طریق شناخت بیماری و عوامل خطر مرتبط با آن می پردازند. در این مطالعه از مدل PRECEDE-PROCEED (پرسید - پروسید) استفاده شده است. این مدل یکی از محبوبترین معروفترین و کاربردی ترین مدل ها، در آموزش بهداشت می باشد. که شامل ارزیابی های اجتماعی، اپیدمیولوژیکی، رفتاری و محیطی، آموزشی و اکولوژیکی و اداری سیاستی بوده است.





### اثربخشی مشاوره گروهی، رویکردی بر پریشانی و خودمراقبتی مادر در طول بارداری

پریشانی یکی از مشکلات روانی است که در دوران بارداری رخ می دهد که می تواند تحت تاثیر نگرانی در مورد بارداری، زایمان، سلامت جنین، احساسات منفی در مورد وزن و تصویر بدن، اختلال در عملکرد جنسی و روابط زناشویی ناشی از عدم تعادل هورمونی باشد. خودمراقبتی یک مفهوم چند بعدی و شامل رفتارهای انگیزشی هدفمند است. یکی از راه های خودمراقبتی، مشاوره است که به عنوان راهبردی مناسب برای کنترل و کاهش پریشانی و بهبود مراقبت از خود در دوران بارداری پیشنهاد شده است، از آنجایی که زنان باردار معمولاً با نگرانی های مشترکی روبرو هستند، چنین شرایطی در مشاوره گروهی دوباره تعریف و بازسازی می شوند که ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی آموزش دیده همچنین می توانند از طریق بررسی مشکلات مادران، یادگیری گروهی را تسهیل کنند.



مطالعه ارائه شده به منظور تعیین اثربخشی رویکرد مشاوره گروهی آدلرین در مورد پریشانی و خودمراقبتی مادر در دوران بارداری بر روی ۷۹ نفر زن باردار واجد شرایط مراجعه کننده به هفت مرکز بهداشتی درمانی شهر کرج از مارس ۲۰۱۸ تا دسامبر ۲۰۱۹ با استفاده از پرسشنامه کیفیت خودمراقبتی دوران بارداری و پریشانی دوران بارداری در سه نقطه انجام شده بود. نتایج مطالعه تفاوت آماری معنی داری را بین گروه مداخله و کنترل در رابطه با تغییرات میانگین نمرات سه حیطه پریشانی دوران بارداری در سه حوزه نشان داد.

این مطلب از جلسه ژورنال کلاب "زهرا رضایی" دانشجوی ارشد آموزش بهداشت با عنوان "اثربخشی مشاوره گروهی آدلرین: رویکردی بر پریشانی و خودمراقبتی مادر در طول بارداری: یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده" به راهنمایی "دکتر لیلا قهرمانی" استخراج گردیده است.

### تغذیه مناسب و فعالیت بدنی منظم، دو راهکار اساسی برای کنترل چاقی در سالمندان

تغییرات فیزیولوژیکی به طور طبیعی با افزایش سن رخ می دهد. توده عضلانی و استخوانی بدن افراد کاهش و در عوض حجم توده چربی بدن آنها افزایش می یابد. از طرفی آنزیم های دستگاه گوارش و حرکات روده کم می شود و همه این تغییرات باعث کاهش فعالیت بدنی سالمند و ایجاد تغییراتی در تغذیه و سبک زندگی فرد می شود و نهایتاً سالمند مستعد ابتلا به برخی بیماری های مزمن و اضافه وزن و چاقی می گردد.



مطالعات نشان داده اند که بهترین راهکار به منظور پیشگیری و یا به تاخیر انداختن بروز بیماری های مزمن در این گروه بهبود سبک زندگی در آنهاست دو مولفه ی تغذیه و فعالیت بدنی در سبک زندگی نقش بسیار پررنگ و مهمی را دارند. در این مطالعه که در سال ۲۰۲۲ در کشور لهستان بر روی ۶۰۰ خانم سالمند ۷۰-۶۰ ساله که دارای اضافه وزن یا چاقی بودند، انجام گرفت، نشان داده شده است که یک رژیم غذایی ۱۲ هفته ای همراه با فعالیت بدنی منظم، وزن، توده چربی بدن، شاخص توده ی بدنی (BMI) و نسبت دور کمر به دور باسن (WHR) را کاهش می دهد به علاوه موجب بهبود عزت نفس در سالمندان می شود. در این برنامه، فعالیت بدنی به میزان حداقل ۴۵ دقیقه سه بار در هفته و شامل حرکات کششی، مقاومتی و هوازی و حرکات بهبود تعادل و پیشگیری از سقوط بوده است.

این گزارش از جلسه ژورنال کلاب "الهام فرودی جهرمی" دانشجوی ارشد سلامت سالمندی با عنوان "تغییرات عزت نفس عمومی، فعالیت بدنی و ترکیب بدن پس از ۱۲ هفته مداخله رژیم غذایی و فعالیت بدنی در زنان سالمند" به راهنمایی دکتر "محمد حسین کاوه" استخراج گردیده است.



اثرات برنامه آماده سازی زایمان بر زنان نخست زا

ترس از زایمان و خودکارآمدی یابین دو دلیل مهم برای افزایش سزارین است. ترس یکی از اصلی ترین عوامل در تعیین نوع زایمان است و به وجود آمدن حس ترس در زنان اکثرا برای مادرانی اتفاق می افتد که برای بار اول قرار است زایمان را تجربه کنند. درمان اصلی ترس از زایمان آماده سازی و حمایت از زنان در طول بارداری و زایمان است یکی از روشهای نوین آماده سازی زنان باردار جهت زایمان برگزاری کلاس های مبتنی بر وب میباشد. برنامه آماده سازی تولد مبتنی بر وب بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی و مصاحبه انگیزشی با افزایش باورهای بهداشتی باعث کاهش ترس از زایمان و بهبود نگرش و رفتارهای مربوط به زایمان طبیعی و خودکارآمدی در زنان نخست باردار میشود. این مطالعه دیدگاه جدیدی رابه ارمغان می آورد که نشان میدهد برنامه آماده سازی زایمان بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی وبا پشتیبانی از مصاحبه انگیزشی برای زنان نخست باردار، برای پیشگیری از سزارین انتخابی موثر است.



توصیه می شود ماماها و مراقبان سلامت از ابزارها ی آموزشی مبتنی بر وب استفاده کرده وا استراتژی های شناختی-رفتاری در کلاس ها ی آموزشی دوران بارداری را انجام دهند.

این مطلب از جلسه ژورنال کلاب "عصمت دهقانی" دانشجوی ارشد آموزش بهداشت با عنوان " اثرات برنامه آماده سازی زایمان مبتنی بر وب و مصاحبه های انگیزشی بر زنان نخست زا: مطالعه تصادفی-کنترل شده" به راهنمایی دکتر "مهین نظری" استخراج گردیده است.

تأثیر تغییرات فصلی بر کیفیت خواب

خواب مکانیسمی برای بازیابی بدن و عملکردهای آن و حفظ انرژی و سلامتی است. بنابراین، خواب عنصر ضروری زندگی است که به رفع هرگونه خستگی جسمی و روانی در طول زندگی روزمره افراد کمک می کند. بیشتر افراد در هنگام خواب نسبت به محیط نزدیک خود بی دفاع هستند. خواب آنها می تواند تحت تأثیر تغییرات دمای هوا، رطوبت نسبی، کیفیت هوای داخل (IAQ)، روشنایی و سر و صدا باشد. از آنجا که اکثریت ۷-۸ ساعت از روز را در خواب سپری می کنند، واضح است که ایجاد محیط راحت برای خواب بسیار مهم است. تحقیقان نشان داده است، با توجه به غلظت CO2 در محیط خواب و نوع تهویه انتخابی، افراد در زمستان و بهار در هنگام خواب در معرض آلودگی کاملاً جدی هوا قرار می گیرند.



مطالعات نشان داده اند، کیفیت خواب در بهار بالاترین، اما در تابستان کمترین است. اما از طرفی با توجه به رطوبت کم اتاق خواب در فصول زمستان و بهار، کیفیت خواب در سالمندان به دلیل افت عملکرد سیستم تنفسی، نه تنها در تابستان بلکه در زمستان نیز کاهش می یابد.

دمای محیط اتاق خواب می تواند تحت تأثیر دمای بیرون قرار گیرد. با توجه به این یافته دمای بسیار پایین اتاق خواب در فصل زمستان و دمای بسیار بالا در فصل تابستان می تواند کیفیت خواب را کاهش دهد.

این مطلب از جلسه ژورنال کلاب "نگار پایدار" دانشجوی ارشد سلامت سالمندی با عنوان " مطالعه ای در مورد محیط اتاق خواب و کیفیت خواب در کره" به راهنمایی دکتر "عبدالرحیم اسداللهی" استخراج گردیده است.



اثرات ترکیبی اجتماعی و آموزش توانمندسازی اقتصادی در خشونت شریک صمیمی، افسردگی، هنجارهای جنسیتی و معیشت در میان زنان

زمینه و اهداف: نویسندگان تأثیر یک برنامه ترکیبی توانمندسازی اقتصادی و اجتماعی را بر تجربیات زنان از خشونت شریک صمیمی (IPV) و افسردگی در افغانستان، یک محیط متأثر از تعارض با سطوح بالای نابرابری جنسیتی و فقر ارزیابی کردند.

روش: نویسندگان یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده دوبازویی را با ۱۴۶۱ زن در شش جامعه شهری و حومه شهری انجام دادند. گروه مداخله ۱۲ ماه آموزش در مورد حساب، مهارت های کسب و کار، موضوعات توانمندسازی اجتماعی و مهارت های حرفه ای، و همچنین کمک هزینه نقدی ماهانه و ارجاع به خدمات دریافت کردند. گروه کنترل برای هر نظرسنجی تکمیل شده، کمک هزینه نقدی دریافت کردند. پیامدهای اولیه عبارت بودند از IPV فیزیکی سال گذشته، IPV فیزیکی شدید و علائم افسردگی، که در ۲۲ ماه پس از شروع مطالعه اندازه گیری شد.

نتایج: مداخله تأثیر معنی داری بر پیامدهای اولیه نداشت، اگرچه جهت تغییر با فرضیه ها مطابقت داشت. این مداخله معیشت زنان، نگرش های جنسیتی، تحرک و قدرت تصمیم گیری را بهبود بخشید. مصاحبه های کیفی نشان داد که فقر، محدودیت اختیارات و فرصت های اقتصادی اندک، توانایی زنان را برای تبدیل این دستاوردها به کاهش IPV و افسردگی محدود می کند.



این مطلب از جلسه ژورنال کلاب "مهناز دیده ور" دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت با عنوان "اثرات ترکیبی اجتماعی و آموزش توانمندسازی اقتصادی در خشونت شریک صمیمی، افسردگی، هنجارهای جنسیتی و معیشت در میان زنان" به راهنمایی دکتر "لیلا قهرمانی" استخراج گردیده است.

سلامت کار با کامپیوتر با انجام فعالیت بدنی

سلامت کار با کامپیوتر یکی از اصولی است که حتماً باید مورد توجه قرار گیرد و در این میان انجام نرمش های روزانه و حرکات کششی در کنار اصلاح چیدمان اداری برای پیشگیری از اختلالات اسکلتی عضلانی بسیار مهم می باشد.

### نکاتی که هنگام کار با کامپیوتر باید بدانیم:

- ۱- نشستن طولانی مدت برای سلامتی ما خطرناک است.
- ۲- نحوه نشستن و استفاده غیر صحیح از موس یا کیبورد سبب درد مفاصل و عضلات خواهد شد.
- ۳- هر دو ساعت کار با کامپیوتر حداقل ۲۰ دقیقه فعالیت بدنی انجام دهید.
- ۴- با انجام چند حرکت کششی ساده (پشت میز کامپیوتر) خستگی کار با کامپیوتر را کاهش داده و از آسیب های جدی که در حین کار با کامپیوتر پیش می آید جلوگیری کنید.
- ۵- انجام حرکات کششی را به آرامی و بدون وارد کردن فشار به خود انجام دهید.
- ۶- با انجام هر حرکت کششی حداقل مدت ۱۵ ثانیه آن را در حالت کششی نگه دارید و هر حرکت را چند بار انجام دهید تا به نتیجه مطلوب برسید. فراموش نکنید با انجام حرکات کششی به آرامی نفس عمیق بکشید و بدن خود را با اکسیژن تازه پر کنید.
- ۷- هنگام گرفتن موس و یا کار با صفحه کلید دست ها باید صاف باشند و به زاویه مچ دست نیز دقت کنید.



این مطلب از جلسه ژورنال کلاب حمیدرضا عظیمی مصلو دانشجوی کارشناسی ارشد رشته آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت با عنوان "تأثیر فعالیت بدنی بر سلامت اسکلتی عضلانی دانشجویان دانشگاه (کاربران کامپیوتر) در طول اقامت درخانه" و با راهنمایی "دکتر مهین نظری" استخراج شده است.



مطالعات در سالمندان بالای ۶۵ سال در ایالات متحده و اروپا نشان داد آن‌ها همزمان با این سندروم ۷۰ درصد شانس بیشتری برای مرگ دارند.

به طور قابل توجهی، فراوانی این سندروم در اقلشار تحصیل کرده‌تر پایین‌تر بود، آن‌ها هم احتمالاً به دلیل ذخایر شناختی و آموزش‌های دیده شده می‌باشد.

### علت شناسی

سیستم حسی (شامل بینایی، دهلیزی، و اجزای حس عمقی)، حرکتی و مرکزی در حرکت، عملکرد شناختی و حفظ تعادل پویا نقش دارند. تغییر در هماهنگی سه سیستم منجر به عدم تعادل مشخص و کاهش سریع در عملکردهای مرتبط در طول پیری می‌شود.

کمبود ویتامین D، عمدتاً در سالمندان احتمالاً از دست دادن قدرت شناختی را افزایش می‌دهد.

### تشخیص

سرعت راه رفتن (اندازه‌گیری شده به صورت سانتی‌متر/ثانیه)، و به‌ویژه ارزیابی بالینی راه رفتن، نشانگر تشخیصی دقیقی برای زوال شناختی، علائم سالمندی و پیش‌بینی وضعیت کلی سلامت است، زیرا بی‌حرکتی راه را برای زوال عقل هموار می‌کند.

اندازه‌گیری سرعت راه رفتن به راحتی حتی توسط افراد غیر حرفه‌ای پذیرفته می‌شود و نیازی به ابزار و روش‌های گران‌قیمت ندارد.

### بهبودی

فعالیت بدنی تناسب اندام و شرایط سلامتی را حفظ میکند و برای جلوگیری از کاهش مهارت‌های حرکتی درشت، هماهنگی حرکتی ظریف و مصرف انرژی اسکلتی است، ضروری است.

فعالیت‌هایی که قدرت عضلانی و تعادل را افزایش می‌دهند (موجب کاهش سقوط میشوند) باعث افزایش فعالیت‌های حرکتی کلی همراه با بهبود عملکردهای شناختی و بیماری‌های عروقی می‌شود.

این مطلب از جلسه ژورنال کلاب "آرزو زارعیان" دانشجوی ارشد سلامت سالمندی با عنوان "سندروم خطر شناختی حرکتی، علائم، علت شناسی، تشخیص و بازبازی" به راهنمایی دکتر "عبدالرحیم اسداللهی" استخراج گردیده است.

سندروم خطر شناختی حرکتی: علائم، علت شناسی، تشخیص و بازبازی

سندروم خطر شناختی حرکتی (MCR) یک وضعیت پیش از زوال عقل است که با افزایش خطر ابتلا به بیماری الزایمر و زوال عقل عروقی، سقوط، ناتوانی و حرکات غیرطبیعی همراه است. ضایعات عروق مغزی و قلبی عروقی اختلالات آسیب شناسی بیماری را تشدید می‌کند. تشخیص MCR از طریق تست‌های عصبی روانشناختی، سنجش بیومارکرها، مطالعات تصویربرداری، مبتنی بر پرسشنامه ارزیابی و تست‌های عملکرد حرکتی، از جمله سرعت راه رفتن، تست‌های راه رفتن دو کاره، و توانایی سرپایی انجام میشود.

جمعیت سالمندان جهان در حال بیش از ۸,۵٪ جمعیت جهان را تشکیل میدهد که این آمار نشان دهنده یک رشد بی سابقه و سریع در این گروه سنی است. زوال عقل یا دمانس یک مشکل رایج در بین سالمندان است به گونه‌ای که در سال ۲۰۱۹ تقریباً ۵۰ میلیون نفر با این سندروم زندگی کرده‌اند و پیش‌بینی می‌شود این آمار در سال ۲۰۵۰ به بیش از ۱۵۰ میلیون نفر برسد.

راه رفتن آهسته و به دنبال آن کاهش حافظه، یا این دو باهم، در ابتدا به عنوان یک علامت آشکار سالمندی در نظر گرفته شده بود ولی بعداً به عنوان نشانه ابتلا به سندروم خطر شناختی حرکتی شناخته شد. طبق بررسی که در ۱۷ کشور بین سالمندان ۶۰ تا ۱۱۴ ساله صورت گرفت، شیوع این سندروم ۹,۷٪ یافت شد.



### علائم

MCR یک وضعیت میانی در بین پیری و زوال عقل است. این سندروم موجب تغییر در هماهنگی سه سیستم اصلی حسی، حرکتی و شناختی میشود که این تغییر تحت تاثیر مراحل اولیه زوال عقل است.



## آسیب های اجتماعی نوجوانان

نوجوانی دورانی است که با تغییرات شدیدی در بدن، روان و رفتار همراه است. این دوران با افزایش استقلال و خودآگاهی همراه است ولی در عین حال ممکن است با مشکلات و آسیب های اجتماعی همراه باشد.



الف) آسیب های فیزیکی و رفتاری: نزاع های خیابانی؛ اعتیاد به سیگار؛ مواد مخدر؛ مصرف قرصهای روانگردان و مشروبهای الکلی؛ ترک تحصیل؛ بدحجابی؛ کودکان کار و خیابانی؛ اختلالهای سایکوتیک و رفتاری.

ب) آسیب های نوپدید: بروز و ظهور رفتارهای نوپدید اقتباس شده از فرهنگ های غربی؛ وابستگی بیش از حد به فضای مجازی و بازیهای اینترنتی؛ فقدان سواد رسانه ای در مدیریت برخورد با رسانه های نوین مثل اینستاگرام و تلگرام که باعث بروز مشکل های جدی از جمله بلوغ زودرس می شود.

ج) آسیب های شناختی: عدم تعریف مناسب از هویت خود؛ مسئولیت پذیر نبودن؛ بی تفاوتی به آینده؛ بی مهارتی؛ سست عقیده بودن.

د) آسیب های محیطی: بی سوادی و فقر فرهنگی والدین؛ اعتیاد والدین؛ فقر اقتصادی خانواده؛ عدم آگاهی والدین از شیوه های صحیح تربیتی؛ نبود آینده مشخص شغلی و تسلط جو نامیدی؛ دوستان ناباب؛ گسست نسلی.

ه) آسیب های مدیریتی و حاکمیتی: نبود امکانات آموزشی، تفریحی، سرگرمی و ورزشی کافی در سطح شهر و روستاها؛ نبود چشم انداز شغلی مناسب؛ کارکرد ضعیف آموزش و پرورش به خصوص در مدارس دولتی؛ بلا تکلیفی نوجوانان در برخورد با جنس مخالف که هیچ سیاست مدون و آموزشی در قبال آن وجود ندارد.

دکتر مهین نظری

## توانمندسازی زنان

مفهوم توانمندسازی توانمندسازی به معنای تصمیم گیری فرد برای سلامتی و رفاه خویش با ارتقاء حس اعتماد و سازگاری مثبت، احساس کنترل قدرت و کمک به دیگران تعریف شده و رکن اصلی در ارتقاء سلامت جامعه است. توانمندسازی شامل ابعاد زیر می باشد:

۱. توانمندسازی روانی: شامل استقلال فکری، احساس قدرت و خودکارآمدی.
۲. توانمندسازی اجتماعی: شامل تغییر نگرش، شرکت در فعالیت های اجتماعی، تمایل به حضور در فضاهای عمومی و عدالت در اجتماع.
۳. توانمندسازی اقتصادی: توان کنترل بر تصمیم گیریهای اقتصادی.
۴. توانمندسازی سیاسی: کنترل بر تصمیمات سیاسی (۲ و ۳).



اهمیت توانمندسازی زنان در عصر حاضر، یکی از شاخص های مهم برای سنجش توسعه هر کشوری، وضعیت زنان و سطح توانمندسازی ایشان می باشد. بعلاوه، لازمه ی جامعه ای سالم و پویا وجود خانواده های سالم است و آنچه درون خانواده اهمیت بسزایی دارد جایگاه و نقش زن است. بنابراین، به توانمندسازی زنان جهت قدرت بخشیدن به آنان برای تقویت حس ارزشمند بودن، توان تصمیم گیری، استفاده از فرصت ها و پاسخگویی و رفتار متناسب با محیط نیاز است. باید خاطر نشان کرد که توانمندسازی زنان، نابرابری های جنسیتی را کاهش داده و اوضاع اجتماعی ایشان را بهبود می بخشد.

دکتر محمدحسین کاوه



### پیشگیری از حوادث در کودکان

حوادث همواره در طول تاریخ از عوامل مهم مرگ و ناتوانی بشر به شمار می‌رفته‌اند، به طوری که اولین علت مرگ در گروه سنی زیر ۴۰ سال به دلیل حوادث بوده و سالانه بیش از ۵ میلیون نفر به این علت می‌میرند.



### پیشگیری:

برای پیشگیری از سقوط و افتادن از جاهای مرتفع، پنجره‌ها و... مبلمان، صندلی‌ها و میز سالن و اتاق‌ها را دور از پنجره قرار دهید و در صورت لزوم برای پنجره‌ها حفاظ نصب کنید. اگر کودک میخواهد از دوچرخه یا وسایل مشابه استفاده کند باید از کلاه و وسایل ایمنی استفاده کند. کودکان نمی‌توانند به تنهایی از خیابان عبور کنند، پس برای عبور از خیابان تا حد ممکن سعی کنید از پل‌های عابر پیاده و مکان‌های دارای خط‌کشی عبور کنید. کودکان گاهی علاقه دارند با کبریت و یا آتش، بازی کنند و این باعث خطر ایجاد آتش‌سوزی میشود، پس کبریت، فندک و کلیه مواد قابل اشتعال را از دسترس نوه‌ها دور نگه دارید. کودکان در سنین پایین مستعد سوءرفتارهای جنسی هستند، پس آنها را با غریبه‌ها و یا افرادی که به آن‌ها اطمینان کامل ندارید تنها نگذارید. هیچ‌گاه کودک خود را در داخل یا اطراف وسایل نقلیه تنها رها نکنید. اگر کودک دلبندتان بیرون از منزل بازی میکند مطمئن باشید که نرده و حفاظ وجود دارد که از او مراقبت کند.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

### بی‌اختیاری ادرار در زنان سالمند و درمان آن

در دوران سالمندی مشکلات متعددی به وجود می‌آید که یکی از این مشکلات، دفع ادرار است که دچار تغییراتی می‌شود؛ مثلاً تحمل نگه داشتن ادرار کم می‌شود، عضلات شکم و لگن ضعیف می‌شوند، مثانه کاملاً خالی نمی‌شود. این تغییرات طبیعی، احتمال بروز برخی بیماری‌ها را بیشتر می‌کند، یکی از این بیماری‌ها بی‌اختیاری ادرار است؛ بی‌اختیاری ادراری به نشت غیرارادی ادرار اطلاق می‌شود. علائم بی‌اختیاری ادرار:

آیا به هنگام عطسه سرفه خنده یا حرکت کردن متوجه می‌شوید که چند قطره ادرار بی‌اختیار می‌ریزد؟  
آیا زمانی که احساس دفع ادرار دارید تا رسیدن به دستشویی نمی‌توانید خود را نگه دارید؟

آیا ادرارتان قطره قطره می‌ریزد؟

همه‌ی موارد فوق می‌تواند علائمی از بی‌اختیاری ادراری باشد بی‌اختیاری ادراری می‌تواند به دلیل عفونت‌های ادراری زایمانهای زیاد یا سخت‌بزرگی پروستات عوارض داروها شل شدن عضلات کف لگن ایجاد شود.

شما با این مشکلات چه می‌کنید؟

آیا سعی می‌کنید کمتر از خانه خارج شوید؟

آیا در مهمانی‌ها شرکت نمی‌کنید؟

آیا خوردن آب و مایعات دیگر را کم می‌کنید؟



نوشیدن آب کافی برای جلوگیری از عفونت ادراری لازم است.

توصیه‌ها:

این مشکلات قابل حل است پس:

برای برطرف شدن مشکل به پزشک مراجعه کنید.

هر ۲ ساعت برای ادرار کردن به توالت بروید.

در طول روز ۶ تا ۸ لیوان مایعات بنوشید بعد از ساعت ۸

شب از نوشیدن مایعات خودداری کنید.

و مهم‌ترین نکته: عضلات کف لگن را تقویت کنید.

دکتر لیلا قهرمانی



### غنی سازی مواد غذایی

غنی سازی، افزودن ماده مغذی به یک ماده غذایی است؛ که ممکن است به طور طبیعی در آن وجود داشته، یا نداشته باشد و به این ترتیب باعث بهبود کیفیت کلی تغذیه ای آن ماده غذایی شود.

معیارهای تاثیرگذار موجود در این رابطه شامل موارد زیر می باشند:

میزان دریافت ماده مغذی در رژیم غذایی تعداد قابل توجهی از افراد کمتر از حد مطلوب است. غذای مورد استفاده برای تامین مواد مغذی احتمالاً در مقادیری مصرف می شود که سهم قابل توجهی در رژیم غذایی جمعیت نیازمند خواهد داشت. افزودن ماده مغذی به احتمال زیاد باعث ایجاد عدم تعادل در مواد مغذی ضروری نمی شود. ماده مغذی در شرایط نگهداری و استفاده مناسب پایدار است. ماده مغذی از نظر فیزیولوژیکی از سایر مواد غذایی قابل دسترسی است. اطمینان در برابر مصرف بیش از حد تا سطح سمیت به طور منطقی وجود دارد.

### فعالیت فیزیکی و کاهش وزن در سالمندان

زمانی که سن افراد بالا می رود، توانایی کالری سوزی در بدن آن ها کاهش پیدا می کند. علت آن هم نشستن در مدت زمان طولانی می باشد که عاملی برای کاهش حجم توده عضلانی و افزایش چربی می باشد. به همین دلیل رژیم های غذایی مختلفی در نظر گرفته می شود اما در کنار رژیم غذایی باید یاد بگیرید که سبک زندگی خود را از هر لحاظ سالم کنید. یکی از مهمترین فاکتورهای سبک زندگی سالم، ورزش کردن است. اولین مرحله باید مراجعه به پزشک باشد؛ زمانی که در مطب پزشک هستید، از او بخواهید تا سطح هورمون های شما را بررسی کند. همزمان با بالا رفتن سن، هورمون هایی مثل پروژسترون، تستوسترون و دیگر هورمون ها کاهش پیدا می کند. در نتیجه ذخیره چربی بالا می رود. همچنین غده های درون ریز و تیروئید نیز باید تحت بررسی قرار بگیرند که همگی در کاهش وزن شما و انتخاب یک ورزش مناسب موثر می باشند.



انجام ورزش های پربرخورد مانند فوتبال دویدن سریع و یا ورزشهای رزمی خشن در سالمندان توصیه نمی شود. ورزشهای گروهی و ورزشهایی که بدون در نظر گرفتن شرایط جسمانی هر بیمار تجویز میشوند ممکن است باعث تشدید بیماریها و حتی ایجاد بیماری جدید شوند. قبل از هر ورزش سالمندان باید به مدت ۵ دقیقه بدن خود را گرم کنند آهسته راه رفتن و نرمشهای سبک نیز برای گرم شدن و آماده شدن بدن برای انجام ورزش روزانه مناسب است. اگر سالمندی تا به حال ورزش نکرده است. بهتر است که آرام و آهسته ورزش کردن را آغاز کند و اکثراً با ورزش هایی آغاز کند که با انجام آن راحت تر است. آرام ورزش کردن سبب میشود که کمتر به خود آسیب بزند و در ابتدای کار مانع از دردهای عضلانی و مفصل میشود. پیاده روی یکی از بهترین ورزشها برای آغاز کار است، میتوان آرام آرام مدت و شدت آن را بالا برد.

دکتر محمدحسین کاوه



غنی سازی مواد غذایی در ایران هنوز چندین نهادینه نشده است. تنها مورد غنی سازی که از چند سال قبل توسط مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه تهران نهادینه شد غنی سازی شیر با ویتامین D میباشد که آن هم چندین گسترده و فراگیر نشده است. البته غنی سازی آرد و به طبع آن نان با آهن و فولات نیز در برنامه وزارت بهداشت است.

کمبود آهن (ID) شایع ترین اختلال تغذیه ای در جهان است غذاهای غنی شده با آهن معمولاً در: آرد، گندم، برنج، نمک، سس ماهی، سس سویا، ذرت، شیر و مکمل های غذایی وجود دارد.

دکتر مهین نظری



### چرا توانمندسازی زنان مهم است؟

توسعه پایدار به عنوان یکی از بسترهای تعالی و رشد انسان، آنگاه می‌تواند موفقیت‌آمیز باشد که با یاری و مشارکت همه گروه‌های اجتماعی و برای همه آنان انجام شود. در میان گروه‌های اجتماعی، زنان نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند و به دلیل ارتباط مستقیم آنان با گروه‌های سنی جوانان، نوجوانان، و کودکان و نیز تاثیر بر نیم دیگر جمعیت، یعنی مردان، از مهم‌ترین و موثرترین گروه‌های اجتماعی به شمار می‌آیند و این واقعیتی است که در جوامع در حال توسعه کمتر مورد توجه قرار گرفته است.



مشارکت زنان برای دستیابی به توسعه سیاسی و اقتصادی ضروری است. چون موقعیت زنان در جامعه عمیقاً تحت تاثیر شرایط و سطوح توسعه در کشورها است، هرچه کشورها توسعه یافته تر باشند شکاف بین توسعه یافتگی زنان و مردان کاهش می‌یابد. از این رو بهبود وضعیت زنان جزء الزامات اصلی در بهبود شاخص‌های توسعه در هر جامعه است. به عبارتی، بدون توجه به شرایط زنان، دستیابی به توسعه برای هیچ کشوری میسر نخواهد بود. همچنین واقعیات موجود در بسیاری از جوامع نشان از آن دارد که علیرغم اعلامیه‌ها و بیانیه‌ها و تأسیس نهادها و سازمان‌های مختلف در تحقق حقوق زنان و علیرغم هزینه‌های قابل توجه، زنان از مسائل و مشکلات ناشی از فقر اقتصادی و فقر فرهنگی در رنج هستند. یکی از شاخص‌های تأثیرگذار بر روی مشارکت سیاسی و اقتصادی زنان آموزش و توانمندسازی آنان است. برخی از راهکارهای توانمندسازی زنان:

آموزش: به منظور بالابردن سطح دسترسی به فرصت‌های شغلی و کارآفرینی، افزایش سطح آگاهی: با هدف کاهش شکاف جنسیتی، افزایش سطح سواد: با هدف کاهش شکاف جنسیتی در دسترسی به منابع و فرصت‌های مختلف، آموزش‌های مربوط به دفاع از خود: با هدف کاهش خطرات و خطرات جسمانی و روحانی

دکتر لیلا قهرمانی

### مدیریت استرس

تعریف استرس: استرس شرایط یا احساسی است که در آن، فرد از لحاظ ادراکی بر این باور است که مجموع خواسته‌ها و انتظاراتی که از او وجود دارد، فراتر از منابع، امکانات و توانمندی‌های در اختیار اوست.

استرس همیشه جنبه منفی ندارد. برخی از استرس‌ها سازنده هستند و باعث می‌شوند ما انرژی لازم برای انجام برخی از کارها را به دست بیاوریم. به اینگونه استرس‌ها استرس خوب می‌گویند. مانند نگرانی ما در شب امتحان که منجر به تمرکز بیشتر ما بر روی درس‌ها و خواندن آن‌ها می‌شود.



### علل استرس:

تغییرات عمده در زندگی  
احساس از دست دادن کنترل شخصی  
تهدید جانی به وسیله بک نیروی بیرونی  
اتفاقات زندگی از جمله طلاق یا جدایی، از دست دادن یا تغییر شغل، تغییر محل زندگی، ازدواج و مرگ عزیزان بیشترین عوامل ایجاد استرس هستند.

### تغییرات رفتاری ناشی از استرس:

کج خلقی، بیقراری، تمایل به تنهایی  
نامنظمی الگوی غذا خوردن  
رفتار خشن با دیگران  
افزایش مصرف سیگار یا الکل  
رفتارهای وسواس گونه

### علائم استرس:

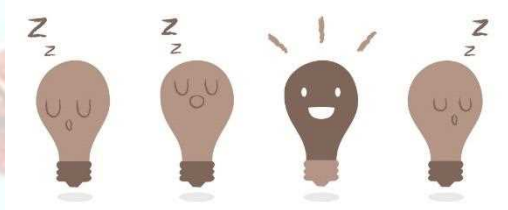
تغییر ضربان قلب، تغییر تنفس  
اختلالات گوارشی، سوزش معده، خشکی دهان  
مشکلات خواب  
عرق کردن، داغ یا سرد شدن بدن  
سر درد، احساس سرگیجه  
از دست دادن تمرکز

دکتر مهین نظری



**مثبت اندیشی چیست؟**

مثبت اندیشی یکی از مهم ترین عادات مهارت های زندگی افراد موفق است. مثبت اندیشی به شما کمک می کند که در جهت تعیین اهداف مناسب و رسیدن به آن ها پیشرفت کرده و همچنین باعث سلامت جسم و روان شما نیز می شود. مثبت اندیش بودن شاید در ابتدا کمی سخت بنظر برسد، چون همیشه انرژی افکار منفی نسبت به افکار مثبت بیشتر بوده و ذهن انسان به صورت ناخودآگاه تمایل به افکار منفی دارد. افراد مثبت اندیش در وقوع هر حادثه ای به دنبال نقاط قوت آن می گردند و از آن برای پیشرفت خود استفاده می کنند. به افرادی که بدون درجا زدن و ناامیدی تلاش می کنند تا هر مشکلی را از راه حل مناسب و درست خود رفع کنند، مثبت اندیش می گویند.



**ویژگی افراد مثبت اندیش:**

زندگی را به همه موانع آن دوست دارند.  
 افراد مثبت اندیش می پذیرند که زندگی با تمام موانع آن زیباست و معتقد اند که یکی از دلایلی که موجب لذت بخش بودن زندگی می شود عبور از این چالش ها می باشد. از حقایق فرار نمی کنند.  
 افراد مثبت اندیش حقایق را می پذیرند و سعی می کنند بهترین تصمیم را اتخاذ کنند.  
 در گفتار خود از کلمات و عبارات مثبت و امید بخش استفاده می کنند. و بعد از هر شکستی باز می خیزند.  
**گام های عملی و کاربردی برای مثبت اندیشی:**  
 فهرستی از ویژگی های مثبت خود تهیه و راه های تقویت آن ها را بیابید. برای افکار منفی یک فکر مثبت معادل بیابید. سعی کنید در گفتار و برخورد های روزانه از کلمات و جملات مثبت استفاده کنید. از افراد منفی نگر یا موقعیت هایی که باعث ایجاد افکار ناخوشایند و منفی می شوند دوری و یا سعی کنید کمتر با آن ها معاشرت داشته باشید. قدر لحظات زندگی را بدانید و از آن ها به خوبی استفاده کنید زیرا هرگز تکرار نخواهد شد. در زندگی همشه شکرگزار و به قدرت بیکران خداوند ایمان داشته باشید.

**دکتر لیلا قهرمانی**

**تغذیه در بیماری های قلبی و عروقی**

بیماری های قلبی-عروقی شایعترین علت مرگ و میر در دنیا و اولین دلیل مرگ در ایران هستند.

**عوامل غیر قابل تغییر:**

۱- افزایش سن ۲- جنسیت ۳- ژنتیک

**عوامل قابل کنترل :**

- ۱- فشار خون بالا ۲- رژیم غذایی نامناسب
- ۳- کم تحرکی ۴- چاقی و اضافه وزن
- ۵- اختلال در چربی های خون (بالا بودن کلسترول)
- ۶- استرس و فشارهای روحی و روانی
- ۷- استعمال دخانیات



**مواد غذایی زیر را محدود کنید:**

انواع شیرینی ، کیک، آب نبات ، مربا ، کره حیوانی، انواع نوشابه ، دلستر و نوشیدنی های گازدار  
 رژیم غذایی سالم از مهم ترین عوامل پیشگیری و کمک به درمان بیماری های قلبی میباشد.

**چند نمونه از غذاهای مفید برای قلب:**

عسل: کاربرد عسل طبیعی در رژیم غذایی روزانه به عنوان جایگزین قند های ساده ریسک بیماری های قلبی را کاهش میدهد.

کلم بروکلی : سرشار از اسید فولیک میباشد که در از بین بردن استرس ، هراس و افسردگی بسیار موثر است.

سیب : جلو التهاب و لخته شدن خون را میگیرد.

بادام: حاوی ویتامین ب ۲ یا ریبوفلاوین ، منیزیم ، روی و ویتامین ای میباشد که خاصیت ضد التهاب و کاهنده استرس دارد.

سیر : خون را تصفیه میکند و جلو لخته شدن و چسبندگی عروق را میگیرد. البته در بیمارانی که داروی وارفارین مصرف میکنند قابل استفاده نیست.

گردو : سرشار از اسید آلفا لینولنیک و اسید چرب امگا ۳ میباشد و به همراه کشمش یا ذغال اخته (قره قاط) میان وعده مناسبی میباشد.

**دکتر محمدحسین کاوه**



### تغذیه و فعالیت بدنی در بیماران کلیوی

بطور معمول هر انسان سالم دو کلیه دارد که هرکدام به اندازه یک دست مشت شده یک فرد بزرگسال است. کلیه ها در دو طرف ستون مهره ها و در قسمت زیرین قفسه سینه در پشت قرار دارند. البته برخی افراد به طور مادرزاد تک کلیه هستند. اگر کلیه ها سالم باشند، در تصفیه خون و مواد دفعی حاصل از مواد غذایی مشکلی نخواهیم داشت، مثلا اگر مقدار زیادی نمک بخوریم کلیه ها این افزایش را متوجه می شوند و بلافاصله اقداماتی برای حذف نمک اضافی و حفظ تعادل بدن آغاز می کنند. برای بیماران کلیوی، تغذیه مناسب نقش مهمی در عملکرد کلیه ها دارد. رژیم غذایی بیماران کلیوی باید به گونه ای باشد که مواد زائد تولید شده در بدن از مواد غذایی مصرفی کمتر باشد.

#### رژیم غذایی بیماران کلیوی



در بیماران کلیوی، توصیه می شود که با متخصص تغذیه و رژیم درمانی مشورت کنند. این متخصص با بررسی وزن، قد، نتایج آزمایش ها، و نیز ارزیابی های بالینی بیمار رژیم غذایی مناسب برای آن بیمار را تنظیم کرده و مطابق با سلامتی او توصیه هایی را بیان میکند. بیماران کلیوی در حالت عادی نیاز به محدودیت دریافت انرژی ندارند، نکته مهم مدیریت صحیح و تامین این انرژی از منابع مناسب غذایی در رژیم غذایی بیماران کلیوی است. بیماران برای تعیین نیاز انرژی خود و آموختن نحوه دریافت این انرژی از منابع گوناگون تغذیه ای باید از متخصص تغذیه و رژیم درمانی کمک بگیرند. زیرا همان طور که اشاره شد سوء تغذیه در این بیماران شایع است و ابتلا به سوء تغذیه با طول عمر و کیفیت زندگی این بیماران مرتبط است. باید توجه داشت که انرژی رژیم غذایی بیماران کلیوی از میزان مورد نیاز آن بیشتر نباشد زیرا اضافه وزن و چاقی از عوامل عمده زمینه ساز افزایش فشار خون، ابتلا به دیابت و آترواسکلروز عروق است که آن ها خود عوامل زمینه ساز بیماری کلیوی هستند.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

### فعالیت بدنی و کنترل دیابت

دیابت زمانی ایجاد می شود که قند خون شما بسیار بالاتر از حد طبیعی است. گلوکز (قند) منبع اصلی تامین انرژی و سوخت اصلی سلول های بدن است. گلوکز از طریق غذایی که شما مصرف می کنید، و همچنین در سلول های ماهیچه و کبد شما تولید می شود. بیشتر مواد غذایی در بدن به گلوکز تبدیل می شود. جریان خون گلوکز را برای تولید انرژی به تمام سلول های بدن شما می رساند.



#### چگونه دیابت را کنترل کنیم؟

کنترل دیابت بر خلاف بسیاری از بیماری ها تنها با مصرف دارو امکان پذیر نیست؛ بلکه کنترل دیابت نیازمند کسب مهارت های چهارگانه مدیریت شخصی دیابت مانند: تغذیه مناسب، انجام فعالیت بدنی، استفاده صحیح از داروهای کنترل قند خون، پایش فردی قند خون است. اکنون می خواهیم به توصیف یکی از راه های کنترل دیابت، یعنی انجام فعالیت بدنی یا ورزش بپردازیم.

#### فعالیت بدنی:

به هرگونه حرکت بدن که در اثر انقباض و انبساط عضلات اسکلتی بدن ایجاد می شود و موجب صرف انرژی میشود، فعالیت بدنی گفته می شود. ورزش نوعی فعالیت بدنی سازماندهی شده است که با هدف بازی و سرگرمی، توانایی بیشتر، تندرستی و یا تناسب بدنی و به صورت حرکات منظم، مکرر و یا برنامه ریزی شده انجام می شود. فعالیت بدنی با شدت متوسط به بالا و به صورت منظم حداقل پنج بار در هفته موجب کسب بیشترین اثرات بر سلامت جسمانی و روانی می شود.

توصیه می شود که افراد مبتلا به دیابت:

حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته از ورزش هوازی با شدت متوسط داشته باشند. این ورزش ها شامل: دویدن آرام، پیاده روی تند، شنا، طناب زدن، دوچرخه ثابت در منزل، دوچرخه سواری با سرعت کم و متوسط هستند. این فعالیت باید حداقل ۵ روز در هفته و هر نوبت به مدت ۳۰ دقیقه روزانه تقسیم شود.

ورزش های بی هوازی و ورزش هایی که برای تقویت عضلات انجام دهند مثل انجام دراز نشست و کار با وزنه دو نوبت در هفته برای این هدف مناسب است.

دکتر محمدحسین کاوه



### کمک جویی سلامت روان، اهمیت و موانع آن

افزایش نرخ مشکلات سلامت روان در میان نوجوانان نگران کننده است. حدود ۵۰ درصد از بیماری‌های روانی قبل از ۱۴ سالگی شروع می‌شود و شروع ۷۵ درصد موارد قبل از ۱۸ سالگی است. شایع ترین تشخیص ها افسردگی و اضطراب است و حدود ۲۵ درصد از جوانان دچار پریشانی روانی می شوند. سلامت روانی به این صورت تعریف شده است: "حالتی از رفاه که در آن فرد به توانایی‌های خود پی می‌برد، می‌تواند با استرس‌های عادی زندگی کنار بیاید و بتواند به جامعه خود کمک کند". نوجوانانی که مشکلات سلامت روان را تجربه می‌کنند ممکن است با چالش‌های متعددی مانند انزوا، انگ، تبعیض و مشکل در دسترسی به خدمات سلامت مواجه شوند. با این حال، ۷۵ درصد از نوجوانان مبتلا به مشکلات سلامت روان از خدمات مشاوره سلامت روان استفاده نمی‌کنند، که دلیل اصلی آن عدم تمایل به کمک است.



مداخلات کافی و مؤثر که کمک جویی را ترویج می‌کند برای افزایش پیشگیری، تشخیص زودهنگام، درمان به موقع و بهبودی از مشکلات سلامت روان ضروری است. تشویق کمک جویی باید با افزایش در دسترس بودن حمایت سلامت روان برای همه نوجوانان نیازمند همراه باشد، اما این هنوز یک چالش بزرگ برای خدمات بهداشت روانی کودکان و نوجوانان است.

### برخی دلایل عدم درخواست کمک در حوزه سلامت روان

نگرانی از برچسب خوردن به عنوان بیمار روانی  
نگرانی در مورد رازداری مشاورین سلامت روان  
شناخت ضعیف از وضعیت سلامت روان خود  
عدم آگاهی از منابع و مراکز موجود برای دریافت مشاوره سلامت روان  
باورهای منفی نوجوان و خانواده او نسبت به خدمات مشاوره ای و درمانی حوزه سلامت روان  
مشکلات مربوط به خدمات سلامت روان از قبیل عدم دسترسی، نوبت‌های طولانی و یا هزینه بالای مشاورین سلامت روان

دکتر مسعود کریمی

### توصیه های برای کنترل فشارخون (خود مراقبتی)

فشار خون در واقع همان نیروی خون است که به رگ ها وارد میشود. قلب خون را به درون رگ ها پمپ می کند و به این ترتیب خون در تمام بدن حمل می شود. فشار خون بالا به افزایش خون سیستولی بالاتر یا مساوی ۱۴۰ میلی متر جیوه، فشار خون دیاستولی بالاتر یا مساوی ۹۰ میلی متر جیوه یا یکی از هر دو حالت اطلاق می شود. فشار خون بالا قابل پیشگیری و درمان است. خطر پیشرفت فشار خون بالا با رعایت کاهش مصرف نمک، پرهیز از مصرف الکل و دخانیات و کنترل وزن با رعایت رژیم غذایی متعادل و فعالیت بدنی منظم کاهش می یابد.



### نکات تغذیه ای برای کنترل فشار خون:

از غذاهای متنوع استفاده کنید به عبارت دیگر روزانه از مواد غذایی موجود در ۵ گروه اصلی غذایی (نان و غلات، میوه ها سبزی ها، شیر و لبنیات، پروتئین ها ) به مقدار توصیه شده مصرف کنید. از غذاهای سرشار از فیبر نظیر نان سنگک و جو نوع کم نمک، ماکارونی سبوس دار، میوه ها سبزی های تازه استفاده کنید. روزانه از سبزی ها و میوه ها به مقدار بیشتری استفاده کنید. (حداقل ۵ وعده در روز). روغن های گیاهی (آفتابگردان، روغن زیتون و ...) را به جای روغن های حیوانی انتخاب نمایید. نان هایی را مصرف کنید که در تهیه آنها جوش شیرین به کار نرفته است. مصرف غذاهای کنسروی و غذاهای آماده را که در خارج از منزل تهیه می شوند را محدود کنید. برای بهبود طعم غذا به جای نمک از انواع سبزی های معطر سیر، آب لیمو و آب نارنج استفاده کنید. غذاهایی با حداقل اسیدهای چرب ترانس و اشباع را انتخاب کنید از مصرف غذاهای سرخ شده گوشت های پرچرب، کیک ها کلوچه ها و شیرینی خامه ای که چربی بالا دارند پرهیز کنید.

همچنین توصیه شده است حداقل ۳۰ دقیقه در روز و پنج روز در هفته فعالیت های بدنی هوازی مثل پیاده روی سریع، دوچرخه سواری، شنا و ... انجام شود.

دکتر مسعود کریمی



## احساس شرم، خصومت و نشخوار فکری در افراد مبتلا به HIV

ویروس نقص ایمنی انسانی، نوعی ویروس است، که منجر به بیماری HIV می شود و عامل بیماری ایدز می باشد. آغاز درمان سریع و بدون وقفه موجب کاهش آسیبها و پیشگیری از شیوع بیماری است. بیش از ۵۱ درصد از مبتالین با سابقه مصرف مواد، تجربه تزریق مشترک دارند. روش دیگر، آمیزش جنسی است که در سالهای اخیر افزایش یافته است و مابقی روش ابتلای نامشخص می باشد. بیمار پس از اطلاع بیماری، هیجانات منفی را تجربه می کند. این هیجانات تأثیر بسزایی در عدم پذیرش بیماری و ادامه درمان بیمار دارد. و موجب انزوا بیمار و کاهش شانس درمان در مراحل اولیه می شود. عدم مراجعه به مراکز پزشکی باعث کاهش مقاومت بدن، افزایش آمادگی ابتلا به هر گونه بیماری، طولانی شدن دوره درمان و کاهش کیفیت زندگی بیمار می شود.



این مشکلات به مرور زمان موجب تشدید خلق منفی، کاهش علاقه به زنده ماندن و افزایش احتمال خودکشی می شود بیمار هیجانات عاطفی منفی و اختلالات خلقی متعددی مانند شرم، خصومت، نشخوار فکری، نگرانی و ترس از ننگ را تجربه می کند. شرم یکی از هیجانات منفی است، که بیمار بر روی احساسات خود (کمروبی) و تفکرات دیگران در مورد خود (عزت نفس) تمرکز می کند و آن را مورد ارزیابی قرار می دهد. غالباً بیماران احساس یک قربانی را دارند. نشخوار فکری، یکی از انواع الگوهای ناسازگارانه در اختلالات هیجانی است و پیامدهای روانی منفی مانند آن اضطراب استرس و افسردگی است. برای کاهش رنج ناشی از عوارض منفی بیماری نیاز به درمانهای روانشناختی و حمایت اجتماعی دارد. نشخوار فکری خود ارزیابی منفی بیمارانی که به روش تزریق مشترک مبتلا گردیده اند، بیشتر از سایر روشهای ابتلا به HIV می باشد. تغییر در نگرش و افکار منفی در بیماران موجب پایین آمدن عزت نفس، اعتماد به نفس و ترس از مرگ می شود.

دکتر لیلا قهرمانی

## تغذیه درمانی در هموروئید (بواسیر)

بواسیر چیست؟ هموروئید اختلال رایج در مقعد و رکتوم است و زمانی که رگهای پیرامون مقعد یا ناحیه پایین رکتوم ملتهب می شوند، این حالت ایجاد می گردد. بواسیر اغلب در افراد سالمند بروز پیدا می کند اما امروزه به واسطه سبک زندگی مدرن و پیروی از رژیم های غذایی ناسالم بسیاری از جوانان نیز از این بیماری رنج می برند.

**عوامل خطر:** عوامل زیر باعث افزایش فشار در رگ های هموروئیدی می شوند. فشار برای دفع مدفوع، ایستادن برای مدت طولانی، بارداری، افزایش وزن و چاقی، یبوست مزمن یا اسهال، سیروز، غذاهای حاوی چربی بالا و فیبر کم.

علائم تنها در بواسیر خارجی بروز میکنند. این نشانه ها عبارتند از: خارش، سوزش، ناراحتی، درد و توده و بهترین اقدامی که برای درمان بواسیر میتوان انجام داد تغییر در سبک زندگی است. غذا نقش مهمی در بیماران مبتلا به هموروئید دارد. تغذیه مناسب در جلوگیری از هموروئید یا توقف آن مؤثر است.



## چگونه مصرف فیبر غذایی را افزایش دهیم؟

۱ - غلات کامل: حداقل نیمی از غلات مصرفی روزانه باید حاوی سبوس باشد. در تهیه و تدارک غذا تا حد امکان از انواع غلات سبوس دار، برنج، ماکارونی سبوس دار، ذرت، جو و گندم استفاده کنید. در میان آنها جو، حاوی فیبر قابل حل می باشد و می توان از آن به ویژه در صبحانه استفاده نمود. ۲ - حبوبات (مانند عدس، لوبیا، نخود و لوبیای سویا) غذاهای غنی از فیبر می باشند. ۳ - میوه ها، اگرچه میزان فیبر محتوی میوه ها به اندازه غلات یا حبوبات نمی باشد، اما میوه ها نیز حاوی مقدار زیادی فیبر هستند. میوه های غنی از فیبر شامل پرتقال، سیب، انجیر، توت فرنگی، کیوی، موز، گلابی، انگور و زردآلو می باشند. ۴ - سبزیجات، سبزی ها هم غنی از فیبر هستند و در میان آنها می توان به هویج، سیب زمینی، اسفناج، کنگر اشاره کرد. ۵ - مغزها: از مغزها به صورت خام و کم نمک استفاده نمائید مثل بادام. ۶ - برای کارکرد مؤثر فیبر مواد غذایی، نوشیدن مایعات (آب) به میزان کافی ضروری است.

دکتر محمدحسین کاوه



### بهداشت روان سالمندان معلول

دوره سالمندی، دوره ای با چالش های بسیار پیچیده است و زمانی که با بیماری و یا معلولیت همراه شود فرد به توجه و آگاهی بیشتری نیاز دارد. بررسی ها نشان می دهد بزرگسالان دارای معلولیت حدود ۵ برابر بیشتر از بزرگسالان بدون معلولیت، از مشکلات روان پزشکی و پریشانی های روانی مکرر رنج می برند. وضعیت جسمی افراد بر سلامت روان آنها تاثیر مستقیمی دارد.

اولین روش توانمندسازی و ارتقا سلامت روان سالمندان معلول لزوم بهره گیری حداکثری از باقی مانده توانمندیهای جسمی می باشد و با مباحث مناسب سازی اماکن، تهیه ابزارهای مناسب توانبخشی قطعا در این حیطة مهم و سرنوشت ساز تلقی می شوند بنابراین عصا، سمعک، ویلچر و ... امکان تردد در مکان های عمومی یک ضرورت مهم و اولیه می باشد. دومین روش فرهنگسازی در مورد نگرش مثبت و بدون قید و شرط جامعه در قبال معلولین از طریق رسانه های جمعی صدا و سیما، روزنامه ها می باشد.

کمک به تشکیل گروههای خودیار به منظور حمایت و توسعه جامعه خاص معلولان، از مهم ترین اقدامات برای مشارکت اجتماعی این افراد می باشد. تشکیل جوامع خاص معلولان نیز می تواند پاسخگوی نیازهای آنان باشد. از سوی دیگر، وجود چنین تشکیلاتی موجب می شود تا افراد ضمن برخورداری از رابطه اجتماعی، استقلال اقتصادی، احترام اجتماعی، دسترسی به خدمات تخصصی بتوانند دیدگاهها و ایده هایشان را مطرح و درمورد مسائل مربوط به زندگی خود، تصمیم گیری کنند.



نحوه رفتار با سالمندان دارای معلولیت اهمیت ویژه ای دارد. در نگهداری و مراقبت از سالمندان باید نهایت توجه و دقت را به خرج دهید. البته توجه و مراقبت شما نباید افراطی و بگونه ای باشد که فرد سالمند احساس ناتوانی بکند. نباید به آنها دیدی از بالا به پایین داشته باشیم. باید رفتار مناسبی را در برخورد با سالمندان معلول داشته باشیم و سعی کنیم شرایطی را برایشان فراهم کنیم که همیشه احساس آسایش، آرامش و عدم نقص داشته باشند.

دکتر مهین نظری

### کودکان و والدین در مسیر تندرستی

سلامت کودکان، یکی از اولویتهای حیاتی ماست. کودکان، نونهالانی حساس و آسیب پذیر در دنیای پرچالش هستند ولی متأسفانه آموزش اختصاصی به آنها کمتر از اهمیتی که دارد، به آنان ارائه می شود. آموزش کودکان در دو مسیر رسمی و غیررسمی اتفاق می افتد. آموزش رسمی از طریق مربیان و معلمان صورت می گیرد، در حالی که آموزش غیررسمی از طریق خانواده، دوستان، و حتی اینترنت و شبکه های اجتماعی اتفاق می افتد.

خانواده به عنوان یکی از مهم ترین نهادهای جامعه، نقش بسیار مؤثری در شکل دهی به شخصیت و رفتارهای کودکان دارد. سبک زندگی سالم در خانواده، به عنوان عاملی ارزشمند، تأثیر فراوانی بر رشد، شکوفایی، و پیشرفت افراد خانواده دارد. ایجاد عادات و ارزش های سالم از کودکی از طریق یادگیری تفکر سلامتی، می تواند به آنان در طول زندگی کمک کند.



والدین نیز نقش بسیار مهمی در آموزش و تربیت کودکان خود دارند. آنها با انجام رفتارهای سالم و ایجاد محیطی سالم، می توانند در ترویج این نوع سبک زندگی در فرزندان خود نقش بازی کنند. در ادامه چند پیشنهاد در این خصوص ارائه می گردد:

پیک نیک خانوادگی: برگزاری یک پیک نیک خانوادگی در فضای باز، با همراهی کودکان، یک فرصت عالی برای توسعه فعالیت های بدنی و تغذیه سالم است. والدین می توانند غذاهای سالم و خوشمزه برای پیک نیک آماده کرده و همراه با بازی ها و فعالیت های خانوادگی لحظات خوبی را سپری کنند.

پیاده روی خانوادگی: برنامه ریزی برای پیاده روی های خانوادگی می تواند فعالیتی ساده و موثر باشد. خانواده می تواند به مناطقی برون شهر برود یا حتی در حیاط خانه یک پیاده روی کوتاه برگزار کند. این فعالیت به همراه توضیحات کوتاه درباره فواید پیاده روی برای سلامت، یک تجربه آموزشی مهم می شود.

دکتر مهین نظری



### عزت نفس چیست؟

میزان ارزشی است که ما برای خودمان متصور هستیم. همانطور که می دانید انسان بصورت کلی از ارزش و منزلت بسیار بالایی برخوردار است و این قدرت را دارد که تا بالاترین سطوح مادی و معنوی رشد کند.

عزت نفس یعنی این که من نسبت به توانایی های خود، چه دیدگاهی دارم و تا چه اندازه خود را ارزشمند می دانم و برای خود احترام قائل هستم. عزت نفس می تواند نقش مهمی در انگیزه و موفقیت شما در زندگی داشته باشد.

عزت نفس پایین می تواند شما را از موفقیت در مدرسه یا کار باز دارد، چون باور ندارید که قادر به کسب موفقیت هستید. در مقابل: داشتن یک عزت نفس سالم می تواند به شما کمک کند، چرا که با یک نگرش مثبت و قاطعانه حرکت می کنید و اعتقاد دارید که می توانید به اهداف خود دست پیدا کنید.



### فواید عزت نفس

اطمینان از توانایی های خود، مبارزه با چالش ها، میزان موفقیت، تعیین اهداف، عدم مقایسه خود با دیگران، شاد بودن و دوری از استرس و اضطراب

### عوامل موثر بر عزت نفس

عوامل مختلفی که بر عزت نفس ما تأثیر می گذارد عبارت اند از: ژنتیک، شخصیت، تجارب زندگی، سن، سلامتی و شرایط اجتماعی

### ویژگی افراد دارای عزت نفس بالا

- از خود و دیگران تشکر و قدردانی می کنند.
- از رشد کردن استقبال می کنند و چالش ها را می پذیرند.
- هنگام مواجهه با مشکلات و چالش ها واقع گرا هستند.
- همواره خود و دیگران را به سمت جنبه های مثبت زندگی هدایت می کنند.

دکتر لیلا قهرمانی

### اثرات آلودگی هوای داخل ساختمان بر جمعیت

#### سالمندان

جمعیت سالمندی در دنیا و در ایران روز به روز در حال افزایش است. بروز پدیده سالمندی، عوارض این دوره را به سوی ابتلا به بیماری های مزمن هدایت می کند که نه پیشگیری از آنها آسان است و نه درمان آنها کم هزینه می باشد. این عوامل باعث شده اند که کشورهای در حال توسعه از بار مضاعف بیماری ها رنج ببرند و به همین دلیل، سیستم بهداشتی توجه ویژه ای به سلامت این گروه سنی داشته باشد. سالمندان در برابر خطرات در محیط پیرامون خود آسیب پذیرتر هستند و تحقیقات نشان می دهد که آلودگی هوا به ویژه برای سلامت سالمند مضر است.



سالمندان علاوه بر شرایط طبیعی سالمندی، در معرض آلودگی و سایر شرایط محیطی نیز قرار دارند؛ چرا که به دلیل کاهش تحرک، بیشتر وقت خود (به طور متوسط ۹۵٪) را در داخل خانه سپری می کنند. بنابراین، محیط داخل خانه بیشتر بر سلامت افراد سالمند تأثیر می گذارد که یکی از دو گروه آسیب پذیر در معرض آلاینده های هوا هستند.

آلودگی هوای داخلی به عنوان وجود آلاینده هایی که برای سلامتی انسان خطرناک هستند در هوای یک فضای محدود تعریف می شود و دو منبع دارد: انتشار آلودگی هوا از فضای باز به داخل ساختمان و تولید ناشی از فعالیت های داخلی ساختمان. اگرچه دلایل سندرم ساختمان بیمار در این محیط پیچیده، چند عاملی به نظر می رسد اما اکثر عوامل خطر مربوط به کیفیت هوای داخل ساختمان است.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی



### می شود پیر بود اما سرزنده

سلامت روان بخشی جدایی ناپذیر از سلامت و زیر بنای سلامت عمومی، به ویژه در سالمندان است که توسط سازمان جهانی بهداشت (WHO)، به این صورت تعریف می‌شود سلامت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد به توانایی‌های خود پی می‌برد، می‌تواند با استرس‌های عادی زندگی کنار بیاید، می‌تواند کار مولد و مثمر ثمر داشته باشد، و قادر باشد به جامعه خود کمک کند. بنابراین، سلامت روان چیزی بیش از فقدان اختلالات یا ناتوانی‌های روانی است، بلکه یک عامل اساسی برای کیفیت زندگی خوب است. افراد مسن بیشتر در معرض مشکلات سلامت روان هستند. به علاوه افراد مسن در معرض سوء استفاده و سالمندآزاری از جمله سوء استفاده فیزیکی، کلامی، روانی، مالی و جنسی، رها شدن، بی توجهی و از دست دادن جدی حیثیت و احترام نیز هستند. سالمند آزاری نه تنها می‌تواند منجر به صدمات جسمی شود، بلکه منجر به پیامدهای روانی جدی و گاهی طولانی مدت، از جمله افسردگی و اضطراب می‌شود.



اگرچه اختلالات روانی با ناتوانی بیشتری نسبت به شرایط جسمی همراه است، اما احتمال کمتری برای دریافت درمان در سراسر جهان وجود دارد. موانع فرهنگی مانند انگ و تبعیض، باورهای نادرست، سواد بهداشتی ضعیف و موانع ساختاری مانند منابع مالی و شخصی ضعیف افراد را از کمک گرفتن از متخصصان بهداشت روان باز می‌دارد هستند و هم چنین ممکن است ننگ نسلی، کاهش سواد سلامت روان و باور نادرست به اینکه افسردگی و تنهایی بخش‌های طبیعی پیری هستند، به عدم شناخت بیماری روانی در جمعیت مسن‌تر کمک کند.

### دکتر مهین نظری

### مهاجرت چیست

مهاجرت توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) به عنوان حرکت یک فرد یا گروهی از افراد چه از طریق یک مرز بین‌المللی یا در داخل یک کشور تعریف شده است در سطح جهانی مهاجران بین‌المللی به دلیل جدایی از شبکه‌های اجتماعی در کشورهای مبدا در معرض خطر بالایی برای تجربه غربت هستند.

### احساس غربت

احساس غربت به عنوان یک حالت عاطفی منفی در درجه اول به دلیل جدایی از خانه و افراد وابسته تعریف شده است که با اشتیاق و مشغولیت به خانه مشخص می‌شود.

### عواقب احساس غربت

احساس غربت عواقبی هم برای مهاجران و هم برای سازمان‌ها دارد. این پیامدها شامل: اختلال روانی اجتماعی (بدتر شدن سلامت جسمانی است که به طور مخربی بر رفاه فردی، نتایج کار و تعهد سازمانی تأثیر می‌گذارد.) و تغییر در سبک زندگی و برهم خوردن روال کارها و ایجاد استرس شدید در فرد (برهم خوردن تعادل بین منابع درونی و خواسته‌های بیرونی) منجر می‌شوند.



### راهکارهای کاهش احساس غربت

راهکارهای درمانی چندی برای کاهش دادن و یا از بین بردن اختلال احساس تنهایی و غربت در افراد مهاجر وجود دارد مانند: مواجهه افراطی با مشکلات را در دستور کار قرار بدهید، غذاهای محلی را امتحان کنید، خانه جدیدتان را به خانه تبدیل کنید. هدایایی را برای دوستان و خانواده تان در میهن بفرستید، عادت‌هایتان را حفظ کنید و از خانه بیرون بروید و بگردید. اما آموزش تاب‌آوری یک رویکرد نوظهوری می‌باشد که طی سالهای اخیر برای درمان کردن اختلال‌هایی مثل کم‌رویی افسردگی، احساس تنهایی، غریبی هراسها و ... به کار می‌رود برنامه‌های آموزشی تاب‌آوری برای آموزش مهارت‌های فردی برای ارتقای سلامت روان افزایش سازگاری با استرس و جلوگیری از مشکلات سازگاری ایجاد می‌شوند.

### دکتر مهین نظری



### مدیریت تفکیک زباله در منزل

**زباله:** زباله به فضولات جامد، نیمه جامد یا مایعی گفته می شود که در ظاهر به دردخور بوده و دور ریخته می شود. زباله های خانگی شامل باقیمانده سبزیها، پوست و ضایعات میوه ها و ضایعات گوشت و مرغ و ماهی، کاغذ و مقوا، روزنامه، کتاب، دفتر، کاغذ بسته بندی است.

#### چه طور زباله را مدیریت کنیم؟

در مدیریت مواد زائد، دو شیوه کاهش و تفکیک زباله بر سایر روشها ترجیح داده می شوند. تفکیک زباله به معنای جداسازی زباله ها به زباله های تر و خشک است جدا سازی زباله تر و خشک از مبدأ یکی از اصلی ترین حلقه های زنجیره بازیافت و بهره برداری از زباله عنوان می شود. هدف از تفکیک زباله، حفظ محیط زیست است که سلامت انسان و سایر جانداران درگرو 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.



#### 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): ظروفی که معمولا در ۳ رنگ جهت تفکیک زباله های تر، خشک و کاغذ ارائه می گردند.
- ۳- ارائه کیسه با رنگهای 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 معمولا در نزدیکی مناطق مسکونی قرار دارند و شهروندان می توانند زباله های تفکیک شده خود را تحویل داده و از طرحهای تشویقی استفاده نمایند.

دکتر لیلا قهرمانی

### پیشگیری از سقوط در سالمندان

افزایش سن و تغییرات طبیعی مانند کاهش قدرت بینایی و شنوایی از جمله دلایلی هستند که سالمند را در معرض خطر سقوط و افتادن قرار می دهند. سالمندانی که ضعیف هستند و بیشتر از سایرین در معرض خطر سقوط و عوارض آن قرار دارند، اغلب حجم ماهیچه کم، التهاب مفاصل، سوء تغذیه و قدرت بدنی کمی دارند. این سالمندان در حرکت و جابجایی دچار مشکل هستند و پس از آسیب ها دیرتر بهبود می یابند. افزایش خطر سقوط و افتادن در سالمندان بسیار نگران کننده است، زیرا ضعف و شکنندگی در سالمندان علاوه بر افزایش احتمال سقوط مجدد در آنها باعث افزایش بیماری های عفونی، افزایش احتمال بستری شدن در بیمارستان به مدت طولانی، انتقال سالمند به آسایشگاه های سالمندان و ناتوانی بعد از جراحی و در بسیاری از موارد وابستگی کامل به مراقبین می شود.



### راه کارهای پیشگیری از افتادن و سقوط

#### آشپزخانه:

لیز نبودن کفپوش آشپزخانه، استفاده نکردن از واکس براق کننده کف آشپزخانه، خشک و تمیز بودن کف آشپزخانه قرار دادن اشیاء مورد استفاده در قفسه های پایین کابینت

#### پله ها:

ثابت کردن کفپوش پله ها به وسیله گیره های مخصوص پله، استفاده از نرده پله و یا میله نصب شده بر روی دیوار در زمان بالا رفتن از پله، روشن کردن چراغ در راه پله و پاگرد هنگام بالا و پایین رفتن از پله ها، نگذاشتن هرگونه وسیله اضافی در راه پله ها، چسباندن نوار رنگی یا رنگ کردن لبه پله اول و پله آخر

دکتر عبدالرحیم اسداللهی



### کاهش فشار خون با مصرف نمک کمتر

فشار خون در واقع همان نیروی خون است که به رگ ها وارد میشود. قلب خون را به درون رگ ها پمپ می کند و به این ترتیب خون در تمام بدن حمل می شود. فشار خون بالا به افزایش خون سیستولی بالاتر یا مساوی ۱۴۰ میلی متر جیوه، فشار خون دیاستولی بالاتر یا مساوی ۹۰ میلی متر جیوه یا یکی از این دو حالت اطلاق می شود. فشار خون بالا سبب افزایش خطر سکتته های قلبی و مغزی و نارسایی کلیه می شود. خطر این عوارض در صورت وجود بیماری دیابت افزایش می یابد. فشار خون بالا قابل پیشگیری و درمان است. با پیشگیری و کنترل فشار خون بالا مرگ و ناتوانی ناشی از بیماریهای قلبی و عروقی کاهش می یابد.

یکی از عواملی که باعث افزایش فشار خون می شود مصرف زیاد تر از حد نمک است. وقتی که مقدار زیادی از غذاهای شور و پر نمک خورده شود، مقدار زیادی سدیم وارد بدن می شود به دنبال آن بدن مقدار زیادی آب جذب می کند تا بتواند سدیم اضافی را از خود خارج سازد این مسئله باعث افزایش فشار خون در بعضی از افراد خواهد شد. بنابراین آب اضافه شده به بدن باعث افزایش فشار بر قلب و رگ های خونی می شود. طبق توصیه های استاندارد بهتر است که میزان سدیم دریافتی در روز بیشتر از ۲۳۰۰ میلی گرم نباشد، این مقدار سدیم در ۵ گرم (یک قاشق مرباخوری) نمک موجود است. که متأسفانه اغلب افراد بیشتر از این مقدار در روز نمک مصرف می کنند. توصیه شده است که بیماران قلبی، افرادی که فشار خون بالا دارند، و همچنین افراد بالای ۵۰ سال روزانه کمتر از ۳ گرم نمک مصرف کنند.



توجه: کل نمک مصرفی در تهیه غذا و نمکی که از نان پنیر رب گوجه فرنگی و سایر غذاهای کنسروی و آماده و فست فودها مصرف می شود باید کمتر از ۵ گرم در روز باشد.

دکتر مسعود کریمی

### آلودگی هوا: تهدیدی پنهان برای سلامت روان سالمندان در دنیای ما

آلودگی هوا، که عمدتاً ناشی از فرآیندهای صنعتی، سوخت های فسیلی و فعالیت های کشاورزی تولید می شود، می تواند باعث بروز مشکلات جسمی و روانی گردد. برخی از این مشکلات شامل اختلالات خلقی، اضطراب، اختلالات دوقطبی و سایر مشکلات روانی می باشد. همچنین، شواهدی وجود دارد که نشان می دهد آلودگی هوا می تواند باعث کاهش توانایی شناختی و افزایش خطر ابتلا به اسکیزوفرنی و بیماری آلزایمر گردد. تحقیقات نشان داده اند که آلودگی هوا می تواند تاثیر منفی بر سلامت روان سالمندان داشته باشد. این تاثیرات منفی می توانند باعث ایجاد استرس مزمن، تداخل با عملکرد شناختی طبیعی و افزایش خطر ابتلا به اختلالات روانی در دوران بزرگسالی شوند. مطالعه ای انجام شده در دانشکده بهداشت عمومی هاروارد نشان داد که بر اثر برخورد طولانی مدت با آلودگی هوا، خطر افسردگی در سالمندان افزایش می یابد. این مطالعه نشان داد که بر اثر برخورد طولانی مدت با آلودگی هوا، خطر افسردگی در سالمندان افزایش می یابد.



و از آنجا که سالمندان یکی از گروه های آسیب پذیر در جامعه هستند و نیاز به مراقبت ویژه دارند. بنابراین، می توان گفت که با توجه به افزایش میانگین سنی جمعیت در سراسر جهان، موضوع کاهش آلودگی هوا باید به عنوان یک مسئله ملی و جهانی مورد توجه قرار گیرد. کاهش آلودگی هوا می تواند به بهبود سلامت روان جمعیت کمک کند. برخی از راهکارهای موجود عبارتند از گسترش مناطق کم آلاینده و توسعه سیاست های انرژی پاک می باشد. این اقدامات می توانند به کاهش بیماری های ناشی از آلودگی هوا کمک کنند.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی



منحول برای سالمندان دشوار می باشد. همچنین تشخیص لبه های سنگ فرش درشت نسبت به سنگ فرش های ریز و طرح های شطرنجی دارای خطوط زیاد برای افراد دارای اختلالات بینایی راحتتر است.

✓ فضای عابر پیاده: در جاهایی که امکان دارد و به ویژه در خیابان های عریض تر و شلوغ تر، باید گذر های عابر پیاده کنترل شده با پیام وجود داشته باشد. پیام های صوتی باید در ارتفاعی نصب شوند که افراد با اختلالات شنوایی قادر به شنیدن آن ها باشند سالمندان در صورت وجود گذر های عابر پیاده با پیام صوتی و بصری احساس ایمنی بیشتری میکنند.



✓ رمپ ها و پله ها: حداکثر شیب رمپ مطلوب سالمندان و ناتوانان جسمی ۸ درصد و با عرض حداقل ۱۲۰ سانتی متر در رمپ های مستقیم و حداقل ۱۵۰ سانتی متر در رمپ های مارپیچ است و باید فاقد سطوح لغزنده و صیقلی باشد. پله ها باید کوتاه و مستقیم بوده و حداکثر ۱۲ پله داشته و ارتفاع پله ها حداکثر ۱۵ و کف آن نیز حداقل ۳۰ سانتی متر باشد. ارتفاع و کف پله نیز باید رنگ های متفاوتی داشته باشد تا به افراد مبتلا به ضعف بینایی کمک کند.

✓ سرویس های بهداشتی: در طراحی خیابان های مطلوب سالمندان باید به وجود سرویس بهداشتی مناسب دقت نمود، چرا که سرویس های بهداشتی نقش مهمی در حضور افراد سالمند و گذران اوقات فراغت آنان در فضای شهری دارند، فاصله ۵۰۰ متری برای تسهیلاتی مانند سرویس های بهداشتی مناسب است.

✓ دسترسی به حمل و نقل: پیشنهاد میشود در مناطق مسکونی و تجاری با تراکم جمعیت بالا، فاصله ایستگاه های سیستم اتوبوس رانی بین ۳۰۰ تا ۴۰۰ متر پیش بینی شود.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

### شهر دوستدار سالمند چیست؟

شهر دوستدار سالمند به عنوان رویکردی جدید در شهرسازی از سوی سازمان بهداشت جهانی معرفی شده است. براساس رویکرد این سازمان، شهرهای دوستدار سالمند شامل آن دسته از فضا های شهری می شوند که توزیع خدمات عمومی در آن ها به گونه ای است که حداکثر تناسب با نیاز ها و محدودیت های افراد سالمند را دارد. علاوه بر این در چنین شهرهایی، توجه به نیاز های افراد سالخورده به مثابه ضرورتی در شاخص های فرهنگی و تعاملات بین فردی، مدنظر قرار میگیرد.

سازمان بهداشت جهانی شهرهای دوستدار سالمند را شهر هایی میداند که با استفاده از تامین کیفیت های محیطی اساسی مورد نیاز سالمندان، تامین سلامت و مشارکت آن ها، فعالیت مطلوب شهروندان سالمند را افزایش داده و در نهایت موجب افزایش کیفیت زندگی در آنان شود.

در واقع شهر دوستدار سالمند محیطی برای حمایت بهتر سالمندان بوده که با فعال کردن آنان در جامعه مدنی، خانواده و محله فرصت های متعددی را برای مشارکت مطلوب سالمندان در جامعه فراهم مینماید.

سازمان بهداشت جهانی هشت مؤلفه را برای دوستدار سالمند بودن یک شهر معرفی کرده است:

- ✓ فضاهای عمومی و ساختمان ها
- ✓ حمل و نقل
- ✓ مسکن
- ✓ ارتباطات و اطلاعات
- ✓ مشارکت اجتماعی
- ✓ شمول و احترام اجتماعی
- ✓ خدمات پزشکی \_ بهداشتی
- ✓ مشارکت مدنی و اشتغال

شاخص های طراحی شهری در فضای شهری دوستدار سالمند:

✓ سطل های زباله: در خیابان های شلوغ و پررفت و آمد و دارای مراکز تجاری مهم به فاصله هر ۳۰ متر باید سطل زباله ای با حجم، فرم و ارتفاع مطلوب تعبیه گردد.

✓ فضای استراحت: نیمکت ها در خیابان باید در فواصل ۱۰۰ تا ۱۲۵ متری از یکدیگر باشند.

✓ کف سازی پیاده رو ها: راه رفتن بر روی سطوح ناهموار، سنگ فرش های تکه تکه، درپوش های



علاوه بر این ارضا شدن منجر به تحریک رحم میشود. رابطه جنسی باعث آزاد شدن هورمون اکسی توسین و انقباض رحم میشود.



### چرا زایمان طبیعی؟

تولد یک فرآیند طبیعی بوده و بدن انسان برای آن طراحی شده است. متأسفانه بعضی از مادران برای جلوگیری از درد و مشکلات سزارین را ترجیح می دهند. اگر تصمیم به زایمان طبیعی دارید، احساسات مختلفی را خواهید داشت. احساس درد و فشار را بیشتر تجربه خواهید کرد. با این حال هنگامی که کودک به کانال زایمان وارد می شود شما فقط در طول انقباضات فشار را تجربه خواهید کرد تا فشار ثابت و افزایش یابد.

### ورزش برای آمادگی زایمان طبیعی

ورزش به شما می کند تا بدنی آماده تر برای زایمان داشته باشید. علاوه بر این منجر به بازگشت سریع وزن به قبل از تولد نوزاد میشود.

چه عادت به ورزش کردن داشته باشید چه فرد تازه کاری باشید می توانید با انجام این تمرینات بدن خود را برای زایمان طبیعی آماده کنید.

### تأثیر آمادگی روحی بر تجربه زایمان

تأثیر آمادگی روحی بر تجربه زایمان طبیعی یا سزارین یکی از جوانب مهم و قابل توجه در زمینه مادران است که آرامش و آمادگی روحی مادران میتواند بهبود مدیریت درد قبل، حین و بعد از زایمان را تسهیل کند. با آماده شدن به نقش مادری و آگاهی از روشهای مدیریت درد مانند تمرینات تنفسی و تکنیکهای آرامش مادران میتوانند بهتر با درد زایمان سازگار شوند و از راهکارهای موثری برای کاهش درد استفاده کنند. این تاثیرات عبارتند از: تجربه موثرتر و برابری بهبود رابطه مادر و نوزاد، عوامل مؤثر بر آمادگی روحی و جسمانی برای زایمان، ارتباط بهتر با نوزاد.

### دکتر مهین نظری

### عوامل مؤثر بر آمادگی روحی برای زایمان

اطلاعات و آگاهی داشتن اطلاعات کافی و آگاهی از فرایند زایمان تغییراتی که در بدن رخ میدهد و راهکارهای مدیریت درد و استرس می تواند به آمادگی روحی کمک کند. آگاهی از فرایند زایمان و تجربه های دیگران میتواند اعتماد به نفس را افزایش دهد و از ایجاد ترس و اضطراب جلوگیری کند.

حمایت اجتماعی حمایت خانواده همسر و دیگر افراد نزدیک در اطراف مادر میتواند بهبود آمادگی روحی را تسهیل کند. حضور و حمایت افراد در طول فرایند زایمان، احساس ارتباط و امنیت را تقویت میکند و مادر را در مقابل استرس و نگرانی های زایمان قوی تر می کند.

### کدام هفته برای زایمان طبیعی بهتر است؟

ممکن است بسیاری از افراد انتخابی برای زایمان خود نداشته باشند. اگر حق انتخابی برای زمان زایمان خود دارید حداقل باید ۳۹ هفته صبر کنید آرامش ذهنی و جسمی داشته باشید ۳۰ دقیقه پیاده روی در روز طی بارداری، یوگا و شنای بارداری تأثیر به سزایی در زایمان طبیعی دارد. این ورزش ها مادر را از لحاظ ذهنی و جسمی برای بارداری آماده می کند. ورزش به شما فرصتی میدهد تا به موارد زیر توجه کنید: نفس کشیدن تنش / آرامش / انعطاف پذیری

### برای شروع درد زایمان چه باید کرد؟

قبل از انجام هر کاری توصیه میشود در این خصوص با متخصصین مشورت داشته باشید در ادامه راهکارهایی نیز برای شما ذکر خواهد شد فعال باشید.

حرکت داشتن به شروع زایمان کمک میکند. نیازی نیست که در کلاسهای خاصی شرکت کنید. همان پیاده روی ساده می تواند به شروع زایمان کمک کند.

افزایش فشار به گشاد شدن دهانه رحم کمک میکند. حتی اگر این تمرین برای زایمان تأثیر چندانی نداشته باشد، برای کاهش استرس و تقویت عضلات بسیار کمک کننده است. رابطه جنسی داشته باشید

معمولاً رابطه جنسی برای شروع زایمان توصیه می شود، تا زمانی که کیسه آب پاره نشده است رابطه جنسی خطری برای شما ندارد. با این حال بهتر است با توجه به وضعیتی که دارید با پزشک معالج خود نیز مشورت داشته باشید.

لازم به ذکر است که مایع منی سرشار از پروستاگلاندین است هورمونی که منجر به انقباض عضلات رحم میشود.



### فیبروآدنوم و سرطان پستان در زنان

آیا تا به حال اسم فیبروآدنوم را شنیده اید؟ آیا درباره ی سرطان های پستان یا کیست های پستان اطلاع دارید؟ رایج ترین توده ی غیر سرطانی که در پستان به وجود می آید، فیبروآدنوم است. هنگامی که یک خانم وجود این توده ها را در پستان خود متوجه می شود، احساس نگرانی شدیدی در وی به وجود می آید و موجب مراجعه سریع او به متخصص یا جراح پستان می شود. لازم است بدانید جای نگرانی نیست. فیبروآدنوم یک توده ی خوش خیم است. فیبروآدنوم نوعی توده ی خوش خیم است و موجب افزایش احتمال سرطان پستان نمی شود. رایج ترین رده ی سنی که این توده به وجود می آید، رده ی سنی زیر ۳۰ سال است. می توانیم بگوییم ۷۵ درصد از بانوان یک عدد از این توده در سینه ی خود دارند اما ممکن است در موارد دیگر بیش از یک توده در همان پستان و یا پستان مقابل وجود داشته باشد.

اگر بخواهیم این توده را از نظر شکل ظاهری توصیف کنیم بهتر است بگوییم که حالت لاستیکی و نرمی دارد که شکل مشخصی دارد و کمی سفت نیز می باشد. این توده ها در سایزهای مختلفی موجود می باشند و ممکن است بزرگ یا کوچک شود. مثلاً زمانی که خانم باردار است یا در حال گذراندن درمان های هورمونی قرار دارد این توده ها بزرگ می شوند و پس از آن دوباره کوچک خواهند شد.



شایان ذکر است این توده ها پیشگیری خاصی ندارند و برای آن ها روش پیشگیری تا به حال ذکر نشده است. همچنین اگر خانمی قصد دارد باردار شود و پستان وی حاوی توده فیبروآدنوم است، باید قبل از بارداری توده را از پستان خارج کند زیرا بعد از بارداری سایز توده تغییر می کند.

دکتر مهین نظری

### سالمندی در ادبیات کلاسیک

جهان امروز، سالمند شدن جمعیت و در نتیجه تغییر در ساختار هرم جمعیت را نشان می دهد. سالمندی، یک فرآیند اجتناب ناپذیر است که معمولاً با سن تقویمی سنجیده می شود که به افراد ۶۵ ساله یا بیشتر، «سالمند» گفته می شود. بر اساس سناریوی جمعیت شناختی، علاوه بر سالمند شدن جمعیت؛ امید به زندگی روند افزایشی را طی می کند. پیامد سالمند شدن جمعیت با کاهش نرخ باروری، مرگ و میر و همچنین مهاجرت همراه است. با توسعه عواملی همچون: اقتصاد اجتماعی، صنعتی شدن و شهرنشینی، سطح بهداشت عمومی و امنیت اجتماعی به تدریج بهبود یافته و امید به زندگی مردم به طور پیوسته افزایش یافته است.



نویسندگان و شاعران ادبیات کلاسیک فارسی به ویژه فردوسی، سعدی و مولانا برای شخصیت سالمند، شناسنامه ای نگاشته اند که واجد بسیاری از ویژگی های مثبت است. سالمندی و جوانی همواره ذهن شاعران و نویسندگان را به خود مشغول داشته است و از این روی در زبان و ادب هر ملتی گستره وسیعی به این میثت اختصاص یافته است و هر ملتی از زاویه ای خاص و تحت تاثیر عقاید، خلیات و حتی محیط طبیعی به این مساله نگرسته اند. سالمندان، کوله باری از تجارب را بر دوش دارند و سرد و گرمی های زندگانی را چشیده اند در این زمینه، صائب تبریزی سعادت و خوشبختی جوان را در پندپذیری از سالخوردگان دانا می داند. وی در این باره با خواجه حافظ، هم گام است:

نصیحت گوش کن جانا که از جان دوست تر دارند/ جوانان  
سعادت مند پند پیر دانا را (حافظ، ۱۳۸۱: ۵)  
هر جوانمردی که سر می پیچد از فرمان پیر/ در صف مردان،  
کماندار کمان گم کرده ای است (صائب: ۲۰۶)

دکتر عبدالرحیم اسداللهی



## خودکشی

خودکشی را می توان اقدامی آگاهانه در آزار خود که به مرگ منتهی میشود، تعریف کرد. البته، برای خودکشی تعاریف متعددی ذکر شده است. در واقع خودکشی را می توان یکی از مهمترین آسیب های اجتماعی قرن حاضر قلمداد نمود. این آسیب اجتماعی روندی رو به رشد دارد و باعث نابودی سرمایه های انسانی می شود. خودکشی تلاشی آگاهانه به منظور خاتمه دادن به زندگی شخص توسط خودش می باشد که ممکن است این تلاش به اقدام تبدیل گردد یا فقط به شکل احساسی در فرد بماند. آمارهای سازمان جهانی بهداشت نشان می دهد که سالانه حدود چهارصد هزار نفر به دلیل خودکشی موفق جان خود را از دست می دهند.



عوامل زمینه ساز در بروز علائم خودکشی فاکتورهایی وجود دارند که احتمال بروز پدیده خودکشی را افزایش میدهند به عنوان مثال:

- عدم تعادل شخصیتی در فرد و نداشتن احساس امنیت
  - احساس طرد شدگی تنهایی انزوا و ناخواستنی بودن
  - احساس ناامیدی بی ارزشی بیهودگی و عزت نفس پایین
  - افسردگی، احساس شرم و گناه
  - نشخوار فکری و وسواس فکری
  - احساس شکست و بی کفایتی پس از نرسیدن به اهداف داشتن توقعات و انتظارات بالا از فرد در خانواده یا جامعه
  - تمایل به انتقام گرفتن از طریق القای احساس گناه در بازماندگان تجربه رویدادی استرس زا و غیر منتظره مانند فقدان و سوگ
  - استعمال مواد مخدر و مشروبات الکلی که باعث تشدید احساس بی پروایی در فرد میشوند
  - بیماری های جسمی و اختلالات روانپزشکی مانند علائم افسردگی اختلال دو قطبی اختلال استرس پس از سانحه و دردهای مزمن
  - همجنس گرایان دو جنسی ها و افرادی که تغییر جنسیت داده اند و عدم پذیرش یا حمایت خانواده
- دکتر مسعود کریمی

## خودمراقبتی بهداشت دهان و دندان در بیماران مبتلا

### به دیابت

دیابت از جدی ترین و شایع ترین بیماری های مزمن است که با افزایش سطح قندخون همراه می باشد. متأسفانه این بیماری درمان قطعی ندارد اما می توان با اصلاح شیوه زندگی سطح قندخون را کنترل کرد. کنترل دیابت مستلزم خودمراقبتی ویژه در طی زندگی است.



مشکلات رایج دهان و دندان در افراد مبتلا به دیابت شامل:

### الف) عفونت ها:

در افراد مبتلا به دیابت به علت سطح بالای گلوکز خون شانس ابتلا به بیماری های قارچی دهان و دندان افزایش می یابد.

### ب) خشکی دهان:

در افراد مبتلا به دیابت جریان بزاق کم می شود در نتیجه باعث خشکی دهان می گردد.

### ج) اختلال چشایی:

بسیاری از افراد مبتلا به دیابت ممکن است از نوعی اختلال چشایی رنج ببرند که باعث ایجاد مزه شور، یا ترش در دهان آن ها می شود.

### د) بیماری های لثه:

بیماری لثه باعث فرسایش استخوان و بافت نگهدارنده دندان ها شده و دندان ها سریع تر از بین می روند.

### ه) پوسیدگی دندان ها:

شواهد موجود شیوع بالای پوسیدگی دندان در بیماران مبتلا به دیابت در مقایسه با افراد غیر مبتلا به دیابت نشان می دهد.

خودمراقبتی بهداشت دهان و دندان که به کنترل بیماری دیابت کمک می کند شامل موارد ذیل است:

الف) سطح قندخون خود را در حد طبیعی کنترل کنید.

ب) روزانه حداقل یک بار از نخ دندان استفاده کنید.

ج) حداقل ۲ مرتبه در روز دندان هایتان را مسواک بزنید.

د) از مصرف سیگار و قلیان اجتناب کنید.

و) حداقل هر ۶ ماه یک بار برای معاینات دهان و دندان به

دندان پزشک مراجعه کنید (سالی ۲ بار)

دکتر مسعود کریمی



### کمک های اولیه کودکان توسط بزرگ والدین

پدر بزرگ ها و مادر بزرگ ها به طور فزاینده ای درگیر مراقبت و محافظت از نوه ها هستند. پدر بزرگ ها و مادر بزرگ ها همیشه نقش مهمی در زندگی خانوادگی داشته اند، اما طی بیست سال گذشته، به دلیل تغییرات و مسائل خانواده و جامعه، بسیاری از آنها مسئولیت بیشتری در قبال نوه های خود داشته اند. اولین تغییر عمده ارائه مراقبت از کودکان است.



گاهی برای نجات جان نوه ی عزیزتان باید اقدامات فوری به عمل آید و گاه نیازی به شتابزدگی نیست؛ کوشش ها باید در جهت جلوگیری از صدمات بیشتر، کمک گرفتن از دیگران و ایجاد اعتماد به نفس بیشتر در نوه های دچار حادثه شده انجام گیرد.

در صورتی که نوه ی دلبندتان دچار حادثه ای شد ضمن در نظر داشتن اولویت ها حتما موارد زیر را در نظر داشته باشید: ۱- حتی الامکان تا مطلع شدن پزشک و رساندن مصدوم به مرکز درمانی اعتماد مریض را به خود جلب کرد و با خبر کردن نزدیکانش و اظهار نکردن مطالب نگران کننده روحیه او را تقویت کرد.

۲- از تکان دادن و حرکت دادن بیمار امتناع شود و در صورت نیاز به انتقال سعی شود مصدوم آرام و با حداقل تکان به بیمارستان انتقال یابد.

۳- با توجه دقیق به علائم حیاتی، موقعیت و وضع بیمار را کنترل و در نظر داشته باشید.

۴- با بیمار صحبت کنید و در صورتی که بهوش است، آدرس، شماره تلفن، نام و مشخصات او را بپرسید.

۵- هرگز به بیمار مایعات و خوردنی ندهید و در صورت بیهوش بودن، اشیایی از قبیل سیگار یا دندان های مصنوعی را از دهان او خارج کنید.

۶- اگر بیمار حالت تهوع دارد، سر او را در صورتی که شکستگی گردن نداشته باشد به پهلو خم کنید و چنانچه شکستگی گردن دارد، بدون چرخش در مهره های گردنی کل بدن مصدوم را به یک طرف بچرخانید.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

### عوامل خطر سرطان پستان در زنان

سرطان در ایران بعد از بیماری های قلبی عروقی و سوانح و حوادث سومین علت مرگ و میر است. شیوع سرطان پستان حدود یک سوم از تمامی سرطان های زنان را تشکیل می دهد. شایع ترین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در بین زنان است. بروز سرطان پستان در زنان ایرانی رو به افزایش است زنان ایرانی حداقل یک دهه زودتر از سایر زنان در کشورهای توسعه یافته به این نوع سرطان مبتلا می شوند تا دوام افزایش مرگ از سرطان پستان در زنان ایرانی تا حدودی به علت میزان استفاده پایین غربالگری سرطان پستان و تشخیص دیرهنگام این بیماری است. تشخیص زودرس این بیماری در کاهش میزان مرگ و میر و هزینه های درمانی بسیار مؤثر است. هر چند که علت مشخصی برای سرطان پستان شناخته نشده است. با این وجود برخی از عوامل ممکن است خطر ابتلاء یک فرد را بالا ببرد. عوامل خطر به دو گروه قابل کنترل و غیر قابل کنترل تقسیم می شوند.

#### علائم و نشانه های سرطان پستان

سرطان پستان اساسا در ربع فوقانی خارجی، یعنی همان جایی که بافت پستان بیشتری وجود دارد، شایع تر است. توده های پستان بیشتر توسط خود بیمار و کمتر از آن توسط پزشک در حین معاینه معمول پستان کشف می شود. سازمان جهانی بهداشت جهت تشخیص زودرس سرطان پستان، سه روش ماموگرافی، معاینه پستان توسط پزشک یا ماما و خودآزمایی پستان را پیشنهاد کرده است. خودآزمایی پستان، یک روش مفید برای زنانی است که دسترسی کافی به سایر شیوه های غربالگری ندارند و روشی مقرون به صرفه بوده و سبب افزایش خودآگاهی و حساسیت نسبت به تشخیص می گردد.



تغییرات و علائمی که می توانند احتمال سرطان پستان را مطرح کنند عبارتند از: توده های پستان، تغییرات نوک پستان، ترشحات نوک پستان، تغییرات در اندازه و پوست پستان

دکتر مسعود کریمی



چاپ کتاب مراقبت از افراد مبتلا به آلزایمر

مدیر گروه ارتقاء سلامت، دکتر مهین نظری از چاپ کتاب ترجمه و گردآوری شده "مراقبت از افراد مبتلا به آلزایمر" به سرپرستی دکتر مسعود کریمی و همکاری سه نفر از دانشجویان سلامت سالمندی خبر داد.

بخشی از پیشگفتار کتاب به شرح زیر می باشد:

"بیماری آلزایمر یکی از بزرگترین چالشهای پزشکی قرن حاضر است. بروز و شیوع آلزایمر با بالا رفتن سن افزایش مییابد و اکثر قریب به اتفاق بیماران بیش از ۶۵ سال سن دارند. در مجموع، تخمین زده می شود که ۴۰ میلیون نفر در سراسر جهان از آلزایمر و سایر بیماریهای اختلال

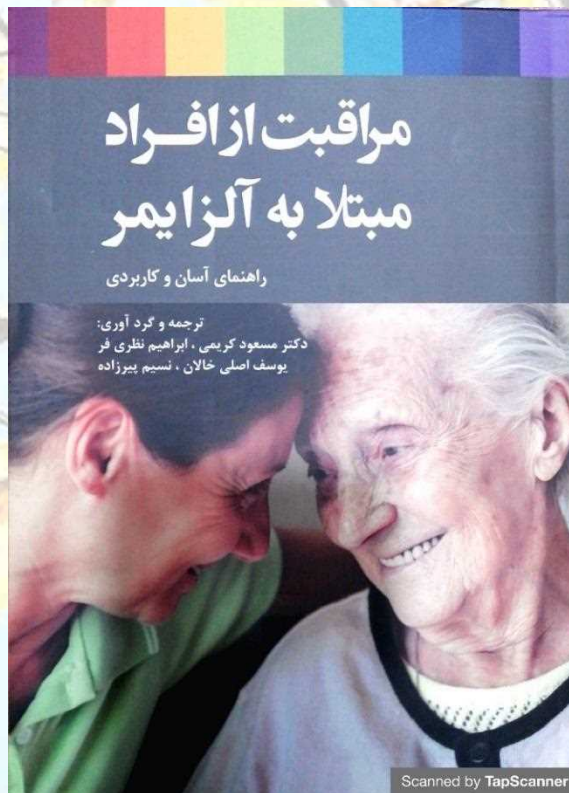
شناختی رنج می برند و با افزایش میانگین طول عمر انسان و پدیده سالمند شدن جمعیت انتظار می رود شیوع آلزایمر در دهه های آینده حتی بیشتر نیز بشود بگونه ای که پیش بینی میشود تعداد مبتلایان به بیماری تا سال ۲۰۵۰ هر ۲۰ سال دو برابر شود.

شدت اختلال شناختی در بیماران مبتلا به آلزایمر متفاوت است. شایع ترین علامت بالینی الزایمر فراموشی است که با از دست دادن تدریجی و پیش رونده

خاطرات بخصوص وقایع اخیر مشخص می شود. بیماران دچار آلزایمر اغلب مشکلاتی در بخاطر آوردن مکالمات اخیر تاریخ ها و نوبت ها دارند و ممکن است. وسایلشان را گم کنند اختلال در تواناییهای زبانی ناتوانی در شناخت اشیاء با چهره ها و عملکرد اجرایی از جمله مهارت تحلیل و قضاوت حل مسأله ناتوانی در انجام وظایف پیچیده و نقص در تمرکز و توجه در مراحل بعد دیده میشوند با پیشرفت

بیماری تغییرات در شخصیت فرد مثل بی تفاوتی و بی آزادگی بی علاقهگی آشفتگی بی قراری یا بیش فعالی نیز بطور شایعی در بیماران آلزایمر دیده می شود. اختلال گام برداشتن و سقوط مکرر رفتارهای مخرب مثل تهاجم سراسیمگی و خشونت های کلامی یا جسمی نیز در آیین بیماران افزایش می یابد. بخش عمده ای از بیماران بطور فزاینده ای فرتوت شده و برای فعالیت های مراقبت از خود و فعالیتهای روزمره زندگی به دیگران وابسته میشوند و بسیاری از آنان ممکن است دچار بی اختیاری ادرار و مدفوع شوند. بیماران در مراحل نهایی آلزایمر ممکن است بی تحرک شده و در بستر بمانند که باعث افزایش خطر ایجاد زخم بستر سوء تغذیه و کم آبی بدن می شود. دوره بقای متوسط بیماران از زمان تشخیص تا مرگ معمولاً بین ۷ تا ۱۰ سال است.

از آنجا که آموزش شیوه ها و اصول مراقبت از بیماران مبتلا به آلزایمر یکی از وظایف اصلی نظام سلامت و مراقبین بهداشت بخصوص در حوزه سلامت سالمندان است و با توجه به محدود بودن منابع آموزشی جامع و در عین حال ساده در این زمینه در کتاب حاضر تلاش شده است با استفاده از منابع معتبر، اطلاعات مورد نیاز در مورد بیماری الزایمر و چگونگی ایجاد و پیشرفت علائم آن ارائه شود و مراقبت های لازم در مورد مشکلات رفتاری و شناختی این بیماران به صورت کاملاً کاربردی و ساده بر اساس دستور العمل راهنمای انجمن آلزایمر آمریکا ارائه شود. گرچه گروه هدف اصلی این کتاب مراقبین خانگی افراد مبتلا به آلزایمر میباشند اما دانشجویان رشته های بهداشت عمومی و سلامت سالمندان و پرستاری نیز میتوانند از محتوای آن برای ارائه خدمات به بیماران و یا آموزش به خانواده آنها بهره کافی را ببرند."





دستاورد های پژوهشی اساتید گروه نیمسال اول ۱۴۰۳-۱۴۰۲				
نویسندگان	IF	index	ژورنال	عنوان
دکتر محمدحسین کاوه	۴/۷	ISI, Scopus, PubMed	Journal of Telemedicine and Telecare	Telehealth impact on biomedical, psychosocial, and behavioural outcomes in patients with diabetes older than 50 years: A systematic synthesis without meta-analysis
دکتر محمدحسین کاوه	-	Scopus, PubMed, Embase, DOAJ	BioMed Research International	Development and Validation of a Resilience Skills Questionnaire for Health Sector Professionals Based on Social Cognitive Theory
دکتر محمدحسین کاوه دکتر لیلا قهرمانی	۴/۶	ISI, Scopus, PubMed, DOAJ	Scientific Reports	The effect of positive thinking on resilience and life satisfaction of older adults: a randomized controlled trial
دکتر محمدحسین کاوه	۳/۶	ISI, Scopus, PubMed, DOAJ	BMC Psychology	The study protocol for the randomized controlled trial of the effects of a theory-based intervention on resilience, social capital, psychological wellbeing, and health-promoting lifestyle in healthcare workers
دکتر محمدحسین کاوه	۴/۶	ISI, Scopus, PubMed, DOAJ	Scientific Reports	Effectiveness of a transactional model-based education programme for enhancing stress-coping skills in industrial workers: a randomized controlled trial
دکتر محمدحسین کاوه دکتر عبدالرحیم اسداللهی	-	ISI, Scopus	BMC Primary Care	Improving family health climate, effect of role modeling and maternal support in female students
دکتر محمدحسین کاوه دکتر مسعود کریمی	۲/۹	ISI, Scopus, PubMed, Embase, DOAJ	BMJ Open	Development and evaluation of a theory-based health promotion programme aimed at improving retirees' psychological well-being and quality of life: A protocol for a mixed-method study



دکتر مسعود کریمی دکتر لیلا قهرمانی	۲/۵	ISI, Scopus, PubMed, Embase, DOAJ	BMC Women's Health	The effectiveness of educational intervention based on the Health Action Model (HAM) in improving breast cancer screening behaviors
دکتر مسعود کریمی دکتر لیلا قهرمانی	۲/۵	ISI, Scopus, PubMed, Embase, DOAJ	BMC Women's Health	A health communication campaign for prevention of osteoporosis in rural elderly women
دکتر مسعود کریمی دکتر لیلا قهرمانی دکتر مهین نظری	۲/۷	ESCI (ISI), Scopus, PubMed, Embase, DOAJ	Gerontology and Geriatric Medicine	Psychometric Validation and Setting Cutoff Point for Persian Version of World Health Organization Quality of Life-Old Questionnaire
دکتر لیلا قهرمانی دکتر عبدالرحیم اسداللهی	۲/۷	ESCI (ISI), Scopus, PubMed, Embase, DOAJ	Gerontology and Geriatric Medicine	Effectiveness of Otago Exercise Program on Successful Aging within Older Women with Migrant Children Referring to Public Health Centers in Shiraz City, Iran
دکتر مسعود کریمی دکتر عبدالرحیم اسداللهی	۳/۲	ISI, Scopus, PubMed, DOAJ	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	۳/۶	ISI, Scopus, PubMed, DOAJ	BMC Medical Education	Evaluating clinical communication skills of medical students, assistants, and professors
دکتر مسعود کریمی		ISI, Scopus, PubMed, DOAJ	BMC Psychology	Development and validation of a white cane use perceived advantages and disadvantages (WCPAD) questionnaire
دکتر عبدالرحیم اسداللهی		ISI, Scopus, PubMed, DOAJ	BMC Public Health	Sense of loneliness of veterans in Southern Iran: a cross-sectional study



جهت دریافت شکایات : ساختمان شماره ۱ ، طبقه اول (واحد پاسخگویی و رسیدگی به شکایات)

☎ تماس تلفنی با شماره: ۵-۳۷۲۵۱۰۰۱ داخلی: ۲۱۲

① شماره همراه : ۰۹۳۷۱۵۰۲۵۱۳

✉ ارسال پست الکترونیکی واحد به نشانی: [dpt2296254101@sums.ac.ir](mailto:dpt2296254101@sums.ac.ir)