

تحول نظام سلامت



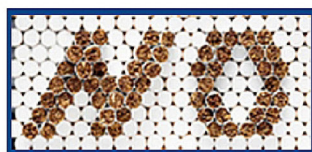
دانستنی ها

سرطان پستان

مصاحبه با خیر سلامت

پرسی از شما، پاسخ از ما

آشنایی با مجموعه ی آموزشی داوطلبین سلامت
موفقیت های طرح تحول نظام سلامت در یک نگاه
تأثیر آموزش مهارت های زندگی در سلامت روانی





صاحب امتیاز :

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

مدیر مسئول :

دکتر مریم مسعودی فر

مدیر اجرایی :

مهندس حمید عالمی

سردبیر :

رقیه استاجی - مهناز ناصح نژاد

اعضاء هیات تحریریه :

دکتر ناصر کالانتیری، دکتر مریم مسعودی فر ، میترا توحیدی،
دکتر عبدالله زاده ، مهندس حمید عالمی، سارا رحیم پور،
زهره حاج ابراهیمی، شیوا قطنی، طاهره موسوی، مرضیه علیشاهی،
ربابه بوژ مهرانی ، اقدس بلوری

گرافیکست ، طراح جلد و صفحه آرا :

چاپ رسانه - سبزوار اسرار شمالی ۴۴۲۲۸۷۹۱ - ۰۵۱

فناوری اطلاعات و پورتال:

مهندس ابوالقاسم صالح آبادی - سیدمحسن مهری

ویراستار :

ریحانه فرامرزی، مهدی شریفی تبار،
احمد دولت آبادی

فهرست مطالب

سخن سردبیر	۴
طرح تحول نظام سلامت.....	۶
مصاحبه با خیر سلامت خراسان جنوبی	۱۱
ارتقای سلامت جامعه	۱۲
زن ها قلب خانه اند.....	۱۷
غذاهای محلی منطقه	۱۸
تاثی آموزش مهارت های زندگی در سلامت روان	۲۱
دلنوشته ای از یک بیمار سرطانی	۲۶
سرطان پستان	۲۷
دانستنی ها	۳۴
آموزش داوطلبان سلامت چگونه است	۳۸
هوای پاک	۴۲
مصاحبه با مربی نمونه دانشگاه علوم پزشکی گلستان	۴۴
گزارش عملکرد دانشگاه های قطب شمال شرق	۴۶
مربیان و داوطلبان سلامت نمونه	۷۶
جاذبه های تاریخی استان گلستان	۸۰
شعری از فریدون مشیری	۸۲
خود آزمایی همراه با مسابقه پیامکی	۸۴
فلوچارت دسترسی به نشریه مجازی.....	۸۶

ما زنده به آنیم که آرام نگیریم موجیم که آسودگی ما عدم ماست

خدمات داوطلبین سلامت محلّ توجّه، اتکا و باور مردم است. افتخار مشارکت مردمی این است و چه چیزی بالاتر از این که داوطلبین سلامت، مرکز باور محلّه ی خود قرار گیرند. داوطلبین سلامت ما از چنین گنجینه ای برخوردارند. به دست آوردن چنین نقطه ی اتکایی مشکل است، نگهداری آن به مراتب مشکل تر است. باید بدانیم اگر شهرت و اعتباری داریم و نام ما امروزه در همه جا برده می شود مرهون نوع عملکرد ماست. ما داوطلبان سلامت در ارتباط با مردم زنده ایم، یادمان باشد این ها سروران واقعی ما هستند. ما وظیفه داریم به آنان خدمت کنیم، زنده بودن ما در ارتباط با مردم می باشد. اگر ارتباط خود را با مردم به طور پویا حفظ نکنیم به تدریج این رشته گسسته و در پيله ی خود خواهیم پوسید.

داوطلب سلامت ما می تواند همین قدرت و پتانسیل را داشته باشد، مشروط به این که همیشه و به طور تکامل جوینده ای، طالب علم آموزی باشد و خود را از نظر دانش اجتماعی و از نظر دانش رسمی و فنی ارتقا دهد. کار ارزنده ی نشریه ی مجازی داوطلبین سلامت نیز بر همین اساس پایه ریزی شده است و ادامه خواهد داشت. تداوم یک نشریه کار دشواری است و این میسر نخواهد شد جز به مشارکت همه جانبه ی مسئولین مربوط و همت داوطلبین سلامت. «بی تردید خداوند همه کسانی را که عمر و تجربه خود را صادقانه در راه خدمت به مردم صرف می کنند یاری خواهد داد.»

سردبیران فصلنامه: رقیه استاجی، مهناز ناصح نژاد

تأمین عادلانه ی خدمات سلامت از سال‌ها پیش مورد توجه دولت‌های کشورهای مختلف از جمله ایران قرار گرفته است. همیشه با چالش‌ها و موانع جدی مواجه بوده است. این موانع باعث شده است اهداف و خواسته‌ها به درستی و کامل محقق نشود. در دولت یازدهم این مهم یک بار دیگر مطرح شد و با تأکید مقام معظم رهبری، حمایت‌های همه ی جانبه رییس جمهور محترم، وزیر بهداشت، نمایندگان مجلس شورای اسلامی و اراده ی عمومی تلاش همه جانبه‌ای برای اجرای آن صورت پذیرفت. نتیجه همه ی آن‌ها برنامه‌ریزی، طراحی و ارائه ی بسته ی جامع تحوّل در نظام سلامت کشور بود.

پیش از اجرای طرح تحوّل سلامت، هم وطنان عزیز برای استفاده از خدمات بیمارستان‌های دولتی ناچار بودند خود سهم عمده‌ای از هزینه‌ها را پرداخت کنند، اما اکنون با تخصیص منابع مرحله ی دوم طرح هدفمندی یارانه‌ها سهم بیماران شامل هزینه‌های بستری، معاینه‌ها، جراحی، داروها، تجهیزات و کارهای تشخیصی مانند عکسبرداری و آزمایش‌ها با کاهش مواجه شده است و پرداختی دولت به نود درصد رسیده است.

در چشم انداز این طرح افزایش رضایت‌مندی مردم از خدمات سلامت و کاهش هزینه‌های بستری در بیمارستان‌های دولتی به عنوان اولویتهای مهم دیده شده است و این امر بی‌تردید دست یافتنی است. هم‌چنین حمایت از متخصصان در مناطق محروم و رفع کمبودهای این بخش، حضور پزشکان متخصص در بیمارستان‌های دولتی به صورت شبانه روزی، مناسب سازی تعرفه پزشکان در بخش‌های دولتی و خصوصی، تکمیل اورژانس هوایی و حمایت ویژه از بیماران خاص و صعب‌العلاج را می‌توان از نقاط امیدوارکننده ی این طرح دانست.





طرح تحول نظام سلامت چیست؟

اصلاحات نظام سلامت، به عنوان یکی از راهبردی ترین مباحث مطرح در سراسر دنیا مورد توجه همه‌ی دولت‌ها است. در دهه‌های اخیر نظام‌های سلامت در کشورهای مختلف اعم از توسعه یافته و در حال توسعه اصلاحات بسیاری را تجربه کرده‌اند. اگرچه این اقدامات ظاهری متفاوت دارند؛ ولی در حالت کلی، تأمین نیازها و انتظارات جدید و در حال تغییر حوزه‌ی سلامتی، هدف اصلی همه‌ی برنامه‌های اصلاحی است. در ایران نیز بخش سلامت از ابتدای تشکیل تاکنون اصلاحات زیادی را تجربه کرده است. هر یک از این اصلاحات با هدف کلی پاسخ‌گویی به نیازهای جامعه و ارتقا و بهبود نظام سلامت، تأثیراتی را به همراه داشته است. اجرای این اصلاحات با توجه به عوامل پیشبرنده و بازدارنده‌ی اثرگذار بر اجرای برنامه، همواره با فراز و نشیب‌هایی روبه‌رو بوده است؛ ولی، در مجموع توانسته است دستاوردهای ارزشمندی را برای سلامت کشور به همراه داشته باشد.



مطلوب. بخشی از درآمد خانوارها در همه ی جوامع دنیا صرف هزینه های مرتبط با سلامت می گردد. افزایش این هزینه ها و مخصوصا پرداخت مستقیم به هنگام دریافت خدمت تبدیل به یک چالش مهم در بسیاری از کشورها شده است. طرح تحوّل نظام سلامت یکی از سیاست های دولت برای کاهش پرداخت از جیب و افزایش عدالت در سلامت است.

از آن جا که خدمات بهداشتی و درمانی یکی از ضروری ترین نیازهای انسانی در کلیه ی کشورها از جمله ایران می باشد؛ لذا، اجرای طرح تحوّل نظام سلامت می تواند سیستم سلامت و بهداشت کشور را متحوّل کند و ما را به نقطه ای برساند که در همه ی بیمارستان ها دولتی و خصوصی بهترین خدمات ارائه شود و مردم بتوانند خدمت مناسب با حداقل هزینه را دریافت نمایند. یکی دیگر از راه کارهای دستیابی به اهداف طرح تحوّل نظام سلامت و بهبود خدمات حمایت سازمان های مردم نهاد می باشد.

این طرح جهت تداوم به جلب مشارکت آحاد مردم و فرهنگ سازی گسترده در خصوص استفاده از آن به عنوان یک سرمایه ی ملی نیاز دارد. رسانه ها می توانند در آگاه نمودن و فرهنگ سازی جامعه نقش ارزنده ای داشته باشند. علاوه بر این با توجه به افزایش مراجعین در مراکز مراقبت سلامتی؛ تأمین نیروی انسانی و تجهیزات لازم در این زمینه کمک کننده است.

برای رسیدن به اهداف طرح تحوّل نظام سلامت باید استراتژی هایی را به کار برد و مورد توجه ویژه قرار داد. این استراتژی ها عبارتند از: افزایش عمق پوشش بیمه ای برای کاهش هزینه از جانب بیماران و تکمیل پوشش بیمه برای تمامی اقشار اعم از سالم و بیمار، ایجاد نظام یکپارچه ی سیاست گذاری در بخش سلامت و بیمه های سلامت، ایجاد نظام مدیریت مراقبت ها به جای ارائه ی مراقبت ها توسط وزارت بهداشت، تمرکز بر کنترل کیفیت و مشارکت مالی عادلانه ی مردم در جهت دریافت خدمات سلامت

چالش‌های نظام سلامت در ایران

کشور ما در کنار تمام پیشرفت‌ها و خدمات ارزنده‌ای که در حوزه‌ی سلامت در طول این سال‌ها داشته است، با چالش‌های فراوانی روبرو است. یکی از این چالش‌ها اپیدمی بیماری‌های مزمن است. از آن جایی که سن جمعیت و سبک زندگی و عادات‌های روزمره‌ی مردم تغییر کرده است، هر روز بر شمار افرادی که با بیماری‌های مزمن زندگی می‌کنند، افزوده می‌شود. برای مثال سه عامل کم تحرکی، عادات‌های غذایی ناسالم و مصرف سیگار زمینه ساز بیماری‌های مزمن متعدد، دی‌هستند. (چهل هشت درصد) ۲۶ میلیون نفر مردم کشورمان اضافه وزن دارند. این امر خود عامل فشارخون بالا، دیابت نوع دو، مرگ زودرس قلبی و انواع سرطان‌هاست.

میلیارد نخ سیگار در سال مصرف می‌شود. ۱۴ درصد مردم کشورمان قند خون بالای ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر دارند. (۷/۳ میلیون نفر مبتلا با ۳۵۰۰۰ مورد مرگ در کشور مرتبط با بالا بودن قند خون)، بیست و هشت درصد افراد پانزده تا شصت و چهار سال کشور ما کلسترول بالا دارند.

۸۸ درصد مردم کشورمان یعنی چهل و هشت میلیون نفر روزانه کم‌تر از ۵ واحد میوه و سبزی که برای حفظ سلامت آنان مفید و لازم است مصرف می‌کنند. میانگین مصرف ۱/۵ واحد است. این امر با خودمراقبتی، بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و تولید در کشور قابل اصلاح است.

آلودگی هوا یکی دیگر از تهدیدهای سلامت

حوادث ترافیکی روزانه باعث فوت پنجاه و دو نفر و مجروحیت دو هزار و دویست نفر می‌شود و حدود هشتصد هزار نفر سالانه به همین دلیل بستری می‌شوند و معلولیت‌های درازمدت ناشی از حوادث ترافیکی خود واقعه‌ای مبسوط است.

۱۰ درصد افراد کشور ما روزانه سیگار می‌کشند. در کشورهای صنعتی مالیات بر سیگار دو سوم قیمت سیگار است. این مبلغ در کشورهای با درآمد کم و متوسط یک دوم و در کشور ما بسیار ناچیز است. روزانه مردم ایران ده میلیارد تومان سیگار می‌کشند. گردش مالی سیگار ۶۷۰۰ میلیارد تومان است. ۲۷۰۰ میلیارد تومان آن قاچاق است. مصرف سیگار در مدت ۱۰۰ سال صد برابر شده است. در ایران هفتاد

مردم است. تهران در سال ۹۱، فقط پنج درصد روز سالم از نظر هوای پاک داشته است. هفتاد هزار خودروی فرسوده و غیراستاندارد در تهران در حال تردد هستند. هر یک از این خودروها هشت برابر یک خودروی استاندارد هوا را آلوده می کند. صاحبان این خودروها چه مسئولیتی در مقابل بیماری های ریوی، سرطان و فوت مردم تهران دارند؟

مصرف مواد مخدر به ویژه مواد روانگردان صنعتی مثل شیشه در نوجوانان و جوانان تهدید بزرگی است حاصل مصرف آنها

رفتارهای پرخطر، تصادفات خطرناک، خودکشی، قتل و رفتارهای جنسی مخاطره آمیز و عاقبت ابتلا به ایدز (HIV) ایدز است. وجود ۳۰ درصد ۲۰ هزار معتاد تزریقی در کشور معضل دیگری است که این پازل خطرناک را تکمیل می کند و باعث افزایش ایدز، هپاتیت B و C در کشور می شود. خود مراقبتی می تواند، کمک شایانی در جلوگیری از این خطرات باشد. البته اقدامات بیشتر و موثرتری در حوزه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در کشور برای حل معضل اعتیاد لازم به نظر می رسد.

چرا به تحول در حوزه ی بهداشت نیاز داریم ؟

دستاوردهای خدمات شبکه های بهداشتی درمانی کشور در سه دهه ی گذشته متنوع و در برخی موارد در سطح بین المللی الگو و زبازد بوده است. کاهش چشم گیر میزان مرگ نوزادان، کودکان و مادران باردار و کنترل بیماری های عفونی از آن جمله است. این موفقیت ها مرهون توسعه ی شبکه های بهداشتی درمانی و آرایه ی مراقبت های اولیه ی بهداشتی در جمعیت های روستایی و محروم جامعه بوده است. عوامل پیشرو در این موفقیت توسعه ی نیروی انسانی در بخش سلامت و هم چنین ارتقای عوامل اجتماعی چون افزایش سواد مردم (به خصوص کاهش اختلاف سواد زنان و مردان) و توسعه ی امکانات بهداشتی، رفاهی و زیر ساختی (جاده، آب، برق و... در روستاها توسط سایر بخش ها بوده است.

با این همه به چند دلیل باید کمیت و کیفیت خدمات سلامت در شبکه های بهداشتی درمانی کشور تغییر و ارتقا یابد:

- معکوس شدن درصد جمعیت شهری و روستایی نسبت به سه دهه قبل
- تراکم جمعیت در شهرها و حاشیه ی آن (یا سکونت گاه های غیررسمی)
- تغییر سیمای بیماری ها و مرگ های زودرس از واگیردار به غیرواگیر) که به سبک زندگی مردم و عوامل کلان و دور اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، فن آوری، محیط زیست و بین المللی وابسته است.

- حضور هم زمان اپیدمی بیماری های واگیردار نوپدید و بازپدید، بیماری های غیرواگیر و آسیب های اجتماعی
 - کم توجهی به ظرفیت همکاری های بین بخشی و مشارکت مردم در بهبود وضعیت سلامت مردم
 - پوشش ضعیف مراقبت های اولیه سلامت در شهرها و حاشیه شهرها
 - پوشش ضعیف مراقبت های مربوط به افراد سالم، عوامل خطر و بیماری های غیرواگیر در روستاهای کشور
 - افزایش مخاطرات طبیعی و انسان ساخت به خصوص در مناطق شهری
 - سیاست های جمعیتی کشور و الزامات قانونی برنامه های توسعه ی کشور از جمله ماده ی ۳۲ برنامه ی پنجم
 - تغییر تقاضای عمومی جامعه به علت افزایش آگاهی و تغییر نگرش هم چنین در تعریف دسترسی از آرایه دهنده ی خدمت به خودمراقبتی
- بیماری های غیرواگیر تهدیدی برای توسعه ی پایدار است. برآورد می شود به ازای هر ده درصد افزایش در مرگ و میر ناشی از بیماری های غیرواگیر، رشد اقتصادی سالانه تا پنج درصد کاهش یابد. با توجه به دستاوردهای بشر در حیطه ی علوم سلامت، طول عمر توأم با سلامت تا سن ۸۵ سالگی، حق هر انسانی است و مرگ زودتر از آن به عنوان مرگ زودرس محسوب می شود و قابل اجتناب است، پس با توجه به عوامل خطر و علل مرگ ایرانیان چه تدبیری می توان اندیشید؟. اهداف و برنامه های طرح تحول نظام سلامت در جهت اجرای بهتر و کارآمدتر اصول حقوق بشر در سطوح ملی و بین المللی است و هدف آن نیل به ایجاد زندگی بهتر با بهبود سلامت جامعه، کاهش هزینه های درمان و امنیت شغلی است.

گردآوری و تهیه

زهره صفرزاده (کارشناس مامایی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، مرکز بهداشت بجنورد)، ۱۳۹۴
 مهناز ناصح نژاد (کارشناس ارشد آموزش سلامت دانشگاه علوم پزشکی سبزوار)

منابع

- ۱- یادگار فر، قاسم و ابراهیم زاده، جواد، (۱۳۹۳)، تاثیر طرح تحول نظام سلامت بر پرداخت از جیب بیماران مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی اصفهان
- ۲- نمازی، ایران و جبلی، بهشته (۱۳۹۴) رضایت مندی بیماران بستری از طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری تهران
- ۳- لویمی، زینب و جلوای، سعید (۱۳۹۳) چالش ها و فرصت های طرح تحول نظام سلامت
- ۴- افشاری، سمیه و ابراهیم زاده، جواد (۱۳۹۳) تاثیر طرح نظام سلامت بر میزان سزارین در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ۵- برنامه تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت- سایت وزارت بهداشت و درمان



مصاحبه با خیر سلامت خراسان جنوبی

حاج حسین علیپور

لطفا خودتان معرفی کنید

(شاهیک)

- شهرستان حاجی آباد (کوریزان، شاهرخت، سارجین، مرکز بهداشت شیرگ در شهرستان حاجی آباد)
- شهرستان بیرجند (دستگرد، علی آباد لوله، در آینده نزدیک پایگاه دهلکوه)
- شهرستان سربیشه (خانه بهداشت علی آباد)

وضعیت سلامت روستاها را چگونه ارزیابی می کنید؟

با عنایت خداوند پس از پیروزی انقلاب اسلامی وضعیت سلامت روستاها تغییرات اساسی یافته است.

چه پیشنهادی برای مدیران بخش سلامت استان دارید؟

من همیشه مثالی میزنم تشخیصی سالم نباشد هیچ کاری نمی شود برای او انجام داد نه ساخت خانه، نه ایجاد اشتغال و... برای او چاره ساز نیست و بهتر است که ابتدا مشکل سلامت حل شود و بعد مشکلات دیگر حل شود.

در پایان از خداوند منان توفیق روز افزون خواهانم و امید آن دارم که توفیق به این جانب و دوستانم که موجب گردیدند پابه عرصه ی بهداشت بگذارم، عطا فرماید.

به نام خدا حاج حسین علیپور فرزند برات متولد ۱۳۴۱ ساکن روستای شیرگ زهان هستم و به مدت ۲۲ سال عضو شورای اسلامی روستای شیرگ می باشم. شغل اصلی من کشاورزی است. به مدت ده سال با خیرین همکاری دارم. خیرین محترم در ساخت مساجد حسینه ها، حمام، غسالخانه، خانه های بهداشت، مرکز بهداشت و هم چنین تهیه جهیزیه فعالیت دارند.

چگونه با سیستم بهداشت و درمان آشنا شدید؟

آشنایی این جانب با سیستم بهداشتی درمانی از طریق آقای دکتر محمدحسین جامی (پزشک محترم مرکز بهداشتی درمانی مهرشهر) صورت گرفته است. ایشان با راهنمایی هایشان موجب گردید اینجانب و خیرین جهت ساخت خانه های بهداشت و مراکز پابه عرصه بهداشت بگذاریم.

چه اقداماتی تاکنون برای سیستم بهداشت و درمان انجام داده اید؟

با توفیق خداوند متعال تاکنون در احداث ۱۱ خانه بهداشت در استان خراسان جنوبی کمک کرده ایم. این خانه های بهداشت در مناطق زیر قرار دارد:
- شهرستان قاین (چاهک موسویه، فیروزآباد،



ارتقای سلامت جامع

«جامعه‌ی اسلامی بدون بهره‌مندی کشور از نهاد خانواده سالم، سرزنده و با نشاط
اصلاً امکان ندارد پیشرفت کند.» (مقام معظم رهبری)

سلامت به عنوان یکی از نیازهای اساسی در توسعه‌ی پایدار نقش حیاتی دارد. ارتقای سلامت جامعه و فراهم کردن زیرساخت‌های مناسب برای برخورداری از جامعه‌ای پر نشاط و سالم امری ضروری است.

سلامت باروری بخش مهمی از سلامت است و به معنی سلامت بلوغ، همسرگزینی مناسب، فرزند آوردن در سنین جوان تر، انجام مشاوره پیش از بارداری، برخورداری از خدمات مراقبتی، زایمان سالم و ایمن، تامین سلامت مادر و نوزاد، فاصله گذاری مناسب میان فرزندان، اجتناب از بارداری ناخواسته، درمان ناباروری و مواردی از این قبیل می باشد. سلامت باروری برای زنان در سنین باروری اهمیت بیشتری دارد و سلامت نسل بعدی را تحت تاثیر قرار می دهد.

هدف برنامه باروری سالم توانمند سازی خانواده ها و جامعه به منظور تصمیم گیری آگاهانه، آزادانه و مسئولانه برای انتخاب تعداد فرزندان، فاصله گذاری مناسب (۳-۵ سال) بین بارداری ها، انتخاب زمان بارداری ها، پیشگیری از بارداری های ناخواسته و پر خطر و سقط غیر ایمن در راستای ارتقای سلامت مادران، کودکان، خانواده و در نهایت جامعه می باشد.

به طور کلی سلامت خانواده در توسعه ی پایدار نقش حیاتی دارد. وقتی زنان سالم باشند کودکان، خانواده و جامعه نیز سالم می باشند و در چنین جامعه ای می توان امید پیشرفت داشت. زن به عنوان یکی از دو رکن اساسی خانواده دارای دو نقش اصلی همسری و مادری است. این دو نقش با توجه به ویژگی های روانی و فیزیکی وظایفی را بر دوش مادر می گذارد از جمله مدیریت خانه و خانواده، نگهداری و تربیت فرزند و ایجاد محیط گرم و عاطفی.

داشتن فرزند یکی از اهداف مهم ازدواج و زندگی مشترک است و اکثر زوجین داشتن فرزند را به عنوان یکی از خواسته ها و هدف های خود در زندگی مشترک مد نظر دارند. بدون هیچ گونه تردیدی فرزند آوری و پدر و مادر شدن یکی از پر احساس ترین تجربیات انسانی مطابق با تمایل فردی انسان ها بوده و برای تداوم نسل ضروری می باشد.

بر اساس اطلاعات بدست آمده تک فرزندی یکی از عوامل کاهش باروری است. این مساله در خانواده های شهری بیشتر دیده می شود و با سطح تحصیلات رابطه ی مستقیم دارد. بر اساس آمارهای ارائه شده ۶۵٫۳ درصد تحصیل کرده ها حداکثر یک فرزند و تنها ۱۰ درصد آنان چند فرزند دارند. تغییر نگرش زنان به مساله تحصیل و منزلت اجتماعی آنان سبب شده است که تا پایان تحصیلات خود ازدواج را به تاخیر بیندازند. این تاخیر یکی از عوامل کاهش باروری در زنان است. این امر باعث می شود سهم مادران تحصیل کرده از جمعیت آینده در مقایسه با مادران کم تحصیلات بسیار کم تر باشد و سبب کاهش متوسط ضریب هوشی جامعه می شود. برنامه ریزی و مداخله در شناسایی خانواده های تک فرزند که با وجود برخورداری از شرایط مناسب تمایلی به داشتن فرزند بعدی ندارند، یکی از اولویتهای مناسب به منظور فرهنگ سازی و آموزش در راستای ارتقای باروری کلی می باشد.

از جمله سایر علل کاهش نرخ باروری افزایش سن ازدواج و افزایش فاصله ی ازدواج تا تولد



اولین فرزند می باشد. در حال حاضر فاصله ی بارداری
اول از زمان ازدواج به ۳,۵ سال رسیده است. با توجه به
افزایش سن ازدواج، هرگونه تاخیر در بارداری اول، از دست دادن
فرصت های زمانی برای باروری سالم را به دنبال خواهد داشت. این
در حالی است که با این تأخیرها هرگونه ناباروری موجود احتمالی نیز از
نظر پوشیده مانده و فرصت تشخیص زودرس ناباروری نیز از دست می رود.
به عبارت دیگر کاهش این فاصله ی زمانی، یکی از عوامل تضمین کننده وجود
فرصت طلایی تشخیص زودرس و درمان زوجین نابارور است.

افزایش فاصله ی سنی فرزندان نیز یکی دیگر از علل کاهش نرخ باروری می باشد. طبق
بررسی ها فاصله سنی بین فرزندان نیز به بیش از پنج سال رسیده است. حداقل فاصله مطلوب
بین دو بارداری از نظر ابعاد سلامت سه سال و حداکثر این فاصله زمانی پنج سال در نظر گرفته
می شود؛ بنابراین، افزایش فاصله ی بین بارداری ها به بیش از پنج سال، ضمن کاهش فرصت های
باروری سالم برای مادر و کودک وی، افزایش مخاطرات سلامت مادر و کودک را به دنبال خواهد داشت.
به عبارت دیگر با افزایش بیش از حد فاصله بین فرزندان هم امکان دستیابی به تعداد فرزند دلخواه
در یک خانواده کم تر شده و هم فرصت بارداری با بهترین شرایط از مادر گرفته خواهد شد. برنامه
ریزی جهت آموزش زنان واجد شرایط در راستای افزایش باروری سالم هم می تواند به بهبود آن
کمک نماید. در سند چشم انداز بیست ساله ی جمهوری اسلامی ایران نیز تقویت نهاد خانواده
و جایگاه زن در تمامی عرصه های با توجه به نقش سازنده این قشر کلیدی

- از یک زندگی جنسی سالم و رضایت بخش برخوردار باشند.
 - درباره ی زمان و چگونگی فرزند آوری خود تصمیم گیری نمایند.
 - از دسترسی به خدمات باروری سالم، ایمن، موثر، مناسب و قابل قبول آگاه باشند.
 - از خدمات بهداشتی مناسب در راستای داشتن حاملگی و زایمانی ایمن برخوردار باشند.
 - محور فعالیت های این واحد به منظور رسیدن به این اهداف شامل موارد ذیل می باشد:
- ۱- ترویج مفاهیم آموزشی در خصوص اهمیت ازدواج مناسب در سنین مناسب و اهمیت فرزند آوری سالم
- ۲- تلاش در جهت ارتقای آگاهی زوجین در ابتدای زندگی زناشویی با هدف ارتقای رضایت مندی از زندگی زناشویی
- ۳- مشاوره در راستای :
- افزایش بارداری های ارادی و برنامه ریزی شده
 - کاهش میانگین فاصله ی زمانی بین ازدواج و فرزند اول
 - کاهش میانگین فاصله ی زمانی بین فرزندان
 - کاهش بارداری های پرخطر
 - کاهش سقط غیرقانونی و غیرشرعی
 - تأمین خدمات باروری سالم در راستای سلامت مادر و کودک
 - ارتقای دانش و نگرش و عملکرد جامعه در زمینه ی عوامل مستعد کننده ناباروری
 - تشخیص اولیه زوجین نابارور و ارجاع آنان به سطوح بالاتر

اهداف برنامه باروری سالم:

تبیین سن مناسب ازدواج و رضایتمندی از زندگی زناشویی از طریق:
ترویج مفاهیم آموزشی در خصوص اهمیت ازدواج مناسب در سنین مناسب و اهمیت فرزندآوری سالم
تلاش در جهت ارتقای آگاهی زوجین در ابتدای زندگی زناشویی با هدف ارتقای رضایتمندی از زندگی زناشویی

شیوا قطنی کارشناس جلب مشارکت مردمی (دانشگاه علوم پزشکی بیرجند)

گردآوری و تهیه

منابع

* بسته خدمتی پزشکان سال ۹۴

* سیاست های جمعیتی ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۹۴



زن ها قلب خانه اند ...

زن ها اگر شاد باشند قلب خانه می تپد. زن ها اگر موی شان را شکل دهند، اگر صورت شان را آرایش کنند، اگر لباس شاد بپوشند، زندگی در خانه جریان پیدا می کند. زن ها اگر کودک درونشان هنوز شیطنت کند، اگر شوخی کنند، بخندند، همه ی اهل خانه را به زندگی نوید می دهند. اگر روزی زن خانه چشم هایش رنگ غم بدهد، حرف هایش بوی گلایه و کسالت بدهد، اگر او ذره ای بی حوصله و ناامید باشد تمام اهل خانه را به غم کشیده است.

آری

- زن بودن دشوار است، خداوند بهشت را سزاوار مادران می داند چون ارمغان آور شادی، گذشت و خنده اند.

«یادمان نرود قلب خانه باید بتپد»

گردآوری و تهیه

مرضیه شهرکی (داوطلب مرکز سلامت جامعه دو شهری- شهرستان گنبد، دانشگاه علوم پزشکی گلستان)
لیلا شکوری (داوطلب از مرکز سلامت جامعه دو شهری- شهرستان گنبد، دانشگاه علوم پزشکی گلستان)
معصومه منصوری (داوطلب سلامت مرکز شماره سه- شهرستان علی آبادکتول، دانشگاه علوم پزشکی گلستان)



ته چین هویج

مواد لازم :

-هویج سیاه ۳۰۰ گرم

-گوشت: ۲۰۰ گرم

-پیاز: ۱ عدد

-برنج: ۳ پیمانه

-ادویه، زعفران و نمک: به میزان لازم

روش پخت :

ابتدا گوشت ورقه ورقه شده را در آبلیمو و کمی نمک قرار می دهیم. سپس، هویج رنده شده را با پیاز خرد شده کمی تفت می دهیم. بعد برنج را آبکش نموده، کمی از آن را ته قابلمه ریخته سپس ته چین آماده شده فوق را روی آن ریخته و بقیه ی برنج را روی آن می ریزیم.

چند نکته:

- قبل از پخت چربی های قابل رویت گوشت را جدا کنید.
- حتما از مقدار کمی نمک و از نمک یددار تصفیه شده استفاده شود.
- بهتر است پیاز و هویج را به جای سرخ نمودن کمی تفت دهیم.
- حتما از روغن مخصوص سرخ کردن استفاده نماییم.
- بهتر است به جای گوشت قرمز از مرغ استفاده نماییم.

نظر متخصصین تغذیه :

- این غذا حدود نیمی از کالری روزانه را تامین می کند.
- به علت وجود گوشت و چربی افراد مبتلا به بیماری قلبی- عروقی کم تر میل نمایند
- و حتما از گوشت بدون چربی یا مرغ استفاده شود.
- وجود هویج به علت فیبر بالایی که دارد جهت افراد دچار یبوست مفید است.
- همچنین هویج دارای ویتامین آ زیاد می باشد که یک آنتی اکسیدان است.



خورش سیب و آلبالو

مواد لازم:

- آلبالوی خشک ۱ پیمانه
- لپه ۱ پیمانه
- سیب ترش متوسط ۳ عدد
- گوشت: ۲۴۰ گرم
- نمک و ادویه: به میزان لازم

روش پخت :

ابتدا هسته آلبالوها را جدا نموده و سیب های ترش را نیز خلال می نماییم. آلبالو را کمی تفت می دهیم. سپس به ترتیب خلال سیب و لپه با پیاز تفت داده شده و پخته شده را به مواد می افزاییم. در آخر کمی نمک و ادویه و آب به آن افزوده صبر می کنیم تا خورش بپزد و جا بیفتد.

چند نکته

- چربی قابل رویت گوشت کاملاً جدا شود.
- سیب ها با پوست خلال شوند.
- از نمک کم تری استفاده شود.

نظر متخصصین تغذیه :

این غذا به علت وجود آلبالو و سیب دو میوه ی خوشمزه و با رنگ زیبا جهت کودکان دلبذیر می باشد و و با وجود میوه ها دارای املاح و ویتامین فراوان می باشد که جهت پیشگیری از سرطان ها مفید می باشد.

- آلبالو اشتها را آور است .

- گوشت در کنار آلبالو موجب جذب آهن می گردد؛ لذا، جهت افراد کم خون مفید می باشد.

- لپه و گوشت دارای پروتئین بالایی هستند و استفاده از آن ها برای کودکان در حال رشد توصیه می گردد.

غذاهای محلی منطقه

رشته کشیده

مواد لازم

- ماست نیم کیلو
- اسفناج یا برگ چغندر ۳۰۰ گرم
- روغن ۲-۳ قاشق غذاخوری
- عدس و گوشت چرخ کرده به میزان دلخواه برای تزیین

روش پخت :

ابتدا عدس را با کمی آب می پزیم و گوشت چرخ کرده را در روغن تفت می دهیم. سپس سبزی را در آب جوش می ریزیم و روی حرارت ملایم می گذاریم تا کاملاً بپزد. بعد آن را آبکش کرده داخل ماست می ریزیم. در آخر آن را با عدس و گوشت چرخ کرده تزیین می کنیم.

چند نکته

- خاصیت نفاخ بودن عدس با خیساندن از بین نمی رود. برای رفع این مشکل عدس باید کاملاً پخته شود.
- غذاهای حاوی اسفناج باید به صورت تازه مصرف شوند غذای مانده تهیه شده با اسفناج به دلیل تبدیل نیترات به نیتريت برای بدن ضرر دارد.
- جهت حفظ ویتامین ها و املاح موجود در اسفناج به قطعات درشت تر خرد شود.

نظر متخصصین تغذیه

اسفناج دارای مقادیر زیادی املاح معدنی از قبیل پتاسیم، کلسیم و فسفر و ویتامین های آ، ب، سی است. برگ چغندر دارای ویتامین سی و بتاکاروتن پیش ساز ویتامین آ، بالایی است. بتاکاروتن نقش مهمی در تقویت سیستم ایمنی بدن دارد. این عنصر در کنار ویتامین سی نقش اساسی در حفظ سلامت بدن به ویژه در هنگام بیماری ها دارد. میزان فیبر و کلسیم موجود در این غذا بالاست، لذا برای افرادی که دچار یبوست هستند، هم چنین برای زنان باردار و شیرده و کودکان در حال رشد مفید است. جهت افزایش کالری این غذا به ویژه کودکان می توان از گوشت و عدس بیشتری استفاده کرد. در این صورت محتوای آهن غذا هم افزایش می یابد.

گردآوری و تهیه

گردآوری و تهیه : مهسا نخعی

(کارشناس تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود)

تأثیر آموزش مهارت های زندگی در سلامت روانی

انتظار می رود داوطلب سلامت بعد از
مطالعه ی این مقاله بتواند:

- خشم را تعریف نماید.
- اهمیت مدیریت خشم را توضیح دهد.
- نشانه های بروز خشم را نام ببرد.



خشم چیست؟

- احساس منفی نسبت به دیگران و یا وقایع بیرونی است که معمولاً به دنبال ناکامی بروز می کند.
- آیا خشم یک احساس بد است و باید آن را از بین برد؟
- خشم نیز همانند سایر هیجانات مثل غم، خوشحالی و... یک احساس و هیجان بشری است.
- خشم راهی برای نشان دادن یک حالت درونی ناخوشایند در پاسخ به یک محرک عذاب آور است.
- هدف از بین بردن خشم نیست، هرکس حق دارد احساس خشم و عصبانیت را تجربه کند؛ ولی، باید بتواند تعدیلش کند و آرام تر، مناسب تر و با آسیب کم تر بروز دهد.

مضرات خشم

- معمولاً به خواسته‌ی مورد نظر دسترسی پیدا نمی‌کنیم.
- جسمانی: بیماری‌های جسمانی مثل سکته‌ی قلبی، بیماری‌های گوارشی، درد مزمن عضلانی و ... به همراه دارد.
- روان‌شناختی: فرد خشمگین احساس درماندگی، تنهایی و انزوا، افسردگی و ... می‌کند.

نشانه‌های خشم

- افکار: مقصر شناختن دیگران در وقایع
- چهره: اخم کردن، دهان کجی، چشم غره رفتن، نگاه غضبناک، خیره شدن و ...
- رفتار: مشت کردن دست‌ها، کتک زدن، هل دادن، بیان کلمات زشت، دار زدن، توهین و تمسخر، قهر کردن، سکوت و جواب ندادن

نشانه‌های بدنی

- تعریق و تپش قلب، تند تند نفس کشیدن
- لرزش دست، لرزش صدا
- برافروختگی صورت و یا رنگ پریدگی
- سفتی عضلات
- بند آمدن زبان

کنترل خشم

- برای کنترل خشم ابتدا باید دانست که خشم چگونه ایجاد می‌شود و یا اینکه چه چیزی آن را ایجاد می‌کند.
- معمولاً اولین سووالی که مطرح می‌شود این است که: چه کسی؟ و پاسخی که داده می‌شود این است: عموماً افراد آشنا و نزدیکان و در جواب چه چیزی؟
- ناکامی و نرسیدن به هدف
- تحقیر شدن
- مورد تبعیض و بی‌مهری قرار گرفتن
- مورد فریب کاری قرار گرفتن
- مورد بی‌توجهی و بدرفتاری قرار گرفتن
- آزار فیزیکی



■ خود را آرام کنید.

■ این واقعیت را بپذیرید که خشمگین هستید.

■ تحریک هریک از حواس پنجگانه یکی دیگر از راه های مقابله با خشم است مانند:

■ گوش دادن به موسیقی ملایم

■ بویدن گل خوشبو

■ پاشیدن آب به صورت

■ طرز فکر خود را عوض کنیم: به هنگام خشم

به رفتارهای خود توجه کنید. دقت کنید که آیا

می توان به نوع دیگری به موضوع نگاه کرد.

از این جمله ها استفاده نکنید: «می خواست مرا مسخره کند؛ می خواهد حالش را بگیرم، باید داد بزنم تا حساب ببرد.»

با خود بگویید: «شاید تصادفی این کار را کرده است. درست است که رفتارش بد بود؛ اما، او با همه همین طورا است، خیلی بد شد حق دارم ناراحت باشم ولی دنیا به آخر نرسیده است، باید به او نشان بدهم که ناراحت شده ام؛ ولی، نه با داد زدن. می توانم منطقی با او صحبت کنم و حرف هایم را بزنم. آرام سازی: تنفس آرام و شل کردن عضلات (کار عملی) شمارش آرام تا ده

■ تخلیه ی انرژی شامل ورزش کردن و فریاد کشیدن در خلوت

■ ترک کردن محیط یا تغییر در محیط: عوامل محیطی را حذف کنیم یا محیط را برای مدتی ترک کنیم.

■ شوخ طبعی و لبخند زدن، دعا و نیایش

■ بیان قاطعانه و مذاکره کنترل خشم به این معنا نیست که اصلا خشم خود را نشان ندهید بلکه شما می توانید با رفتار جرات مندانه و قاطعانه، نه با داد زدن به دیگران نشان دهید؛ از آن ها عصبانی هستید. این یعنی رفع تقاضای نامعقول دیگران با حفظ احترام متقابل. یکی از بهترین و موثرترین روش ها برای کنترل خشم استفاده از تکنیک چراغ راهنماست.

تکنیک چراغ راهنما

قرمز

ایست. چند دقیقه آرام باش به حرف طرف مقابل گوش بده.

زرد

فکر کن. باید ها و نبایدها را حذف کن.

سبز

راه درست بیان افکار و احساسات را انتخاب کن و ادامه بده.

توصیه های ویژه به والدین

در برخورد با کودکان



- خشم کودک را کوچک و بی اهمیت جلوه ندهید؛ بلکه، با او همدردی کنید.
- به عصبانیت کودک نخندید؛
- هنگام خشم خودتان را مثال زنید. باید راجع به احساس کودک با او صحبت کنید درباره‌ی واقعه ای که برای شما پیش آمده صحبت کنید.
- سخنرانی و نصیحت نکنید. گوش دادن بدون دستور و نصیحت آن‌ها را آرام تر می کند.
- او را با کودکان دیگر مقایسه نکنید. گفتن جملاتی مثل: “مرد به این بزرگی” و “خجالت بکش” او را عصبانی تر می کند.

گردآوری و تهیه - دکتر فاطمه غفاری راد، (مسئول واحد سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار)

- حمیده فرهادیان، (کارشناس واحد سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار)

منابع

منابع:

موتابی، فرشته-فتی، لادن (۱۳۹۳)، کتاب آموزش های مهارت های زندگی ویژه بزرگسالان، مهارت مدیریت استرس



علائم بالینی بیماری آنفلونزا و سرماخوردگی

نشانه های بالینی	آنفلوانزا	سرما خوردگی
نشانه های پیش در آمد	ندارد	یک روز یا بیشتر
شروع	ناگهانی	تدریجی
تب	۳۸/۳ تا ۳۹ درجه سانتیگراد	در بالغین نادر
سردرد	ممکن است شدید باشد	نادر
درد عضلانی	معمول است و اغلب شدید	متوسط
خستگی مفرط	معمولا وجود دارد	هرگز
خستگی/ضعف	گاهی بیش از دو هفته	متوسط
ناراحتی گلو	شایع	گاهی/اغلب
عطسه	گاهی	معمولا وجود دارد
التهاب بینی	گاهی	معمولا وجود دارد
سرفه	معمولا وجود دارد و خشک	متوسط و منطبق/مزاحم

تذکر: موارد مشکوک به بیماری آنفلوانزا را فوراً به مرکز بهداشتی درمانی یا مرکز بهداشت شهرستان گزارش دهید.

گردآوری و تهیه

اعظم برغمندی (مربی داوطلبان سلامت مرکز بهداشتی و درمانی شهری شماره ۵ دانشگاه علوم پزشکی سبزوار)
فرشته ماهری (داوطلب سلامت مرکز بهداشتی و درمانی شهری شماره ۵ دانشگاه علوم پزشکی سبزوار)

منابع

(راهنمای مراقبت و کنترل بیماری آنفلانزا)، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

دوست‌های ازبک

دوست‌های ازبک

دنیا برایم تیره و تار شده بود. گرفته و پرغصه....

مثل عنکبوتی شده بودم که تنهای تنها درون تار غصه هایش مانده بود. دیگر دلیلی برای برای زندگی کردن نداشتم. بی‌هیچ دلیلی روز و شبم بیهوده سپری می‌شد. برایم غم انگیز بود که دختری به هم سن و سال من کچل باشد. فکرش را بکن مثل سبزه زاری بدون گل و بی علف می‌ماند!! من دختری هستم که تار تار موهایش زندگی و امیدش بود که پس از ریختنش دیگر چیزی نداشت. هیچ چیز نه امیدی نه زندگی نه.... روزی در تاریکی اتاقم درکنج آن نشسته بودم و غنبرک زده بودم، پرستارم در را باز کرد میدانستم که باز هم میخواهد امید بیهوده به من بدهد آمد و دستان گرمش را بر روی شانه هایم گذاشت و گفت: «اگر برایم کاری کنی تمام تمام آرزوهایت را بر طرف می‌کنم» فقط نگاهی به او کردم. او نیز به چشمان پرغصه ام زل زد. بغض گلویش را قورت داد به او گفتم: «خودم میدانم که زمان مرگم فرا رسیده، امید بیهوده نده.» ناگهان بغضش را شکست و اشک‌های جاری بر گونه‌هایش را با ناخن و دستان لطیفش پاک کرد و مرا بغل کرد و گفت: «همیشه درمانی هست و فقط درمان تو وسخت ترین بیماری امید است. من قول سفر به هر مکان که بخواهی به تو می‌دهم اما اگر زود و زود خوب بشوی.» ناگاه خنده‌ای بر لبانم صورتم نشست و گلی در سبزه زار خشکم رویید! درست است که شاید کامل سلامتی ام را بدست نیاورم اما این مهم است که با بیماری ام مقابله و مبارزه کردم من ثابت کردم زیبایی به موهای طلایی رنگ نیست بلکه زیبایی یعنی ما. یعنی تمام بچه‌های امید وار سرطانی! از امروز دیگر سبزه زارم پر از درخت و گل و بوته است چون... «من امید دارم».

گردآوری و تهیه: مریم بیدی (مربی داوطلب سلامت پایگاه بهداشتی و درمانی ۱ از مرکز ۵)

سرطان پستان

انتظار می رود داوطلب سلامت بعد از مطالعه ی این مقاله بتواند:

- ۱- علت شروع سرطان پستان را دریابد.
- ۲- علائم سرطان پستان را بشناسد.
- ۳- از عوامل خطر سرطان پستان آگاهی یابد.
- ۴- با روش های تشخیصی سرطان پستان آشنا شود.
- ۵- به اهمیت تشخیص زودهنگام سرطان پستان پی ببرد.
- ۶- روش های درمانی این سرطان را بشناسد.
- ۷- به تعدادی از باورهای غلط در خصوص سرطان پستان آگاهی یابد.

مقدمه

سرطان سینه بیماری است که هیچ زنی حتی نمی خواهد راجع به آن فکر کند و شاید از جمله بیماری های نادری است که زنان از آن وحشت بسیار دارند. اما از آن جا که این سرطان شایع ترین سرطان بین زنان می باشد لازم و ضروری به نظر می رسد که همه به آن فکر کنند.

در هفته ی پنجم زندگی جنینی جوانه های پستانی اولیّه شکل می گیرد. در سه ماهه ی سوم بارداری تغییرات هورمونی بدن مادر باعث تکامل و تمایز این جوانه های پستانی می شود. در هر دوره ی سنی که سلول های تشکیل دهنده ی پستان دچار جهش های ژنتیکی شوند رشد سلولی پستان دچار بی نظمی می شود و سرطان پستان را ایجاد می نماید. اگر تومورها خوش خیم باشند رشد سلولی در یک زمان پایان می یابد و دیگر سلول های تغییر یافته بیشتر نمی شوند؛ اما، در تومور بدخیم سلول ها تغییر یافته هم چنان به رشد غیر طبیعی خود ادامه می دهند و سلول های سالم اطراف را نیز تخریب می کنند از بین می برند.

تفاوت پستان سرطانی با پستان طبیعی

■ وجود توده یا تومور

وجود توده در پستان شایع ترین علامت سرطان پستان است. این علامت که در بیشتر موارد توسط خود بیمار به صورت اتفاقی کشف می شود. توده در اغلب موارد بدون درد است؛ اما، گاهی نیز دردناک می باشند. "یک توده منفرد بدون درد شایعترین علامت سرطان پستان است"

■ تغییرات پوست پستان

فرورفتگی، کشیدگی، تغییر شک هاله پستان، ورم در پوست پستان، شبیه به پوست پرتقال شدن پوست پستان

■ تغییرات نوک پستان

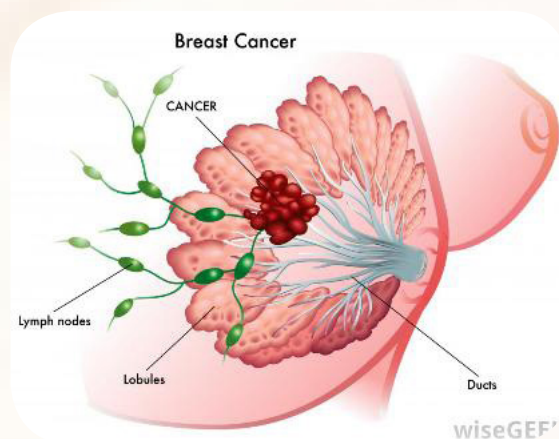
فرورفتگی نوک پستان که به دلیل شیردهی و پس از بلوغ نباشد، پوسته پوسته شدن نوک پستان، خارش، سوزش، که گاهی این علائم با بیماری های پوستی اشتباه گرفته می شود و درمان را با تأخیر مواجه می کند.

■ بزرگی پستان

به طور طبیعی در افراد سالم نیز یک پستان از پستان دیگر بزرگ تر است؛ اما، اگر این تغییر به تازگی رخ داده است از عللی است که باید بررسی شود.

■ ترشح از نوک پستان

ترشح خونی و در برخی موارد ترشح بی رنگ خود به خودی از یک سینه می تواند شک به سرطان پستان را افزایش دهد.



نکات قابل توجه

- بالا رفتن سن: افراد بالای سی سال بیشتر در معرض ابتلا به سرطان پستان می باشند و رسیدن به سن بالای پنجاه سال این خطر را ده برابر افزایش می دهد.
- سابقه ی خانوادگی: ابتلای مادر، خواهر، خاله، عمه، مادربزرگ به سرطان پستان درصد ابتلا به این بیماری را افزایش می دهد.
- عوامل هورمونی: قاعدگی زودرس (کم تر از ۱۲ سال)، یائسگی دیررس (بالای ۵۵ سال)، عدم سابقه ی زایمان و یا زایمان بالای سی سالگی، مصرف داروهای هورمونی خطر ابتلا به بیماری را افزایش می دهد.
- عوامل محیطی: عوامل تغذیه ای (مصرف غذاهای چرب و...)، نحوه ی زندگی (کم تحرکی، مصرف سیگار و ...)، تماس با پرتوها و ...

راه های شناسایی سرطان پستان

- معاینه ی فیزیکی
هر فرد با انجام خودآزمایی پستان به صورت ماهانه و مرتب با خصوصیات طبیعی و تغییرات آن آگاه خواهد شد. بنابراین، هر خانم بالای بیست سال دو یا سه روز پس از قطع خونریزی عادت ماهانه می تواند خودآزمایی پستان را انجام دهد. این خودآزمایی در دوران شیردهی و یائسگی در روز اول هرماه برنامه ریزی شود.
- دست ها را به کمر بزنید و مجدد پستانها را مشاهده کنید.
- دست ها را پشت سر قفل کنید. شانه ها را به عقب بکشید در این حالت نیز کلیه موارد غیرطبیعی را جست و جو کنید.
- کمر را خم و دست ها را کنار بدن آویزان کنید و دو پستان را باهم مقایسه کنید و موارد را مشاهده کنید.
- تفاوت های همیشگی در اندازه و رنگ پستان ها در افراد سالم نیز وجود دارد. بنابراین، با معاینه ی ماهانه، تغییرات جدید را خواهید یافت و در اسرع وقت پیگیری لازم را انجام خواهید داد.
- خود آزمایی پستان را فرا بگیرید:
در جلوی آینه بایستید:
- دست ها را در کنار بدن آویزان کنید و پستان ها را مورد مشاهده قرار دهید.

نکات قابل توجه

- پوست را روی بافت پستان بلغزانید و بافت پستان را بین پوست و دنده ها با بند دوم و سوم انگشتان بفشارید. درانتها زیر بغل را نیز به همین روش با فشار ملایم بررسی کنید.
- در انتها مانند دوشیدن ترشحات دو پستان را بررسی کنید.
- خودآزمایی پستان را تکرار کنید و صحت انجام خودآزمایی را با پزشک معالج یا کارکنان بهداشتی بررسی کنید.

پس از مشاهده به وسیله ی لمس خودآزمایی پستان را ادامه دهید:
- بدانید با یک لمس دقیق می توانید اکثر موارد مشکوک را تشخیص دهید.
- برای لمس ابتدا دراز بکشید. دست چپ را زیر سر قرار دهید تا پستان در وسط قفسه ی سینه قرار گیرد. برای لمس از دست راست (نرمه انگشتان) استفاده کنید و برعکس این عمل را برای پستان راست تکرار کنید.

ماموگرافی

عکس برداری به وسیله اشعه ایکس است. توصیه می شود در سنین بین ۳۵ تا ۳۹ سال اولین ماموگرافی انجام گردد. از سن ۴۰ سالگی هر دو سال تا سن ۵۰ سالگی و از آن پس هر سال تکرار شود. این زمان با توجه به تحقیقات مختلف در حال تغییر است. هم چنین با توجه به شرایط فرد و نظر پزشک می تواند متفاوت باشد.



سونوگرافی

در مواردی که نیاز به بررسی بیشتر وجود داشته باشد عکسبرداری با امواج صوتی (سونوگرافی) صورت می گیرد.

نمونه برداری (بیوپسی)

نکته: اگر در معاینه، ماموگرافی یا سونوگرافی ضایعه‌ی مشکوک به بدخیمی گزارش شود، نمونه برداری از توده انجام خواهد شد.

اهمیت تشخیص زودهنگام سرطان پستان

متوسط زمان دو برابر شدن سلول‌های سرطانی صد روز است. این امر باعث می‌شود از زمانی که سلول‌های سرطانی در بدن ایجاد می‌شوند تا زمانی که قابل لمس شوند (یک توده ی یک سانتی متری) حدود ۶ الی ۱۰ سال طول بکشد؛ اما، وقتی یک توده به اندازه ی یک سانتی متر می‌رسد حدود یک میلیارد سلول سرطانی است. در این شرایط هر یک روز تشخیص زودتر جلوی تکثیر یک میلیارد سلول را خواهد گرفت.

نکات قابل توجه

«هر یک روز تشخیص زودتر، شانس درمان و مدت زمان زندگی پس از درمان را افزایش خواهد داد».

یک اشتباه بزرگ در تشخیص سرطان پستان

جهت تشخیص سرطان پستان باید به یک جراح مراجعه نمود؛ نه به یک متخصص زنان و زایمان. مراجعه به متخصصان زنان و زایمان معمولاً «تشخیص و درمان بیماری را به تعویق خواهد انداخت. پس با مشاهده علائم مشکوک به یک جراح عمومی مراجعه نمایید.

سرطان پستان درمان می‌شود:

- درمان سرطان پستان توسط تیم پزشکی شامل جراح، متخصص سرطان (انکولوژیست)، رادیو تراپیست، پزشک خانواده صورت می‌گیرد.
- با توجه به زمان تشخیص بیماری و اندازه ی تومور درمان متفاوت خواهد بود.
- جراحی، رادیوتراپی (اشعه درمانی)، شیمی درمانی (دارو درمانی)، هورمون درمانی به صورت منفرد یا ترکیبی به کار گرفته می‌شود
- هر بیمار شرایط ویژه و مخصوص خود را دارد. پس درمان بیماران را با هم مقایسه نکنید.

با چند باور غلط در خصوص سرطان پستان آشنا شوید:

- سرطان پستان همیشه با توده های قابل لمس همراه است!
به گفته ی محققان دانشگاه لومباری شهر جورج واشنگتن همیشه سرطان پستان با توده همراه نیست. گاهی در ماموگرافی مشخص می شود که فرد دچار سرطان پستان است.
- توده ی سرطانی کاملاً «متفاوت با توده ی خوش خیم است»
همیشه توده های سرطانی با توده های خوش خیم متفاوت نیستند و گاهی با هم اشتباه گرفته می شوند.
- نباید نگران توده های کوچک بود!
اندازه ی توده های پستانی راه خوبی برای تصمیم گیری در مورد بی خطری و یا سرطانی بودن، توده ها نیست. توده های سرطانی هم به اندازه یک نخود و هم یک گریپ فروت شناسایی شده اند.
- مراجعه فوری ضروری نیست!
هر علامت غیر طبیعی باید در اسرع وقت مورد ارزیابی پزشک قرار گیرد.
- در زنانی که تاریخچه ی خانوادگی ندارند
توده ها سرطانی نیستند!
فقط پنج الی ده درصد از سرطان های پستان ارثی هستند پس اکثر زنانی که دچار این بیماری می شوند هیچ سابقه ی ارثی ندارند.
- در زنان با داشتن سابقه ی کیست،
توده های پستانی سرطانی نیستند!
همیشه این طور نیست، برخی زنان سالیان دراز در پستان خود کیست داشته اند. ممکن است کیست ها دچار تغییراتی گردند و به تومورهای سرطانی تبدیل شوند.



از سرطان پستان پیشگیری کنیدشوید:

- رژیم غذایی سرشار از میوه و سبزیجات مثل فلفل سبز، گریپ فروت، نارنگی، کلم بروکلی و را انتخاب کنید:
- شیر، لبنیات و حتی بستنی را در رژیم روزانه خود بگنجانید.
- چای سبز میزان زیادی آنتی اکسیدان دارد. این عنصر در مبارزه با انواع بیماریها بخصوص سرطان ها مفید است.
- فعالیتهای ورزشی خود را افزایش دهید. ورزش با ثابت نگه داشتن وزن به عدم ابتلا به بیماری به خصوص پس از یائسگی کمک شایانی خواهد کرد.
- سه بار در هفته هر بار ۳۰ دقیقه ورزش کنید.
- خودآزمایی پستان و معاینات سالانه را هرگز فراموش نکنید.
- با معاینات سالیانه پس از ۴۰ سالگی به میزان سی درصد از ابتلا به بیماری جلوگیری می شود. با انجام مرتب ماموگرافی بیش از ۶۰ درصد خطر ابتلا به بیماری سرطان سینه را کاهش خواهید داد.

گردآوری و تهیه

- کبری علمشاهی (کارشناس پرستاری، مسئول برنامه ی داوطلبان سلامت شهرستان علی آبادکتول)
- گلناز قزلجه، (مربی داوطلبان سلامت شهرستان گمیشان دانشگاه علوم پزشکی گلستان)
- احسان الله کلتی (کارشناس بیماری های غیرواگیر مرکز بهداشت شهرستان گمیشان)

منابع

- اصول بیماریها و بهداشت زنان کیستنر- ترجمه دکتر قاضی جهانی، بهرام، قطبی، روشنگر (۱۹۹۹)
- هندبوک پرستاری داخلی، جراحی برونر، سودارث ۲۰۰۴، ترجمه اسدی احمدعلی نوقابی، ذالفقاری میترا، بصام پور شیواسادات
- کاویانی، احمد و همکاران، سفری با سرطان پستان به سوی امید
- کاویانی، احمد و همکاران، مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت، کتاب دوم سلامت باروری، سرطان پستان
- وبدا وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دانستنی‌ها

چند عادت رفتاری که منجر به پیری زودرس می شود

عوامل زیادی هستند که منجر به پیری زودرس می شوند. برخی از این عوامل را تا حدودی همه ی ما آگاه هستیم مثل آفتاب گرفتن و سیگار کشیدن. اما واقعیت این است که این‌ها شدت زیادی در این مسئله ندارند. از جمله عواملی که باعث پیری زودرس می شوند، برخی عادت های روزانه شما هستند، که در این جا تعدادی از آن ها را توضیح خواهیم داد.

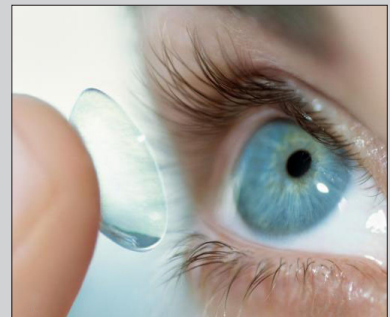


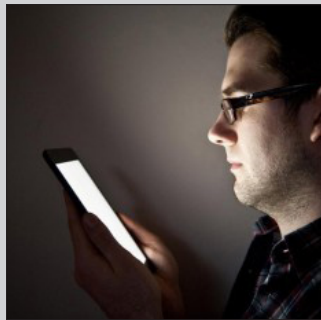
نوشیدن بانی: درست است که استفاده از نی

باعث محافظت از دندان می شود؛ امّا، از طرفی اگر مدام از نی استفاده کنید ماهیچه های اطراف دهان مدام منقبض می شوند و این باعث ایجاد خطوط و چین و چروک هایی در اطراف دهان می شود. مثل خطوطی که در اطراف دهان افراد سیگاری بسیار به چشم می خورد.

لنز: نحوه ی استفاده لنز این است که مدام آن را داخل

چشم گذاشته و در می آورید. پس مدام در حال بازی با پوست ظریف دور چشمتان هستید. تکرار این کار باعث می شود پوست دور چشم شما چروک و آویزان شود. اگر می‌خواهید آسیبی به دور چشم نرسد سعی کنید با دقت و ظرافت بیشتری لنز را داخل چشم بگذارید. هم چنین کرم ضدّ چروک دور چشم استفاده کنید.





خوابیدن روی شکم یا به پهلو: این

نحوه‌ی خوابیدن چین و چروک‌هایی در صورت و گردن ایجاد می‌کند. این چروک‌ها به واسطه‌ی کشش و فشاری که بالش روی پوست اعمال می‌کند، ایجاد می‌شوند. البته در کل روز این چروک‌ها محو می‌شوند؛ اما، سن که بالا برود پوست صورت نازک‌تر می‌شود و این خطوط به صورت دائمی روی پوست نمایان می‌شوند. پس حتماً به پشت بخوابید. اگر نمی‌توانید، از بالش جنس ساتن استفاده کنید؛ چون، به جای این که فشار روی صورت ایجاد کند، باعث می‌شود که سر بخورد.

خیره‌شدن به صفحه‌ی موبایل:

اگر هنگام استفاده از موبایل مدام سرتان به سمت پایین باشد ماهیچه‌های گردن در یک حالت بی‌حرکت می‌مانند. از آن جایی که پوست گردن همانند پوست دور چشم بسیار ظریف و نازک است خطوط و چین و چروکی در آن ایجاد می‌شود. پس بهتر است سرتان را در زاویه ۹۰ درجه قرار دهید.

حذف کامل غذاهای چرب: بیشتر ما معتقدیم

که چربی دشمن سلامتی است. این تا حدودی درست است؛ چون، بعضی از چربی‌ها بسیار مضر هستند؛ اما، صورت شما به چربی نیاز دارد. به خصوص چربی‌هایی مثل روغن زیتون، روغن ماهی و گردو تا بتواند ظاهری زیبا برای پوست شما ایجاد کند. چربی به بدن کمک می‌کند تا آنتی‌اکسیدان‌ها و ویتامین‌های محلول در چربی را که برای پوست بسیار مفید هستند، جذب کند. هم‌چنین باعث تقویت سلول‌های پوست شده و از ایجاد چین و چروک در پوست جلوگیری می‌کند. پس اگر در رژیم خود چربی را کاملاً حذف کرده‌اید آن را تغییر داده و حداقل بیست درصد کالری از این چربی‌ها بگیرید.

گرمای بیش از اندازه: با شروع

فصل گرما خانه‌هایتان را بیش از حد گرم نکنید. دمای خانه را در حالت متعادل قرار دهید زیرا گرمای بیش از اندازه برای پوست مضر است و چین و چروک‌هایی در آن ایجاد می‌کند. در این مواقع حتماً از کرم‌های مرطوب‌کننده استفاده کنید.

گردآوری و تهیه گرد آورنده، اکرم فسنقری (داوطلب سلامت پایگاه بهداشتی یک از مرکز بهداشتی درمانی شماره چهار دانشگاه علوم پزشکی سبزوار)

آسان ترین و کم هزینه ترین ایده های دکوراسیون

کاشی های حمام و آشپزخانه را عوض کنید

این کار هم هزینه زیادی نمی برد و هم تغییر زیادی در دکور خانه شما ایجاد می کند.

از رنگ های آبی و سفید در دکور خانه استفاده کنید

با استفاده از رنگ آبی اقیانوس آرامش را به خانه هایتان بیاورید.

البته این رنگ در تابستان مناسب تر است. برای استفاده از

این رنگ ها روش هایی را به شما پیشنهاد می کنم.

رنگ آبی دریایی را در پارچه ی کتان با سایه ای از رنگ

نیلی به کار ببرید تا جلوه زیبایی بدهد.

از رنگ سفید درخشان که به فضای خانه ظاهر یخی

می دهد، استفاده کنید. سایه های ملایمی از کرم و

عاجی نیز به کار ببرید.

از طرح های راه راه، گل گلی و نقطه دار استفاده کنید.

اضافه کردن جزییاتی مثل چند بالش و رومیزی

حس راحتی به انسان می دهد.

قفسه ها را پر از کتاب کنید

برای تنظیم رنگ های کتاب ها، مجموعه جلد های

کتاب ها را دوباره مرتب کنید با این کار قفسه کتابخانه

را در مرکز توجه قرار داده اید.



به سرویس چوب های قدیمی جان بدهید

آیا تا به حال در خانه کمد نقاشی شده داشته اید؟ مطمئنا به خاطر هزینه زیاد این کار را نکرده اید. چرا به این فکر نمی کنید که خودتان هم می توانید این کار را انجام دهید. پس با یک کمد کهنه شروع کنید و از خلاقیت خودتان استفاده کنید.

با کم ترین هزینه بهترین زندگی را تجربه کنید.

یک گوشه از خانه را طوری بچینید که بتوانید در آن جا ریکلس باشید. به راحتی می شود این فضا را تنها با استفاده از یک میز کوچک و یک صندلی راحت ایجاد کرد. می توانید روی میز یک آینه و چند جعبه مثل جعبه ی آرایشی و دکوری قرار دهید. برای نور بهتر است از لامپ های دیواری استفاده کنید. چون، جای کم تری اشغال می کنند. از چیزهایی که واقعا لذت می برید استفاده کنید مثلا گل های تازه، مجله و یا قاب عکس.

از فضای بلااستفاده قفسه ها استفاده کنید

گاهی اوقات فضایی که به آن نیاز دارید خیلی راحت می توان ایجاد کرد. به عنوان مثال از زیر قفسه ها هم می توانید همانطور که در تصویر بالا مشخص است استفاده کنید. به این صورت که چند بطری هم اندازه را برداشته و درب آن ها را به قفسه پیچ کنید.

- مهناز ناصح نژاد، مربی داوطلب سلامت ، پایگاه بهداشتی و درمانی ۱ از مرکز بهداشتی و درمانی ۴ دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
- مریم مهرگان، کارشناس گسترش شبکه ، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

گردآوری و تهیه



آموزش داوطلبان سلامت چگونه است؟

ساختار آموزشی داوطلبان سلامت

بستگی به نیاز آن ها و شرایط محله دارد. پس از شروع به کار نیز دوره ی آموزش آن ها خاتمه نمی یابد؛ بلکه، طی آموزش جلسات و کلاس هایی که در مرکز بهداشتی درمانی مربوط برای افزایش و به روز کردن آگاهی های آنان تشکیل می شود، ادامه می یابد.

دوره ی یادگیری محدودیت موضوعی ندارد. بر اساس خواست و نیاز رابطان موضوعات آموزشی تعیین می شود.

در برنامه ی آموزشی رابطان تنها از یک فن ساده استفاده نمی شود. روش ها و فنون مختلفی وجود دارد که هر فن برای تدریس نوع خاصی از مطالب آموزشی مناسب تر است. مربی در آموزش خود از شیوه هایی استفاده می کند که در آن مهارت بیشتری دارد. رابطان بهداشت در جلسات تجارب خود را برای همدیگر بازگو می کنند.

آموزش داوطلبان سلامت شامل دو دوره ی مقدماتی و تکمیلی است. دوره ی مقدماتی نقش کلیدی در تحکیم روابط بهداشت و رابطان دارد. این دوره زمینه ساز فعالیت های بعدی و جذب رابطان است. یکی از مهم ترین قسمت های دوره ی مقدماتی، شناسایی و اولویت بندی مسایل بهداشتی محله است. این امر پایه یادگیری آن ها است. در محلات طی جلسات بحث، داوطلبان نیازهای بهداشتی محله و مردم را شناسایی می کنند. با کمک مربیان فهرستی از اولویت مسایل تهیه می کنند. دوره ی تکمیلی پس از شروع به کار داوطلبان تشکیل می شود. این دوره شامل جلسات و کلاس های متنوعی است که در مراکز خدمات بهداشتی و درمانی برگزار می گردد.

دوره ی یادگیری محدودیت زمانی ندارد. داوطلبان سلامت محله و مربی، طول دوره را تعیین می کنند. زمان آموزش هر موضوع



* کتاب مقدماتی - راهنمای فعالیت داوطلبین

چگونه از این کتاب استفاده کنیم؟ هریک از این کتاب از اجزای مختلفی تشکیل شده است. این اجزا عبارتند از:

* مقدمه

در ابتدای هر بخش یک توضیح مختصر در باره موضوع بیان شده است؛ تا داوطلبان با اهمیت

و جنبه های مختلف موضوع آشنایی پیدا کنند.

* اهداف

قبل از متن اصلی هر بخش، اهداف مورد نظر برای رابطین نوشته شده است. با خواندن این قسمت، رابطین از آگاهی ها و مهارت هایی که پس از مطالعه بخش به دست خواهند آورد، مطلع می شوند.

فعالیت هایی که باید برای فراگیری دانستنی های بهداشتی و کسب مهارت های عملی در جلسات آموزشی انجام شوند، عبارتند از :

از آن ها درخواست می شود، تا براساس متن کتاب یا دانسته های خود کاری را در کلاس یا منزل انجام دهند.

۵- کار گروهی : برای کسب توانایی لازم در انجام کارهای گروهی، از داوطلبین خواسته می شود برخی از فعالیت ها را با همکاری یکدیگر انجام دهند.

۶- در محله : وظیفه ی اصلی هر فردی که تمایل به مشارکت در امور بهداشتی دارد آن است که مسائل بهداشتی محله ی خود را شناسایی کند و به صورت فردی یا گروهی از دانش خود برای رفع این مسائل استفاده کند. بنابراین در هر قسمت از بخش های کتاب از رابطین خواسته شده تا براساس تجربیات و اطلاعات خود در یک بحث عمومی شرکت کنند تا مسایل محله ی خود را بشناسند و برای رفع آن ها برنامه ریزی کنند. این بحث ها بر اساس سووال هایی که در مربع های « در محله » آورده شده ، انجام می گیرد.

۱- بحث عمومی : در قسمت های مختلفی از هر بخش، رابطین بر اساس سووال هایی که در متن آمده یا براساس یک تصویر، داستان، ماجرا یا گزارش واقعی، اطلاعات خود را درباره موضوع رد و بدل می کنند. این بحث ها با حضور مربی رابطین انجام می شود؛ ولی، گاه از افراد دیگری مثل پزشک، کارشناس یا مسوولین واحدهای مختلف مرکز دعوت می شود تا در بحث ها شرکت کنند و اطلاعات دقیق تری در اختیار رابطین قرار دهند.

۲- مشاهده : گاهی برای آموزش مهارت ها، یک کار عملی در حضور داوطلبان انجام می شود.

۳- بازدید : در بعضی مواقع از رابطین خواسته می شود تا از محله ی در خارج کلاس بازدید کنند و اطلاعاتی کسب نمایند.

۴- کار عملی : در مواقعی که داوطلبین تاکید اصلی بر کسب یک مهارت عملی دارند، است،

برای این که داوطلبان با کاربردهای آن چه در هر بخش فرا گرفته اند، آشنا شوند، چند فعالیت در انتهای هر بخش پیشنهاد شده است. کارهایی که زیر عنوان « من می توانم » نوشته شده، برای فعالیت های انفرادی و کارهایی که زیر عنوان « ما می توانیم » نوشته شده، برای فعالیت های گروهی و همکاری با سایر رابطین است. به طور قطع با مطالعه هر بخش ده ها کار دیگر نیز می توان انجام داد که انتخاب و انجام آن ها به عهده ی خود داوطلبین گذاشته شده است.

خود آزمایی

پس از پایان دوره ی آموزشی هر بخش، داوطلبین می توانند برای مطمئن شدن از یادگیری مطالب بخش و استفاده از آن ها، به سووال های « خود آزمایی » پاسخ دهند: سووال های « آیا می دانم؟ » مربوط به دانستنی های بهداشتی است. سووال های « آیا می توانم؟ » مربوط به کسب مهارت های عملی است.



پرسش از شما پاسخ از ما

- ۱- خود مراقبتی را چگونه انجام دهم؟
- ۲- چگونه از وجود استرس و فشار در درون خود، آگاه شوم؟

۱- خودمراقبتی

عملکردی آگاهانه، آموختنی و تنظیمی است که برای تأمین و تداوم شرایط و منابع لازم برای ادامه حیات و حفظ عملکرد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و رشد فرد در محدوده ی طبیعی و متناسب برای حیات و جامعیت عملکرد وی اعمال می گردد. مراقبت از خود شامل سلسله عملیات و اقداماتی است که فرد برای ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری، ارزیابی علایم و حفظ سلامت انجام می دهد. این اقدامات به وسیله ی افراد غیر متخصص از طرف خود، با همکاری متخصصین یا بدون همکاری آن ها، صورت می گیرد. مراقبت از خود شامل تصمیم گیری است به انجام ندادن هیچ اقدامی؛ یا حرکت های شخصی برای ارتقای سلامت یا درمان بیماری و یا تصمیماتی برای جستجوی توصیه هایی میان افراد غیر متخصص، متخصصین یا دیگر شبکه های مراقبتی و نیز ارزیابی است. هم چنین خود مراقبتی تصمیم گیری در مورد انجام اقداماتی بر اساس آن چه که به او توصیه شده است.

۲- چگونه از وجود استرس و فشار در درون خود، آگاه شوم؟

اگر شما برای مدت زمان زیاد و قابل ملاحظه‌ای تحت فشار روانی باشید، تعدادی از علائم و نشانه‌ها را در خود تجربه خواهید کرد. احساس تنش، افزایش ضربان قلب، تحریک پذیری، بی خوابی، درد گردن یا پشت، خستگی، سردرد، ناراحتی‌های گوارشی، یبوست و تکرر ادرار، افزایش و یا کاهش اشتها، دلهره و نگرانی، اضطراب مداوم و بی قراری از جمله شایع ترین این نشانه‌ها هستند.

وجود چند مورد از نشانه‌های فوق برای مدت زمان زیاد (مثلاً چند هفته تا چند ماه) نشان می‌دهد که شما تحت فشار قرار گرفته‌اید.

عوارض فشار روانی به موارد فوق محدود نمی‌شود؛ چون، فشار روانی باعث می‌شود که کارکرد تحصیلی و روابط دوستانه و یا خانوادگی نیز با مشکلاتی مواجه شوند. فشار روانی معمولاً آستانه تحمل اشخاص را کاهش می‌دهد و تمرکز و توجه آن‌ها را دشوار می‌سازد.

پرسشهای زیر به شما کمک می‌کند تا از وجود فشار روانی در زندگی خود آگاه شوید:

- آیا حفظ آرامش و شوخی کردن برایتان امکان پذیر است؟ ۱-بلی ۲-خیر
- آیا زود از کوره در می‌روید؟ ۱-بلی ۲-خیر
- آیا خوابیدن در شب برایتان مشکل شده است؟ ۱-بلی ۲-خیر
- آیا احساس می‌کنید که مسوولیت‌هایتان بیشتر شده است؟ ۱-بلی ۲-خیر
- آیا نشانه‌های جسمانی فشار روانی را تجربه می‌کنید؟ ۱-بلی ۲-خیر
- آیا علاقه خود به روابط اجتماعی را از دست داده‌اید؟ ۱-بلی ۲-خیر
- آیا در تمرکز بر تکالیف درسی خود دچار مشکل هستید؟ ۱-بلی ۲-خیر
- آیا میل به مصرف سیگار یا موادی دیگر دارید؟ ۱-بلی ۲-خیر

اگر به ۴ سؤال از ۸ سؤال بالا پاسخ مثبت دادید، در آن صورت به احتمال زیاد شما تحت فشار روانی قرار گرفته اید و برای کاهش آن باید اقداماتی را به عمل آورید. انسان ها وقتی در معرض فشار روانی قرار می‌گیرند، به صورت غمگینی و افسردگی، تنش و اضطراب و یا خشم و پرخاشگری نسبت به آن واکنش نشان می‌دهند.

هوای پاک

دیشب با پدرم دعوایم شده بود. چون پدرم رفتگر بود!! دعوا بر سر این بود که دقیقا شب تولدم پدرم برای جارو کردن مجبور به رفتن بود و تا صبح بعد باز نمی گشت و در جشن حضور نداشت.

خلاصه بعد از یک دعوی حسابی به اتاقم رفتم و به روی تختم دراز کشیدم. بغض گلویم را شکستم و قدری از آن را به تختم بخشیدم و چشمان خیس خورده ام را آرام آرام بستم. پدرم آمد و بوسه‌ای بر گونه‌های سرخ شده ام زد و رفت.

بالاخره خوابم برد. صبح که بلند شدم کسی را ندیدم. هر چه صدا زدم کسی پاسخگو یم نبود. در خانه را باز کردم هوای خاک آلودی چشمانم را سوزاندا! روزنامه ای به صورتم چسبید. روزنامه را که دیدم در صفحه ی حوادث نوشته شده بود: افرادی به علت تنگی نفس و مشکلات تنفسی ناشی از هوای خاک آلود شهر فوت شدند. عکس تمام فامیل هایم از پدر بزرگ تا عموی مادرم همه در آن بودند! چشم و گوشم را بستم و فریاد زدم «نه» که ناگهان از خواب پریدم. بسیار شاداب بودم که همه ی آن ها خواب بود و به سرعت به سمت پدرم دویدم و او را در آغوش خویش گرفتم و عذر خواه پدرم شدم. و به او گفتم: «دوستت دارم.» و هنگام خروجش از منزل او را همراهی کردم تا به کمکش بروم به او گفتم: «همه ی ما انسان ها باید در نظافت شهرمان کوشا باشیم». پدرم لبخند تحسین برانگیزی زد و از آن روز به بعد شهرمان را همه به نام شهر پاکیزه و هوای پاکش شناختند.

گردآوری و تهیه مینا دولت آبادی، دانش آموز سال هفتم (دوره اول متوسطه)، مدرسه نمونه

دولتی افقهی شهرستان سبزوار





مصاحبه با مربی نمونه سال ۱۳۹۴ معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان

حمیده شهمرادی

کلی نظرتان در مورد برنامه ی داوطلبان سلامت چیست؟

از نظر من برنامه ی آموزش داوطلبان سلامت برنامه ی بسیار خوبی است؛ چون، در واقع داوطلبان سلامت بخشی از جامعه هستند که با مراکز بهداشتی درمانی در ارتباطند و در جلسات آموزشی شرکت می کنند و مطالب آموزشی را فرا می گیرند. ما مربیان هم در مسیر مشارکتی بودن کلاس ها در جریان وضعیت بهداشتی محله ها قرار می گیریم.

خانم شهمرادی، از نظر شما نقاط قوت و ضعف برنامه ی داوطلبان سلامت چگونه است؟

به نظر من اجرای این برنامه باعث تقویت مشارکت مردم در مسایل مرتبط با سلامت می شود و مهم ترین عامل ارتقای این برنامه ایجاد انگیزه های لازم در داوطلبان سلامت برای همکاری داوطلبانه است این وظیفه ی ماست که این انگیزه را ایجاد و تقویت کنیم. داوطلبانه

با عرض سلام در ابتدا خودتان را معرفی نمایید .

بنده هم خدمت شما و خوانندگان فصلنامه سلام عرض می کنم. من حمیده شهمرادی مربی داوطلبان سلامت مرکز بهداشت شهرستان آزادشهر هستم.

خانم شهمرادی بفرمایید که چند سال سابقه ی خدمت در سیستم بهداشتی و در برنامه ی داوطلبان سلامت دارید؟

رشته ی تحصیلی من بهداشت عمومی است. مدت چهارده سال سابقه ی خدمت دارم . من در سال ۱۳۸۵ با گذراندن کارگاه روش آموزش مشارکتی با برنامه ی داوطلبان سلامت آشنا شدم و چون که علاقه ی زیادی به کار گروهی و آموزشی داشتم کار با داوطلبان را از سال ۱۳۸۶ شروع کردم و با یک وقفه ی دو ساله مدت شش سال است که به عنوان مربی داوطلبان سلامت به کار مشغول هستم. با توجه به سابقه تان، بفرمایید به طور

چه ایده ای برای بهتر شدن برنامه دارید؟

اول این که سعی شود با ارایه ی خدماتی انگیزه داوطلبان را افزایش داد و در روز جهانی داوطلب از همه ی داوطلبان تقدیر و تشکر انجام شود و دوم تامین نیروی انسانی در مراکز جهت کاهش بار کاری و هر چه بهتر اجرا شدن برنامه ها.

به عنوان مطلب پایانی اگر صحبتی دارید، بفرمایید.

مطمئنا همه ی ما علاقه مندیم برنامه ادامه داشته باشد و هرچه بیشتر از نظر کمی و کیفی ارتقا پیدا کند. امیدوارم با استقرار طرح تحول



سلامت در سیستم بهداشتی شاهد تقویت برنامه و توجه مسوولین و اهمیّت مشارکت مردم در ارتقای سلامت جامعه باشیم. به امید روزی که کلاس های آموزشی داوطلبان سلامت به کانونی جهت نقطه ی آغازین آموزش جامعه تبدیل شود.

از این که وقت تان را در اختیار ما قرار دادید، تشکر می کنیم و امیدواریم در کار و زندگی موفق و پیروز باشید.

بودن این فعالیت باعث تقویت انگیزه برای کسب سواد بهداشتی است و داوطلبان را قادر می سازد تا به ارتقای سلامت خود و دیگران کمک نمایند. یکی از اقداماتی که در مراکز برای تقویت برنامه باید انجام شود، تامین فضای آموزشی مناسب برای برگزاری کلاس های آموزشی است. متأسفانه به دلیل کمبود امکانات، مشکل فضای آموزشی در بیشتر واحد ها وجود دارد و این امر می تواند از سوی ما به عنوان یک نقطه ی ضعف مطرح باشد. هم چنین کمبود کتابچه های آموزشی هم از نظر موضوعی و هم از نظر تعداد کتابچه ها می تواند از دیگر مشکلات برنامه باشد.

برای پیشرفت این برنامه چه پیشنهادی دارید؟

داوطلبان سلامت با تمام توان خود بدون هیچ چشم داشتی کار می کنند؛ اما، برای ایجاد انگیزه بیشتر در آنان دستان بسته است، بهتر است مزایا و حمایت هایی برای افزایش انگیزه و جذب داوطلب بیشتر برای این برنامه در نظر گرفته شود.

چه تلاش هایی برای اجرای بهتر این برنامه داشته اید؟

من تمام تلاش خود را برای حضور فعال داوطلبان در کلاس ها داشتم تا جایی که گاهی جهت راحتی بیشتر آنان و کم شدن بعد مسافت، کلاس ها را در منازل داوطلبان برگزار می کنیم این شیوه برگزاری کلاس با استقبال هرچه بیشتر آنان روبه رو شده است.

گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی خراسان جنوبی



■ جلسه آموزشی بیمه سلامت برای داوطلبین
سلامت مرکز بهداشتی درمانی خوسف



■ بشرویه: جلسات آموزشی داوطلبین
سلامت ادارات

■ بشرویه: سرشماری برنامه حاشیه نشینی توسط داوطلبین سلامت



■ زیرکوه، روستای سردوان، جشنواره غذای سالم به مناسبت هفته سلامت با شعار ایمنی غذا از مزرعه تا سفره



■ مراسم راهپیمایی به مناسبت هفته سلامت روستای سردوان
زیرکوه با مشارکت داوطلبین سلامت



گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی بیرجند



■ برگزاری مراسم جشن روز رابط به صورت استانی و شهرستانی همراه با مراسم های آیینی جشن

- برگزاری سفره های سلامت جشنواره غذا
- برپایی مسابقات دارت، طناب کشی و والیبال
- برگزاری اردو های زیارتی و تفریحی در برخی از در شهرستان
- برگزاری اردوی ۷ روزه برای داوطلبان سلامت شهرستان بشرویه به منطقه ی آزاد قشم
- مراسم روز داوطلب در بیرجند با حضور ۳۵۰ رابط شهری در تاریخ ۹۴/۹/۲۹ در سالن شهید دکتر رحیمی دانشگاه



■ مراسم روز داوطلب با برگزاری جشنواره ی غذا با شعار ایمنی غذا از مزرعه تا سفره



■ اردوی زیارتی طبس گلشن



■ برگزاری مسابقات پیاده‌روی، دарт، والیبال و طناب‌کشی در شهرستان‌ها



گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی بیرجند



■ گوشه ای از مراسم های شهرستانی در مراکز پایگاه ها و خانه های بهداشت





گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی اسفراین



■ گردهمایی داوطلبان سلامت
دانشکده علوم پزشکی اسفراین به
مناسبت روز جهانی قلب سالم

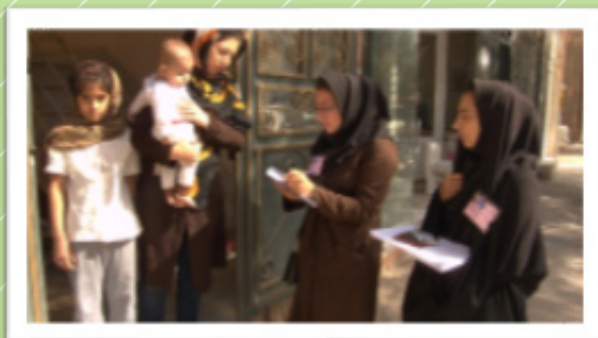
■ پیاده روی و برگزاری مسابقه ی پخت غذای سنتی داوطلبان سلامت دانشکده علوم
پزشکی اسفراین به مناسبت هفته سلامت بانوان ایرانی با شعار (زن قلب خانواده)





■ برگزاری همایش شیرمادر با ایفای نقش و اجرای نمایشنامه توسط داوطلبین دانشکده اسفراین

■ شرکت فعالانه در انجام طرح غربالگری دیابت توسط مشارکت داوطلبین سلامت در منطقه‌ی قارظی از روستاهای مرکز بهداشتی درمانی بام دانشکده‌ی علوم پزشکی



■ مشارکت و همکاری داوطلبین سلامت در برنامه سرشماری جمعیتی و ثبت اطلاعات در سامانه در راستای تامین و گسترش مراقبت های اولیه سلامت در شهرها و حاشیه شهرهای ۵۰ تا ۵۰۰ هزار نفر

■ شرکت داوطلبان سلامت دانشکده ی علوم پزشکی اسفراین در جلسات آموزش خانواده با موضوع جوانان ، ازدواج ، آسیب‌های نهاد خانواده برگزار شده در محل سالن شهید خشی شهرستان با حضور سرکار خانم دکتر باقری استاد و مدرس دانشگاه



گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی شاهرود



■ برگزاری جلسات آموزشی داوطلبین سلامت شاهرود در محل پایگاه انتقال خون با آموزش داوطلب متخصص از حوزه‌ی انتقال خون



■ همکاری داوطلبین سلامت شاهرود در واحد مدیریت و کاهش خطر بلایا در برنامه آموزش و ارزیابی خانوارها



■ برگزاری جلسات آموزشی با حضور داوطلب متخصص از شرکت گاز شاهرود با عنوان پیشگیری از مخاطرات ناشی از گاز طبیعی



■ آموزش و توانمندسازی داوطلبین شاهرود در انجام معاینات پدیکلوزیس و معاینات دهان و دندان



گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی شاهرود



برگزاری نمایشگاه عکس با مشارکت داوطلبین
سلامت با عنوان پیشگیری از سوء مصرف مواد در
مرکز میقان شاهرود



برگزاری جلسات آموزشی تحکیم بنیان خانواده جهت داوطلبین سلامت
همه مراکز شهری با همکاری داوطلبین متخصص حوزه آموزش دانشگاه
علوم پزشکی شاهرود



■
برگزاری همایش تجلیل از داوطلبان سلامت در شهرستان های
شاهرود و میامی با تقدیر از مربیان و داوطلبان محلات و متخصص
و خیرین نمونه و صرف ناهار در پایان مراسم

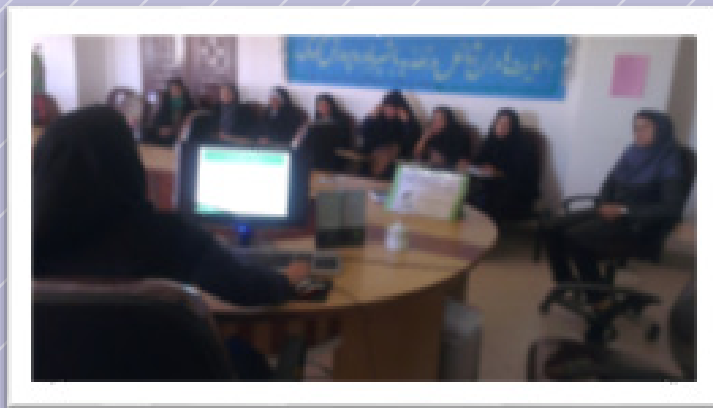


■
برگزاری جلسات آموزشی با حضور صدو سی نفر از داوطلبان
متخصص مدارس با عنوان بلوغ و پیشگیری از رفتارهای پرخطر با
همکاری داوطلب متخصص از حوزه ی نیروی انتظامی



گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

■
برگزاری جلسه آموزشی آشنایی با بیماری
سل در مرکز بهداشتی درمانی



■
جلسه آموزشی فواید شیرمادر

■
جلسه آموزشی زایمان ایمن



■ برگزاری جلسه آموزشی بیماری سل توسط
پزشک مرکز بهداشتی درمانی فاروج



■ ورزش صبحگاهی داوطلبین و کارکنان
پایگاه جوادیه همراه با صبحانه



گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی



■ مسابقه ی دوچرخه سواری جهت کودکان رابطین

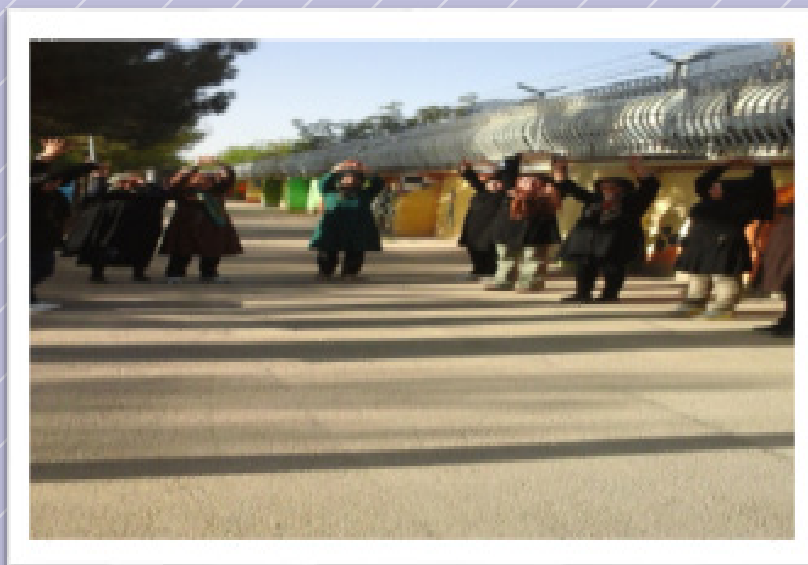


■ سبزیکاری آپارتمانی و
کاشت باغچه بهداشت
جهت ترویج استفاده از
محصولات ارگانیک برای
رابطین و مراجعین

■ صرف صبحانه سالم داوطلبین سلامت



■ ورزش صبحگاهی رابطین بوعلی



گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی گلستان



■ برگزاری کلاس آموزشی آشنایی با بیماری سل برای داوطلبان سلامت در شهرستان های گلستان

در راستای اجرای دستورعمل بیماریابی، پیشگیری و درمان سل و با هدف ارتقای سطح آگاهی خانوارهای تحت پوشش برنامه داوطلبان سلامت استان با همکاری مربیان مراکز و پایگاه های بهداشتی به برگزاری کلاس های آموزشی در مساجد، مجالس مذهبی و... در شهرستان های آزادشهر، مینودشت، آق قلا، علی آباد، گرگان و گنبد اقدام کردند. آن ها نموده و خانوارهای تحت پوشش را با اهمیت بیماری، بیماریابی، علایم، راه سرایت، راه های پیشگیری و مقابله با بیماری سل آشنا نمودند.



■ برگزاری کلاس آموزشی در زمینه ی ترویج تغذیه با شیر مادر به مناسبت هفته ی جهانی شیر مادر، به منظور ارتقای آگاهی و مهارت داوطلبان سلامت، مراکز بهداشت شهرستان های آزادشهر، کردکوی، بندرگز، ترکمن، مینودشت و علی آباد در ماه های مرداد و شهریور ۹۴ به برگزاری کلاس آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر با حضور فعال داوطلبان سلامت اقدام نمودند.



■ برگزاری کلاس آموزشی در زمینه ی اهداف جمعیتی و باروری سالم جهت داوطلبان سلامت و خانوار های تحت پوشش در شهرستان بندرگز با هدف افزایش دانش و آگاهی داوطلبان سلامت و خانوارهای تحت پوشش جلسات آموزشی با حضور جمعی از خانوارها و داوطلبان سلامت در حسینیه شهرستان بندرگز برگزار گردید. در این جلسه مدعوین با اهداف جمعیتی و لزوم داشتن باروری سالم آشنا شدند.



گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی گلستان



■ برگزاری کلاس آموزشی در زمینه ی مهارت های زندگی جهت داوطلبان سلامت در شهرستان های آزادشهر و گنبد
با هدف افزایش آگاهی داوطلبان سلامت در زمینه ی مهارت های زندگی با همکاری واحد بهداشت روان شهرستان های آزادشهر و گنبد و با حضور ۸۵ نفر از داوطلبان سلامت شهرستان ها کارگاه آموزشی فوق در شهریور و مهرماه سال ۱۳۹۴ برگزار کردید. در این کارگاه داوطلبان سلامت با مهارت های ده گانه ونحوی انتقال آن به خانوارها آشنا شدند.



■ برگزاری جلسات آموزشی با همکاری سازمان دامپزشکی
با توجه به لزوم آشنایی داوطلبان سلامت با بیماری تب مالت و سایر بیماری های قابل انتقال از حیوانات به انسان، شهرستان گمیشان با همکاری سازمان دامپزشکی شهرستان اقدام به برگزاری کلاس آموزشی در مهرماه ۱۳۹۴ نمودند.

■ برگزاری جلسات آموزشی با همکاری اداره ی برق
با هدف آموزش داوطلبان سلامت در زمینه ی مصرف بهینه ی برق و با
مشارکت اداره ی برق در شهرستان گمیشان و با حضور فعال داوطلبان
سلامت در شهریور ماه ۱۳۹۴ جلسات آموزشی برگزار شد. با این جلسه ها
آگاهی داوطلبان سلامت در زمینه های مصرف بهینه برق ارتقا یافت.



گزارش تصویری



- نشست داوطلبان سلامت با
مدیریت شبکه در شهرستان گمیشان



- مراسم پیاده روی با حضور داوطلبان
سلامت در شهرستان ترکمن



برگزاری اردوی تفریحی یک روزه ی داوطلبان سلامت

گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی سبزوار



■ اجرای مسابقات طناب کشی و کسب مقام اول داوطلبین سلامت پایگاه بهداشتی طالقانی، در راستای ارتقای فرهنگ ورزش و تحرک جسمانی و سلامت با همکاری اداره ورزش و جوانان شهرستان سبزوار مسابقات طناب کشی برگزار شد. در این مسابقات داوطلبین سلامت پایگاه بهداشتی طالقانی شهرستان رتبه اول را کسب کردند.



■ برگزاری مسابقات اتومبیلرانی در سطح شهرستان و کسب مقام سوم تداوطلب سلامت - به مناسبت بزرگداشت هفته نیروی انتظامی و با هماهنگی اداره ورزش و جوانان و نیروی انتظامی شهرستان سبزوار این مسابقه برگزار شد. در آن داوطلب سلامت سرکار خانم مهرزاد رحیمی مقام ، سومی شهرستان را کسب کرد.



■ هفته بسیج کاهش نمک، قند و چربی با مشارکت داوطلبین سلامت به روایت تصویر
برگزاری همایش تغذیه‌ی سالم با هدف کاهش مصرف قند و نمک و چربی با مشارکت داوطلبین سلامت



■ ورزش صبحگاهی و صبحانه‌ی سالم در پارک سلامت بانوان سبزوار

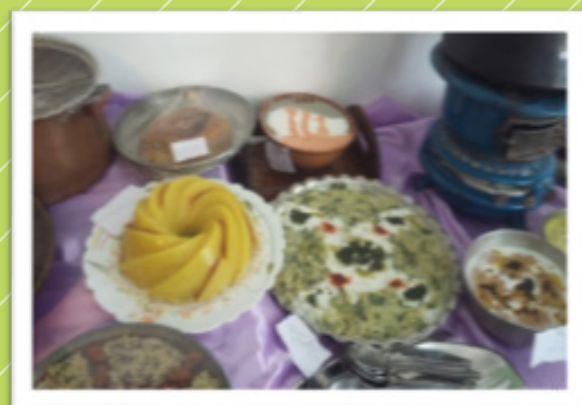


گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی سبزوار



■ اردوی یک روزه‌ی داوطلبین سلامت در
تفرجگاه طبس با هدف تغذیه‌ی سالم و
حفظ محیط زیست و هوای پاک

■ جشنواره‌ی غذای سالم و سنتی در مراکز و پایگاه‌های بهداشتی تحت پوشش





■ آموزش طبخ ماهی و آبزیان با هدف قرار گرفتن آن ها در سفره ی خانوارها



گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی سبزوار



■ برگزاری شورای مربیان داوطلبین سلامت: این جلسه در پایان سال ۹۴ با شرکت مسئولین جلب مشارکت مردمی شبکه های تحت پوشش و مربیان داوطلبین سلامت مراکز و پایگاه های تحت پوشش و با هدف بررسی برنامه های جاری و برنامه های پیش بینی شده در سال ۹۵ برگزار شد.



■ اعزام جمعی از مربیان و داوطلبین سلامت به اردوی زیارتی و تفریحی چهار روزه ی مشهد مقدس با هماهنگی مرکز مدیریت شبکه وزارت متبوع انجام شد. هدف این اردو افزایش انگیزه ی داوطلبین سلامت و آشنایی با فعالیت داوطلبین سایر دانشگاه ها بود.



امامزاده شعیب (ع)

گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی گناباد



■ برگزاری نمایشگاه توانمندی های داوطلبین سلامت:

این نمایشگاه با هدف ترویج فرهنگ مشارکت در سطح جامعه و آشنایی بیشتر مردم با توانمندی ها و فعالیت های داوطلبان سلامت و توزیع پمفلت مربوط به دیابت، سرطان و تغذیه سالم به مناسبت دهه فجر برگزار شد.



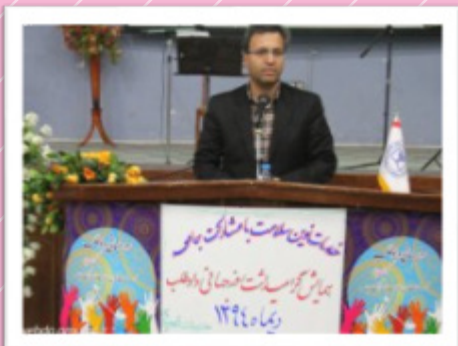
دیدار داوطلبان سلامت با فرماندار شهرستان گناباد

نمایندگان داوطلبان سلامت مراکز با فرماندار شهرستان گناباد نشستی داشتند. این نشست در راستای تقویت و نهادینه سازی همکاری بین بخشی یکی از برنامه های تحول نظام سلامت بود. هدف این جلسه آشنایی بیشتر مسئولین با برنامه داوطلبان سلامت و ترویج فرهنگ داوطلبانه بود.



برگزاری همایش روز داوطلب

این مراسم در سالن چمران دانشگاه علوم پزشکی در شهرستان گناباد، با حضور ریاست دانشگاه، فرماندار، شهردار و جمعی از مسئولین ادارات و داوطلبان متخصص ادارات و سلامت برگزار شد. در آن تاکید بر مشارکت داوطلبان سلامت، در آموزش خانوارها به منظور تامین سلامت شد. و در پایان همایش از داوطلبین نمونه با اهداء ی هدیه تقدیر شد.



گزارش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی گناباد



■ برگزاری نمایشگاه غذای سالم :

در راستای بسیج اطلاع رسانی کاهش مصرف کم نمک، قند و روغن این نمایشگاه با مشارکت داوطلبان سلامت مراکز بهداشتی درمانی برگزار شد. هدف آن آشنایی بازدید کنندگان با تهیه و پخت انواع غذاهای بخارپز و کم نمک و کم روغن بود.





مربیان و داوطلبین



مریم طبسی

داوطلب نمونه، پایگاه بهداشتی و درمانی ۱
از مرکز ۳ دانشگاه علوم پزشکی سبزوار



خانم طاهره حاج شمسایی

مربی نمونه، پایگاه بهداشتی و درمانی ۲
از مرکز ۵، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار



حمیده شهمرادی

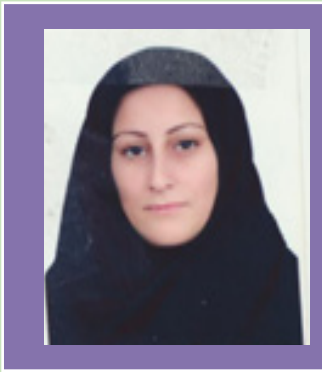
مربی نمونه داوطلب سلامت شهرستان
آزاد شهر، دانشگاه علوم پزشکی گلستان



مریم جغتایی

داوطلب سلامت نمونه ، پایگاه بهداشتی
و درمانی شماره یک جغتای ، دانشگاه
علوم پزشکی سبزوار

سلامت نمونه



زهرة شعبانی

داوطلب سلامت نمونه شهرستان رامیان
دانشگاه علوم پزشکی گلستان



آقای ولی سعادت

داوطلب متخصص نمونه از اداره ی جهاد
کشاورزی شهرستان آق کلا، دانشگاه
علوم پزشکی گلستان



نساء چوپانی

مربی نمونه ی داوطلبین سلامت
شهرستان بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی
خراسان جنوبی



صدیقه تیزکاری

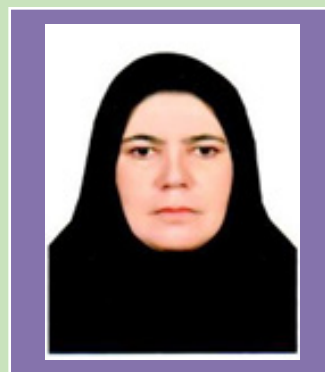
داوطلب سلامت شهرستان بیرجند،
دانشگاه علوم پزشکی خراسان جنوبی

مربیان و داو



مریم نیکخواه

مربی داوطلب سلامت مرکز بیدخت،
دانشگاه علوم پزشکی گناباد



خانم سبزیان

داوطلب نمونه شهرستان سربیشه،
دانشگاه علوم پزشکی خراسان جنوبی



فاطمه هاشمی فر

داوطلب سلامت مرکز شماره ۲، دانشگاه
علوم پزشکی گناباد

طلبین سلامت نمونه

جاذبه های تاریخی

برج قابوس



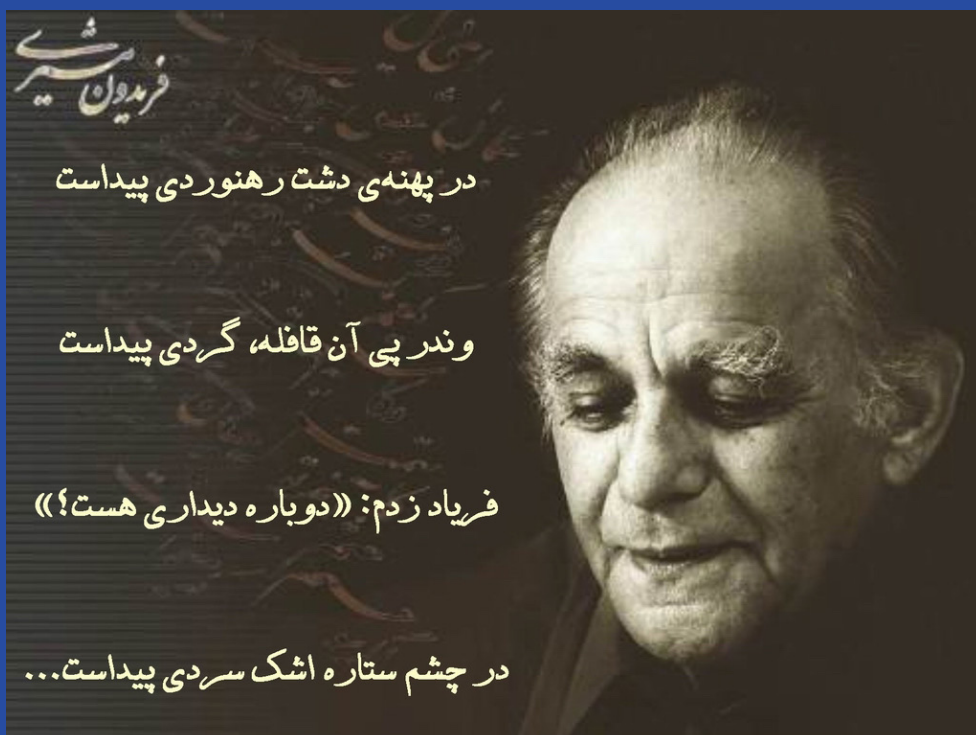
برج قابوس یا گنبد قابوس بنایی تاریخی از سده ی چهارم هجری است که در شهر گنبد کاووس، شمال ایران در استان گلستان قرار دارد. این بنا بلندترین برج تمام آجری جهان به شمار می آید و بر فراز تپه ای خاکی که قریب پانزده متر از سطح زمین بلندتر است، قرار دارد. این بنا در سال ۳۷۵ هجری خورشیدی، در زمان سلطنت شمس المعالی قابوس بن وشمگیر و در شهر جرجان پایتخت پادشاهان آن دیار، بنا گردیده است. ارتفاع این گنبد مخروطی ۱۸ متر است. دو ردیف کتیبه ی کوفی به صورت کمربندوار بدنه ی آن را آرایش کرده است. نوع نوشته ی کوفی کتیبه ها ساده و آجری است و حروف آرایش ندارند. آن ها برجسته و خوانا هستند و حاشیه دور آن ها قاب مستطیلی شکل از آجر. این بنا بقعه ی آرامگاه قابوس بن وشمگیر است.

کبودوال تنها آبشار خزه ای ایران



آبشار کبودال در ۵ کیلومتری جنوب شرقی شهرستان علی آباد کتول از توابع استان گلستان واقع شده است. این آبشار در دل جنگل و از دامنه یس شمالی کوه هارون به ارتفاع ۱۷۸۰ متر سرچشمه می گیرد و با عبور از جنگل زیبای کبودوال آبشارهای متعدد و مناظر بسیار بدیعی را به وجود آورده است . که به فاصله ی چهار کیلومتر آن چه که چشم هر بیننده ای را نوازش می دهد طبیعت بکر و یکی از زیباترین آبشارها ست. از ابتدای پارک جنگلی کبودوال با پیاده روی نیم ساعته و گذر از کنار رودخانه به این آبشار زیبا خواهید رسید.

فریدون مشیری



فریدون مشیری

در پهنه‌ی دشت رهنوردی پیدا است

و ندر پی آن قافله، گردی پیدا است

فریاد زدم: «دوباره دیداری هست؟»

در چشم ستاره اشک سردی پیدا است...

از دل و دیده، گرمی تر هم، آیا هست؟
دست،

آری، ز دل و دیده گرمی تر : دست!
زین همه گوهر پیدا و نهان در تن و جان،
بی گمان دست گران قدرتر است.
هرچه حاصل کنی از دنیا، دستاور دست!
هرچه اسباب جهان باشد، در روی زمین،
دست دارد همه را زیر نگین!
سلطنت را که شنیدست چنین؟!
شرف دست همین بس که نوشتن با اوست!
خوش ترین مایه ی دلبستگی من با اوست.
در فرو بسته ترین دشواری، در گران بارترین نومی،
بارها بر سر خود بانگ زدم: هیچت ار نیست مخور خون جگر،
دست که هست!
بیستون را یاد آور، دست هایت را بسپار به کار،
کوه را چون پر کاه از سر راحت بردار!

وه چه نیروی شگفت انگیزست،
 دست هایی که به هم پیوسته ست!
 به یقین، هرکه به هر جای در آید از پای
 دست هایش بسته ست!
 دست در دست کسی،
 یعنی: پیوند دو جان!
 دست در دست کسی،
 یعنی: پیمان دو عشق!
 دست در دست کسی داری اگر،
 دانی، دست،
 چه سخن ها که بیان می کند از دوست به دوست،
 لحظه ای چند که از دست طبیب،
 گرمی مهر به پیشانی بیمار رسد،
 نوشاروی شفابخش تر از داروی اوست!
 چون به رقص آبی و سرمست برافشانی دست،
 پرچم شادی و شوق است که افرشته ای!
 لشکر غم خورد از پرچم دست تو شکست!
 دست، گنجینه ی مهر و هنر است:
 خواه بر پرده ی ساز،
 خواه در گردن دوست،
 خواه بر چهره ی نقش،
 خواه بر دنده ی چرخ،
 خواه بر دسته ی داس،
 خواه در یاری نابینایی
 خواه در ساختن فردایی!
 آنچه آتش به دلم می زند، اینک، هر دم سرنوشت بشرست،
 داده با تلخی غم های دگر دست به هم!
 بار این درد و دریغ است که ما،
 تیرهامان به هدف نیک رسیدست، ولی
 دست هامان، نرسیدست به هم!!

خودآزمایی همراه با مسابقه پیامکی

۱ - مواد مضر و زیان بخشی که حیات موجودات زنده به ویژه انسان را تهدید می کند کدام است؟

الف: تن - نفت ، گاز، ذغال

ب: دا- آزاد شدن مواد ناشی از احتراق مواد سوختی

ج: بی - موارد یک و دو

د: بن - مواد نفتی فقط تهدید کننده و سوخت گازی سالم است .

۲- سالانه چند نفر در اثر آلودگی هوا جان خود را از دست می دهند؟

الف: ده - دو هزار نفر

ب: ان - سه هزار نفر

ج: من - هزار نفر

د: ون- ۵ هزار نفر

۳ - عوامل اصلی تشدید آلودگی هوا کدام است؟

الف: جو - زیاد شدن تعداد شهر ها و ترویج فرهنگ شهر نشینی

ب: فا- توسعه ی سریع اقتصادی

ج: خو- الف و ب

د: مو- فقط مورد یک

۴- سلامت باروری به چه معناست؟

الف: ما- سلامت باروری بخش مهمی از سلامت است و به معنی سلامت بلوغ، همسرگزینی مناسب، فرزند آوردن در سنین جوان ترمی باشد.

ب: تن- سلامت باروری بخش مهمی از سلامت است و به معنی انجام مشاوره پیش از بارداری، برخورداری از خدمات مراقبتی، زایمان سالم و ایمن، تامین سلامت مادر و نوزاد، فاصله گذاری مناسب میان فرزندان می باشد.

ج: ور- سلامت باروری بخش مهمی از سلامت است و به معنی اجتناب از بارداری ناخواسته، درمان ناباروری می باشد.

د: یش- همه ی موارد صحیح می باشد.

۵- کدام یک از موارد زیر با کاهش باروری ارتباط دارد؟

الف: با- تک فرزندی

ب: دت- سطح تحصیلات والدین

ج: را- تاخیر در ازدواج

د: تن - همه موارد صحیح می باشد.

۶- کدام یک از موارد زیر از اهداف برنامه باروری سالم نمی باشد؟

الف: کن - برخورداری از یک زندگی جنسی سالم و رضایت بخش

ب: با- عدم تصمیم گیری درباره ی زمان و چگونگی فرزند آوری خود

ج: بت - آگاهی از دسترسی به خدمات باروری سالم، ایمن، موثر، مناسب و قابل قبول

د: ود- برخورداری از خدمات بهداشتی مناسب در راستای داشتن حاملگی و زایمانی ایمن

۷- یکی از اهداف برنامه طرح تحول سلامت در حوزه ی بهداشت (د ر برنامه ی پزشک خانواده) کدام است؟

الف: اب - ارتقای اثر بخشی خدمات سلامت

ب: ثا- دسترسی رایگان مردم به خدمات بهداشتی درمانی

ج: صی- ارایه خدمات بهداشتی درمانی توسط پزشکان

د: نت - هیچکدام

۸- برای رسیدن به اهداف طرح تحوّل نظام سلامت کدام یک از موارد زیر باید اعمال شود؟

الف: تا- افزایش عمق پوشش بیمه ای به منظور کاهش پرداخت از جانب بیماران و تکمیل پوشش بیمه برای تمامی اقشار اعم از سالم و بیمار

ب: مو- ایجاد نظام مدیریت مراقبت ها به جای ارایه ی مراقبت ها توسط وزارت بهداشت

ج: دت - فقط مورد یک

د: را- هر دو مورد

۹- کدام گزینه از نشانه های خشم نمی باشد؟

الف: در- پر خاشگری، لرزش دست و تعریق

ب: ات- مقصر شناختن دیگران در وقایع

ج: در- سفتی عضلات

د: زو - احساس درماندگی، انزوا و افسردگی

۱۰- کدام یک از تعریف های زیر تعریف خشم می باشد؟

الف : نت- خشم راهی برای نشان دادن یک حالت درونی ناخوشایند در پاسخ به یک محرک عذاب آور است.

ب : ود- حالات جسمانی و روانی فرد در واکنش به محرک های محیطی است.

ج: جو - احساس منفی نسبت به دیگران و یا وقایع بیرونی است که معمولاً به دنبال ناکامی بروز می کند.

د: خو- همه موارد

۱۱- کدام گزینه صحیح می باشد؟

الف: نا- یکی از راه های مقابله با خشم گوش دادن به موسیقی آرام می باشد.

ب: ود- جهت کنترل خشم ابتدا باید بدانیم که خشم چگونه ایجاد شده است

ج: د - موارد الف و ب صحیح می باشد.

د: م- مورد یک صحیح می باشد

جدول رمز مسابقه

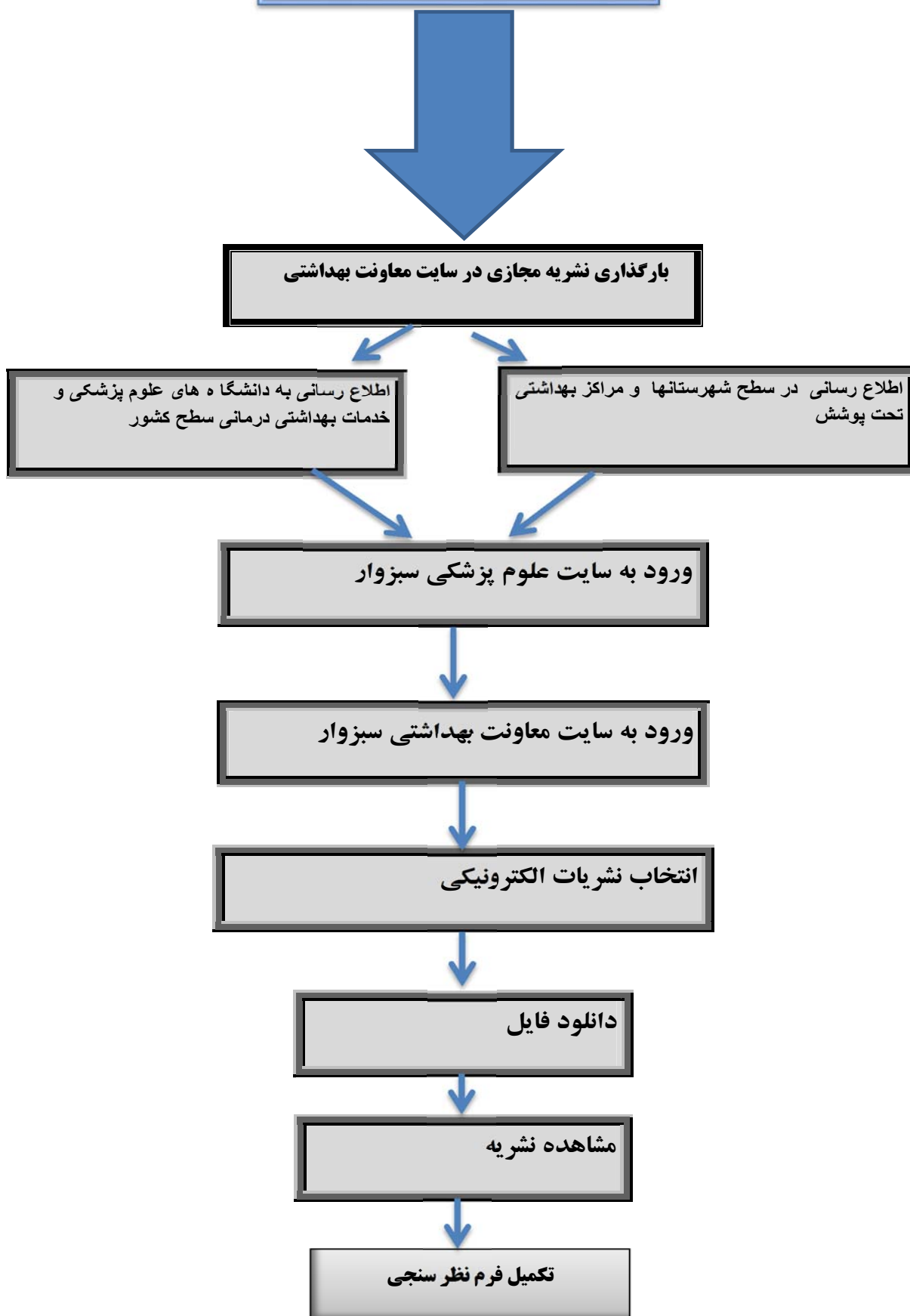
داوطلبان گرامی :

لطفا رمز مسابقه را یافته و همراه با نام و نام خانوادگی و هم چنین نام دانشگاه خود به سامانه پیامکی مرکز بهداشت استان گلستان (۱۶۰۱۷۱۱۰۷+۱۰۰۰۰) پیامک نمایید. ضمناً یادآور می شود دوستانی که نام دانشگاه خود را در متن پیامک ننویسند در قرعه کشی شرکت داده نخواهند شد.

گردآوری و تهیه زهرا حاجی ابراهیمی کارشناس جلب مشارکت های مردمی - دانشگاه علوم

پزشکی گلستان

فلوچارت دسترسی به نشریه مجازی



از آن جا که ارزشیابی هرنشریه از دیدگاه خوانندگان، در شناخت مسایل و کم و کاستی های آن اهمیت به سزایی دارد و شناخت انتقادات و پیشنهادها اولین گام در ارتقای سطح علمی آن محسوب می گردد؛ لذا، خواهشمند است با دقت نظر و بذل توجه به سوالات ذیل، پاسخ داده و ما را از نظرات و پیشنهادات خود مطلع فرمایید. مدیریت علمی به بهترین پیشنهاد سازنده هدیه ای شایسته تقدیم می نماید.

آدرس ارسال فرم: دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، معاونت بهداشتی دانشگاه، گروه گسترش شبکه، دبیرخانه نشریه مجازی داوطلبین سلامت

تلفن: ۰۵۱۴۴۶۴۷۹۰۶ **فکس:** ۰۵۱۴۴۶۴۵۱۳۶

مدیر اجرایی نشریه

مشخصات پاسخ گو: جنس: زن ☐ مرد ☐ ☐ داوطلب سلامت ☐ مربی داوطلب سلامت ☐ ☐ داوطلب سلامت ☐ رسته ی تخصصی..... سابقه ی کار.... ☐ سایر افراد: ☐					
خواهشمند است نظرات خود را با گذاشتن علامت (*) در محل مربوطه بیان فرمایید.					
بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	بسیار کم	
۱- موفقیت نشریه از نظر تحکیم اطلاعات صحیح قبلی شما					
۲- موفقیت نشریه از نظر ارایه مطالب جدید علمی					
۳- متناسب بودن محتوای نشریه با نیازهای شغلی شما					
۴- توانایی نشریه در ایجاد علاقه به مطالعه در شما					
۵- مفید بودن مطالب در نشریه					

۶- مهم ترین انگیزه های شما در استفاده از نشریه کدامند؟

الف- تجدید کردن اطلاعات ب- مبادله ی اطلاعات و تجربیات با دیگر همکاران

۷- مهم ترین نکات مثبت و منفی نشریه را ذکر فرمائید.

نکات مثبت:

نکات منفی:

۸- چه موضوعاتی را برای نشریه ی آینده پیشنهاد می کنید؟ (با ذکر عنوان ها و اولویت مطالب)

یک عمر سلامتی، با خود مراقبتی

