

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

اللّٰهُمَّ صَلِّ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَىٰ آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ

سلامت و بهداشت

نظری - فنی و حرفه‌ای - کارهائس

بهداشت و درمان

دوره متوسطه





وزارت آموزش و پرورش سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی

مجلسد و بهادشت، بانه بازارچه خرداب و مستویچه، ۱۱۳۳۸

سایمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی

انظار تکلیف کتب‌فروش رسمی عمومی و متوسطه نظری

مناقصات ارزشمنی، طبقه ۱۲۳، مخصوص کتابخانه‌های عمومی، آموزش و پرورش، تهران، جمهوری اسلامی ایران
میراث انتشار، شهرام رفیعی، فرهنگ‌ها، ارزشمنی، حسن فضا آیینی و نظمه گویایی و نظمه گویایی و نظمه گویایی
شیراز، بنگاه آری

طبقه ۱۲۳، نظمه گویایی، حسن فضا آیینی، شهرام رفیعی، فرهنگ‌ها، ارزشمنی و نظمه گویایی و نظمه گویایی
شهرستان خراسان، گروه تکلیف، فرهنگ‌ها، ارزشمنی، تهران

کار، انتشارات و نشر و توزیع مواد آموزشی

آموزش و پرورش، تهران، بانه بازارچه خرداب و مستویچه، ۱۱۳۳۸
انظار تکلیف کتب‌فروش رسمی عمومی و متوسطه نظری
انظار تکلیف کتب‌فروش رسمی عمومی و متوسطه نظری
انظار تکلیف کتب‌فروش رسمی عمومی و متوسطه نظری
انظار تکلیف کتب‌فروش رسمی عمومی و متوسطه نظری

تهران، خیابان ولیعصر، تهران، ۱۱۳۳۸

تلفن: ۰۲۱ ۸۸۸۳۱۱۲، پست‌کد: ۱۱۳۳۸، تهران، ۱۱۳۳۸

پسوند: ۰۲۱ ۸۸۸۳۱۱۲، تهران، ۱۱۳۳۸

شرکت چاپ و نشر انتشارات آری، تهران، ۱۱۳۳۸، تهران، ۱۱۳۳۸
۰۲۱ ۸۸۸۳۱۱۲، تهران، ۱۱۳۳۸، تهران، ۱۱۳۳۸

شرکت چاپ و نشر انتشارات آری، تهران، ۱۱۳۳۸، تهران، ۱۱۳۳۸

چاپ: ۱۳۹۰

کتابخانه

پیدا کرد

مدیریت برنامه‌ریزی رسمی و تکلیف

شماره افزوده برنامه‌ریزی و تکلیف

مدیریت آمارهای عمومی

شماره افزوده آمارهای عمومی

کتابخانه

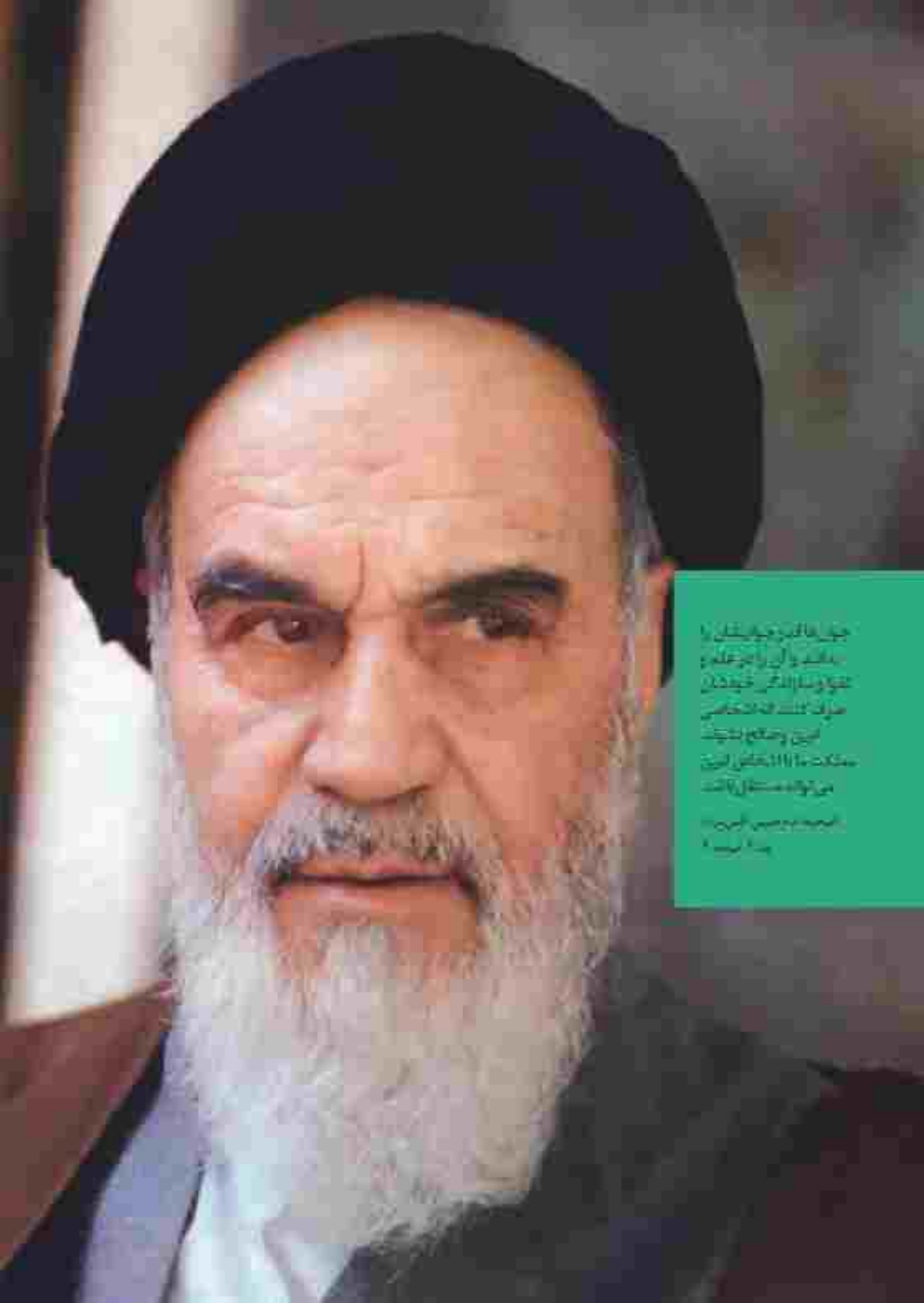
کتابخانه

چاپخانه

مال انتشارات و کتب چاپ

شماره: ۰۲۱ ۸۸۸۳۱۱۲

ISBN 978-964-06-3124-3



جنتی عالمی جہاد میں
دانشدگان را نیز علم و
تقویٰ و سلام اللہ علیہم
عزیزاً کنند کہ انہما
سیرت و صالح و شایع
ہستند ما انہما علی سیرت
میرت و صالح مستعملان
الحمد لله رب العالمین
عبدالمجید

فصل ۱: سلامت

درس ۱: سلامت چیست؟ ۳

درس ۲: سبک زندگی سالم ۱۲

فصل ۲: تغذیه سالم و بهداشت مواد غذایی

درس ۳: برنامه غذایی سالم ۱۹

درس ۴: کنترل وزن و تناسب اندام ۳۳

درس ۵: بهداشت و ایمنی مواد غذایی ۴۰

فصل ۳: پیشگیری از بیماری‌ها

درس ۶: بیماری‌های غیر واگیر ۴۹

درس ۷: بیماری‌های واگیردار ۶۷

فصل ۴: بهداشت در دوران نوجوانی

درس ۸: بهداشت فردی ۷۴

درس ۹: بهداشت از دست‌آورد و فرزندآوری ۱۰۹

درس ۱۰: بهداشت روان ۱۱۱

فصل ۵: پیشگیری از رفتارهای پرخطر

درس ۱۱: مصرف دخانیات و الکل ۱۲۹

درس ۱۲: اعتیاد به مواد مخدر و عوارض آن ۱۳۹

فصل ۶: محیط کار و زندگی سالم

درس ۱۳: پیشگیری از اختلالات اسکلتی-عضلانی (کمردرد) ۱۵۷

درس ۱۴: پیشگیری از حوادث خانگی ۱۷۲

به منظور تحقق یافتن اهداف حوزه‌های تربیت و یادگیری برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران؛ آموزش درس سلامت و بهداشت در پایه دوازدهم و در کتبه رسیده‌ها به میزان ۲ ساعت در هفته برنامه‌ریزی شده است. این در حالی است که موضوعات مربوط به سلامت به صورت فراگستر و بین رشته‌ای و در پایه‌ها و دروس دیگری همچون تربیت بدنی، تفکر و سبک زندگی، زیست تناسلی و آمادگی دفاعی (کتاب‌های اولیه) نیز ارائه می‌شود.

کتاب حاضر با هدف تأمین محتوای درس سلامت و بهداشت با رویکرد مسئله محور سازماندهی و تألیف شده و در برگرداندن مباحث، مهارت‌های اساسی و ایده‌های کلیدی مبتنی بر شایستگی‌های مورد انتظار از دانش‌آموزان در حوزه سلامت و تربیت بدنی در برنامه درسی ملی است. محتوای کتاب با رویکرد پیشگیری و خودمراقبتی برای جهل شناخت آموزشی در ۲۰ هفته در نظر گرفته شده است.

این کتاب شایستگی‌ها و اهداف حوزه تربیت و یادگیری سلامت را به‌طور منظم و شایستگی‌ها و اهداف حوزه تربیت و یادگیری آداب و مهارت‌های زندگی و تربیت بدنی را به‌صورت پستی‌پشتیبان مدنظر قرار داده است؛ از این رو انتظار می‌رود دانش‌آموزان در پایان این درس به شایستگی‌های زیر دست یابند:

- با درک مفهوم سلامت و کسب مهارت‌های سبک زندگی سالم، تنبیه زندگی خود را بررسی و اصلاح کنند.
- برنامه غذایی خود را بر اساس الگوی تغذیه سالم، آمین و بهداشتی، انتخاب کنند و در صورت نیاز آن را اصلاح کرده و بهبود بخشند.
- با شناسایی عوامل مؤثر در ابتلا به بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، از خود و دیگران در برابر ابتلا به بیماری‌های پیشگیری و مراقبت کنند.
- با رهیز از رفتارهای پرخطر استعمال دخانیات، الکل و مواد مخدر، از آسیب‌های فردی و اجتماعی ناشی از این رفتارها در امان بمانند.
- با به‌کارگیری اصول بهداشتی بهداشت فردی، بهداشت ازدواج و باروری، بهداشت روان به حفظ و ارتقای سلامت خود و دیگران کمک کنند.
- با رعایت اصول ایمنی و بهداشتی در محیط کار و زندگی از وقوع آسیب‌های جسمانی و حوادث ناخوشایند پیشگیری کنند.

در آموزش مباحث کتاب با عنایت به رویکرد فعل و مهارت‌های حل مسئله و ... و انجام فعالیت‌های موقعیت‌محور به کمک روش‌های مناسب از جمله گفت‌وگوی گروهی، کلاسی، انفرادی، خودارزیابی و نمایش فیلم در دروس تأکید می‌شود و از معلم انتظار می‌رود به عنوان راهنما و رهبر فرازآیند یاددهی به یادگیری با خلق فرصت‌های تربیتی و آموزشی، زمینه را برای ترک انگیزه و اصلاح مداوم موقعیت و رشد دانش‌آموزان فراهم آورد.

ارزشیابی این درس بخود صورت ارزشیابی مستمر، در طی سال تحصیلی (۲۰۱ نمره) و ارزشیابی پایانی در پایان هر نوبت تحصیلی (۲۰۱ نمره) انجام خواهد شد.

لازم به ذکر است مطالبی که با عنوان «آیا می‌دانید»، «بیشتر بدانید» و «باورهای» آمده است صرفاً جنبه آگاهی بخشی داشته و نباید در ارزشیابی پایانی مورد بررسی قرار گیرد.

برای مشاهده فیلم‌های کتاب، به QR کدهای مندرج در آن و سامانه رشد به نشانی roshdar.roshdar.ir بخش فیلم‌های ویژه دانش‌آموزان در پایه مربوط مراجعه شود.

کتاب حقوق مادی و معنوی این کتاب متعلق به سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی وزارت آموزش و پرورش است و هرگونه استفاده از کتاب و اجزای آن به‌صورت تجاری و الکترونیکی و ارائه در پایگاه‌های مجازی، نمایش، اقتباس، تکثیر، تبدیل، ترجمه، عکس‌برداری، نقاشی، تهیه فیلم و تکثیر به هر شکل و نوع، بدون کسب مجوز از این سازمان ممنوع است و متخلفان تحت پیگرد قانونی قرار می‌گیرند.

فصل اول



مست سلا

قال رسول الله ﷺ

لعمرتان مجهولتان: الصَّحَّةُ وَ الْاِمان
هو نعمت فر نزه مردم بجهول است سلامت و امنیت.

کتاب خیال شیخ سعید ع ۱، ص ۲۴

ایا می دانید؟!



• از هر ۱۰ نفر ایرانی بالای ۱۸ سال
۲/۴ نفر فشار خون بالا دارند.



• از هر ۱۰ نفر ایرانی بالای ۲۵ سال
و بالاتر حدود یک نفر قند خون بالا
دارد و بیشترین آن مربوط به دیابت نوع
دو است و ۲/۳ نفر کلسترول خون بالا
دارند.



• از هر ۱۰ ایرانی بالای ۱۸ سال
۱/۱۳ نفر کم تحرک دارند و ۳/۷ نفر
دارای اضافه وزن و چاق هستند.

• از هر ۱۰ ایرانی بالای ۱۸ سال یک
نفر دخانیات مصرف می کند.

فعالیت ۱: گفت و گویی کلاسی

- پیام مشترک اخبار فوق به نظر شما چیست؟
- مشاهدات شما در محل زندگی‌تان تا چه حد این اخبار را تأیید می کند؟
- برای رفع مشکلات موجود و بهبود وضعیت سلامت مردم در جامعه پیشنهاد شما چیست؟

سلامت چیست؟

سلامت مفهومی است که جستی و چگونه‌گی آن همیشه مورد توجه بشر بوده و معانی متعددی از آن ارائه شده است. به عنوان نمونه سلامت در لغت‌نامهٔ دهخدا «بی‌عیب شدن» و در فرهنگ فارسی معین «راهی یافتن» معنی شده است.

بفراط سلامت را در تعادل بین مزاج چهارگانه، شامل صفرا، سودا، بلغم و خون می‌دانست. این سینا سلامت را چنین تعریف کرده است: سلامت سرشت و حالتی است که در آن اعمال بدن به درستی سر می‌زند و نقطهٔ مقابل بیماری نیست.

دانشمندان طب سنتی نیز به تیروی از بفراط، سلامت را ناشی از تعادل میان مزاج چهارگانه شامل سردی، گرمی، خشکی و تری دانسته‌اند.

سازمان بهداشت جهانی (WHO) سلامت را برخورداری از تأمین رفاه جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری و نقص عضو، می‌داند.

در اسلام، انسان موجودی است که هم جسم دارد و هم روح، و این دو با هم در ارتباط بوده و از هم تأثیر می‌پذیرند. همچنین بدن انسان هدیه و امانت الهی برای تکامل روح به حساب می‌آید.

حضرت علی علیه السلام در حکمت ۳۸۸ نهج البلاغه می‌فرماید: «بدانید یکی از بلاها، نهی دستنی است و سخت‌تر از آن، بیماری زن است و سخت‌تر از آن، بیماری دل است. بدانید یکی از نعمت‌ها، ثروت و بهتر از آن سلامت بدن است و بهتر از آن تقوای دین است.»

بنابراین در فرهنگ متعالی اسلام سلامت به عنوان یک ارزش مطرح شده و با عبارات لطیفی همچون، برترین نعمت‌ها، حسهٔ دنیا، نعمتی که انسان از شکر آن عاجز است و ده‌ها عنوان دیگر، توصیف و اهمیت آن گویا شده است.



سلامتی بزرگ‌ترین سرمایهٔ هر انسان است.

فعالیت ۲: محقق و گروهی گروهی

- با تجزیه و تحلیل تعاریف ارائه شده از سلامت، تعریف جامع سلامت را از نظر گروه خودتان بنویسید.

اگرچه تعریف سازمان جهانی بهداشت از سلامت به عنوان تعریف جامع در دنیای امروز پذیرفته شده است، اما با توجه به دیدگاه اسلام می توان گفت که این تعریف کامل نیست، زیرا از یک جنبه بسیار مهم در تعریف سلامت غفلت شده و آن جنبه معنوی است.

بنابراین در یک تعریف جامع می توان گفت: سلامت کفایتی از زندگی است که در آن فرد از سلامت جسمی، روانی، عاطفی، خانوادگی، اجتماعی و معنوی برخوردار است. در این تعریف، سلامت امری بودا و فرایندی دایماً در حال دگرگونی است که روز به روز بر دامنه مفهومی آن افزوده می شود و گستره وسیعی دارد.

امروزه «سلامت و بهداشت» به مثابه یک امر زیربنایی و مهم و عامل اساسی و مؤثر در توسعه فردی، اجتماعی، فرهنگی، آموزشی و اقتصادی در همه جوامع مطرح است. تأمین سلامت افراد جامعه از وظایف اولیه همه حکومت ها است و قوانین اساسی کشورها، از جمله قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و قوانین و بیان نامه های بین المللی همچون سازمان جهانی بهداشت بر توسعه بهداشت در جوامع تأکید دارند.

بیشتر بدانید

سازمان جهانی بهداشت یکی از آژانس های تخصصی سازمان ملل متحد است که نقش یک مرجعیت سازمان دهنده را در حفظ و توسعه بهداشت جامعه جهانی ایفا می کند. این آژانس در ۹ آوریل سال ۱۹۴۸ در ژنو تأسیس شد. در اساس نامه سازمان جهانی بهداشت، هدف سازمان دستیابی مردم به بیشترین سطح سلامت ممکن بیان شده است. وظیفه اصلی این سازمان مبارزه با بیماری ها به خصوص بیماری های مسری تباع و ارتقای سلامت عمومی مردم جهان است. در کشور ما نهادهای مسئول در زمینه سلامت و بهداشت همچون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت آموزش و پرورش و... با نگاه به تعریف سلامت از دیدگاه اسلام و سازمان جهانی بهداشت به انجام وظایف خود در جهت حفظ، تأمین و توسعه سلامت جامعه می پردازند.



باتوجه به تعریف سلامت، تأمین سلامت مستلزم رعایت «بهداشت» است، بنابراین دو کلمه بهداشت و سلامت مترادف هم هستند. اما بهداشت چیست؟

اگر بخواهیم به طور مختصر و در عین حال جامع، بهداشت را تعریف کنیم می‌گوییم: «بهداشت عبارت است از تأمین، حفظ و بالا بردن سطح سلامت.» البته برای تأمین سلامت گاهی لازم است به درمان بیماری پرداخت و پس از رفع آن و بازگرداندن سلامت، آن را حفظ و ارتقا داد. بنابراین وقتی از بهداشت سخن می‌گوییم هر دو موضوع بستگری و درمان مورد توجه قرار می‌گیرد.

برای حفظ و تأمین سلامت، اولویت با کدام یک از این دو روش است، بستگیری یا درمان؟ با نگاهی واقع‌بینانه به موضوع حفظ و تأمین سلامت به طور حتم بستگیری بر درمان مقدم است که از دلایل آن می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. در بستگیری هرگونه اقدام بسیار آسان‌تر، کم‌هزینه‌تر، حتی بی‌هزینه‌تر و اطمینان‌بخش‌تر است درحالی‌که درمان مشکل‌تر و پرهزینه‌تر است و با درد و رنج نیز همراه است. حتی آینده بیمار نیز موجب نگرانی است.

۲. در بستگیری، زمان آموزش‌های بستگیرانه بسیار کوتاه و برای همه در هر سطح معلومات با هزینه بسیار کم میسر است؛ اما در درمان تربیت نیروی انسانی برای خدمات درمانی مستلزم صرف وقت زیاد و هزینه فراوان است.

۳. در روش‌های بستگیری غالباً نیازی به منابع خارجی، برای تهیه مواد و داروها و تجهیزات، وجود ندارد.

۴. روش‌های درمانی مستلزم مصرف داروهایی است که معمولاً با عوارض جانبی همراه است، درحالی‌که در روش‌های بستگیرانه چنین مسائلی و مشکلاتی وجود ندارد.

۵. در بستگیری یا استفاده از خدمات بهداشتی به آسانی و ساده‌ترین شیوه می‌توان از وقوع بیماری و پیامدهای ناسی از آن جلوگیری نمود درحالی‌که درمان بیماری‌ها غالباً با از دست دادن فرصت کار و فعالیت در طول بیماری و دوره نقاهت و گاهی با ابتلا به بیماری‌های دیگر و عوارضی مانند نقض عضو همراه است.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی

متن زیر را بخوانید و به پرسش‌های انتهایی آن پاسخ دهید:

« حمید مردی ۳۵ ساله است. شغل آزاد دارد و دارای سه فرزند است. او از کودکی با تشخیص مشکل درجه‌ای قلب، تحت درمان‌های نگهدارنده با دارو بوده است؛ ولی پزشکان از حدود یک سال پیش اعلام کردند که بدن او دیگر به دارو جواب نمی‌دهد و تنها راه ادامهٔ حیات او پیوند قلب است. حمید از یک سال پیش تاکنون سه مرتبه در بخش مراقبت‌های ویژهٔ قلب، هریاز به مدت ۱۰ ماه بستری بوده است و پزشکان گفته‌اند اگر تا یک



ماه دیگر پیوند صورت بگیرد، امیدی به ادامهٔ زندگی او نیست. با این حال حمید روحیهٔ خونریزی را حفظ کرده است، با دوستانش در ارتباط است و زمانی که نگران است برای تقویت روحیهٔ خود، با دعا و نیایش، از خداوند سلامتی و آرامش طلب می‌کند و به زندگی امیدوار است.



« خسرو سبزی ۱۶ ساله، دارای قد و وزن مناسب، خون‌سما و شوخ طبع است. او وضعیت درسی مطلوبی ندارد و حسن مسئولیت‌پذیری‌اش ضعیف است. در گسلاش به جای یادگیری و کسب دانش، بنا ایجاد بی‌نظمی و شوخی‌های

ناجایا دوستان، اختلال ایجاد می‌کند، او در اثر معاشرت با برخی از افراد ناباب گاهی برای تفریح به مصرف سنگار و قلیان روی آورده است.

• روبا زنی ۴ ساله و ملایز یک فرزند است. خالندار است و بیشتر وقتش را مصرف گاز خانه می‌کند.



به تمیزی منزل بسیار حساس است، با اقوام و دوستان و همسایگان معاشرت زیادی ندارد و گاهی به دلیل کار زیاد و خستگی، با همسر و فرزند خود برخورد مناسبی ندارد و به آنها برخاست می‌کند.



• نرگس دختری ۱۵ ساله است. او یک برادر و یک خواهر دارد ولی ارتباط زیادی با آنها ندارد و بیشتر اوقات خود را در فضای مجازی سپری می‌کند، با در حال گوش کردن به موسیقی است. او درباره مشکلات با دیگران صحبت نمی‌کند و از کمک کردن به دیگران خودداری می‌کند. این دختر برای رفع مسائل خود به جای کمک گرفتن از اعضای خانواده خودش رأساً تصمیم می‌گیرد.

• با توجه به متن، ابعاد مختلف سلامت این افراد را شناسایی کنید؟

• با توجه به ابعاد سلامت، یک شخصیت ذهنی را که دارای سلامت در تمام ابعاد است، توصیف کنید.



شکل ۱. ابعاد سلامت

همان‌طور که در متن قبل خواندید، سلامت مفهومی است چند وجهی و در عین حال یکپارچه که وجود مختلف آن کاملاً بر هم تأثیر می‌گذارد و در تعامل یا یکدیگر سلامت فرد را تضمین می‌کنند. اشنگل (۱) به عبارت دیگر، ابعاد سلامتی عملاً قابل تفکیک از هم نیستند، چنان‌که برخی افراد علی‌رغم اینکه علامت آشکاری از یک بیماری جسمی و روانی ندارند ولی با قدری تأمل در رفتار آنها می‌توان خستگی، اضطراب، افسردگی، ناامیدی و عدم رضایت را در وجودشان مشاهده کرد که می‌تواند سلامت آنها را تهدید کند.

سلامت جسمانی

قابل درک‌ترین بعد سلامت، سلامت جسمانی است که آسان‌تر از ابعاد دیگر می‌توان آن را مشاهده کرد. سلامت جسمانی عیانگر عملکرد درست بخش‌های مختلف بدن و هماهنگی آنها با هم است. از نظر زیست‌شناسی عملکرد مناسب سلول‌ها و اعضای بدن و هماهنگی آنها با هم به معنای سلامت جسمانی است. بعضی از نشانه‌های سلامت جسمانی عبارت‌اند از: ظاهر خوب و طبیعی، وزن مناسب، انتهای کافی، خواب راحت و منظم، اجابت مزاج منظم، اندام متناسب، حرکات بدنی هماهنگ، طبیعی بودن نبض و فشار خون و افزایش مناسب وزن در سن رشد و وزن نسبتاً ثابت در سنین بالاتر و ...

سلامت روان



شکل ۲. نشانه سلامت روان

سلامت روان تنها به معنای نداشتن بیماری روانی نیست، بلکه داشتن قدرت تطابق با شرایط محیطی و بروز عکس‌العمل مناسب از فرد در برابر مشکلات و حوادث زندگی را نیز شامل می‌شود. مدیریت هیجان، آرامش و شناخت خود، از اصول سلامت روان هستند. برخی از نشانه‌های سلامت روان عبارت‌اند از سازگاری فرد با خودش و دیگران، قضاوت نسبتاً صحیح در برخورد با مسائل، داشتن روحیه انتقادپذیری، داشتن عملکرد متناسب در برخورد با مشکلات و ...

سلامت اجتماعی

سلامت اجتماعی، وضعیت رفتارهای اجتماعی مورد انتظار از فرد را شامل می‌شود که اثرات شناخته شده و مثبتی بر سلامت جسم و روان فرد دارد و موجب ارتقای سازگاری اجتماعی و تعامل فرد با محیط پیرامون می‌شود. افراد سالم از نظر اجتماعی از عطف وسیعی از ارتباطات با حیوانات، دوستان و آشنایان برخوردارند و قادر به تعامل سالم با دوستان صمیمی خود هستند. این افراد می‌توانند به حرفه دیگران گوش بدهند، دریافت‌های قلبی خود را ابراز کنند، پیوندها و دوستی‌های سالمی تشکیل دهند، به روشی قابل قبول و مسئولانه عمل کنند و در جامعه جایگاه خوبی برای خود پیدا کنند (شکل ۳).



شکل ۳. فرد سالم از نظر اجتماعی، تکنیک‌های اجتماعی خود را توأم با احساس آرامش و رضایت‌بخش انجام می‌دهد.

سلامت معنوی

یکی از دلایل ابتلای افراد به بیماری‌های روحی- روانی که به دنبال خود مشکلات جسمانی و اجتماعی را نیز به بار می‌آورد، داشتن احساس روحی و بی‌هدفی در زندگی است که خود ناشی از نداشتن سلامت معنوی است. افراد سالم از نظر معنوی اهدافی اساسی در زندگی دارند، فراتر از جهان مادی به جهان معنوی نیز می‌نگرند، آرامش دارند و به دیگران این آرامش را نیز منتقل می‌کنند. سطح بالایی از ایمان به خدا، امیدواری، تعهد، کمال‌جویی، پایبندی به اخلاقیات و هدف داشتن در زندگی و اعتقاد به معنویت و معاد از نشانه‌های سلامت معنوی است (شکل ۴).



شکل ۴. آگاه باشید تنها یاد خدا آرامش بخش دل‌هاست (سورۃ رعد، آیه ۲۸)

در جدول زیر برخی از ویژگی‌های هر یک از ابعاد سلامت نشان داده شده است.

سلامت جسمانی	سلامت زواری - عاطفی	سلامت اجتماعی	سلامت معنوی
<ul style="list-style-type: none"> • قاعه خواب و طبیعی • وزن مناسب • استهائ کافی • خواب راحت و منظم • اجابت مزاج منظم • اندام متناسب • حرکات بنی هماهنگ • طبعی بودن نفس و فشارخون • افزایش مناسب وزن در سن رشد • وزن نسبتاً ثابت 	<ul style="list-style-type: none"> • سازگاری فرد با خودتشی و دیگران • انصاف نسبتاً صحیح در برخورد با مسائل • داشتن روحیه اشتغال‌پذیری • داشتن احساسکرد مناسب در برخورد با مشکلات 	<ul style="list-style-type: none"> • ارتباط سالم فرد با جامعه • ارتباط سالم فرد با خانواده • ارتباط سالم فرد با مدرسه • ارتباط سالم فرد با محیط 	<ul style="list-style-type: none"> • سطح بالایی از ایمان به خدا • امیدواری • عهد • کمال‌جویی • پایبندی به اخلاقیات • هدف داشتن در زندگی

فعالیت ۴: خودآزمایی

- ابعاد مختلف سلامت خود را با توجه به ویژگی‌های هر یک از آنها چگونه ارزیابی می‌کنید؟
- آیا وضعیت سلامت شما همیشه در یک نقطه ثابت می‌ماند؟ در غیر این صورت چه عواملی سبب تغییر وضعیت سلامت شما می‌شود؟

عوامل مؤثر بر سلامت

سلامت افراد در طول زندگی همواره در معرض عوامل مختلفی قرار می‌گیرد. گاهی این عوامل باعث تقویت سلامت فرد می‌شود و گاهی سلامت او را تهدید می‌کند. برای نمونه فردی که به‌طور آربی از دندان‌های سالم و محکم برخوردار است، عامل ژنتیک تقویت‌کننده سلامت دهان و دندان اوست؛ برعکس، فردی که در خانواده‌ای با سابقه ژنتیکی بیماری قلبی - عروقی متولد می‌شود احتمال ابتلای او به این بیماری بیشتر است. با افرادی که در کشورهای محروم و فقیر زندگی می‌کنند به دلیل عدم دسترسی به امکانات بهداشتی و درمانی کافی در مقایسه با کشورهای که دارای امکانات بیشتری هستند، بیشتر در معرض عوامل

تهدیدکننده سلامت قرار دارند، به‌طور کلی چهار عامل سبک زندگی، عوامل ژنتیکی و فردی، عوامل محیطی و دسترسی به خدمات بهداشتی - درمانی عوامل مؤثر بر سلامت هستند (شکل ۵).



شکل ۵. عوامل مؤثر بر سلامت

در جدول زیر نمونه‌هایی از هر یک از چهار عامل مؤثر بر سلامت مشخص شده است.

عوامل محیطی	عوامل ژنتیکی و فردی	دسترسی به خدمات بهداشتی - درمانی	سبک زندگی
تراکم آلودگی، عوامل اقتصادی و اجتماعی و وضعیت اشتغال	عوامل وراثتی، قد، رنگ پوست و نژاد	انجام واکسیناسیون، تأمین آب آشامیدنی سالم و توزیع عادلانه خدمات سلامت	تغذیه، فعالیت بدنی و انگیزه خرید سبک‌های

فعالیت ۵: فعالیت فردی

- مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سلامت افراد را در محل زندگی خود شناسایی و فهرست کنید.
- از میان آنها، عوامل قابل کنترل را شناسایی کرده و برای کنترل آنها پیشنهاد ارائه دهید.

سبک زندگی سالم

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

- فیلم سبک زندگی را مشاهده کنید و به سؤالات زیر پاسخ دهید:
- براساس آنچه در این فیلم دیدید، مؤلفه‌های اصلی سبک زندگی سالم کدام‌اند؟
 - سبک زندگی شما به کدام شخصیت فیلم شباهت بیشتری دارد؟



سبک زندگی سالم مجموعه‌ای از انتخاب‌های سالم افراد است که متناسب با موقعیت‌های زندگی صورت می‌گیرد. این انتخاب‌ها بر روی سلامت فرد تأثیرگذار هستند و تحت تأثیر عوامل مختلف قرار می‌گیرند. به عبارت دیگر، مردم اغلب با توجه به فرهنگ و رفتارهای اجتماعی و براساس شرایط اقتصادی خویش، همواره در زندگی خود دست به انتخاب می‌زنند؛ از این رو برای افراد برخوردار از درآمد و آموزش بالاتر شاید فرصت انتخاب بیشتری در زندگی فراهم باشد، اما این بدان معنا نیست که این افراد همیشه انتخاب‌ها و رفتارهای سالم‌تری دارند. انتخاب‌ها و رفتارهای افراد اساساً به نگرش‌ها، ارزش‌ها و باورهای فردی و جمعی، آداب و رسوم، الگوی مصرف، فرهنگ، وظایف و مسئولیت‌ها، نحوه استفاده از دانش و فناوری، تروم، مقابله آگاهانه با خطرات تهدیدکننده سلامت، نحوه رفتار با خود و دیگران و نحوه برخورد با مسائل و مشکلات زندگی و... بستگی دارد. از این رو همواره برای همه افراد در هر سنی و با هر سطحی از تحصیلات، درآمد و موقعیت اجتماعی این امکان فراهم است تا بتوانند با کسب آگاهی و مهارت‌های لازم دست به انتخاب‌های بهتر بزنند و با سبک زندگی سالم علاوه بر حفظ و ارتقای سلامت خویش، کیفیت زندگی خود را نیز ارتقا دهند.

در بین عوامل مؤثر بر سلامت، سبک زندگی با سهم ۵۰٪ بیشترین تأثیر را بر سلامت افراد دارد. اهمیت سبک زندگی سالم بیشتر از آن جهت است که با پیشگیری از بروز بیماری در فرد بر کیفیت زندگی او

تأثیر می‌گذارد. بر اساس مطالعات انجام شده، بیماری‌های سکتة قلبی، دیابت، سرطان و بویکی استخوان، که به عنوان مهم‌ترین بیماری‌های مزمن در جهان شناخته شده‌اند، با سبک زندگی ارتباط مستقیم دارند.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی

- با توجه به تعبیراتی که در سبک زندگی از گذشته تا حال به وجود آمده، فکر می‌کنید در آینده سبک زندگی خانواده‌ها چگونه خواهد بود؟
- به نظر شما سبک زندگی قدیم بهتر بود یا سبک زندگی امروزی؟ چرا؟
- با توجه به روند تغییرات در زندگی افراد، پیشنهاد شما برای داشتن سبک زندگی سالم چیست؟

در گذشته زندگی‌های خانوادگی شکل دیگری داشت. برای مثال خانواده‌ها بجمعیت بودند و خانه‌ها چه بزرگ و چه کوچک، یک طبقه با حیاط و باغچه بود. اعضای خانواده هر سب، بزرگ و کوچک، دور هم می‌نشستند، با هم غذای ساده‌ای می‌خوردند و با یکدیگر صحبت می‌کردند و از هر دری سخنی می‌گفتند (شکل ۱).

بازی‌های دسته‌جمعی و بره‌های بی‌چهار در حیاط خانه و یا محله، زندگی‌های ساده و خالی از تجملات، سحر خیزی و صمیمیت و... از ویژگی‌های زندگی گذشته بود.



شکل ۱. تصویری از سبک زندگی به‌من

اما امروزه شیوه زندگی تغییر کرده است. دورهمی‌های خانوادگی و دوستانه کاهش یافته و تا حدی ارتباط از طریق فضای مجازی جای آن را گرفته است. غذاهای سنتی سالم گاهی جای خود را به غذاهای ناسالم (فست‌فود) داده است. بازی‌های کودکان در حیاط خانه تبدیل به بازی‌های رایانه‌ای شده و در شهرها، خانه‌های یک طبقه جای خود را با برج‌های چند طبقه عوض کرده‌اند که در آنها آسانسور جای پله را گرفته است. اگرچه جاروبرقی و ماشین‌های لباس‌شویی و ظرف‌شویی و... کارها را آسان کرده ولی عادت به استفاده از آنها کم‌حرکی، جانی و اضافه وزن را افزایش داده و...

خودمراقبتی چیست؟

انسان‌ها همیشه در جست‌وجوی راه‌ها و روش‌هایی بوده و هستند که در مقابل بیماری‌ها، حوادث و خطرات زندگی حیات خود را حفظ کنند و به آن ادامه دهند. در این جریان، جوامع و گروه‌های اجتماعی مختلف، به تدریج فراگرفتند که در چارچوب فرهنگ جامعه خود یعنی عادات، رسوم، اعتقادات مذهبی، معلومات و... با به‌کارگیری روش‌های متفاوتی از خود و خانواده‌شان مراقبت کنند. خودمراقبتی دارای انواع جسمی، روانی-عاطفی، اجتماعی و معنوی است.



فعالیت ۳: خودارزیابی

در کلمات و عبارات زیر مواردی از خودمراقبتی ارائه شده است. با ارزیابی آنها در سبک زندگی خود، در صورت امکان آنها را در جدول صفحه بعد دسته‌بندی کنید و مثال‌های بیشتری نیز از خودمراقبتی به آنها اضافه کنید.

« تغذیه سالم؛ خواب کافی؛ کنترل خشم؛ کاهش استرس در زندگی خود؛ مسورت با افراد مطلع در صورت بروز مشکل؛ مهربانی؛ خندیدن و گریه کردن در شرایط مقتضی؛ وقت گذراندن با خانواده؛ معاشرت با دوستان و خویشاوندان؛ انجام فرایض دینی؛ دعا و نیایش؛ اندیشیدن قبل از انجام هر کار؛ بها دادن به خود؛ توجه به تجربه‌ها، آرزوها، افکار و احساسات خود؛ احساس ارزشمندی در خود؛ خوش‌بینی و امید؛ برهیز از کسیدن سیگار و قلیان.

خودمراقبتی جسمی	خودمراقبتی اجتماعی	خودمراقبتی روانی - عاطفی	خودمراقبتی معنوی
۱. خوردن غذای سالم	۱. وقت گذراندن با خانواده	۱. کاهش استرس	۱. انجام فرآیند تپتی
۲.	۲.	۲.	۲.
۳.	۳.	۳.	۳.
۴.	۴.	۴.	۴.
۵.	۵.	۵.	۵.
۶.	۶.	۶.	۶.

خودمراقبتی، گام اول در حفظ سلامت خویش است. بین ۶۵ تا ۸۵ درصد از رفتارهایی که به سلامت ما منجر می‌شود محصول همین خودمراقبتی است. خودمراقبتی یعنی فعالیت‌هایی که خود یا خانواده‌مان برای حفظ و ارتقای سلامت‌مان انجام می‌دهیم.

به بیان ساده، خودمراقبتی شامل اعمالی اکتسابی، آگاهانه و هدف‌دار است که فرد برای خود، فرزندان و دیگر اعضای خانواده انجام می‌دهد تا همگی تندرست بمانند. از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود حفاظت کند، نیازهای جسمانی، روانی و اجتماعی خود را برآورده سازد، از بیماری‌ها یا حوادث پیشگیری کند، بیماری‌های مزمن خود را مدیریت کند و نیز از سلامت خود بعد از بیماری‌ها با ترخیص از بیمارستان حفاظت کند.

گام‌های برنامه‌ریزی برای خودمراقبتی

برای خودمراقبتی داشتن برنامه ضروری است. در نوشتن برنامه باید به گام‌های زیر توجه کنیم:

۱. **هدف خود را تعیین کنیم** - هدف باید واضح، واقعی و قابل اندازه‌گیری باشد. برای مثال «من از اول این ماه روزی یک کیلو متر پیاده‌روی خواهم کرد» یا «از این پس، هر روز ۳ بار ستای روی زمین انجام می‌دهم».

۲. **زمان بندی فعالیت‌های مورد نظر برای دستیابی به هدف را مشخص کنیم** - برای مثال، هر روز، هفت روز هفته یا ساعت ۶ صبح روز پنجشنبه. زمان بندی ما باید واقعی باشد.

۳. **میزان دستیابی به هدف، موفقیت‌ها و شکست‌های خود را ثبت کنیم** - برای مثال، نموداری از ساعت‌هایی که فعالیت مورد نظرمان را انجام می‌دهیم، رسم کنیم یا مسافتی را که هر روز می‌دویم، روی نقشه بنویسیم.

۴. **بیمان بستیم**، برای مثال، به والدین و با دوست نزدیک خود بگویم که چه هدفی را دنبال می‌کنیم و زمان خاتمه آن قرار است چه وقت باشد و از آنها بخواهم که در انجام این کار مشوق و همراه ما باشند.
۵. **یک مشوق و یک تشبیه صریح و اسکار برای موفقیت و یا شکست در اجرای فعالیت مان تعیین کنیم**، برای مثال، به فردی که با او بیمان بسته‌ایم بگویم «من، در صورت قصور در انجام این بیمان، برای تو یک کتاب می‌خرم». بهتر است جریمه سبک باشد.
۶. **برای شروع، گام‌های کوچک برداریم**، به عنوان مثال اگر می‌خواهم وزن خون را کاهش دهم بدانیم که در یک شب نمی‌توانیم به وزن مطلوب برسیم.
۷. **از یاداورها استفاده کنیم**، از ابزارهایی مانند زنگ هشدار نتفن همراه با تذکر اطرافیان برای یادآوری رفتارمان استفاده کنیم.
۸. **در مورد تغییر رفتارمان نظر اطرافیان را بپرسیم**، از اطرافیان بخواهیم که جگه‌نگی حرکت یا فعالیت ما به سوی اهدافمان را بررسی کنند و نتیجه را به ما بگویند.
۹. **در صورت شکست هرگز مأیوس نشده و برای شروع دوباره آماده شویم**، ممکن است در اجرای برنامه خود مراقبتی دچار مشکل شویم، بنابراین باید آماده باشیم که مجدداً شروع کنیم.
۱۰. **موفقیت‌هایمان را مدنظر داشته باشیم**، باید به سخی‌هایی فکر کنیم که توانسته‌ایم آنها را با موفقیت پشت سر بگذاریم. این کار موجب افزایش اعتماد به نفس ما می‌شود و توانایی ما را برای ادامه برنامه افزایش می‌دهد.
۱۱. **مهارت‌های لازم را کسب کنیم**، باید سعی کنیم در رسیدن به اهدافمان مهارت لازم را کسب کنیم تا در کاری که انجام می‌دهیم موفق شویم. این مسئله در شناسایی ما در رسیدن به اهداف مؤثر است.

فعالیت ۴: انفرادی

با توجه به گام‌های برنامه‌ریزی برای خودمراقبتی، یک برنامه خودمراقبتی (روی نمونه کنترل و با کاهش وزن، انجام فعالیت بدنی و...) برای خودتان تنظیم کنید و آن را در کلاس یا دوستان خود مورد ارزیابی قرار دهید.

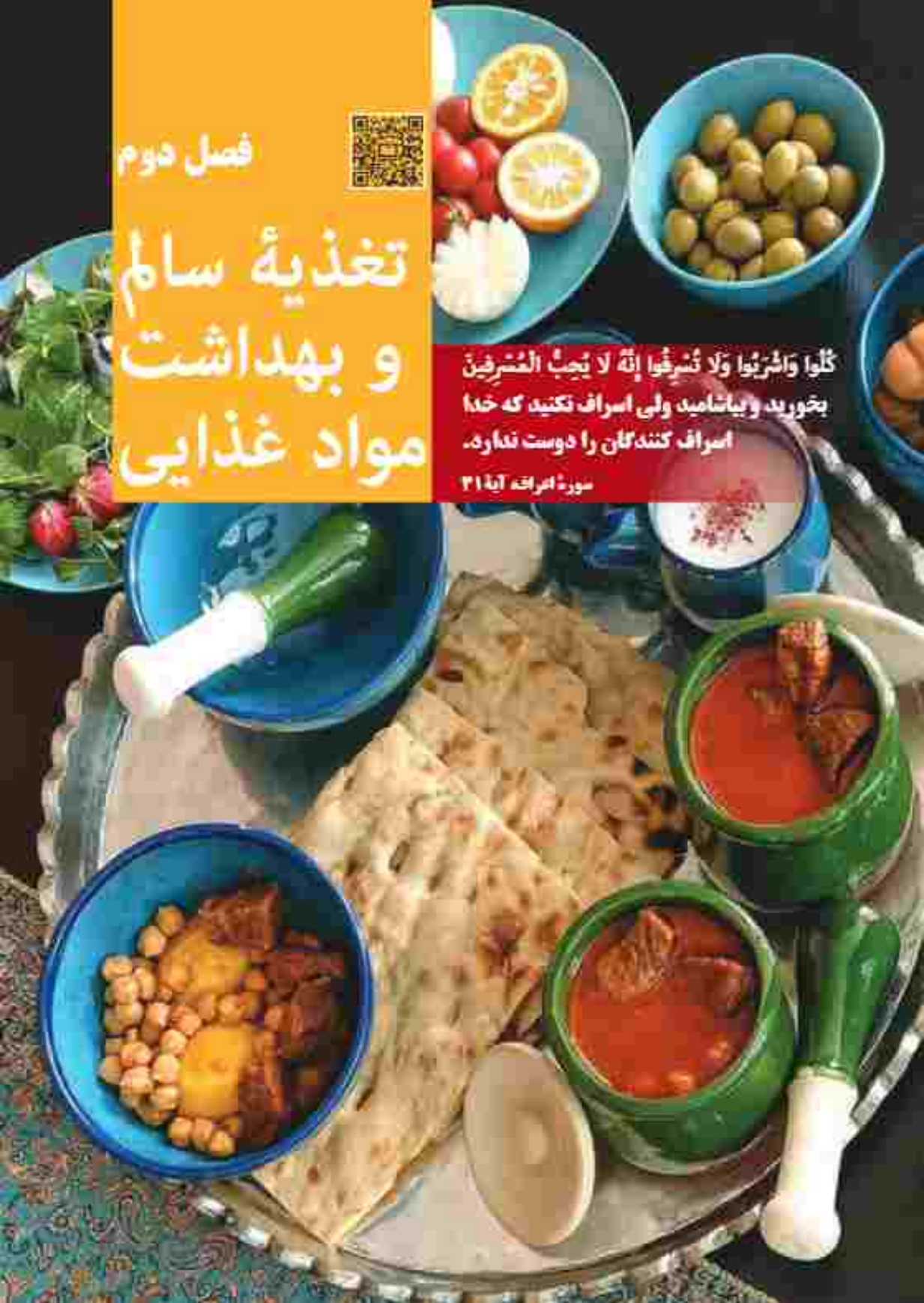
فصل دوم



تغذیه سالم و بهداشت مواد غذایی

كُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ
بخورید و بیاشامید ولی اسراف نکنید که خدا
اسراف کننده‌گان را دوست ندارد.

سوره اعرافه آیه ۳۱



ایا می دانید؟!



• از هر ده دانش آموز تقریباً یک نفر دارای اضافه وزن، بیش از یک نفر چاق و دو نفر چاقی شکمی دارند.

• بیش از یک چهارم دانش آموزان دارای حزی خون بالا هستند.

• بیش از یک چهارم دانش آموزان حداقل یک بار در هفته میان وعده های غذایی ناسالم مصرف می کنند.

• از هر ده نفر بیش از یک نفر به صورت روزانه سوسیس، کالباس، بیژا و همبرگر مصرف می کنند.

• از هر ده نفر فقط شش نفر، روزانه، میوه و سه نفر سبزی مصرف می کنند و همچنین از هر ده نفر فقط چهار نفر روزانه سر مصرف می کنند.

فعالیت ۱- گفته و گوی کلاس

- پیام مشترک اخبار فوق به نظر شما چیست؟
- وضعیت تغذیه خود، خانواده و جامعه محلی خودتان را در مقایسه با این اخبار چگونه ارزیابی می کنید؟
- برای بهبود وضعیت تغذیه افراد در جامعه، پیشنهاد خود را ارائه دهید.

برنامه غذایی سالم

برخورداری از غذای سالم یکی از رموز سلامت است. تغذیه سالم علاوه بر تأمین انرژی مورد نیاز برای انجام کارهای روزمره به رشد و نمو، ترمیم بافت‌ها و انجام واکنش‌ها و فرآیندهای حیاتی بدن کمک می‌کند. همچنین تغذیه سالم از ابتلا به بسیاری از بیماری‌های پیشگیری می‌کند و بر کیفیت زندگی و طول عمر افراد می‌افزاید. همه افراد در طول روز از خوراکی‌ها و نوشیدنی‌های متنوعی استفاده می‌کنند که نوع انتخاب، الگوها، عادت‌ها و رفتارهای غذایی آنها ریشه در فرهنگ، آداب و رسوم، عوامل اجتماعی، عوامل اقتصادی، در دسترس بودن، ذائقه افراد و... دارد و معیاری برای تعیین میزان سلامت افراد آن جامعه محسوب می‌شود (شکل ۱).



شکل ۱. فعالیت‌های بدنی منظم در کنار برنامه غذایی سالم از مهم‌ترین عوامل حفظ ارتقای سلامت در طول زندگی افراد است.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی کلاسی

به این حمله دقت کنید:

خوب غذا خوردن بهتر است یا غذایی خوب خوردن؟!

- پاسخ شما به این سؤال چیست؟ چرا؟
- به نوع و میزان غذا و نوشیدنی‌هایی که در طول روز مصرف می‌کنید، فکر کنید. معیار شما برای انتخاب آنها چیست؟

مواد مغذی

مواد مغذی مورد نیاز برای بدن شامل کربوهیدرات‌ها، چربی‌ها، پروتئین‌ها، ویتامین‌ها، مواد معدنی و آب است. این مواد در انواع غذاهایی که به‌طور روزانه مصرف می‌کنیم، یافت می‌شوند.

کربوهیدرات‌ها

کربوهیدرات‌ها انرژی مورد نیاز برای تداوم فعالیت روزانه و طبیعی ما را تأمین می‌کنند. به‌ازای مصرف هر گرم کربوهیدرات ۴ کیلوکالری انرژی ایجاد می‌شود. بدن قادر به ذخیره مقدار معینی کربوهیدرات است که به صورت گلیکوژن در ماهیچه‌ها و کبد ذخیره می‌شود تا در صورتی که بدن به انرژی بیشتری نیاز داشته باشد، مصرف شود و مزایای کربوهیدرات در یافتن به شکل چربی در می‌آید و در بدن ذخیره می‌شود. کربوهیدرات‌ها نقش مهمی در عملکرد اندام‌های درونی (قلب، کلیه و...)، سیستم عصبی و ماهیچه‌ها بازی می‌کنند. دو نوع کربوهیدرات وجود دارد: کربوهیدرات ساده، مانند قند، شکر و قندهای موجود در میوه‌ها و کربوهیدرات پیچیده مانند نشاسته.

منابع اصلی کربوهیدرات‌های پیچیده عبارت‌اند از: نان، برنج، سیب‌زمینی و... (شکل ۲).



شکل ۲. نان، به‌خصوص نان گندم به‌عنوان تأمین‌کننده اصلی انرژی بدن، برای آن مصرف‌کننده می‌شود و در بسیاری از مناطق روستایی به‌صورت خمیرهای دست‌ساز می‌رود.

قیصر به‌ک نام عمومی برای برخی از کربوهیدرات‌ها است که در سبزی‌ها، میوه‌ها، حبوبات و غلات به‌وفور یافت می‌شود. فیبرها در دستگاه گوارش هضم و جذب نمی‌شوند و با جلوگیری از پوست نقش مؤثری در سلامت دارند.

چربی‌ها

چربی‌ها نقش مهمی در تأمین انرژی مورد نیاز بدن دارند. در ازای مصرف هر گرم چربی، ۹ کیلوکالری انرژی تولید می‌شود. چربی‌های اضافی به شکل بافت چربی در بدن ذخیره می‌شوند و گاهی اعضای داخلی بدن، مثلاً قلب را احاطه می‌کنند. بدن برای حفظ گرما، ذخیره‌سازی و مصرف ویتامین‌های محلول در چربی، یعنی ویتامین‌های A، D، E و K و ساخت سلول‌های مغزی و بافت‌های عصبی به چربی نیاز دارد. روغن و کره ساخته شده‌ترین منبع چربی هستند. دو نوع چربی اشباع و غیراشباع وجود دارد. چربی اشباع شده در محصولات لبنی، روغن‌های حیوانی، گوشت و مرغ یافت می‌شود و عامل تعیین‌کننده سطح کلسترول خون است که حفظ سطح مطلوب آن می‌تواند به کاهش بینداری‌های قلبی و برخی از سرطان‌ها منجر شود. چربی غیراشباع نوعی چربی است که معمولاً از طریق محصولات گیاهی و ماهی تأمین می‌شود (شکل ۳).



شکل ۳. روغن زیتون منبع چربی‌های غیر اشباع است.

پروتئین‌ها

پروتئین‌ها یکی از مواد مغذی هستند که بدن برای رشد، ترمیم و حفظ بافت‌های عضلانی به آنها نیاز دارد. هر گرم پروتئین ۴ کیلوکالری انرژی تولید می‌کند. پروتئین اضافی در بدن تبدیل به انرژی می‌شود یا به شکل چربی در بدن ذخیره می‌گردد. واحد سازنده پروتئین اسید آمینه است. بدن برای انجام عملکرد مطلوب خود نیازمند در یافتن ۲۰ نوع اسید آمینه است و خود در شرایط طبیعی قادر است ۱۱ نوع اسید آمینه تولید کند. ۹ اسید آمینه هم که بدن قادر به تولید آنها نیست باید از طریق مصرف مواد غذایی تأمین شود. به‌طور کلی اسیدهای آمینه به

دو صورت ضروری و غیر ضروری تقسیم می‌شوند. برای دریافت کامل اسیدهای آمینه در طی روز باید مواد غذایی حاوی هر دو نوع اسید آمینه مصرف شوند. به این منظور می‌توان از غذاهای سستی ایران همچون عدس پلو، کوبابلو و... که با ترکیب غلات و حبوبات تهیه می‌شوند، استفاده کرد.



شکل ۴. منابع تأمین پروتئین

ویتامین‌ها و مواد معدنی

ویتامین‌ها ترکیبات یا موادی هستند که به بدن کمک می‌کنند تا به درستی کار کند، پروتئین‌ها و چربی‌ها را به مصرف برساند و به عبارتی دیگر سوخت و ساز کند. ویتامین‌ها به دو گروه کلی ویتامین‌های محلول در چربی و ویتامین‌های محلول در آب تقسیم می‌شوند. ویتامین‌های محلول در چربی می‌توانند در بدن ذخیره شوند و شامل ویتامین‌های A, E, K, D هستند و معمولاً در کبد ذخیره می‌شوند. ویتامین‌های محلول در آب شامل ویتامین‌های C و



شکل ۵. منابع ویتامین و مواد معدنی

گروه B هستند و بدن قادر به ذخیره‌سازی آنها نیست؛ از این رو افرادی که رژیم غذایی متعادلی ندارند ممکن است یا کمبود این ویتامین‌ها مواجه شوند. میوه‌ها، سبزی‌ها، حیوانات و مغزها از منابع عمده تأمین‌کننده ویتامین‌ها و برخی مواد معدنی مورد نیاز بدن هستند (شکل ۵).

مواد معدنی هم یکی دیگر از انواع مواد مغذی هستند که عملکردهای شیمیایی بدن را تنظیم می‌کنند. برخی

از مواد معدنی عبارتند از: آهن، کلسیم، منیزیم، سدیم و ... این مواد در حفظ تندرستی نقش دارند و برخی از آنها اجزای ساختمانی یافت را تشکیل می‌دهند؛ مانند آهن که در ترکیب هموگلوبین خون نقش اساسی دارد و وظیفه آن حمل اکسیژن به نقاط مختلف بدن است. همچنین کلسیم که به ساخت دندان‌ها، استخوان‌ها و حفظ و استحکام آنها کمک می‌کند و سدیم که به حفظ تعادل مایعات در بدن باری می‌رساند.

آب

اگرچه آب ماده انرژی‌زا نیست، اما حیاتی‌ترین نیاز غذایی انسان است. آب بر مصرف‌ترین ماده غذایی است که در تمام فعل و انفعالات بدن نقش دارد. ۶۰٪ حجم بدن را آب تشکیل می‌دهد. آب که بخش اصلی خون را تشکیل می‌دهد، به دفع مواد زائد، تنظیم دمای بدن و انتقال مواد مغذی مورد نیاز تمام سلول‌های بدن کمک می‌کند. هر فردی قادر است مدتی طولانی بدون غذا زنده بماند ولی بدون آب بیش از دو، سه روز دوام نمی‌آورد.



فعالیت ۳: گفت‌وگوی گروهی

- برخی معتقدند که آب مورد نیاز بدن خود را می‌تواند از راه مصرف چای و قهوه تأمین کنند. نظر شما در این باره چیست؟
- شما آب مورد نیاز بدن خود را از چه منابعی تأمین می‌کنید؟ آیا آب دریاقتی شما، نیاز بدن شما را تأمین می‌کند؟

منابع تأمین آب بدن، به جز آب آشامیدنی که به صورت مستقیم مصرف می‌کنیم، عبارت‌اند از: آب‌وهوا، شیر، سوپ و آب موجود در سبزی‌ها و میوه‌ها. نمی‌توان مقدار دقیق و واضحی برای مصرف آب روزانه برای همه افراد پیشنهاد داد زیرا شرایط اقلیمی، میزان فعالیت بدنی، وزن و وضعیت سلامت افراد در میزان آب مصرفی آنها مؤثر است. نوشیدن آب باید به اندازه‌ای باشد که فرد احساس تشنگی نکند و در عین حال حجم ادرار روزانه وی از حد معمول تجاوز نکند و نیز ادرار او بی‌رنگ یا زرد کم رنگ باشد. البته امروزه توصیه می‌شود برای انجام فعالیت‌های روزانه و حفظ سلامت بین ۸-۶ لیوان مایعات در طول روز مصرف شود.

فعالیت ۴: گفت‌وگوی گروهی

- در جدول زیر، به تشخیص خود، مواد مغذی انواع غذاهای نام برده شده را مشخص و آنها را بر اساس مواد مغذی موجودشان رتبه‌بندی کنید.

رتبه	آب		ویتامین و مواد معدنی		پروتئین		چربی		کربوهیدرات		نوع غذا
	زیاد	متوسط کم	زیاد	متوسط کم	زیاد	متوسط کم	زیاد	متوسط کم	زیاد	متوسط کم	
											آب‌رشته
											پنیر
											ماکارونی
											آبگوشت
											سبزی پلو با ماهی
											بکری از غذاهای محلی استان ...

گروه‌های غذایی

هر یک از غذاها و نوشیدنی‌هایی که مصرف می‌کنیم، دارای مقادیری از مواد مغذی هستند. نسبت مواد

مغذی در انواع غذاها و نوشیدنی‌ها متفاوت است و نوع تغذیه یا توجه به نسبتی که هر یک از مواد مغذی را شامل می‌شود در تأمین انرژی و سلامت بدن نقش دارد.

هرم غذایی تقسیم‌بندی ساده‌ای است که نیاز ما به گروه‌های غذایی مختلف را نشان می‌دهد و در انتخاب و تنظیم برنامه غذایی سالم روزانه به ما کمک می‌کند. در این هرم، به‌طور کلی انواع غذاها در شش گروه غذایی اصلی و یک گروه متفرقه (شامل انواع مواد قندی و چربی‌ها) طبقه‌بندی می‌شوند:

۱. گروه نان و غلات
۲. گروه سبزی‌ها
۳. گروه میوه‌ها
۴. گروه شیر و فرآورده‌ها
۵. گروه گوشت و تخم مرغ
۶. گروه حبوبات و مغزها



شکل ۶. هرم مواد غذایی توجه‌الان گروه سنی ۱۸-۲۴

همان‌طور که در شکل هرم مواد غذایی (شکل ۶) مشاهده می‌کنید، مواد غذایی که در بالای هرم قرار می‌گیرند، دارای کمترین حجم هستند، به این معنا که افراد باید از این گروه غذایی کمتر مصرف کنند (مانند قند و چربی) و هرچه از بالای هرم به سمت پایین حرکت می‌کنیم، حجم گروه‌های غذایی بیشتر می‌شود یعنی مقدار مصرف روزانه آنها باید بیشتر باشد.

فعالیت ۵: تفرقی

« با توجه به فرهنگ غذایی خانواده، یک برنامه غذایی روزانه بر اساس هرم غذایی ارائه کنید.

شام:

ناهار:

صبحانه:

هرم غذایی برای یک روز

میزان توصیه شده مصرف روزانه انواع مواد غذایی برای یک فرد بزرگسال به شرح جدول زیر است:

شکل	مقدار هر واحد	واحد	گروه غذایی
	۳۰ گرم نان، ماکارونی، کتلت، سیب زمینی، کتلت	۱-۲	نان و حبوبات
	نصف لیوان روغن یا آرد در روغن پخته ۲۱ تا ۵۵ قطره غذای مایه		
	یک لیوان انواع سبزی خام برشته از اسفناج، کلم بروکلی، بادام حلو، ۱۰۰ گرم یا نصف لیوان سبزی پخته یا ۱۰۰ حبوبات ۵۰ گرم	۲-۵	سبزیها
	یک عدد گوجه فرنگی یا مرغ یا حبوبات متوسط		
	یک عدد میوه متوسط سیب، پرتقال یا انگور یا ۱۰۰ گرم حبوبات	۲-۴	میوهها
	نصف لیوان از میوه های ریز مثل پرتقال، انگور، انار		
	یک لیوان شیر یا ماست کم چرب		
	با یک چهارم لیوان شکر		
	۲ لیوان روغن	۲-۳	سیر و کره و روغنها
	با یک و نیم لیوان پسته یا بادام زمینی		
	۲ تا ۳۰ گرم برنج، ماکارونی، نان، کتلت، سیب زمینی، کتلت		
	۲ دانه گوشت یا ۳۰ گرم گوشت خورس پخته، یا نصف از آن متوسط مرغ یا یک سوم سینه متوسط مرغ یا ۱۰۰ پوسته یا یک دانه ماهی یا ۱۰۰ گرم گوشت گاو پخته چون آبگند یا دو عدد تخم مرغ	۲-۴	گوشت و تخم مرغ
	نصف لیوان حبوبات پخته، یا یک چهارم لیوان حبوبات خام یا یک سوم لیوان مغز بادام یا گردو یا کنجد، فندق، پسته و ...	۱-۲	حبوبات و مغزها
	انواع مواد غذایی و سبزیها به مقدار کم		گروه سبزیها

فعالیت ۶: خودارزیابی

• با درج تعداد واحد گروه‌های غذایی مصرفی خود در طول یک روز، جدول زیر را کامل کنید.

نام واحد	میان وعده واحد	ناهار واحد	میان وعده واحد	صبحانه واحد	وعده‌های غذایی / گروه‌های غذایی
					نان و غلات
					سبزی‌ها
					میوه‌ها
					سر و لبنیات
					گوشت و تخم‌مرغ
					حبوبات و مغزها

• پایبندی خود به رعایت سه اصل تعادل، تنوع و تناسب در برنامه غذایی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

خوب متوسط ضعیف

اصول تغذیه سالم

تغذیه صحیح به معنی دریافت مقدار لازم و کافی از هر یک از مواد مغذی است. این مقدار در افراد مختلف بر حسب سن، جنس، میزان فعالیت، شرایط محیطی و سلامت و بیماری فرد متفاوت است؛ از این رو افراد برای برخورداری از تغذیه سالم نیازمند رعایت سه اصل تعادل، تنوع و تناسب در برنامه غذایی روزانه خود هستند.

اصل تعادل: یعنی مصرف مقادیر کافی از مواد مغذی مورد نیاز برای حفظ سلامت بدن است.

اصل تنوع: یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی که در شش گروه اصلی غذایی قرار می‌گیرند.

اصل تناسب: در تغذیه صحیح علاوه بر رعایت دو اصل تعادل و تنوع، میزان و نوع غذایی که یک نفر مصرف می‌کند باید با نیازمندی‌های تغذیه‌ای او تناسب داشته باشد. «نیازمندی‌های تغذیه‌ای» به مقدار

مناسب مواد مغذی برای حفظ سلامت اطلاق می‌شود که با توجه به شرایط جسمی، محیطی و فردی متفاوت است و بر اساس سن، جنس، وزن و میزان فعالیت بدنی فرد تعیین می‌شود (شکل ۷).



شکل ۷. نیازمندی‌های تغذیه‌ای در افراد مختلف

عادات‌های غذایی

عادات‌های غذایی یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در شکل‌گیری الگوی غذایی افراد است. هرکسی در طول روز بر اساس عادات‌های غذایی خود غذا می‌خورد. عادات غذایی است که تعیین می‌کند ما چه غذاهایی را انتخاب کنیم و مواد اولیه آن را چگونه تهیه، آماده‌سازی و طبخ کنیم و در نهایت غذای تهیه شده را چگونه مصرف یا نگهداری کنیم.

ریشه عادات‌های غذایی یک فرد، جامعه یا خانواده در دسترسی به محصولات غذایی موجود در محل زندگی، وضعیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، مذهبی و باورها و ارزش‌های افراد آن جامعه نهفته است و معمولاً از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شود. بنابراین تفاوت عادات‌ها و الگوهای غذایی در جوامع و افراد مختلف امری طبیعی است ولی امروزه به دلایل زیادی همچون استفاده از انواع وسایل بخت‌و‌باز، توسعه تجارت مواد غذایی، کمتر شدن فاصله میان مرزهای فرهنگی، ورود مواد غذایی جدید، تغییر ذائقه افراد و... عادات‌ها و رفتارهای تغذیه‌ای افراد بیش از گذشته دستخوش تغییر شده است.

فعالیت ۷، گفت‌وگوی گروهی

- با مشاهده تغییر عادات‌ها و رفتارهای تغذیه‌ای در محل زندگی خود، علل این تغییر عادات‌ها و ناسر آنها بر سلامت را مورد بررسی و تحلیل قرار دهید.

عادات‌های غذایی در هر فرهنگی می‌توانند درست یا نادرست باشند. برای نمونه برخی از آداب صحیح خوردن و آشامیدن که در فرهنگ اسلامی بر آنها توصیه شده است، عبارت‌اند از:

- خوردن غذای پاک و حلال.
- بستن و شوی دست‌ها پیش از صرف غذا و پس از آن.
- شروع خوردن غذا با نام خدا و سپاسگزاری در پایان غذا.
- به آرامی غذا خوردن و برهیز از خوردن غذای داغ.
- برهیز از خوردن به هنگام سیری و قبل از احساس گرسنگی.
- برهیز از برخوردی آدست کشیدن از صرف غذا قبل از سپردن آن.
- لقمه کوچک برداشتن.
- خوب جویدن غذا.
- برهیز از خوردن غذا به هنگام عصبانیت و ناراحتی.
- صرف غذا با دیگران.
- برهیز از سخن گفتن هنگام صرف غذا.



شکل ۸: نمونه‌ای از سفره افطار در ماه مبارک رمضان

فعالیت ۸ - تثبیت‌رنگی گروهی

- به کمک جدول زیر، برخی از عادت‌های غذایی نادرست شایع در نوجوانان را بررسی کنید و برای اصلاح آنها پیشنهاد ارائه کنید.

اصلاحات پیشنهادی	عادت‌های غذایی نادرست
	زحوری در مهمانی و مسافرت
	خندیدن برخی وعده‌ها به ویژه صبحانه
	مصرف نوشابه‌های گازدار
	مصرف آب و سایر نوشیدنی‌ها همراه با غذا
	مصرف زیاد غذاهای چرب و سرخ‌شده و شور و خیلی شیرین یا ترش
	خوردن غذای ناکافی
	خواب نخوردن غذا
	نوشیدن آب به میزان کمتر از نیاز در طول روز
	نوشیدن جای بلافاصله بعد از غذا
	مصرف زیادی تنقلات شور، چرب و یا شیرین در طول روز مانند هنگام نمایش‌های تلوویزیون و یا در مهمانی‌ها
	مصرف غذاهای پرکالری قبل از خواب
	خوردن غذا هنگام نمایش‌های تلوویزیون و یا در حین کار
	مصرف زیاد غذاها و آب‌میوه‌های مصنوعی و شیرین
	اعتقاد به اینکه خوردن بالاترین تریج است

سوء تغذیه ناشی از کمبود ریز مغذی ها

برخی افراد به دلیل عادت های غذایی نادرست مانند و هیز از خوردن گوشت و با مصرف ناکافی مواد غذایی متناسب با نیازهای خود به دلیل ابتلا به اختلالات غذا خوردن ممکن است با سوء تغذیه ناشی از کمبود ریز مغذی ها به ویژه آهن، کلسیم، ویتامین A، ید، ویتامین D و روی مواجه شده و بیماری و عوارض جسمانی جبران ناپذیری را در زندگی خود متحمل شوند. مثلاً کمبود روی در کودکان و نوجوانان موجب کاهش سرعت رشد می شود و به کوتاهی قد و تأخیر در بلوغ آنها منجر می شود و با بیماری بوکی استخوان ناشی از کمبود کلسیم، بیماری گواتر ناشی از کمبود ید و بیماری کم خونی که در اثر فقر آهن ایجاد می شود (شکل ۹).



برخوردن غسی



بی انتهای غسی

شکل ۹. انواع اختلالات غذا خوردن



بیماری کم خونی



بیماری گواتر



بیماری بوکی استخوان

شکل ۱۰. برخی از بیماری های شایع ناشی از کمبود ریز مغذی ها

برای پیشگیری از ابتلا به بیماری های ناشی از کمبود ریز مغذی ها لازم است با پیروی از الگوی تغذیه سالم نسبت به اصلاح عادت های غذایی نادرست خود و رفع اختلالات مرتبط با غذا خوردن اقدام کنیم. البته برخی افراد از جمله زنان باردار، بالغین مسن تر با افراد دارای بیماری های خاص، ممکن است به مکمل های تغذیه ای اضافه نیز نیاز داشته باشند که حتماً برای استفاده از مکمل های غذایی، تجویز پزشک لازم است زیرا مصرف این مکمل ها برای بسیاری از افراد مضر است؛ مثلاً استفاده بیس از حد برخی از مکمل های ویتامین می تواند منجر به مسمومیت شود.

منابع تأمین ریزمغذی‌های مورد نیاز بدن

مصرف مواد غذایی سالم، طبیعی و متنوع بهترین منابع تأمین ریزمغذی‌های مورد نیاز بدن هستند که مهم‌ترین آنها به شرح زیر است:



شکل ۱۱. منابع طبیعی ویتامین «د»

■ ماهی‌های چرب مثل آزاد، کبوتر، اوزن‌برون، سالمون منابع سرشار از ویتامین «د» هستند. تخم‌مرغ، سر و لبنیات نیز منابع دیگر این ویتامین هستند. اما غنی‌ترین منبع ویتامین «د»، روغن کبد ماهی است که به‌صورت مکمل دارویی موجود است و با تجویز پزشک باید مصرف شود. به‌طور کلی فقط ۱۰ درصد ویتامین «د» از منابع غذایی تأمین می‌شود و ۹۰ درصد بقیه در اثر تابش نور مستقیم آفتاب بر پوست ساخته می‌شود. یکی از راه‌های تأمین ویتامین «د» مورد نیاز بدن مصرف محصولات غذایی غنی شده مثل سر و ماست غنی شده یا ویتامین «د» است.



شکل ۱۲. منابع طبیعی آهن

■ منابع حیوانی مانند گوشت قرمز، ماهی، مرغ و جگر و منابع گیاهی مانند غلات، حبوبات، سبزی‌های سبز تیره مثل اسفناج و جعفری، انواع مغزها (پسته، بادام، گردو و فندق)، انواع خشکبار، برگه هلو، آلو، زردآلو، انجیر، خرما و کشمش از مواد غذایی سرشار از آهن هستند.



شکل ۱۳. منبع طبیعی ید

■ مهم‌ترین منبع طبیعی ید، مواد غذایی دریایی مثل ماهی آب‌های شور و جلبک دریایی هستند. گیاهانی هم که در سواحل دریا می‌رویند منابع خوب ید هستند. اما مواد غذایی که دور از دریا رشد می‌کنند و ماهی آب‌های شیرین، ید کمی

دارند. در گنصور ما چون آب و خاک از نظر به فقیر است، محصولات غذایی گیاهی و حیوانی به کافی ندارند و برای تأمین به مورد نیاز بن باید از نمک به دار تصفیه شده که دارای مجوزهای بهداشتی است به مقدار کم مصرف شود.

■ شیر و لبنیات شامل ماست، شیر و کتک، بستنی و قره قوروت، حیوانات مثل گویا جینی، لویا سفید، نخود، سبزی‌هایی مثل کلم، گل کلم، شلغم و ترب، ماهی‌هایی مثل کینکا که با استخوان خورده می‌شوند و انواع مغزها مثل فندق، بادام و دانه‌ها مثل کنجد از منابع کلسیم به شمار می‌روند.

■ جگر منبع غنی ویتامین «آ» است. شیر و لبنیات پرچرب، خامه، کره، قلوه و زرده تخم مرغ منابع خوب ویتامین «آ» هستند. سبزی‌ها و میوه‌های زرد، نارنجی، قرمز و سبز تیره منبع خوب کاروتنوئیدها هستند که این مواد پیش‌ساز ویتامین «آ» هستند.

■ روی موجود در مواد غذایی حیوانی نسبت به روی مواد غذایی گیاهی بهتر جذب می‌شود. جگر، دل، قلوه، گوشت گاو، گوسفند، ماهی، مرغ، تخم مرغ، شیر، حیوانات، گردو، بادام، فندق، بادام زمینی، مواد غذایی لبنی، غلات سویس‌دار، سبزی‌های سبز تیره و زرد تیره منبع غنی روی هستند.



شکل ۱۴ منابع طبیعی روی

بیشتر بدانید

بر اساس دستورالعمل مکمل‌سازی آهن و ویتامین «بی۱۲»، نوجوانان دبیرستانی باید در هر سال تحصیلی ماهانه یک عدد قرص ویتامین «بی۱۲» ۵۰۰۰۰ به مدت ۴ ماه و هر هفته یک عدد مکمل آهن (قرص فرس سولفات) به مدت ۴ ماه در سال برای پیشگیری از کمبود آهن و کم‌خونی ملالی از آن مصرف کنند.

کنترل وزن و تناسب اندام

امروزه زندگی صنعتی و شهرنشینی تغییراتی در سبک زندگی انسان ایجاد کرده که منجر به کاهش فعالیت بدنی، مصرف غذاهای پرچرب و آماده و ... شده و از پیامدهای آن اضافه وزن و چاقی است. چاقی و اضافه وزن در دوران نوجوانی از مشکلات این دوره است به ویژه که سبب می شود اغلب نوجوانان چاق در بزرگسالی نیز چاق بمانند و در معرض ابتلا به بیماری های متعددی همچون بیماری های قلبی - عروقی، دیابت و انواع سرطان قرار گیرند. همچنین چاقی با تأثیر منفی که بر ظاهر افراد باقی می گذارد ممکن است آنها را دچار مشکلات روحی مانند کاهش اعتماد به نفس کند. روند چاقی در ایران مانند اکثر کشورهای جهان سر صعودی دارد. به طوری که طبق گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در چند دهه اخیر، میزان ابتلا به چاقی در جامعه ایران به طور چشمگیری افزایش یافته است.

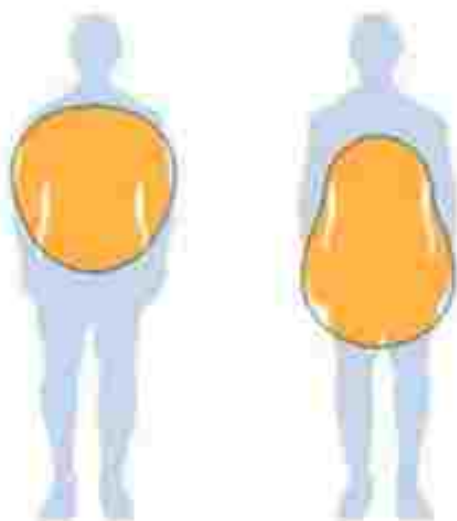
فعالیت ۱: نقش و کنونی کلاسی

- با توجه به این نقش، وضعیت اضافه وزن و چاقی در محل زندگی شما چگونه است؟
- به نظر شما چاقی افراد در محل زندگی شما تا کس از چه عواملی است؟



نقشه وضعیت نمایه توده بدن ۱۸ تا ۶۶ ساله در کشور

چاقی عبارت است از تجمع غیرطبیعی و بیش از اندازه نوده چربی در بدن به طوری که سلامتی فرد را به خطر بیندازد.



شکل ۱. چاقی سبب و گلابی

اگر چربی‌های اضافی، بیشتر در ناحیه شکم متمرکز شده باشد، الگوی چاقی فرد شبهه به سبب است و به آن «الگوی سبب» می‌گویند. این الگو در بین مردان شایع‌تر است. اگر چربی اضافی، بیشتر در ناحیه باسن و ران‌ها متمرکز شده باشند، الگوی چاقی شبهه گلابی است و آن را «الگوی گلابی» می‌گویند. این الگو در بین زنان شایع‌تر است. چاقی با الگوی سبب (در مقایسه با الگوی گلابی) خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی را بیشتر افزایش می‌دهد (شکل ۱).

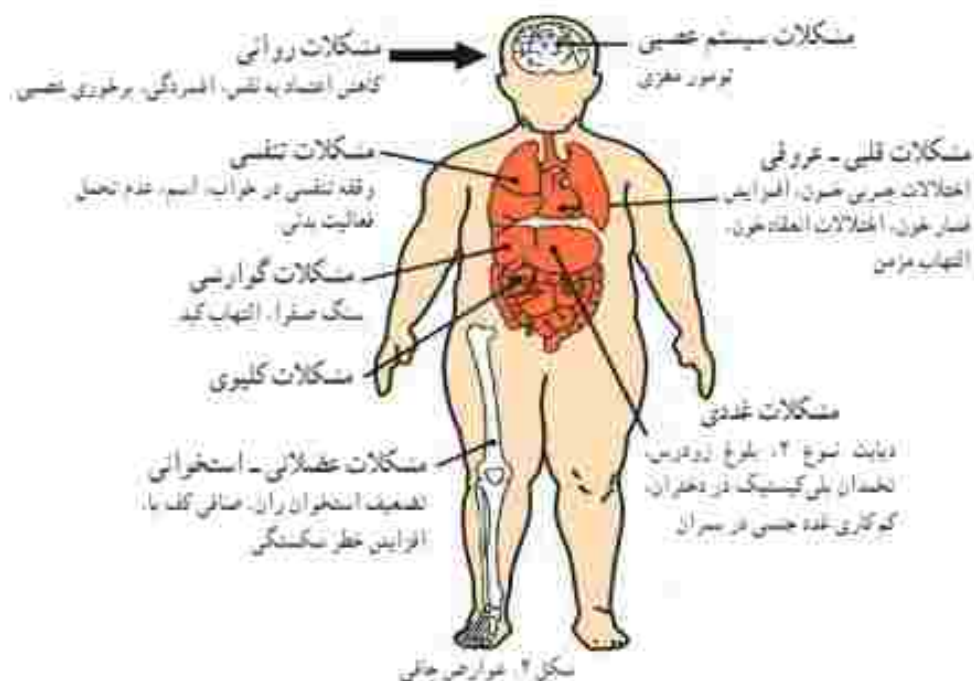
عوامل چاقی

عامل ژنتیک: بروز چاقی در فرزندان و سایر نزدیکان افراد چاق حکایت از زمینه ژنتیکی چاقی در آنها دارد.
عامل محیطی: نحوه زندگی به ویژه عادات‌های غذایی و میزان فعالیت بدنی افراد عامل مهمی در اضافه وزن و چاقی محسوب می‌شود.

عامل روانی: اختلالات روانی مانند افسردگی افراد را مستعد ابتلا به چاقی می‌کند. به علاوه عوامل روانی سبب می‌شود که برخی افراد در شرایطی مانند اضطراب، خشم و ناراحتی بیش از حد غذا بخورند.
بیماری‌های جسمی: برخی بیماری‌ها نظیر کم‌کاری تیروئید و کوشینگ (اختلال عملکرد غده فوق کلیوی) موجب بروز چاقی می‌شوند.

داروها: برخی داروها مثل کورتون موجب چاقی می‌شوند.

در شکل ۲ برخی از عوارض جانبی را می‌بینید.



چطور وزن خود را مدیریت کنیم؟

وزن مطلوب، محدوده‌ای از مقدار وزن است که مرگ و میر کمتری در آن رخ می‌دهد و افراد از تندرستی مطلوبی برخوردار هستند. وزن مطلوب برای هر فرد بسته به سن، قد و جنس وی متفاوت است. فردی که وزنی بیشتر از حد معمول دارد ممکن است دچار اضافه وزن یا در موارد شدیدتر چاقی باشد.

فعالیت ۲: محاسبه و کمی ارزیابی

حمید، اشکان و سهیلا دانش آموزان پایه دوازدهم هستند. وزن هر سه نفر حدود ۷۵ کیلوگرم است. هر یک از آنها برای آگاهی از وضعیت وزن خود به متخصصی معتمد مراجعه کرده و باسختی‌های زیر به آنها داده شده است:

- حمید دارای وزن مطلوب است.
- اشکان دارای ۵ کیلوگرم اضافه وزن است.
- سهیلا دچار چاقی است و باید برای کاهش وزن خود اقدام کند.
- به نظر شما چرا هر یک از این سه نفر، با وجود وزن یکسان، دارای وضعیت متفاوتی هستند؟
- به نظر شما معیار وزن مطلوب چیست؟

روش‌های متفاوتی برای محاسبه و تعیین وزن متناسب افراد پیشنهاد شده است. یکی از آنها که مبتنی بر تصمیم‌گیری‌های پزشکی قرار دارد، تعیین شاخص توده بدنی است که به صورت مخفف BMI خوانده می‌شود.

$$\text{وزن (برحسب کیلوگرم)} \\ \text{شاخص توده بدنی} = \frac{\text{مجدور قد (برحسب متر)}}{\text{مجدور قد (برحسب متر)}}$$

افراد براساس شاخص توده بدنی (BMI) به گروه‌های زیر تقسیم‌بندی می‌شوند:

جدول شماره ۱: طبقه‌بندی نمایه توده بدنی

وضعیت فرد	BMI
لاغر (کمبود وزن)	کمتر از ۱۸.۵
معمولی	۱۸.۵ - ۲۴.۹
اضافه وزن	۲۵ - ۲۹.۹
چاقی درجه یک	۳۰ - ۳۴.۹
چاقی درجه دو	۳۵ - ۳۹.۹
چاقی درجه سه	سایر و بالاتر از ۴۰

البته این طبقه‌بندی برای افراد دارای استخوان‌بندی درشت، ورزشکاره، زنان باردار و شیرده یا افراد خیلی بلند یا خیلی کوتاه کاربرد ندارد.

فعالیت ۳: خودآزمایی

- با توجه به وزن و قد خود، شاخص توده بدنی‌تان را محاسبه کنید و با قرار دادن آن در جدول مفاد BMI، وضعیت بدنی خود را مشخص نمایید.

بیشتر بدانید

اندازه‌گیری صحیح قد

اندازه‌گیری قد را بدون کفش انجام دهید. برای این کار متری را از فاصله ۱۰۰ سانتی متری زمین به صورتی که صفر آن پایین باشد روی دیوار نصب کرده، به دیوار تکیه می‌دهیم؛ به نحوی که پشت با، پاشن، کتف و پس سرمان بر دیوار مناس باشد و از فردی دیگر می‌خواهیم به وسیله خط‌کش با کشی که به صورت افقی روی سرمان قرار داده عدد روی متر را بخواند. آن را با ۱۰۰ جمع می‌کنیم تا اندازه قدمان به دست آید.

اندازه‌گیری صحیح وزن

بهتر است اندازه‌گیری وزن صبح‌ها بعد از تخلیه مثانه و قبل از صرف صبحانه و در صورت مقدور بودن در یک زمان ثابت از روز انجام شود. چون در زنان معمولاً قبل از قاعدگی مقداری اضافه وزن وجود دارد، بهتر است اندازه‌گیری وزن تا پایان قاعدگی به تأخیر افتد. اندازه‌گیری وزن بلافاصله بعد از انجام فعالیت‌های ورزشی (به دلیل تغییرات در آب بدن) و در نوبت به دلیل مصرف آب و مواد غذایی مناسب نیست. اندازه‌گیری ماهانه وزن را در یک روز و ساعت معین بدون کفش و با حداقل لباس انجام دهید. از یک وزنه یکسان و قابل اطمینان برای وزن کردن استفاده کنید و آن را روی سطوح نرم مانند فرش قرار دهید.

چگونه وزن خود را کاهش دهیم؟

فردی که با توجه به شاخص توده بدنی (BMI) اضافه وزن دارد و یا چاق محسوب می‌شود باید وزن خود را کاهش دهد، به خصوص اگر سابقه خانوادگی فشارخون بالا، دیابت و بیماری‌های قلبی در او مشاهده می‌شود. همچنین افرادی که دارای میزان چربی خون بالا بوده و با الگوی چاقی به شکل سبب دارند بهتر است هرچه سریع‌تر برای کاهش وزن خود اقدام کنند.

فعالیت ۴: کثرت و کمبودی گروهی

• با توجه به انواع روش‌های کاهش وزن رایج و آثار و نتایج آنها، به نظر شما بهترین روش‌های کاهش وزن کدام هستند؟

برخی از افراد هنگامی که به فکر کاهش وزن خود می‌افتند به جای مراجعه به مشاور تغذیه به سراغ روش‌های نامناسب کاهش وزن مانند دوره‌های مکرر رژیم‌های غذایی سخت و محدودکننده و با روش‌هایی همچون درمان دارویی، جراحی و... می‌روند. اگرچه این روش‌های زودبازده منجر به کاهش وزن می‌گردد ولی در صورتی که آنها تفسیری در سبک زندگی خود ندهند، وزن از دست رفته‌شان باز خواهد گشت و علاوه بر این، احساس سرخوردگی خواهند کرد که آثار روانی زیادی در درازمدت بر آنها تحمیل خواهد کند. از عوارض جانبی کاهش سریع وزن می‌توان به ریزش موها، چین و چروک و شل شدن پوست صورت و بدن، ضعف اعصاب، افت فشار خون و ضعف و بی‌حالی، پوسیدگی دندان‌ها، بروز سنگ کیسه صفرا، ورم و زخم معده، یبوست و حتی افسردگی اشاره کرد.



شکل ۳. نشاط و سادایی حاصل از کاهش وزن به شیوه صحیح

اصول کاهش وزن و تنظیم آن

انرژی مورد نیاز برای انجام فعالیت‌های حیاتی بدن و فعالیت‌های روزمره زندگی از طریق مصرف مواد غذایی تأمین می‌شود، واحد اندازه‌گیری انرژی کالری است. براساس قانون تعادلی انرژی، تنظیم وزن و برقرارداری از وزن مطلوب به دو عامل تغذیه و فعالیت بدنی بستگی دارد (شکل ۴).



شکل ۴: قانون تعادل انرژی

بر اساس این قانون، چنانچه کالری دریافتی از مواد غذایی بیش از میزان کالری مصرفی باشند، وزن افزایش می‌یابد و برعکس؛ و اگر این دو مقدار با هم برابر باشند، وزن بدون تغییر و ثابت می‌ماند.

فعالیت ۵: انفرادی

- اگر به‌طور میانگین به ازای هر ۳۶۰۰ کیلو کالری انرژی که بیش از نیاز بدن دریافت شود، ۴۰۰ گرم به وزن بدن اضافه گردد، محاسبه کنید فردی که روزانه ۱۷۰۰ کیلو کالری بیش از نیاز خود انرژی دریافت می‌کند و تغییری هم در رژیم غذایی و یا نوع فعالیت بدنی خود ایجاد نکرده است، در مدت یک ماه وزن او چه میزان افزایش خواهد یافت؟



شکل ۵: برحود انرژی از وزن مطلوب علاوه بر ارتقای سلامت جسمی به سلامت روان نیز کمک می‌کند.

افراد چاق و دارای اضافه وزن برای کاهش وزن لازم است ضمن کاهش میزان کالری دریافتی و افزایش فعالیت بدنی خود، دو اصل زیر را رعایت کنند:

■ اصل اول: پیروی از یک برنامه پیوسته و باهدف برای کاهش وزن؛

■ اصل دوم: افراط نکردن در کاهش وزن.

باید دانست که حداکثر کاهش وزن مجاز در طول یک هفته ۵۰۰ تا ۷۰۰ گرم معادل ۲ تا ۳ کیلوگرم در ماه است. زیرا کاهش وزن با سرعت بیشتر از این، ممکن است باهدف نماند و فرد با کمبود تغذیه‌ای و عوارض ناشی از آن مواجه گردد. پس از کاهش وزن نیز باید با پیروی از یک رژیم غذایی متعادل و متناسب و انجام فعالیت بدنی، وزن را ثابت نگه داشت.

بهداشت و ایمنی مواد غذایی

برای برخورداری از تغذیه مناسب علاوه بر اینکه لازم است به میزان لازم و کافی از مواد غذایی استفاده کنیم، باید بهداشت مواد غذایی را نیز رعایت کنیم تا کارایی لازم برای حفظ سلامت بدن حاصل شود و از ابتلا به بیماری‌های مختلف مانند مسمومیت‌ها و بیماری‌های انگلی در امان بمانیم.

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

- در تصاویر زیر برخی از نمونه‌های رعایت و عدم رعایت بهداشت و ایمنی مواد غذایی، از مزرعه تا سفره، نشان داده شده است. جانچه نمونه‌های دیگری در محل زندگی خود سراغ دارید، آنها را ذکر کنید.
- برای جلوگیری از آلودگی مواد غذایی و حفظ بهداشت و ایمنی آنها، چه راهکارها و تدابیری را پیشنهاد می‌کنید؟



رعایت اصول و موازن بهداشتی با انجام یک سری اعمال در کلیه مراحل تهیه و تولید، حمل و نقل، نگهداری، فروش و مصرف مواد غذایی به منظور کاهش آلودگی‌های فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیکی را تا حدی که برای سلامت انسان زبان‌بار نباشد، بهداشت مواد غذایی می‌گویند.



شکل ۱. نمونه‌ای از آلودگی مواد غذایی در مرحله نگهداری

بسیترین آلودگی در مواد غذایی بر اثر بی‌احتیاطی در مراحل تولید، فرآوری، نگهداری، حمل و نقل و عرضه مواد غذایی ایجاد می‌شود (شکل ۱). از این رو اطلاع داشتن از اصول نگهداری صحیح مواد غذایی و استفاده از مواد غذایی بسته‌بندی شده و توجه به مشخصات و برچسب مواد غذایی می‌تواند به استفاده از مواد غذایی سالم کمک کند.

اصول بهداشتی در جلوگیری از آلودگی و فساد مواد غذایی

اصول و موازن بهداشتی، انجام یک سری اعمال در کلیه مراحل از تهیه و تولید تا مصرف مواد غذایی است که از آلودگی و فساد مواد غذایی جلوگیری می‌کند. این اصول عبارت‌اند از:

۱- رعایت بهداشت فردی افراد موثر در فرایند تولید غذا

برای افراد شاغل در مکان‌های تهیه، تولید و توزیع غذا، داشتن کارت بهداشت و رعایت بهداشت فردی از اهمیت بسزایی برخوردار است (شکل ۲). از جمله نکات بهداشت فردی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:



شکل ۲. آسپازها و خدمه موظف به رعایت نکات بهداشتی

- پوشیدن لباس تمیز و پوشاندن موی سر
- نداشتن زخموالات
- پوشاندن بینی و دهان هنگام عطسه و سرفه
- گذاشتن پوشش بهداشتی بر روی خراش‌ها و زخم‌های دست و انگشتان
- شست‌وشوی صحیح دست‌ها قبل از کار
- کوتاه نگاه‌داشتن ناخن‌ها و در صورت امکان استفاده از دستکش بهداشتی

۲. رعایت بهداشت مواد غذایی از تهیه تا مصرف

پایش و مراقبت بهداشتی مواد غذایی در کلیه مراحل تهیه، حمل و نقل، وسایل حمل و نقل، نگهداری، دستگاه‌های سرماز، ظروف نگهداری و طبخ، عرضه و فروش، آماده کردن برای مصرف و حتی هنگام مصرف ضروری است. برای نمونه برای سالم بودن غذا در مرحله طبخ و نگهداری توجه به نکات زیر لازم است:

■ بختن کامل غذا؛ زمانی بخت غذا کامل است که تمام قسمت‌های آن حداقل 70° درجه سانتی‌گراد حرارت دیده باشند.

■ نگهداری غذا به صورت داغ یا سرد؛ غذا باید به صورت کاملاً داغ (70° درجه سانتی‌گراد به بالا) و یا کاملاً سرد (زیر 10° درجه سانتی‌گراد) نگهداری شود تا به مدت طولانی سالم بماند.

بیشتر بدانید

برنوده‌های غذاها فرایندی است شامل قرارگیری غذاها یا امواج نامرئی انرژی که باعث از بین رفتن میکروارگانیسم‌ها می‌شود. برنوده‌های باعث افزایش عمر غذاها و مانع از گسترش میکروارگانیسم‌ها به خصوص در غذاهای با خطر بالای فساد مانند گوشت می‌شود. هر چند برخی از طرفداران محیط‌زیست و گروه‌های مصرف‌کننده در این مورد نگرانی‌هایی را مطرح کرده‌اند، ولی برنوده‌های غذا در حال حاضر در بیش از ۴۰ کشور رایج است. غذاهایی که برنوده‌های شده‌اند یا برچسب رودرا (rodral) مشخص می‌شوند.



۳. رعایت بهداشت محیط

رعایت بهداشت محیط در محل تهیه، تولید، توزیع و نگهداری مواد غذایی مسئله بسیار مهمی در تأمین سلامت و ایمنی غذا است و از اصول آن می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- تهیه آب سالم و کافی
- دفع صحیح زباله و مواد دفعی
- مبارزه با جشرات و جوندگان ناقل بیماری
- پیشگیری از ورود گرد و غبار و مواد خارجی در غذا

فساد مواد غذایی چیست و عوامل ایجاد آن کدام اند؟

زمانی که یک ماده غذایی از نظر رنگ، بو، طعم و مزه دچار تغییراتی شود و ارزش غذایی آن از بین برود یا کاهش یابد، می‌گوییم ماده غذایی دچار فساد شده است. این تغییرات می‌تواند به وسیله حمله یا رشد باکتری‌ها، قارچ‌ها و کبک‌ها یا واکنش شیمیایی، فیزیکی و بیوشیمیایی ناشی از ترکیبات تشکیل‌دهنده غذا ایجاد شود. کبک‌ها یکی از میکروارگانیسم‌های بسیار مقاوم نسبت به سایر موجودات ذره‌بینی هستند که توانایی تحمل شرایط محیطی را به خوبی دارند. لکه‌های سیاه روی موه‌ها و کبک سبز در سطح نان یا دیگر خوراکی‌ها، هاگ‌هایی هستند که می‌توان آنها را با چشم غیر مسلح نیز مشاهده کرد. اما در حقیقت برخی از قسمت‌های کبک و ریشه‌های آن قابل مشاهده نیست؛ چرا که در عمق مواد خوراکی

غوذ می‌کنند. بنابراین جدا کردن هاگ‌های رنگی بر روی سطح مواد خوراکی که تنها بخشی از کبک هستند و مصرف باقیمانده آن از ورود ذرات کوچک قارچ به بدن بستگاری نمی‌کند. پس دقت داشته باشید که مواد غذایی که دچار کبک شده‌اند را حتی بعد از برداشتن کبک آن مصرف نکنید.



شکل ۳. میوه کبک‌زده

به‌طور کلی چهار دسته از عوامل زیرسبب ایجاد فساد در مواد غذایی می‌تواند:

■ **عوامل شیمیایی:** مانند افزودنی‌ها، مواد شیمیایی داخل مواد غذایی یا مواد موجود در محیط. که این عوامل گاهی به‌طور ناخواسته مواد غذایی را آلوده می‌کنند مثل استفاده غیرمجاز از سموم دفع آفات نباتی یا حشره‌کش‌ها در هنگام کاشت، داشت و برداشت.

■ **عوامل بیولوژیکی:** مانند میکروب‌ها، انگل‌ها، جوندگان و حشرات فایلی ذکرند از جمله حشرات موزی می‌توان به سوسک‌های خانگی اشاره کرد که به‌وسیله ترکیب، ترشحات دهان و مدفوع، میکروب‌ها را از منابع آلوده به مواد غذایی منتقل می‌کنند (شکل ۴).



شکل ۴. سوسک‌های خانگی (موسری)

بهترین نمونه مبارزه با مگس، سوسک و امثال آنها نظافت مداوم محیط، نصب در و پنجره‌های توری، سرپوشیده نگه داشتن مجاری فاضلاب و دفع به موقع زباله است.

■ **عوامل فیزیکی:** نوره، حرارت، رطوبت، زمان و... از جمله عوامل فیزیکی هستند که سبب ایجاد فساد در مواد غذایی می‌شوند. برای نمونه اگر درجه حرارت محیط برای یافتن نوع ماده غذایی مناسب نباشد، یافتن آن تخریب شده یا تغییرات نامطلوب در ماده غذایی ایجاد می‌شود. به همین دلیل لازم است مواد غذایی فاسدشدنی در یخچال نگهداری شوند.

بیشتر بدانید

دمای مناسب و مدت زمان نگهداری مواد غذایی در یخچال



مدت زمان	دما سانتی‌گراد	مواد غذایی
۱۲ ساعت	۲ تا ۰	گوشت جرح‌گرفته
۲-۳ روز	۲ تا ۰	گوشت تنگانی سبزیجات سبزه
۳-۸ روز	۲ تا ۰	گوشت مرغ تازه
۲-۴ روز	۴ تا ۰	تخم مرغ
۲-۳ روز	۲ تا ۰	شیر پاستوریزه

مدت زمان نگهداری مواد غذایی در فریزر یا دمای ۱۸- درجه سانتی‌گراد



مدت زمان	مواد غذایی
۳ ماه	گوشت جرح‌گرفته
۷ تا ۱۲ ماه	گوشت برنده
۹ تا ۱۸ ماه	گوشت گاو
۳ تا ۵ ماه	ماهی



شکل ۵: نمونه‌ای از میوه‌هایی که به خوردگی

■ **عوامل مکانیکی:** ضربه زدن در حین برداشت، انتقال و نگهداری از جمله این عوامل هستند. برای نمونه در میوه‌های صربه دیده، با گذشت زمان، از محل نقاط آسیب‌دیده، کبک‌ها و باکتری‌ها به درون میوه نفوذ کرده و باعث فساد آنها می‌شوند (شکل ۵) بنابراین در موقع خرید میوه‌ها باید به نازگی، سادایی، غنچه و بو و بوست آنها توجه کرد که له‌شده، لکه‌دار و صدمه خورده نباشد. سیس آنها را در محل خشک و نسبتاً تاریک نگهداری کرد.

بیماری‌های ناشی از غذا

در حال حاضر بیماری‌های ناشی از مصرف غذاهای آلوده یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی جوامع بشری به‌ویژه در کشورهای محروم است که باعث کاهش توسعه انسانی و همچنین کاهش بهره‌وری افراد در این کشورها می‌شود.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی

- سمومیت غذایی یکی از بیماری‌های شایع ناشی از خوردن غذای فاسد و آلوده است. سایر بیماری‌های غذازاد شایع در محل زندگی خود را شناسایی کنید.
- با بررسی دلایل ابتلای افراد به بیماری‌های غذازاد، برای پیشگیری از آنها راه‌حل پیشنهاد دهید.

بیماری‌های غذازاد با بیماری‌های ناشی از غذا، بیماری‌هایی هستند که به‌عللی از جمله پایین بودن سطح بهداشت فردی یا بهداشت محیط، عدم دسترسی به آب سالم، گسترش استفاده از غذاهای حیوانی و نبودن نظارت و... ایجاد می‌شوند. عوارض بیشتر این بیماری‌ها اغلب به شکل تهوع، اسهال و استفراغ است که متناسب با مقاومت مصرف‌کننده غذا، این علائم با عوارض گاهی ظرف چند ساعت تا چند روز ادامه می‌یابد.

بیماری‌های ناشی از غذا به سه دسته تقسیم می‌شود:

۱- مسومیت‌های غذایی که به علت آلودگی مواد غذایی به باکتری‌ها، ویروس‌ها و سایر عوامل بیماری‌زا در اثر عدم رعایت اصول بهداشتی و مصرف غذاهای ناسالم ایجاد می‌شود.

۲- عفونت‌های غذایی که به دلیل آلودگی مواد غذایی به انواع مواد شیمیایی، سموم فازیجی، آفت‌کش‌ها، فلزات سنگین و حشره‌کش‌ها بروز می‌کند.

۳- بیماری‌های غذایی ناشی از انگل‌های گوشت حیوانات آلوده و بیمار که در این دسته از بیماری‌ها می‌توان از کرم کبوتر گوشت گاو نام برد.

توصیه‌های خودمراقبتی برای داشتن تغذیه سالم، ایمن و بهداشتی:

- در انتخاب و مصرف مواد غذایی به سه اصل «تنوع»، «تعادل» و «تناسب» توجه کنید.
- وزن خود را در حد متعادل حفظ کنید.
- دریافت فیبر غذایی روزانه را افزایش دهید.
- مصرف سرکه ماست و پسرکم چرب (۱/۵ درصد و کمتر) را در برنامه غذایی روزانه افزایش دهید.
- مصرف چربی و روغن خود را کم کنید.
- گوشت‌ها را هنگام مصرف به‌طور کامل بپختن و از مصرف گوشت نیم‌پز خودداری کنید.
- مصرف قند، شکر، شیرینی و شیرینی‌ها را محدود کنید.
- نمک کمتر مصرف کنید و از نمک پادار استفاده کنید.
- به میزان کافی آب سالم و پاکیزه در طول روز بنوشید.
- هنگام طبخ و مصرف مواد غذایی، بهداشت فردی را رعایت کنید.
- هنگام تهیه مواد غذایی به استانداردهای سلامت آن همچون برچسب مواد غذایی، تاریخ انقضای مصرف، نشان استاندارد و... توجه کنید.
- برای نگهداری مواد غذایی بسته‌بندی شده به دستورالعمل روی برچسب مواد غذایی توجه کنید.
- برای نگهداری مواد غذایی بپخته شده در یخچال از ظروف دربسته یا روکش‌دار استفاده کنید.
- غذاهای آماده را از محل‌هایی که اصول بهداشتی را رعایت می‌کنند، تهیه کنید.
- مصرف غذاهای آماده (فست‌فود) را به حداقل ممکن برسانید.

فصل سوم



پیشگیری از بیماری‌ها

وَ إِذَا مَرِضْتَ فَهُوَ يَشْفِيكَ

چون بیمار شوم او مرا درمان می بخشد .

سوره شعراء آیه ۸۰



ایا می دانید؟!



• طبق آخرین آمار منتشر شده از سوی وزارت بهداشت، شایع ترین سرطان ها در کل کشور ماه در زنان، به ترتیب سرطان های سینه، روده بزرگ، پوست، معده و تیروئید. و شایع ترین آنها در مردان، سرطان های معده، پوست، پروستات، روده بزرگ و مثانه است.



• امروزه ۷۶ درصد مرگ و میرهای ایرانیان ناشی از بیماری های غیر واگیر مانند بیماری های قلبی، عروقی، سرطان، سکته و بیماری های تنفسی است.



• ایچ.آی.وی متعلق به گروه جمعیتی، نژاد و یا ملیت خاصی نیست. بلکه هر انسانی در صورتی که در معرض تماس با ویروس ایچ.آی.وی قرار گیرد می تواند مبتلا به آن شود.

فعالیت ۱: گفت و گوی کلاس

- اطلاعات و مشاهدات شما دربارهٔ خبرهای بالا، در محل زندگی تان، چیست؟
- بیماری های شایع و دلایل ابتلا به آنها در محل زندگی شما کدام اند؟ آیا می توان از ابتلا به آنها بستگری کرد؟ راه حل پیشنهاد دهید.

بیماری‌های غیر واگیر

بیماری در نقطه مقابل سلامت قرار دارد به گونه‌ای که بیماری را می‌توان نبود سلامت معنی کرد. بیماری به هر گونه حالت ناخوشایند و رنج‌آوری اطلاق می‌شود که احساس تنگ‌نفسی را دچار اختلال کند، انسان بیمار از درد ناشی از اختلال در کار اندام‌ها، به هم خوردن وضعیت طبیعی بدن، ضعف شدن اعضای بدن و خطراتی که در زمان محدود و با طولانی‌آسایش جسمی، روانی و حیات او را تهدید می‌کند، در رنج به سر می‌برد. بیماری همچون سلامت درجات مختلفی دارد و به جای تعریف مطلق، آن را در یک طیف مطرح می‌کنند که از سلامتی تا آستانه مرگ را در بر می‌گیرد.

بیماری خطرناک	بیماری شدید	بیماری متوسط	بیماری خفیف	قطر ناچک	تولاسانک
---------------	-------------	--------------	-------------	----------	----------

طیف سلامتی - بیماری

به‌طور کلی بیماری‌ها به دو دسته واگیر و غیر واگیر تقسیم می‌شوند. در طی سال‌های اخیر، موفقیت‌های چشمگیری در زمینه کشف و ساخت انواع واکسن‌ها و داروها به دست آمده که باعث شده است از میزان بیماری‌های واگیر و عفونی به عنوان علل اصلی مرگ و ناتوانی به ویژه در کودکان کاسته شود و با افزایش امید به زندگی، جمعیت سالمندان افزایش یابد. اما، از سوی دیگر، توسعه اقتصادی، صنعتی و گسترش ارتباطات موجب مابینی شدن زندگی و به دنبال آن تغییراتی در شیوه زندگی همچون کم‌حرکتی، رژیم غذایی نامناسب، مصرف دخانیات و... شده است که در نتیجه سبب شده است نسبت بیماری‌های غیر واگیر و مزمن افزایش یافته و در صدر جدول علل مرگ و ناتوانی قرار گیرد. همان‌طور که در نمودار زیر می‌بینید، بیشترین علل مرگ و میر در ایران مربوط به بیماری‌های غیر واگیر است.

حزب ۲۱٪ بیماری‌های واگیر، علل مادر در شرایط تغذیه‌ای ۱۰٪



نمودار آمار در صدها هزاره، اصلی علت مرگ: سال ۱۳۹۸

بیماری‌های غیرواگیر به مجموعه‌ای از بیماری‌ها گفته می‌شود که اساساً عامل مشخصی ندارند. مثلاً توسط یک عفونت حاد ایجاد نمی‌شوند بلکه به‌جای یک علت مشخص، چند عامل خطر در ابتلای به آنها نقش دارند. عوامل خطر شامل عوامل شناخته شده اجتماعی، محیطی و رفتاری هستند که خطر با احتمال ابتلا به یک بیماری یا آسیب را افزایش می‌دهند. خوبخانه اکثر عوامل اصلی خطر ساز در بیماری‌های غیرواگیر شناخته شده‌اند و حذف یا کنترل آنها می‌تواند مانع از بروز ۸۰٪ بیماری‌های قلبی - عروقی، سکته مغزی و دیابت و نیز ۴۰٪ سرطان‌ها شود.

فعالیت ۳: گفت‌وگوی گروهی

- بیماری‌های غیرواگیر رایج در محل زندگی شما کدام‌اند؟
- دلایل شیوع این بیماری‌ها چه هستند؟

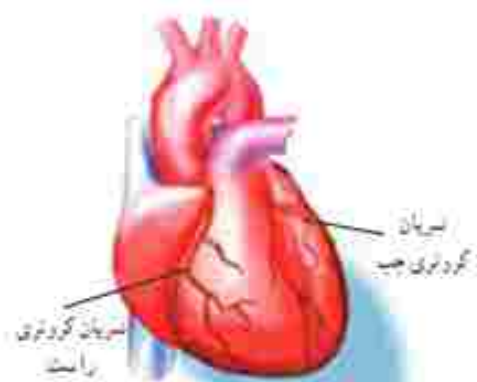
بیماری‌های قلبی - عروقی

داشتن قلب سالم برای حیات انسان یک ضرورت است. امروزه بسیاری از بیماران قلبی آموخته‌اند که در صورت مراقبت حتی می‌توانند با داشتن یک قلب بیمار، زندگی کامل و مولد داشته باشند. بیماری‌های قلبی - عروقی مختص به سن و با جنس خاصی نیست بلکه همه افراد در هر سن و جنسی ممکن است در معرض ابتلا به این بیماری‌ها باشند.

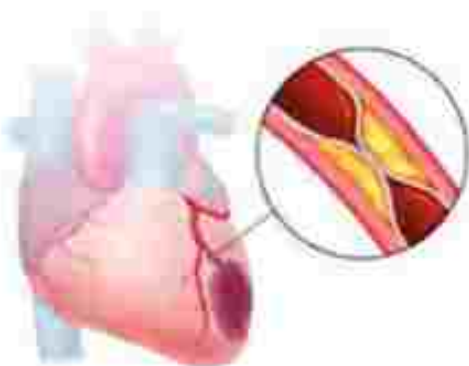
بیماری قلبی - عروقی به هرگونه بیماری که دستگاز گردش خون را تحت تأثیر قرار دهد گفته می‌شود و شامل بیماری‌های قلبی، بیماری‌های عروقی مغز و کلیه و بیماری‌های عروق محیطی است. دو بیماری انسداد رگ‌های خون‌رسان به عضله قلب (کرونی) و سکته‌های قلبی و مغزی بیشترین عامل مرگ و میر به دلیل بیماری‌های قلبی - عروقی به حساب می‌آید.

• **بیماری عروقی کرونی قلب:** قلب اساساً یک بوم عضلانی توخالی به اندازه مشت دست است که بر سراسر عمر بدون توقف خون را به سراسر بدن پمپ می‌کند. قلب در طول مدت عمر به‌طور متوسط حدود ۳۰۰ میلیون لیتر خون را پمپ می‌کند. این اقدام حیاتی در طول روز بیش از صد هزار بار می‌یابد تا از یک طرف خون سرشار از اکسیژن و مواد غذایی را به بافت‌ها و اعضای بدن برساند و از طرف دیگر خون بازگشتی از اندام‌های بدن را برای اکسیژن‌گیری به ریه‌ها برساند.

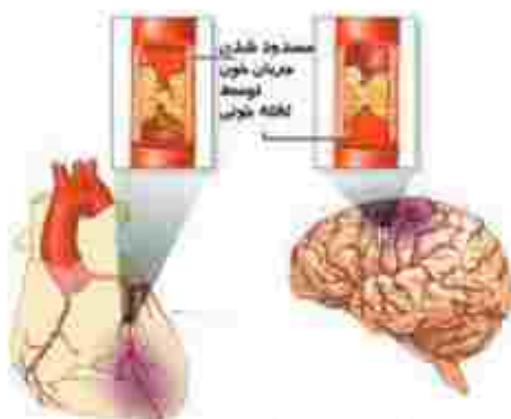
عضله قلب برای انجام وظایف مهم خود به اکسیژن و مواد غذایی کافی نیاز دارد که به‌وسیله دو سرپان



شکل ۱. عروق اصلی تغذیه کننده قلب



شکل ۲. بیماری عروقی کرونری قلب



شکل ۳. بیماری سکته قلبی و مغزی

اصلی تغذیه کننده قلب به نام شریان های کرونری راست و چپ و رگ های خونی کوچک تری که از آنها جدا شده و روی سطح قلب را می پوشانند، تأمین می شود (شکل ۱).

در این بیماری به دلیل رسوب ندرجی کلسترول و سایر چربی های موجود در خون و مواد دیگر در دیواره داخلی شریان های کرونری، رفته رفته دیواره داخلی سرخرگ ها کوچک و تنگ تر شده و جریان خون رسانی به بافت عضله قلب را کم و یا حتی قطع می کند به این حالت که خون کافی به عضله قلب نمی رسد، ایسکمی قلب می گویند و این وضعیت سبب ایجاد درد قلبی (آنژین صدری) خواهد شد (شکل ۲).

• **بیماری سکته قلبی و مغزی:** یا سخت شدن و تنگ شدن عروق خونی، چربی، کلسترول و مواد دیگر یا هم تجمع پیدا کرده و تشکیل ماده ای مومی شکل به نام پلاک می دهند.

گاهی سطح پلاک های چربی در جدار شریان کرونری ترک می خورد و دچار پارگی می شود، این پدیده باعث تجمع پلاکت ها که وظیفه انعقاد خون را در زمان خونریزی به عهده دارند، می شود و پیک لخته خون در اطراف پلاک ایجاد می شود که جریان خون را مسدود می کند با ادامه محرومیت عضله قلب و یا بافت مغز از جریان خون، این فرایند منجر به صدمه دائمی یا مرگ بخشی از عضله قلب یا بافت مغز می شود. به این وضعیت سکته قلبی و یا سکته مغزی می گویند (شکل ۳).

عوامل خطر ابتلا به بیماری های قلبی - عروقی

یک دسته از عوامل خطر در این بیماری، عواملی هستند که احتمال ابتلا به بیماری را افزایش می دهد. همچون کهولت سن و سابقه خانوادگی بیمار. که اگرچه در اختیار ما نیستند ولی اطلاع از آنها می تواند به پیگیری و کنترل بیماری کمک کند؛ اما سایر عوامل خطر همچون فشارخون بالا، اختلالات جری خون، اضافه وزن و چاقی، عدم تحرک، بیماری دیابت و استعمال دخانیات، قابل درمان و کنترل هستند و لازم است اقدامات مؤثر و به موقع در مورد آنها انجام پذیرد. در بین عوامل خطر بیماری های قلبی - عروقی، فشار خون بالا و اختلالات جری خون از مهم ترین عوامل خطر هستند که باید به طور منظم از نظر پزشکی بررسی شوند.

فعالیت ۲: خودارزیابی

- در جدول زیر، مهم ترین عوامل خطر ابتلا به بیماری های قلبی - عروقی را می شنید. هر یک از این عوامل را درباره خود و والدینتان بررسی کنید. در صورت وجود عامل خطر، اقدامات لازم پیگیرانه را پیشنهاد کنید.

راه حل پیشنهادی	وسعت خطر			عامل خطر
	مادر	بدر	خود فرد	
				سابقه خانوادگی بیماری قلبی زودرس
				فشار خون بالا بیشتر از ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه)
				کم تحرکی
				مصرف سیگار
				اضافه وزن و چاقی
				تغذیه نامناسب (مصرف میوه و سبزی کمتر از ۵ واحد، مصرف روغن جامد و ...)
				دیابت
				مصرف الکل
				استرس

بیشتر بدانید

- در پرس و جو درباره سابقه فامیلی خود در ارتباط با بیماری های قلبی - عروقی فقط دانستن اینکه بیماری قلبی به صورت ارثی در بین افراد خانواده شما منتقل می شود، کافی و نگران کننده نیست. سابقه فامیلی بیماری های قلبی - عروقی در افراد درجه ۱ خانواده زمانی مهم تر است که به طور زودرس؛
- در پدر یا برادران شما در سنین پایین تر از ۵۵ سال تشخیص داده شده باشد.
 - در مادر یا خواهران شما در سنین پایین تر از ۶۵ سال تشخیص داده شده باشد.

■ فشار خون بالا

فشارخون بالا یکی از شایع ترین بیماری های مزمن در جوامع امروزی است و برخی به عنوان قاتل خاموش از آن یاد می کنند، زیرا علامتی ندارد؛ ولی خوشبختانه فشارخون بالا به آسانی قابل تشخیص و معمولاً قابل درمان است.

برای اینکه خون در شریان های اعضای بدن جاری شود و مواد غذایی و اکسیژن را به اعضای مختلف بدن برساند نیاز به نیرویی دارد که خون را به گردش در آورد. این نیرو فشارخون نامیده می شود. دانه فشارخون طبیعی $120/80$ است و به صورت یک عدد کسری نشان داده می شود. اگر فشارخون به کمتر از $90/60$ میلی متر جیوه برسد، فشارخون پایین محسوب می شود که گاهی نشانه ای از وضعیت تهدیدکننده زندگی است. 120 میلی متر جیوه، نشان دهنده فشار سیستولی (ماکزیمم) است که هم زمان با پمپ خون به داخل شریان توسط قلب ایجاد می شود و 80 میلی متر جیوه، فشار دیاستولی (مینیمم) است که هم زمان با استراحت قلب میان دو ضربان وجود دارد.



شکل ۴- روش گرفتن فشارخون

فعالیت ۴: ایفای نقش

- به کمک یک دستگاه فشارسنج و با راهنمایی معلم به عنوان سفیران سلامت دانش آموزی نحوه صحیح اندازه گیری فشار خون جنت فرد را و مطلب کلاس را به نمایش بگذارید.

فشار خون در طول روز ثابت نیست و تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله وضعیت بدن، فعالیت مغز، فعالیت گوارشی، فعالیت عضلانی، تحریکات عصبی، بر بودن منانه، دمای محیط، میزان صدا، مصرف دخانیات، الکل، جای و قهوه و نارو تعبیر می‌کند و این تعبیرات موقتی است. ولی در صورتی که تریان های بدن توانایی انقباض و انبساط طبیعی خود را به دلیل رسوب چربی ها در جداره تریان از دست بدهند، قلب باید با شدت و قدرت بیشتری فعالیت کند تا بتواند خون رسانی به بدن را به درستی انجام دهد. در این شرایط فشار خون بالا می‌رود و اگر فشار خون به طور دائمی بالاتر از حد طبیعی باشد به آن فشار خون بالا می‌گویند. سابقه خانوادگی، افزایش سن، جانی، مصرف دخانیات و الکل، تغذیه نامناسب و کم تحرکی از عوامل خطر زمینه ساز بیماری فشارخون بالا هستند.

فشار خون اولیه سال ها بدون علامت است و معمولاً زمانی علامت دار می‌شود که بر اندام های حیاتی مانند مغز، چشم، کلیه، قلب تأثیر گذاشته و به آنها آسیب رسانده باشد. در این صورت گاهی ممکن است با علائمی همچون علامت زیر بروز کند:

- سردرد در ناحیه پس سر
- سرگیجه، تاری و اختلال دید
- حسنگی زودرس و تپش قلبا
- نگی نقش شبانه و با هنگام فعالیت
- دردهای قفسه سینه

بیشتر بدانید

افرادی که فشارخون طبیعی دارند لازم است هر دو سال یکبار فشارخون آنها اندازه گیری شود. افرادی هم که فشارخونشان در اولین اندازه گیری در دامنه ۱۲۰/۸۰ تا ۱۳۹/۸۹ میلی متر جیوه فراد می‌گیرد، باید در طی حداقل ۴ الی ۶ هفته چندین بار در شرایط مختلف، فشارخون آنها اندازه گیری شود و متوسط فشارخون های بدست آمده محاسبه شود. در صورتی که عدد بدست آمده ۱۲۰/۹۰ میلی متر جیوه یا بیشتر باشند باید به پزشک مراجعه نمود.

در صورت داشتن بیماری فشارخون بالا، باید به پزشک مراجعه کرد و برای پیشگیری و کنترل فشارخون بالا به عواملی همچون عدم مصرف دخانیات و الکل، عدم مصرف غذاهای چرب و پر نمک، کنترل وزن در حد مطلوب، فعالیت بدنی کافی و منظم، داشتن رژیم غذایی همراه با مصرف میوه و سبزی به مقدار کافی، کنترل و مدیریت حشم و استرس و ... باید توجه داشت.

از آنجمله که مصرف سرانه نمک در کشور ما بیش از ۲ برابر مقدار مجاز است، میزان نمک مصرفی در طول یک روز به شرح زیر توصیه می‌شود:

• افراد زیر ۵ سال برابر با ۵ گرم (یک قاشق چای‌خوری)

• افراد بالای ۵ سال برابر با ۳ گرم

فعالیت ۵: محبت و گوی، گوهی

- میزان نمک مصرفی خود را در این طول یک روز محاسبه کنید. نتیجه به دست آمده را با میزان توصیه شده مقایسه کنید و در صورت بالا بودن میزان نمک مصرفی، روش‌های اصلاحی خود را برای کم کردن نمک غذا و حذف نمکدان از سفره پیشنهاد کنید.

■ اختلالات جربی خون

جربی یکی از مواد غذایی اصلی برای حفظ سلامت است اما هنگامی که میزان آن در خون افزایش می‌یابد، ممکن است به آسیب عروقی در بدن منجر شود. افزایش چربی‌های موجود در خون علاوه بر افزایش خطر بروز بیماری‌های قلبی - عروقی با بروز بسیاری دیگر از بیماری‌های مزمن همچون دیابت نوع ۲ و سرطان نیز در ارتباط است.

بیشتر بدانید

میزان قابل قبول انواع چربی های خون به شرح جدول زیر است.

مقدار قابل قبول Mg/dl	میزان خطر Mg/dl	مقدار خطرناک Mg/dl	چربی های خون
< 200	200 - 239	≥ 240	کلسترول
< 130	130 - 159	≥ 160	LDL (کلسترول بد)
≥ 40 و ≤ 50	-	میزان کمتر از 40 و بیشتر از 50	HDL (کلسترول خوب)
< 150	150 - 199	≥ 200	تری گلیسرید

فعالیت 6: انفرادی

- در صورت امکان یک برگه آزمایش خون مربوط به خود، و یا اعضای خانواده تان را با توجه به داده های جدول مقایسه کنید و نتیجه آن را گزارش کنید.

در خون چند نوع چربی وجود دارد، این چربی ها عبارتند از:

کلسترول: کلسترول ماده ای از جنس چربی است که در تمام سلول های بدن وجود دارد. بیشترین قسمت کلسترول در داخل بدن، در کبد، ساخته می شود و بقیه آن با مصرف غذاهای پرچرب وارد بدن می گردد.

(HDL): این نوع چربی باعث می شود تا کلسترول از جدار داخلی شریان ها جدا شود به همین دلیل به آن «کلسترول خوب» می گویند. سطح این چربی با بروز بیماری های قلبی - عروقی ارتباط عکس دارد و با افزایش میزان آن در خون، خطر بیماری های قلبی - عروقی کاهش می یابد.

(LDL): با افزایش سطح LDL خون، خطر بروز بیماری های قلبی - عروقی افزایش می یابد، زیرا بخشی از LDL خون انگیخته شده و در جدار شریان ها رسوب می کند و منجر به سخت شدن و تنگ شدن جدار شریان ها می شود، به همین دلیل به آن «کلسترول بد» گفته می شود.

تری گلیسرید: با بالا رفتن میزان تری گلیسرید خون، سطح HDL خون کاهش می یابد، در نتیجه بالا بودن آن را به عنوان عامل خطر بروز بیماری های قلبی - عروقی می دانند.

1. Low Density Lipoprotein (LDL)

2. High Density Lipoprotein (HDL)

نقص چربی‌های رژیم غذایی در بروز بیماری‌ها

در یک رژیم غذایی سالم، ۱۵ تا ۳۰ درصد کل انرژی دریافتی روزانه از طریق مصرف چربی‌ها تأمین می‌شود. درحالی‌که برخی افراد با مصرف زیاد چربی در برنامه غذایی روزانه، خود را در معرض ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی و سایر بیماری‌های مزمن همچون انواع سرطان، دیابت و... قرار می‌دهند. برای جلوگیری از افزایش چربی‌های خون توصیه می‌شود افراد ضمن رعایت رژیم غذایی مناسب، فعالیت بدنی کافی نیز داشته باشند. در رژیم غذایی مناسب علاوه بر رعایت تعادل در دریافت میزان چربی، به نوع چربی موجود در مواد غذایی نیز توجه می‌شود. چربی‌های موجود در مواد غذایی را در سه نوع زیر قرار می‌دهند:

اسیدهای چرب اشباع: اسیدهای چرب اشباع موجب افزایش سطح کلسترول و بالا رفتن احتمال بیماری‌های قلبی-عروقی می‌شوند. از این رو توصیه می‌شود در برنامه غذایی روزانه، مصرف آنها محدود شود (شکل ۵).

اسیدهای چرب غیر اشباع: برخلاف اسیدهای چرب اشباع، این اسیدها موجب کاهش سطح کلسترول، سطح LDL و تری‌گلیسرید خون می‌شوند. از این رو توصیه می‌شود به جای سایر روغن‌های خوراکی مورد استفاده قرار گیرند (شکل ۶).



شکل ۵ اسیدهای چرب اشباع در روغن‌های نباتی جامد، فرآورده‌های لبنی پرچرب، چربی‌های گاوستان و... وجود دارد.



شکل ۶ اسیدهای چرب غیر اشباع در روغن زیتون، روغن بادام زمینی، مغزها و مایه‌های چرب از جمله کنجد، آویشن و... وجود دارد.



شکل ۷ اسیدهای چرب ترانس در روغن فانی تبانی جامد موجود در غذاهای سرخ شده، شیرینی‌ها، غذاهای آماده و برخی از کرم‌های گیاهی امارگازین‌ها وجود دارد

اسیدهای چرب ترانس: ثابت شده است که اسیدهای ترانس موجب افزایش LDL و کاهش HDL می‌شوند. از این رو مصرف زیاد آنها با بالا رفتن خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی ارتباط مستقیم دارد (شکل ۷). توصیه می‌شود در هنگام خرید روغن‌ها، با مطالعه برچسب آنها دقت شود تا میزان چربی ترانس آنها تا حد امکان در حد صفر و یا کمتر از ۵ درصد باشد.

• در تصویر زیر برچسب غذایی چند نوع روغن نشان داده شده است.



اقدامات اولیه در سکته قلبی و سکته مغزی

اگرچه عده‌ای از افراد با خطر بیشتری در مقایسه با دیگران در معرض بیماری قلبی یا سکته مغزی قرار دارند ولی دانستن اینکه چه زمانی دچار آن خواهد شد غیر ممکن است. از این رو لازم است همه افراد حتی کسانی که در معرض خطر پایین تری قرار دارند، سبک زندگی سالم را رعایت کنند و از آمادگی لازم برای مواجهه با آنها برخوردار باشند.

آیا از علائم احتمال بروز سکته قلبی و یا سکته مغزی اطلاع دارید؟ اگر با فردی که دچار سکته قلبی یا سکته مغزی شده است مواجه شوید، چه اقدامات اولیه‌ای را انجام خواهید داد؟

• **سکته قلبی:** احساس فشار آزاردهنده، سنگینی یا درد در وسط قفسه سینه که معمولاً به طرز ناگهانی شروع می‌شود و بیش از چند دقیقه ادامه می‌یابد، مهم‌ترین علامت بالینی در سکته قلبی است. درد قفسه سینه با هر یک از نشانه‌های عرق سرد، رنگ‌پریدگی پوست، تنگی نفس، تهوع، گیجی، ضعف یا خستگی بدون علت و بیض سریع یا نامنظم از دیگر نشانه‌های سکته قلبی است و اگر این درد به شانه‌ها، گردن، بازوها و فک پایین انتشار داشته باشد، جدی‌تر خواهد بود (شکل ۸).



شکل ۸. نرد قفسه سینه بر حمله قلبی

بسیاری از افراد گمان می‌کنند که سکه قلبی همواره به شکل ناگهانی و شدید اتفاق می‌افتد، ولی بسیاری از حملات سکته است به صورت آهسته و با یک درد و ناراحتی معمولی و ملایم شروع می‌شوند که گاهی افراد به دلیل خفیف بودن نشانه‌ها از درخواست کمک خودداری می‌کنند. در برخی از بیماران نیز ممکن است فقط تشابه‌هایی از درد در

بازو و گلو وجود داشته باشد. بنابراین هنگام مواجه شدن با هر یک از این علائم انجام اقدامات زیر ضروری است:

- از هرگونه حرکت و فعالیتی در بیمار جداً پرهیز شود. فرد به حالت نرسیده یا نیمه خوابیده قرار گیرد و لباس‌های تنگ او را کمی باز کنید.
- بیمار در اسرع وقت با اورانکارد و با وصلی جرخ‌دار به مراکز درمانی و با بیمارستان منتقل شود.



شکل ۹. سردرد ناگهانی شدید در سکه مغزی

• **سکه مغزی:** سردرد ناگهانی شدید، از دست دادن ناگهانی بینایی، عدم کنترل عضلات و تعادل، از دست دادن ناگهانی احساس در بازو و پا یا صورت، گنجی ناگهانی و از دست دادن تکلم از علائم سکه مغزی هستند (شکل ۹).

در سکه مغزی زمان برای بازگرداندن جریان خون به مغز بسیار کم است و مدت زمان طلایی برای نجات فرد تنها حدود ۳ ساعت است. در صورتی که هر یک از علائم سکه مغزی در فرد مشاهده گردد مهم‌ترین اقدام، رساندن وی به بیمارستان در اسرع وقت است.

فعالیت ۷: ایفای نقش

- در قالب گروه‌های چند نفره سفیران سلامت، مانور اقدامات اولیه در حمله قلبی و سکه مغزی را به صورت فرضی نمایش دهید.

۷ گام پیشگیری از بیماری های قلبی - عروقی

۱. کنترل منظم فشار خون (در شرایطی که دیابت، چاقی یا سایر عوامل خطر در فرد وجود نداشته باشد، لازم است هر دو سال یکبار فشار خون توسط پزشک کنترل شود و در صورت بالا بودن، تحت نظر پزشک قرار گیرد).
۲. پرهیز از مصرف دخانیات (سیگار، قلیان، بیپ و ...) و مشروبات الکلی.
۳. حفظ کلسترول و قند خون در حد مطلوب به کمک رژیم غذایی مناسب.
۴. حفظ وزن مطلوب (در افرادی که دارای اضافه وزن هستند، کاهش ۵ تا ۱۰ درصد وزن بدن مهمی در کنترل خطر سکته خواهد داشت).
۵. فعالیت بدنی و ورزش منظم (فعالیت بدنی در کاهش فشار خون بالا، کلسترول بالای خون، اضافه وزن و دیابت مؤثر است. روزانه انجام دادن ۳۰ الی ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط به طوری که سبب افزایش ضربان قلب و تنفس شود و فرد بتواند به راحتی صحبت کند، توصیه شده است).
۶. شرکت در معاینات پزشکی منظم و اطمینان از حد مطلوب چربی خون.
۷. تمرین کاهش و کنترل استرس و اضطراب.

سرطان

امروزه نام «سرطان» را زیاد می شنویم. شاید این را بارها شنیده باشیم که فلان شخص به دلیل این بیماری جان خود را از دست داده است! اگرچه آمار بروز سرطان در ایران کمتر از میزان متوسط جهانی است ولی میزان بروز آن رو به افزایش است. از مهم ترین دلایل برای افزایش آمار سرطان می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- افزایش تعداد سالمندان یا توجه به بالا رفتن سن امید به زندگی، چراکه بروز سرطان با افزایش سن افزایش می یابد.
- تغییر در شیوه زندگی مانند افزایش مصرف دخانیات، غذاهای چرب و پرکالری و کم تحرکی.
- عوامل محیطی همچون هوای آلوده، استفاده از کودهای شیمیایی در فعالیت های کشاورزی، افزودنی های شیمیایی موجود در مواد غذایی و ...
- سهولت تشخیص بیماری سرطان نسبت به گذشته.

بیماری سرطان چیست و آیا این بیماری قابل پیشگیری و درمان است؟

بدن هر روز در بسیاری از اعضا، سلول‌های جدیدی ایجاد می‌کند. این فعالیت تحت کنترل دستگاه ایمنی بدن انجام می‌شود ولی ممکن است بر اثر مواجهه مکرر با برخی عوامل مستعد کننده ابتلا به سرطان، بروز خطا در تقسیم سلول به وجود آید و یک سلول طبیعی به یک «سلول سرطانی» تبدیل شود. این سلول

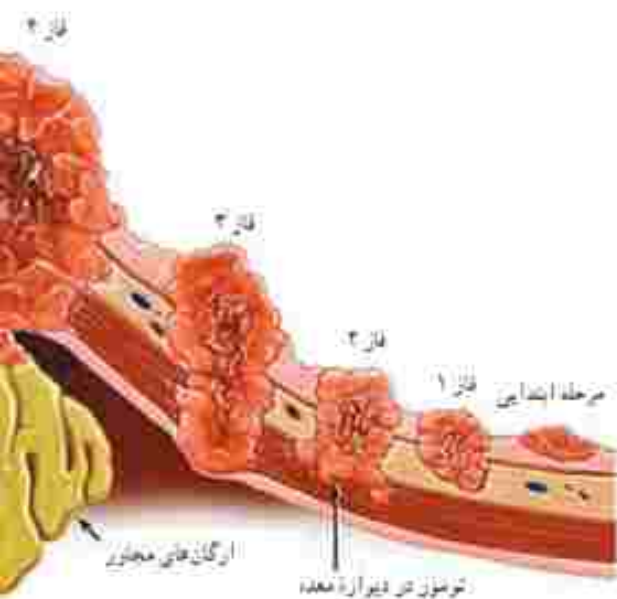
تغییر یافته از سلول‌های همسایه‌اش جدا می‌شود و دیگر از دستورها و علائم داخلی، که سلول‌های دیگر در کنترل آنها هستند، پیروی نمی‌کند و به جای هماهنگی با سلول‌های دیگر خودسرانه عمل می‌کند که به آن «سلول جهش یافته» می‌گویند.



شکل ۱۰. سرطان یعنی رشد، تکثیر و گاهی انتشار غیر طبیعی سلول‌های بدن

سلول «جهش یافته» تقسیم و به دو سلول جدید «جهش یافته» تبدیل می‌شود و این فرایند زنجیره‌ای به همین ترتیب ادامه می‌یابد تا جایی که همان یک سلول موزی به توده‌ای از سلول‌ها که «تومور» نامیده می‌شود، (شکل ۱۱) تبدیل می‌گردد. گاهی این تومورها خوش‌خیم‌اند و رشد نمی‌کنند، ولی در صورتی که رشد کنند و تقسیم شوند و سلول‌های طبیعی اطراف خود را از بین ببرند و به نقاط دیگر بدن هم دست‌اندازی کنند، تومور «بدخیم» محسوب می‌شوند (شکل ۱۱).

هرچه تومورهای بدخیم رشد کنند و بزرگ‌تر شوند، جلوی رسیدن مواد غذایی و اکسیژن را به سلول‌های سالم می‌گیرند و با پیشرفت سرطان، سلول‌های سالم می‌میرند و عملکرد و سلامت بیمار از بین می‌رود. اگر جلوی این فرایند با اقدامات و درمان‌های مناسب گرفته نشود، می‌تواند به مرگ بیمار بیانجامد.



شکل ۱۱. مراحل رشد تومور در سرطان معده

پیشگیری از سرطان

پیشگیری از سرطان به مجموعه اقدامات و روش‌هایی گفته می‌شود که می‌تواند احتمال بروز بیماری سرطان را کاهش دهد. ۴۰ الی ۵۰ درصد سرطان‌ها با حفظ وزن مطلوب، تغذیه سالم و عادات‌های تغذیه‌ای صحیح، فعالیت بدنی و پرهیز از مصرف دخانیات و الکل قابل پیشگیری هستند.

فعالیت با گفت‌وگوی گروهی

فیلم‌های مربوط به کم‌تحرکی و سرطان، نقش تغذیه سالم در پیشگیری و درمان سرطان و عوامل محیطی مؤثر در ابتلا به سرطان را ببینید.



- سرطان‌های شایع در محل زندگی خود را شناسایی کنید.
- با بررسی عوامل خطر ساز ابتلا به سرطان در محل زندگی خود، برای پیشگیری از آنها پیشنهاد ارائه کنید.

سرطان‌ها اگر به موقع تشخیص داده شوند قابل درمان هستند. این کار با انجام خودآزمایی و غربالگری صورت می‌پذیرد. پزشکان تلاش می‌کنند آزمون‌ها و آزمایش‌های غربالگری را برای یافتن سرطان، پیش از آنکه علامت‌های مربوط به آنها را پیدا کنند، به کار ببرند تا سرطان را در مراحل اولیه که احتمال علاج آن بیشتر است، تشخیص دهند.

از آزمایش‌های شایع غربالگری سرطان می‌توان به ماموگرافی در تشخیص سرطان سینه، تست ویروس پاپیلوم انسانی یا بی‌اس‌ام‌بی در تشخیص سرطان دهانه رحم، آزمایش خون در تشخیص سرطان پروستات در مردان و آزمایش خون مخفی در مدفوع و کولونوسکوپی در تشخیص سرطان روده نام برد. پزشکان به افراد، به خصوص با داشتن سابقه خانوادگی بیماری سرطان، توصیه می‌کنند بر اساس نوع سرطان از سن ۲۰، ۴۰ یا ۵۰ سالگی به بعد نسبت به انجام آزمایش‌های غربالگری سرطان اقدام کنند. همچنین توصیه می‌شود در صورت مشاهده هر یک از علائم هشدار دهنده سرطان حتماً به پزشک مراجعه شود.



شکل ۱۴. سرطان با تشخیص زود هنگام قابل درمان است.

علائم هشداردهنده سرطان عبارت‌اند از:

- تغییر در رنگ و یا اندازه خال‌های پوستی
 - زخم‌های بدون بهبود
 - پدایش نوده در هر جای بدن
 - سرفه یا گرفتگی طولانی مدت صدا
 - اختلال بلع یا سوءهاضمه
 - استفراغ یا سرفه خونی
 - اسهال یا یبوست
 - خونریزی غیرطبیعی در ادرار، مدفوع و خونریزی غیرطبیعی از واژن و نوک سینه
 - بی‌انتهایی یا کاهش وزن بی‌دلیل
- باید توجه کرد که دانستن این علائم به معنای ابتلا به سرطان نیست و در بیشتر موارد علت آن بیماری‌هایی به‌جز سرطان است اما نیاز به ارزیابی دارند.

شکایت ۹: خودارزیابی

- با توجه به علائم هشداردهنده سرطان، وضعیت خود و اعضای خانواده را ارزیابی کنید و در صورت نیاز، اقدامات پیشگیرانه خود را ارائه دهید.

۱۰ گام مهم در پیشگیری از سرطان:

۱. نشانه‌های هشداردهنده سرطان را جدی بگیرید و به‌موقع به پزشک یا مراکز بهداشتی مراجعه کنید.
۲. از مصرف سیگار و قلیان بپرهیز کنید و در معرض دود آنها قرار نگیرید.
۳. با گرم ضد آفتاب و پوشش متناسب از پوست خود در مقابل آفتاب محافظت کنید.
۴. روزانه ۵ واحد میوه و سبزی بخورید.
۵. مصرف روزانه قند، شکر، نمک و روغن را کاهش دهید.
۶. وزن خود را کنترل و آن را در حد مطلوب حفظ کنید.
۷. روزانه حداقل ۳۰ دقیقه تند راه بروید.
۸. از مصرف الکل و مواد مخدر بپرهیز کنید.
۹. آلاینده‌های سرطان‌زا را بشناسید و در صورت قرار گرفتن در معرض آنها خود را محافظت کنید.
۱۰. با خود، دیگران و محیط زیست مهربان باشید.

دیابت چیست و علل ابتلا به این بیماری کدام اند؟

دیابت، بیماری ناتوان کننده‌ای است که عوارض بسیاری دارد و شیوع و بروز این بیماری در بسیاری از جوامع به ویژه در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است. از این رو با ارتقای سطح آگاهی افراد جامعه درباره بیماری دیابت و علل آن می‌توان از ابتلا به این بیماری پیشگیری کرد.

مواد غذایی بعد از مصرف در بدن به صورت قند (گلوکز) درمی‌آیند و از این قند برای تولید انرژی استفاده می‌شود. انسولین هورمونی است که در بدن از غده لوزالمعده (پانکراس) ترشح شده و موجب ورود قند به



شکل ۱۳. دستگاه اندازه‌گیری قند خون

سلول و استفاده از آن می‌شود. انسولین مثل کلید برای سلول عمل می‌کند. اگر انسولین کم باشد و با کار خود را به خوبی انجام ندهد، قند وارد سلول نشده و سلول گرسنه می‌ماند که در نتیجه کار بدن دچار اختلال می‌شود. از طرفی قند خون بالا رفته مانند سم عمل می‌کند و به سلول‌ها و بافت‌های بدن آسیب می‌رساند.

دیابت انواع مختلفی دارد شایع‌ترین آن عبارت‌اند از:

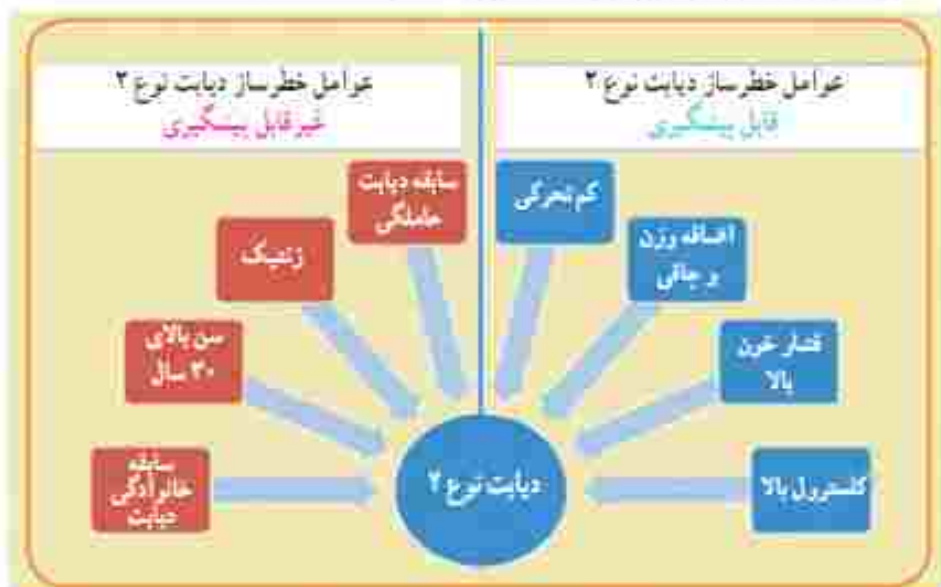
— دیابت نوع یک: این بیماری در هر سنی می‌تواند رخ دهد ولی عمدتاً در سنین پایین دیده می‌شود و از آنجا که بیشتر در کودکان و نوجوانان دیده می‌شود به آن دیابت جوانان نیز می‌گویند. این نوع دیابت در اثر عواملی مانند ژنیه ژنتیکی، ویروس، فشارهای روانی و اختلال در سیستم ایمنی بدن ایجاد می‌شود. لوزالمعده (پانکراس) احتمالاً قادر به تولید انسولین نیست.



شکل ۱۴. تفاوت میان دیابت نوع ۱ و ۲

— دیابت نوع دو: این دیابت، شایع‌ترین نوع دیابت است و در سنین بزرگسالی آغاز می‌شود. به همین دلیل برخی از پزشکان به آن دیابت بزرگسالان می‌گویند. این بیماری در اثر عواملی مانند: اضافه وزن و چاقی، کم تحرکی، سابقه قاعدگی و ژنیه ارثی بروز می‌کند. لوزالمعده (پانکراس) قادر به تولید انسولین کافی نیست یا بدن به انسولین مقاومت نشان می‌دهد (شکل ۱۴).

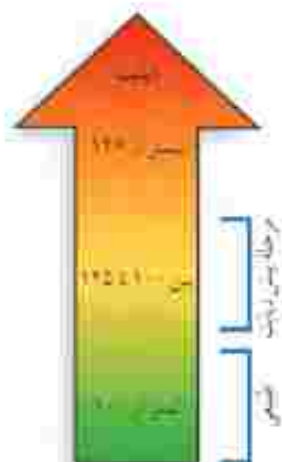
در شکل ۱۵ زیر عوامل خطر ساز بیماری دیابت نوع ۲ نشان داده شده است.



شکل ۱۵. عوامل خطر ساز بیماری دیابت نوع ۲

فعالیت ۱۰: خودارزیابی

- با بررسی عوامل خطر ساز قابل پیشگیری و غیر قابل پیشگیری بیماری دیابت نوع ۲ در خصوص خود و اعضای خانواده‌تان، آنها را شناسایی کنید و در صورت نیاز اقدامات پیشگیرانه خود را گزارش کنید.



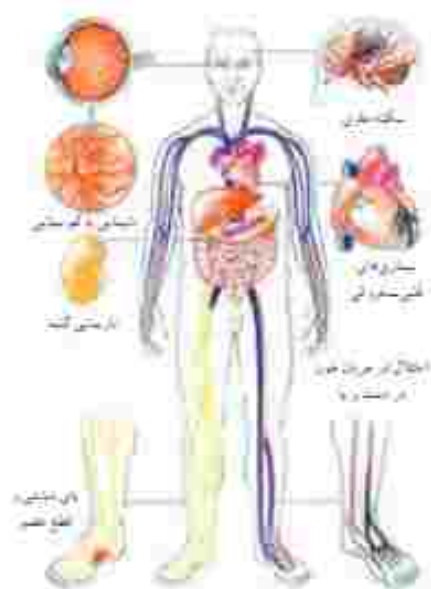
علائم و نشانه‌های دیابت

دیابت معمولاً در مراحل ابتدایی بدون علامت است، اما کم‌کم، با بالا رفتن قند خون، علائم آن آشکار می‌شود. بالا بودن قند خون نشانه اصلی بیماری دیابت است (شکل ۱۶).

شکل ۱۶. دانه میزان قند خون نامناسب وضعیت طبیعی و قبل و بعد از دیابت

علائم در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۱ معمولاً شدید و ناگهانی و شامل پر خوری، برنوزی، برادراری، احساس خستگی زیاد، کم شدن وزن بدن و لاغر می و ناری دبد است.

بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ اغلب بدون علامت هستند و علامت معمول آن عبارت‌اند از: احساس خستگی و بی‌حوصلگی، گرسنگی، تشنگی، احساس سوزش در انگشتان دست و پا، کاهش وزن، ادرار شبانه، اختلال در بینایی، عفونت‌های مکرر و تأخیر در بهبود زخم‌ها و بریدگی‌ها.



شکل ۱۷ عوارض شایع بیماری دیابت

عوارض دیابت

عوارض بیماری دیابت که اغلب چند سال پس از ابتلا به آن به وجود می‌آید متعدد است و در صورت عدم کنترل دقیق قند خون به ناتوانی و زمین‌گیری بیمار منجر می‌شود (شکل ۱۷).

عوارض دیابت تقریباً تمام دستگاه‌های بدن را درگیر می‌کند و عدم تشخیص و درمان به‌موقع عوارض دیابت می‌تواند به نابینایی، دیالیز یا سونده کلیه، قطع پا و سکه‌های قلبی و مغزی منجر شود.

۷ گام پیشگیری از دیابت:

۱. پر خوری از رژیم غذایی متوازن و متعادل
۲. پرهیز از مصرف غذاهای پر شکر یا چرب
۳. مراجعه به پزشک متخصص در صورت داشتن عوامل خطر ساز غیر قابل پیشگیری
۴. حفظ وزن مطلوب
۵. انجام فعالیت‌های بدنی روزانه
۶. پرهیز از مصرف دخانیات
۷. کنترل منظم قند خون

بیماری‌های واگیردار

بیماری‌های واگیردار در طی قرن‌های گذشته همواره یکی از تهدیدکننده‌های اصلی سلامت انسان محسوب می‌شده‌اند. گاهی یکی از این بیماری‌ها به سرعت در بین تعداد زیادی از افراد تنوع پیدا می‌کرد و باعث مرگ و میر بالای افراد می‌شد. امروزه با استفاده از واکسیناسیون، رعایت بهداشت فردی، بهداشت محیط، بهبود وضع تغذیه و ... تعداد زیادی از بیماری‌های واگیردار کنترل شده‌اند، اگرچه هنوز شاهد برخی از انواع این بیماری‌ها هستیم.

فعالیت ۱: گفت‌وگوی مجربینی

- بیماری‌های واگیردار چیست و راه‌های انتقال و انتشار آنها کدام‌اند؟
- بیماری‌های واگیردار شایع در محل زندگی شما کدام‌اند و چگونه می‌توان از ابتلا به این بیماری‌ها پیشگیری کرد؟



در بیماری‌های واگیردار مانند: هپاتیت، اینفلوآنزا، تب کلاسیک، سرخک، اجدار و ... انتقال از طریق یک عامل بیماری‌زا (ویروس، باکتری، قارچ و ...) به فرد سالم انتقال می‌یابد. نگه‌داری و حفظ این دسته از بیماری‌ها در آن است که می‌تواند باعث همه‌گیری شوند و تعداد زیادی از افراد جامعه را مبتلا کنند. بیماری‌های واگیردار را می‌توان بر اساس نحوه انتقال و انتشار به پنج دسته طبقه‌بندی کرد:

۱. بیماری‌هایی که از طریق دست‌گام، گاوآرس منتقل می‌شوند

بیش از نیمی از کلیه بیماری‌ها و مرگ‌های کودکان خردسال و نیز بسیاری از مرگ‌ها در افراد بزرگ‌سال در اثر میکروب‌هایی ایجاد می‌شوند که از طریق غذا، آب و دست‌های آلوده وارد دهان می‌شوند. مانند: بیماری اسهال خونی، انگل‌های روده‌ای، وبا و ...

برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌ها و اتکل‌های روده‌ای رعایت نکات زیر لازم است:

۱. اگر از سالم بودن آب آشامیدنی اطمینان ندارید، حتماً قبل از مصرف آن را بجوشانید.
۲. از مصرف یخ‌های آماده خودداری کنید مگر مطمئن شوید که از آب سالم تهیه شده است.
۳. از مصرف سبزی‌های خام و سالادهایی که از سس‌وسس و ضدعفونی کردن آنها اطمینان ندارید، خودداری کنید.
۴. لازم است قبل از مصرف انواع شیرهای غیراستریلیزه و غیرپاستوریزه، آنها را به مدت ۲۰ دقیقه جوشانید.
۵. از مصرف غذاهای حیوانی که توسط دست‌فروشان تهیه می‌شود، خودداری کنید.
۶. قبل از آماده‌سازی و مصرف غذا حتماً دست‌های خود را با آب و صابون بشوید.
۷. از بستن موی دست و صورت، ظروف میوه و سبزی در آب‌های روان و غیر بهداشتی خودداری کنید.
۸. غذاهایی را بخورید که کاملاً پخته شده باشند.
۹. در صورت تسخیر بیماری‌های روده‌ای بهتر است از خوردن گاو و سبزی‌های خام خودداری کنید.

۲. بیماری‌هایی که از طریق دستگاه تنفس منتقل می‌شوند

مهم‌ترین بیماری‌های ویروسی که از طریق دستگاه تنفسی انتقال می‌یابند عبارت‌اند از: سرماخوردگی، آنفولانزا و کرونا. در این بیماری‌ها، ویروس به وسیله قطرات کوچکی که به هنگام عطسه یا سرفه عفونی فرد بیمار در هوا پخش می‌شود به دیگران سرایت می‌کند.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی

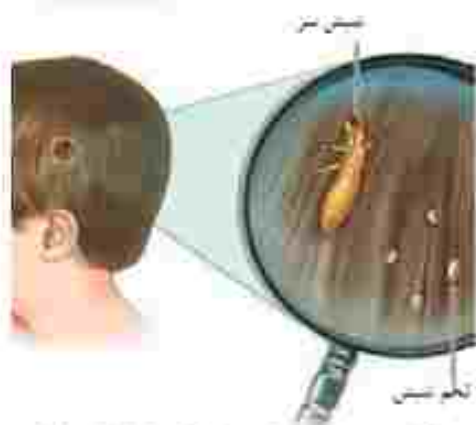
- فیلم‌های نحوه صحیح شستن دست‌ها، روش‌های پیشگیری از بیماری‌های حاد تنفسی سرماخوردگی، آنفولانزا و کرونا را تماشا کنید.
- به‌عنوان سفیران سلامت، برنامه‌ای را برای یادگیری نحوه صحیح شستن دست‌ها و روش‌های پیشگیری از بیماری‌های حاد تنفسی در بین دانش‌آموزان پایه دهم ارائه دهید.



بیشتر بداند

تفاوت انقلواترا با سرماخوردگی		
علامه بالینی	انقلواترا	سرماخوردگی
علامه بیش در آمد	سازد	یکت روز یا بیشتر
سوزج	لاکهای	تشریحی
تب	۳۸.۳ تا ۳۹ درجه سانتی گراد	در بالهین ماندر
سوزد	مسکن است سزده باشد	ماندر
برد عضلانی	معمولاً وجود دارد و اغلب شدید	متوسط
خشکی مفرط	معمولاً وجود ندارد	هرگز
خشکی اضعف	مسکن است بیشتر از دو هفته نکند	متوسط
تاراجی گلو	سابع	گاهی اغلب
عطسه	گاهی گاهی	معمولاً وجود دارد
انتهای بینی	گاه گاهی	معمولاً وجود دارد
سرفه	معمولاً وجود ندارد خشک	متوسط و منقطع / مزاحم

یادآوری: سرماخوردگی اغلب نیاز به درمان نادرسی و به خصوص آنتی بیوتیک ندارد و با استراحت درمان می شود.



شکل ۱ سیس سر می تواند حرکت کند و از افراد مبتلا به افراد سالم برود و تخم گذاری کند و آنها را نیز آلوده سازد.

۳. بیماری هایی که از طریق پوست و مخاط

منتقل می شوند

یکی از شایع ترین بیماری های انگلی که از طریق پوست و مو به دیگران سرایت می کند بدانگلوزیس است. در بیماری بدانگلوزیس، نیش سر که نوعی انگل پوست بدن انسان است، در ناحیه عقب سر در قسمت گردن و در پشت گوش زندگی می کند و در آنجا تخم می گذارد که با خارش شدید در این نواحی همراه است (شکل ۱).

فصلیت ۳: گذشتارنگوی گروهی

• در صورت شیوع بیماری بدبکلوزیس آلودگی به بیس سرا در محیط شما، چه راه‌هایی را برای پیشگیری از ابتلا به آن ارائه می‌دهید؟

بدبکلوزیس از راه وسایل شخصی مثل شانه، برس، کلاه، روسری، لباس، وسایل خواب، وسایل سلامتی و حمام به دیگران منتقل می‌شود. از این رو بهترین راه پیشگیری از ابتلا به این بیماری رعایت بهداشت فردی و پرهیز از به‌کارگیری وسایل شخصی دیگران است.

۴. بیماری‌هایی که از طریق دستگاه تناسلی منتقل می‌شوند

عوامل بیماری‌زایی که از طریق دستگاه تناسلی منتقل می‌شوند شامل: ویروس‌ها، باکتری‌ها، تک‌یاخته‌ها و قارچ‌ها هستند که باعث ابتلا به بیماری‌هایی همچون سوزاک، تبخال تناسلی، زگیل تناسلی و... می‌شوند. متأسفانه بسیاری از افرادی که حامل این بیماری‌ها هستند از عفونت خود اطلاع ندارند و با به‌دلیل خجالت از مراجعه به پزشک خودداری می‌کنند. این بیماری‌ها اغلب با علائم زیر همراه هستند.

- زخم یا ضایعات جلدی (پوستی) در نواحی تناسلی
- ترشح غیرطبیعی (از نظر حجم، رنگ و بو) از مجرای تناسلی
- غدد متورم در ناحیه تناسلی، درد در نواحی پایین تنگم
- عفونت‌های غیرمعمول
- سوزش ادرار

این بیماری‌ها در صورت درمان نشدن می‌توانند عوارض جدی مانند عفیمی و نازایی، زایمان زودرس، مردمانی و... برای بیمار به همراه داشته باشند. بنابراین توصیه می‌شود در صورت مواجهه با آنها حتماً به پزشک مراجعه شود.

رعایت بهداشت فردی و پایبندی به اصول دینی، اخلاقی و خانوادگی تا حد بسیار زیادی از ابتلا به این بیماری‌ها جلوگیری می‌کند.

۵. بیماری‌هایی که از طریق خون و ترشحات بدن منتقل می‌شوند

هیپاتیت و ایدز از جمله این بیماری‌ها هستند.

— **هیپاتیت:** گاهی به‌علل مختلف، از جمله آلودگی ناشی از ویروس، کبد التهاب پیدا می‌کند که این امر موجب وارد آمدن آسیب به کبد و مختل کردن فعالیت آن می‌شود. به این وضعیت بیماری هیپاتیت گفته می‌شود. با توجه

به نوع ویروس آلوده کننده کبد، انواع مختلف هپاتیت مانند هپاتیت A، B، C، D، E، G و GB شناخته شده‌اند که هپاتیت B و C منابع ترین آنهاست و احتمال مزمن شدن بیماری در مبتلایان به هپاتیت نوع C بیشتر است.

فعالیت ۴: گفت‌وگوی کلامی

- آیا شما در محیط زندگی خود با بیمار مبتلا به هپاتیت B برخورد داشته‌اید؟ مشاهدات شما از علائم و عوارض این بیماری چیست؟
- برای جلوگیری از انتقال این بیماری چه راهکارهایی را پیشنهاد می‌کنید؟



شکل ۴: بیماری هپاتیت با علائم به صورت زردی بروز می‌کند.

بیماری هپاتیت «B» از یک سو می‌تواند بدون علامت باشد و از سوی دیگر می‌تواند علائم بسیار شدید همراه با درگیری شدید کبدی ایجاد نماید. به‌طور معمول بعد از ورود ویروس به بدن فرد و پس از یک دوره بدون علامت، علائمی مانند سرماخوردگی مثل ضعف، کسالت، بی‌انتهایی، تب، حساسگی، درد عضلات، التهاب مفاصل و عوارض پوستی در فرد ایجاد می‌شود (شکل ۲).

اکثر افراد مبتلا به هپاتیت B بعد از طی مراحل درمان کاملاً بهبود پیدا می‌کنند ولی در بعضی از افراد این بیماری مزمن شده و باعث مشکلات کبدی می‌شود.

امروزه برای پیشگیری از ابتلا به بیماری هپاتیت B می‌توان از واکسن‌های آن استفاده کرد ولی در صورت ابتلا، از طریق مشاهده علائم آن، باید در اسرع وقت به پزشک مراجعه کرده و با اتخاذ اقدامات احتیاطی از بخش شدن ویروس و آلوده شدن دیگران جلوگیری نمود.

در صورت ابتلای یکی از اعضای خانواده یا نزدیکان به بیماری هپاتیت B، برای جلوگیری از انتقال بیماری به دیگر اعضا، رعایت نکات زیر ضروری است:

- آزمایش خون اعضا یا نزدیکان و اطباءشان از عدم ابتلای آنها به بیماری
- تزریق واکسن

- استفاده نکردن از وسایل مشترک با بیمار
- عدم تماس با مایعات و خون بیمار
- عدم تماس با پوست بریده یا زخم شده بیمار
- استفاده نکردن از وسایل تیز و برنده مثل تیغ و ناخن‌گیر و... متعلق به شخص بیمار

اج‌آی‌وی / ایدز^۱

بسی از سه دهه از شناخت اج‌آی‌وی و بیماری ایدز می‌گذرد. ^۲ HIV (اج‌آی‌وی) با همان «سندرم نقص ایمنی اکتسابی»^۳ ویروسی است که با ورود به بدن و ماندگار شدن در آن، در نهایت باعث ایجاد بیماری ایدز در انسان می‌شود. بنابراین آلودگی یا ویروس اج‌آی‌وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است که اغلب مردم آن را با نام ایدز می‌شناسند، درحالی‌که ایدز تنها مرحله انتهایی از اج‌آی‌وی است و در صورتی که فرد آلوده به اج‌آی‌وی به موقع و به‌طور صحیح تحت مراقبت و درمان قرار گیرد، ممکن است تا آخر عمر مبتلا به بیماری ایدز نشود.

ویروس اج‌آی‌وی خود به‌خود تولید نمی‌شود، بلکه می‌تواند از طریق انسان از فردی به فرد دیگر منتقل شود. برای اینکه بتوانیم اج‌آی‌وی را کنترل کنیم ابتدا لازم است تا با عملکرد ویروس در بدن و سیستم ایمنی بدن آشنا شویم.

فعالیت ۵: گفت‌وگوی کلاسی

فیلم مربوط به «ویروس اج‌آی‌وی» با این همکاری می‌کنند^۴ را ببینید و راجع به موضوعات زیر گفت‌وگو کنید.



- علائم و نشانه‌های این بیماری کدام‌اند و چگونه می‌توان از خود در برابر ویروس اج‌آی‌وی محافظت کرد؟

1. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)
2. Human Immunodeficiency Virus



شکل ۳ درمان و حمایت از مبتلایان به ایدز با اج آی وی یا
 اختلاسایی، پیشگیری و تشخیص زودهنگام انجام می شود.

علائم اج آی وی / ایدز

آنتی بادی ها مانند یک عامل جستجو، مهاجمان عفونی از جمله باکتری ها و ویروس ها را شناسایی می کنند و به بدن کمک می کنند تا آنها را از بین ببرد.

مدتی بعد از ورود اج آی وی به بدن، گلبول های سفید به نشانه حضور این ویروس، آنتی بادی ترشح می کنند. آنتی بادی هیچ عارضه یا علامتی در بدن ایجاد نمی کند؛ ولی وجود آن با آزمایش قابل تشخیص است (شکل ۴). از زمان ورود ویروس به بدن تا زمانی که گلبول های سفید آنتی بادی ترشح کنند و سطح آنتی بادی به حد قابل تشخیص برسد، مدتی بین دو هفته و گاهی تا سه ماه طول می کشد. به این مدت زمان، «دوران پنجره» می گویند. در دوران پنجره علی رغم اینکه ویروس در بدن فرد هست ولی نتیجه آزمایش منفی است.

توجه به این نکته بسیار مهم است که در صورت مشکوک بودن فردی به بیماری، هیچ گاه وجود یک آزمایش منفی در او به معنی عدم ابتلای وی نیست و لازم است تا فرد مجدداً مورد مشاوره و آزمایش قرار گیرد. امکان انجام مشاوره و آزمایش محرمانه و رایگان اج آی وی و نیز دسترسی به داروهای ضد ویروس اج آی وی با به صورت رایگان برای تمام بیماران در مراکز مشاوره بیماری های رفتاری در سراسر کشور فراهم است.

با زیاد شدن تعداد ویروس در بدن فرد مبتلا و کم شدن سلول‌های دفاعی در بدن وی، به تدریج علائم اصلی بیماری ظاهر می‌شود. این علائم متنوع بوده و می‌تواند شامل انواع عفونت‌ها مثل برفک دهانی، سل، عفونت‌های ریوی و... شود. گفتم که مرحلهٔ پیشرفتهٔ اچ‌آی‌وی را این‌ها می‌نامند که همراه با بیماری‌های مختلف و علائم شدید است و به دلیل سرکوب سیستم ایمنی، عفونت‌های دیگری از جمله بعضی بدخیمی‌ها و سرطان بر فرد بروز پیدا می‌کند.



شکل ۲: اچ‌آی‌وی آزمایش تشخیص اختصاصی دارد و در آزمایش‌های متداول و معمول انجام شده مشخص نمی‌شود.

تاکنون داروی مؤثری که بتواند ویروس را به‌طور کامل از بین ببرد شناخته نشده، اما داروهای مناسبی وجود دارند که می‌توانند تعداد ویروس را در خون به شدت کم کرده و مانع پدید آمدن علائم «مرحلهٔ اینز» شوند. مراقبت مستمر از مبتلایان به همراه درمان به‌موقع، می‌تواند در به تعویق انداختن مرحلهٔ بیماری بسیار مؤثر باشد و فرد را به یک زندگی عادی برگرداند.

چگونه می‌توانیم از خود در برابر آلوده شدن به اچ‌آی‌وی محافظت کنیم؟

بیماری اچ‌آی‌وی مخصوص طیفه، فتر و با گروه خاصی نیست. این بیماری یک بیماری عفونی است که اگر عامل آن وارد بدن هر کسی شود، فرد را به بیماری مبتلا می‌کند. بنابراین اصلی‌ترین روش پیشگیری در همهٔ بیماری‌های عفونی از جمله اچ‌آی‌وی آن است که مانع ورود میکروارگانیسم به بدن شویم.

فعالیت ۶: حفظ ونگهی گروهی

- راه‌های انتقال ویروس اچ‌آی‌وی کدام‌اند؟
- برای پیشگیری از ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی چه روش‌هایی را پیشنهاد می‌کنید؟

نصب‌آور زیر برخی از راه‌های انتقال ویروس اچ‌آی‌وی را نشان می‌دهد.



شکل ۵. برخی از راه‌های انتقال ویروس اچ‌آی‌وی

عدم استفاده از سرنگ و سرنوزن مصرف‌شده و بزهیز از رفتارهای جنسی پرخطر دو راه اصلی بستگری از انتقال اچ‌آی‌وی است. یکی دیگر از راه‌های مهم بستگری نیز، اقدام برای درمان افراد مبتلاست؛ زیرا مصرف دارو به کاهش ویروس اچ‌آی‌وی در خون و ترشحات جنسی منجر می‌شود که در این صورت، تماس تناسلی یا خون و ترشحات فرد مبتلا، منجر به انتقال ویروس به‌دستی نخواهد شد. از آنجا که ویروس اچ‌آی‌وی تنها در گلبول‌های سفید قادر به ادامه حیات است و گلبول سفید هم فقط در خون و ترشحات جنسی وجود دارد لذا ویروس اچ‌آی‌وی از طریق تماس‌های عادی همچون:

- کار کردن یا بکده‌گر و زندگی دسته جمعی، هم‌صحبت شدن و معاشرت‌های اجتماعی یا تماس روزمره یا مبتلا؛ شامل هم‌سفر شدن، هم‌کلاس بودن و نشستن در کنار بکده‌گر
 - روابط عادی اجتماعی مثل سوار شدن در اتوبوس و تاکسی و استفاده از تلفن‌های عمومی
 - غذا خوردن، آشامیدن و یا استفاده از قاشق و چنگال، لیوان و وسایل و ظروف غذاخوری
 - اشک و بزاق و از راه هوا (عطسه و سرفه)
 - استفاده از سرویس‌های بهداشتی مشترک مثل حمام، توالت و دستخیزهای مشترک
 - توسط حیوانات، حشرات (بشه) و یا نیش آنها
- منتقل نمی‌شوند. بنابراین نیازی به جداسازی افراد مبتلا به ویروس اچ‌آی‌وی نیست و زندگی در کنار این افراد و با استفاد و تحصیل در کنار آنها خطری برای دیگران محسوب نمی‌شود.

فعالیت ۷: گفت‌وگوی گروهی

• فیلم «من سارا هستم» را ببینید.

• تصور کنید شما با چنین فردی روبه‌رو شده‌اید. با او چه برخوردی می‌کنید؟ چرا!



برای پیشگیری از بیماری ایدز رعایت موارد زیر توصیه می‌شود:

- ۱- برهیز از مصرف مواد مخدر به خصوص مواد مخدر تزریقی
- ۲- پایبندی به ستون‌های دینی و اخلاقی
- ۳- رعایت احتیاط‌های معمول و لازم در مواجهه با افراد مبتلا
- ۴- برهیز از اقداماتی که منجر به سوراخ شدن پوست می‌شود مانند حجامت غیر استریل، خالکوبی و ...
- ۵- برهیز از استفاده از وسایل توک تیز و برنده به طور مشترک
- ۶- اطمینان از انجام استریل خدمات دندان پزشکی
- ۷- برهیز از حضور در موقعیت‌های خطر آفرین
- ۸- تقویت مهارت‌های برخورد قاطعانه و نه گفتن هنگام مواجهه با درخواست‌های ناپسند
- ۹- کنار گذاشتن افرادی که مدام در معرض رفتارهای پرخطر قرار می‌دهند و تقویت بیشتر روابط خانوادگی

فصل چهارم

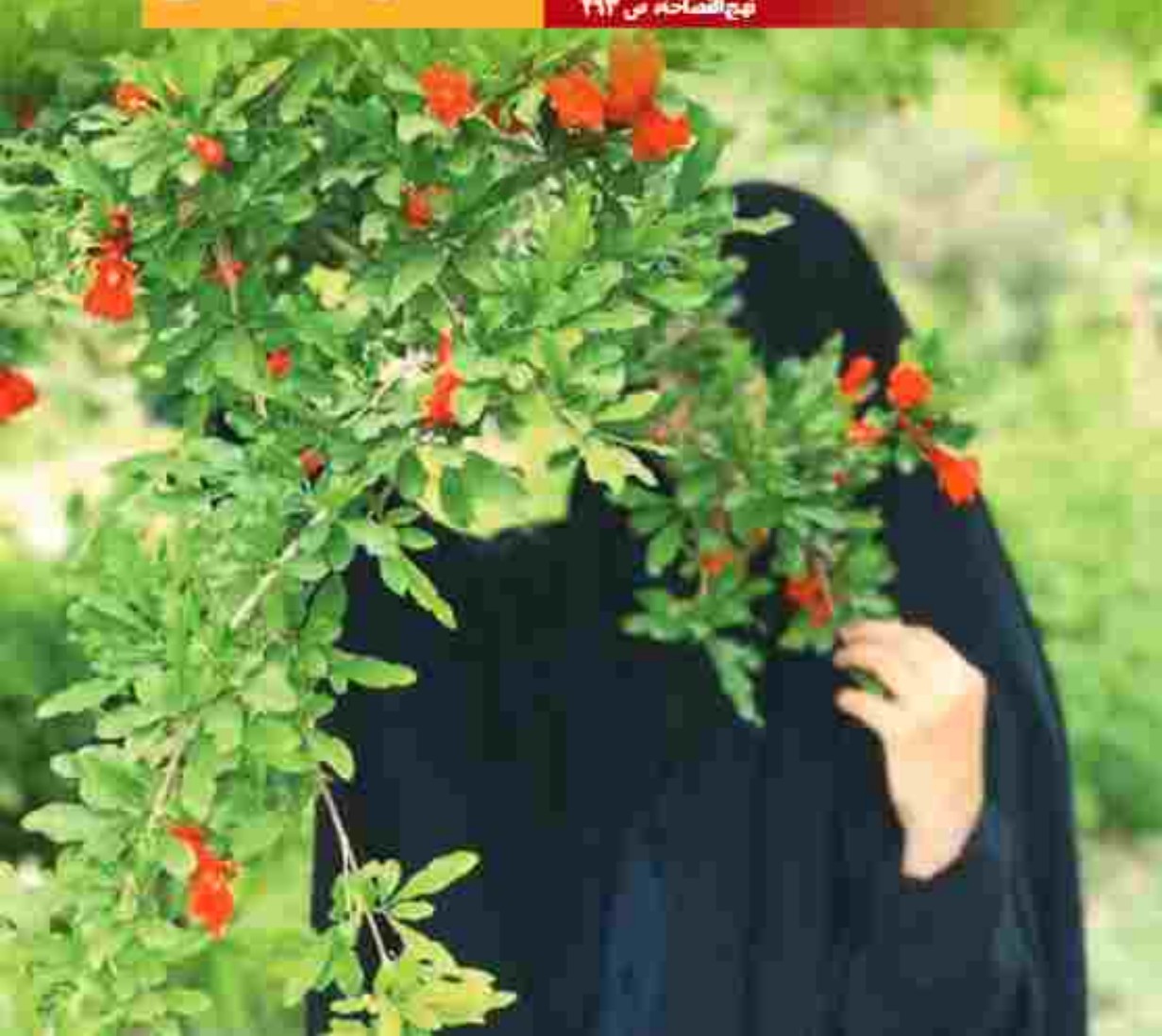


بهداشت در دوران نوجوانی

إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ، يُحِبُّ الطَّيِّبَ؛
خداوند، پاک است و پاکیزگی را دوست دارد.

رسول اکرم ﷺ

نهج‌الصحابه، ص ۲۶۲



ایا می دانید؟!



• در ایران، در گروه سنی دوازده سال، به طور میانگین هر دانتی اموز حدود دو دندان پوسیده، کشیده شده و برتنه دارد، این شاخص در گروه سنی ۱۵ سال به حدود ۳ می رسد و در گروه سنی ۳۵ تا ۴۴ سال برابر با ۱۴/۹۸ و برای گروه سنی ۶۵ تا ۷۴ سال ۲۵/۷ است.



• در کشور، براساس سرشماری سال ۹۵ متأسفانه سن ازدواج در مردان و زنان رو به افزایش است و نسبت به چهل سال پیش سه سال و سه ماه دیرتر ازدواج می کنند.



• براساس آمار سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۲۰ میلادی در کل دنیا افسردگی به تنهایی رتبه دوم بار بیماری ها را از آن خود می کند.

فعالیت ۱: گفت و گوی کلاسی

- اطلاعات و مشاهدات شما درباره چیزهایی که خواندید در محل زندگی تان چیست؟
- علل مشکلات بهداشتی شایع مردم در محل زندگی خود را شناسایی کنید و برای رفع آنها راه حل پیشنهادی ارائه کنید.

بهداشت فردی

بهداشت و سلامت از حقوق اولیه افراد در هر جامعه‌ای محسوب می‌شود. صاحب نظران مسائل بهداشتی، دانش آموزان را از آسیب پذیرترین قشرهای جامعه می‌دانند که در معرض مواجه انواع تهدیدات اجتماعی، روانی و جسمانی قرار دارند و در صورت عدم رعایت موازین بهداشتی بیشترین آسیب به آنها وارد می‌شود و بخش اعظم این آسیب‌ها ناشی از عدم اطلاع آنان از دانش، بینش و رفتارهای بهداشتی لازم در این زمینه است؛ برای نمونه، ابتلا به بیماری سرماخوردگی و آنفلوآنزا که به طور مستقیم ناشی از عادات‌های غیربهداشتی است، می‌تواند دانش آموزان زیادی را درگیر کند.

آموزش و فراگیری عادات‌ها و رفتارهای صحیح بهداشت فردی، افراد را قادر می‌سازد تا بتوانند بیماری‌ها و ناتوانی‌های جسمی و روحی خود را که مانع رسیدن به دوران بزرگسالی و سالمندی سالم و موفق است، کنترل کنند و به طول عمر و ارتقای کیفیت زندگی خود نیز بپردازند.

بهداشت فردی عبارت است از کلیه فعالیت‌ها و اقداماتی که هر فرد به‌طور مسئولانه برای حفظ، تأمین و ارتقای سلامت خود و با در نهایت برای اطرافیان انجام می‌دهد. این فعالیت‌ها و اقدامات شامل مراقبت از اعضا و جوارح بدن (چشم، گوش، پوست و مو، دهان و دندان و...)، تغذیه، ورزش، خواب و استراحت می‌شود.

رعایت بهداشت فردی علاوه بر حفظ آرامش‌گویی فرد، از انتقال عوامل بیماری‌زا به دیگران جلوگیری می‌کند و این امر به تأمین سلامت جامعه کمک می‌کند. علاوه بر این، افراد سالم و آراسته به راحتی نظر دیگران را جلب می‌کنند و این امر باعث تقویت حسن خودارزشمندی و عزت نفس در آنها می‌شود.



بهداشت چشم

چشم سالم‌ترین عضو بدن است و برای حفظ بهداشت چشم و برخورداری از بینایی مطلوب، معاینه منظم چشم‌ها، شناسایی و رفع مشکلات چشمی، آشنایی با عوارض چشمی و مراقبت مداوم از چشم‌ها ضروری است. مشکلات بینایی معمولاً با نشانه‌هایی همراه است که فرد را متوجه مشکل خود می‌کند تا به پزشک مراجعه کند، ولی گاهی افراد به خصوص افراد کم سن و سال متوجه این نشانه‌ها نمی‌شوند؛ از این رو لازم است برای همه افراد هر یک تا دو سال یک‌بار معاینات چشمی انجام بگیرد تا در صورت وجود عیوب انکساری و یا بیماری‌های توان با اقدام به موقع از پیشرفت آن جلوگیری کرد.



فصلیت ۲: خودارزیابی

نشانه‌های زیر را در خودتان بررسی کنید و در صورت وجود هر یک از آنها در ستون مقابل علامت بزنید.

خبر	بله	علامت و نشانه‌ها
		نگهداشتن خیلی نزدیک با دور متن خواندن در مقابل چشم به هنگام مطالعه
		احساس خشکی زود هنگام چشم‌ها هنگام مطالعه، رانندگی و ...
		احساس سردرد گاه به گاه به خصوص در ساعت‌های انتهایی روز
		احساس خارش، سوزش و یا درد در چشم
		مشاهده ترشحات چشمی پس از خواب بیدار شدن
		تافتن دید کافی هنگام غروب آفتاب
		تفاوت غیر معمول در وضوح بینایی در تاریکی و روشنایی
		تفاوت زیاد در وضوح بینایی بین دو چشم

دستور العمل: وجود یک یا چند مورد از علامت بالا، نشانه‌ای از مشکلات بینایی است. در صورت مشاهده هر یک از علامت مذکور حتماً به پزشک مراجعه کنید.

حدت بینایی و با دید مطلوب، میزان سلامت چشم‌ها و سطح توانایی حس بینایی را نشان می‌دهد. عیوب انکساری که به علت بروز تغییراتی در ساختار کره چشم به وجود می‌آیند از جمله عواملی هستند که می‌توانند حدت بینایی را دچار اختلال کنند. انواع عیوب انکساری چشم عبارت‌اند از: نزدیک‌بینی، دوربینی، آستیگمازیسم و بی‌رچشمی.

تزدیک بینی: در تزدیک بینی، چشم ما اشیای نزدیک را واضح اما اشیای دور را نار می بیند. در چشم های افراد تزدیک بین معمولاً کره چشم بزرگ تر از حد طبیعی است. به موازات رشد و تکامل بدن در دوران نوجوانی، تزدیک بینی معمولاً تشدید می شود (شکل ۱).

دوربینی: در دوربینی، اشیای دور واضح و اشیای نزدیک نار دیده می شوند. کره چشم افراد دوربین معمولاً کوچک تر از حد طبیعی است (شکل ۱).



شکل ۱ انواع عیوب انکساری چشم

استیگمایسم: در استیگمایسم، شکل غیر عادی قرینه موجب تاری دیده می شود. استیگمایسم، هم بر دید دور و هم بر دید نزدیک تأثیر می گذارد (شکل ۲).



شکل ۲ لغات چشم سالم و استیگمات

چشم بعضی ها ممکن است هم استیگمات باشد، هم تزدیک بین یا دوربین.

بهر چشمی: هر چشمی نیز یکی دیگر از عیوب انکساری چشم است که به دلیل سخت شدن پوسته عدسی چشم به وقوع می پیوندد و از میان سالنی شروع می شود.

عیوب انکساری را می توان با عینک، لنز طبی، جراحی و اسنحه لیزر اصلاح کرد. عینک ها و لنزهای طبی باعث می شوند تصاویر به شکل مطلوبی روی شبکیه بیفتند و حدت بینایی به حالت طبیعی برگردد و دید فرد اصلاح شود. از آنجا که لنزها روی قرینه چشم مستقر می شوند، نظافت و نگهداری مطلوب آنها برای بستگاری از عفونت چشم ضرورت دارد.

مراقبت در برابر آسیب های چشمی

علاوه بر عیوب انکساری، چشم در معرض تهدیدات محیطی فراوانی قرار دارد و سئالانه افراد زیادی به دلیل آسیب جسمی به بیمارستان ها مراجعه می کنند.

فعالیت ۳: گفت و گوی گروهی

- مهم ترین آسیب های جسمی که معمولاً افراد با آنها مواجه می شوند، کدام اند؟
- آیا می دانند به هنگام بروز آسیب جسمی، برای جلوگیری از آسیب بیشتر به چشم چه اقدامات اولیه ای را باید انجام داد؟

برخی از شایع ترین آسیب های جسمی و اقدامات اولیه ای که باید در صورت بروز آنها، انجام شود به شرح زیر است:

- **فرو رفتن گرد و غبار به درون چشم:** برای محافظت از چشم در برابر گرد و غبار بهتر است تا حد امکان از فرار گرفتن در چنین وضعیتی اجتناب نمود و در صورت نیاز حتماً از عینک محافظ چشم



شکل ۳: در صورت ورود گرد و غبار به چشم از مالش چشم خودداری کنید.

استفاده نمود. در صورت ورود گرد و غبار به چشم، با آب جوشانده سرد شده چشم را شست و شو دهید. برای این کار ظرفی مناسب و تمیز را بر آب سالم کرده و با قراردادن چشم ها در آن و چند مرتبه بلک زدن تلاش کنید تا جسم خارجی (گرد و غبار) از چشم بیرون آید (شکل ۳).

- **آلوده شدن چشم با مواد شیمیایی:** برخی افراد به علت سرو کار داشتن با مواد شیمیایی مانند کار یا سفید کننده ها، حشره کش ها، شوینده ها و... ممکن است دچار ناراحتی های جسمی شوند. برای جلوگیری از این آسیب توصیه می شود هنگام کار با مواد شیمیایی حتماً از عینک های محافظ استفاده نمود. ولی در صورت آلوده شدن چشم با مواد شیمیایی، لازم است چشم را با آب فراوان به طور بی درزی شست و شوی داد و در اسرع وقت به پزشک مراجعه کرد (شکل ۴).



شکل ۴: نحوه شست و شوی چشم هنگام آلودگی با مواد شیمیایی

- **فرو رفتن جسم خارجی به چشم:** فرو رفتن جسم خارجی به چشم، ناشی از یوناب قلاب سنگ، آتش بازی، تفنگ بادی و یا اجسام نوک تیز مانند مداد یا هنگام تصادف و با خوردن ضربه به چشم در



شکل ۵: نحوه ثابت نگه داشتن سر مصدوم هنگام فرورفتن جسم خارجی و یا ضربه به چشم

حین ورزش و بازی نمونه‌هایی از آسیب‌های شایع چشمی هستند که برای جلوگیری از این آسیب‌ها پیشنهاد می‌شود نکات امنیتی رعایت شود و در زمان بازی و ورزش تا حد امکان از داشتن عینک معمولی خودداری و در صورت نیاز حتماً از عینک‌های ورزشی استفاده شود.

هنگام فرورفتن جسم خارجی به چشم یا ضربه به چشم، مصدوم را به پشت بخوابانید و سر و چشم او را ثابت نگه دارید تا حرکت نکند، یک پانده (گاز) استریل روی چشم آسیب دیده قرار دهید (قتلار تاورب) و بعد از گذاشتن پانده روی آن یک محافظ چشمی قرار دهید. بهتر است مصدوم برای جلوگیری از حرکت چشم، هر دو چشم خود را ببندد. از دستکاری چشم پرهیز کرده و در اسرع وقت مصدوم را به پزشک برسانید (شکل ۵).

• **برق زدگی چشم:** برق زدگی‌های ناشی از تشعشعات تخلیه الکتریکی و حرارت همچون سوختگی قرینه چشم در جوشکاران و انعکاس نور در چشم اسکای‌بازان از موارد برق زدگی چشم است. برای جلوگیری از این آسیب توصیه می‌شود هنگام کار حتماً از عینک محافظ استفاده نمود. در صورت بروز این عارضه لازم است بعد از تست و شوی چشم‌ها یا آب، چشم‌ها را خشک کرده و با یک پانده استریل بپدید تا از پلک زدن به مدت ۸ تا ۱۲ ساعت جلوگیری شود. در صورت مشکل حاد، لازم است حتماً به چشم پزشک مراجعه شود.



شکل ۶: خستگی و سوزش چشم یا بسیاری ناسی از کار مداوم با رایانه

• **عارضه خشکی و سوزش چشم هنگام کار با رایانه:** تقریباً در ۳ تا ۴ درصد کسانی که زیاد با وسایل الکترونیکی کار می‌کنند، این عارضه دیده می‌شود و علائم آن عبارت است از: خشکی و خستگی چشم، سوزش، روشن اشک و ناری دید که گاهی نیز ممکن است سبب درد در گردن و شانه‌ها نیز بشود (شکل ۶).

کارشناسان برای جلوگیری و کاهش این عوارض، رعایت نکات زیر را توصیه می‌کنند:

- هنگام کار کردن با رایانه به‌طور ارادی بک بزنید.
- در صورتی که خشکی چشم شدید است، می‌توانید از قطره‌های اشک مصنوعی استفاده کنید.
- مرکز صفحه مانیتور را حدود ۶۰ تا ۲۰ سانتی متر از چشم پایین تر قرار دهید.
- صفحه مانیتور را طوری قرار دهید که نور پنجره یا روشنایی اتاق به آن نتابد و روشنایی اتاق را به نصف وضعیت معمولی کاهش دهید.
- بعد از ۵ تا ۱۰ دقیقه کار با وسایل الکترونیکی خیره ماندن و نگاه مستمر به مانیتور رایانه و صفحه تلفن همراه، خشکی و خستگی چشم ایجاد می‌کند. هر ۲۰ دقیقه به مدت ۲۰ ثانیه به فاصله ۶ متری و دورتر نگاه کنید.
- فاصله مانیتور با چشمان خود را در حدود ۵۰ تا ۶۰ سانتی متر تنظیم کنید.
- روشنایی و کنتراست مانیتور خود را در حدی که چشم احساس راحتی کند، تنظیم کنید.

فعالیت ۴- گفت‌وگوی کلاسی

گاهی افراد اقدام به انجام رفتارهایی، مانند استفاده از انواع لنزهای رنگی، لوازم آرایش جسم و... می‌کنند. تأثیر این گونه رفتارها بر سلامت جسم را مورد تحلیل و بررسی قرار دهید و برای جلوگیری از عوارض آنها راه‌های مناسب پیشنهاد کنید.

بهداشت گوش

گوش اندام شنوایی انسان است که دو وظیفه مهم دریافت امواج صوتی و حفظ تعادل بدن را بر عهده دارد. گوش همچنین ارتباط انسان را با دیگران و محیط بیرون فراهم می‌کند. مراقبت از سلامت گوش‌ها یکی از عوامل حفظ سلامت عمومی بدن است.



شکل ۷: اوسکوپ یک ابزار دستی با نور و عدسی بزرگ‌لنسی

برای معاینه گوش است

قصه‌ت ۵: خودآزمایی

شناسه‌های زیر را در خودتان بررسی کنید و در صورت وجود هر یک از آنها در ستون مقابل علامت بزنید.

بله	خیر	علامت و نشانه‌ها
		احساس درد در گوش
		ترشح غیر عادی از گوش
		نا توانی در شنیدن صدای افراد در جلسات و گوهای حضوری
		نا توانی در شنیدن صدای افراد در گفت‌وگوهای تلفنی؛ در یک یا هر دو گوش
		نیاز به بلند کردن صدای تلویزیون در حدی که شدت صدا برای دیگران آزاردهنده باشد
		نا توانی در تشخیص صداهای اوارا مختلف
		نا توانی در شنیدن کلام دیگران در یک اتاق خلوت
		نا توانی در شنیدن صدا در موقعیت‌های اجتماعی
		احساس شنیدن هرگونه صدای اضافی در گوش‌ها و یا در سر مثل صدای سوت
		احساس وی و سنگینی در گوش‌ها همراه سرگیجه

دستور العمل: وجود یک یا چند مورد از علامت‌های فوق در شما، شناسه‌ای از مشکلات شنوایی است؛ احتمالاً به پزشک مراجعه کنید.

مراقبت در برابر آسیب‌های گوش

لاله گوش و مجرای آن که بخش بیرونی گوش (گوش خارجی) را تشکیل می‌دهند، وظیفه جمع‌آوری امواج صوتی و انتقال آن به بخش میانی گوش را بر عهده دارند از این رو رعایت بهداشت این بخش از گوش و مراقبت از آن دارای اهمیت بسیار است. به این منظور لازم است لاله گوش را به‌طور مرتب با یک بارچه باکیفیت و نرم، تمیز کنید. همچنین پس از حمام کردن و شنا بهتر است گوش‌ها را به آرامی و با استفاده از گوشه یک حوله تمیز، کاملاً خشک کنید. هرگز نباید اجسام خارجی و نوک تیز را وارد گوش خود کرد زیرا گاهی باعث می‌شود پرده گوش آسیب ببیند و احتمال ایجاد برخی عفونت‌ها افزایش یابد که این عوارض می‌توانند به کاهش شنوایی منجر شوند (شکل ۸).



شکل ۸. بروز گوش سالم و بزرگی بروز گوش

گاهی ممکن است یک عامل بیماری‌زا باعث التهاب و حساسیت گوش خارجی شود که معمولاً با درد و خارش همراه است. این عفونت معمولاً به علت شنا یا استحمام مکرر و طولانی مدت اتفاق می‌افتد. در این وضعیت خاراندن و استفاده از گوش‌پاک‌کن باعث تشدید عفونت می‌شود، از این رو لازم است به پزشک مراجعه شود تا از تداوم عفونت که منجر به کاهش شنوایی می‌شود، جلوگیری به عمل آید.

فعالیت ۶: گفت‌وگوی کلاسی

- شما هر روز صبح با چه صدایی از خواب بیدار می‌شوید و در طول روز چه صداهایی می‌شنوید؟
- فکر می‌کنید این صداها چه تأثیری بر سلامت شما دارند؟
- شما برای مراقبت از سلامت گوش و شنوایی خود در برابر صداهای آسیب‌رسان چه روش‌هایی را به کار می‌گیرید؟

صدا هم می‌تواند ماهه آرامش‌بخش باشد و هم می‌تواند امیاب آسیب‌رسان به فرد و آزار و اذیت‌دهنده را فراهم آورد. وقتی سروصدا از حد می‌گذرد با آزار و عوارضی برای سلامت افراد همراه است. چنین شرایطی را آلودگی صوتی می‌نامیم. آلودگی صوتی به معنای سروصدای شدید و طولانی مدت است که می‌تواند علاوه بر کم‌شنوایی، باعث بروز و زوز گوش، استرس، خستگی و تپش قلبی فرد شود.

کم شنوایی یکی از شایع‌ترین مشکلات گوش در افراد است. کم‌شنوایی طیف وسیعی از خفیف تا شدید دارد و در دو طبقه مادرزادی و اکتسابی طبقه‌بندی می‌شود. امروزه بسیاری از نوجوانان برای ساختن‌های شنوایی و صوتی به صدای بلند از طریق بخش‌کننده‌های قابل حمل، موسیقی گوش می‌کنند. مشخصات گوش و حلق و بینی هشدار می‌دهند که زیاد گوش کردن از طریق این ابزارها، احتمال انتقال به کم‌شنوایی اکتسابی را افزایش می‌دهد. حتی اگر صدای آن از نظر شنونده جندان بلند و گوش حتراس هم نباشد، استفاده از این ابزار سلول‌های مویی (مژک‌دار) گوش داخلی را تخریب می‌کند. این سلول‌ها مسئول انتقال ارتعاشات صوتی به مغز هستند از این رو افرادی که از این ابزارها استفاده می‌کنند، چنانچه قانون استفاده از ابزارهای شنیداری را رعایت نکنند در معرض کم‌شنوایی قرار می‌گیرند.

قانون استفاده از ابزارهای شنیداری و هدفون به شرح زیر است :

- قانون اول، نصف میزان حداکثر: یعنی اگر دامنه صدا از ۶ تا ۱۰ است، حداکثر صدا روی عدد ۵ تنظیم شود.
- قانون دوم، ۶۰ درصد، ۶۰ دقیقه: استفاده از ابزارهای شنیداری با حداکثر ۶۰ درصد حد بالای آن باید حداکثر روزی ۶۰ دقیقه باشد و هرچه مدت صدا بالاتر برود باید مدت زمان گوش کردن کمتر شود.

تنها راه قطعی تشخیص کم‌شنوایی، آزمایش شنوایی توسط شنوایی‌شناس است.

نشانه‌های اولیه کم‌شنوایی ناشی از سروصدا عبارت‌اند از :

- مشکل در شنیدن و فهمیدن صحبت دیگران، به خصوص در اماکن شلوغ و پرسروصدا؛
- نیاز به افزایش شدت صدای تلویزیون؛
- درخواست‌های مکرر از دیگران برای تکرار آنچه گفته‌اند؛
- ناتوانی در شنیدن صداهای بلند مانند گریه بچه یا صدای زنگ تلفن در اتاق دیگر.

فعالیت ۷: خودارزیابی

- مدت زمانی را که از هدفون و سایر ابزارهای شنیداری در طول روز استفاده می‌کنید و شدت صدایی را که هنگام استفاده از این ابزارهای شنیداری در نظر می‌گیرید، را فهرست و ارزیابی کنید.

بهداشت پوست و مو

پوست به عنوان مهم‌ترین پوشش بدن، نقش مهمی در سلامت انسان دارد و سموم و مواد زائد بدن را به شکل عرق از بدن خارج می‌کند. پوست بزرگ‌ترین عضو بدن است و می‌تواند از بدن در مقابل حمله‌های میکروبی و عوارض زیان بار نور خورشید محافظت کند. پوست بدن انسان عملکردی شبیه حس گرما دارد و قادر است پیام‌ها را از محیط بگیرد و به مغز منتقل کند. پوست، عضوی پیچیده است که به مراقبت مناسب نیاز دارد.

آیا می‌دانید خطرانی که پوست نوجوانان را تهدید می‌کنند، کدام‌اند؟ و برای مراقبت از پوست در برابر آنها چه روش‌هایی را باید به کار گرفت؟

• حساسیت پوستی: بعضی از افراد پوست

حساسی دارند، پوست این افراد معمولاً به محصولات آرایشی و شوینده واکنش نشان می‌دهد و بسیاری از محصولات آرایشی و بهداشتی که عطر تند دارند، می‌توانند در آنها حساسیت پوستی ایجاد کنند (شکل ۹). در این مواقع اگر خارش ناشی از حساسیت به درمان‌های خانگی متداول جواب ندهد، رجوع به متخصص پوست ضرورت خواهد داشت.

• **آکنه:** جوش غرور جوانی یا آکنه یک اختلال پوستی شایع در دوران بلوغ و جوانی است که در آن، غده‌های چربی پوستی و بناز مو ملتهب می‌شوند و متعاقب آن، جوش‌هایی روی صورت و بدن پدیدار می‌گردند (شکل ۱۰).

آکنه در زمان قطعی ندارد و معمولاً با افزایش سن از بین می‌رود. ضایعات آکنه عمدتاً روی صورت، گردن، شانه، بازو یا سینه دیده می‌شود و عدم دست‌کاری آکنه از مهم‌ترین نکات بهداشتی پوست



شکل ۹ حساسیت پوستی



شکل ۱۰ آکنه معمولاً به شکل سه نوع جوش معمولی، جوش سر سفید و جوش سر سیاه، دیده می‌شود.

است، معمولاً این ضایعات در حوالی بلوغ پدیدار می‌شوند، در حوالی بلوغ افزایش ناگهانی هورمون‌ها باعث تحریک غده‌های چربی می‌شود و به این ترتیب، چربی بیشتری در سطح پوست تولید و زمین‌ساز بروز آکنه می‌شود. برخی عوامل همچون استرس، برخی از داروها، قاعدگی، استفاده از محصولات آرایشی، قرار گرفتن در معرض نور خورشید، تعریق و دست‌کاری جوش‌ها باعث تشدید آکنه می‌شوند.

• قرار گرفتن طولانی مدت در معرض آلودگی هوا و نور خورشید: از مهم‌ترین عوامل محیطی آسیب‌رساننده پوست قرار گرفتن طولانی مدت در معرض آلودگی هوا و نور خورشید هستند که عوارض آلودگی هوا بر روی پوست در شکل ۱۱ نشان داده شده است.



شکل ۱۱. عوارض آلودگی هوا بر روی پوست

اگر چه قرار گرفتن در معرض نور خورشید برای تولید ویتامین D در بدن ضرورت دارد اما اگر در این کار افراط شود می‌تواند منجر به بروز عوارضی مانند آفتاب‌سوختگی شود. به علاوه قرار گرفتن در معرض اشعهٔ زامان‌بار فرابنفش نور خورشید به مدت طولانی، خطر ابتلا به سرطان پوست و پیری زودرس پوست را افزایش می‌دهد. پرتوهای فرابنفش خورشید که به زمین می‌رسد شامل پرتوهای مضر UVA و کمی از پرتوهای UVB است که تأثیر آنها بر روی پوست در شکل ۱۲ نشان داده شده است.

- تم‌ده به لایه‌های روی پوست
- آسیب مستقیم بر DNA
- افزایش حساسیت و التهابات



- تخریب لایه‌های زیرین پوست
- آسیب غیرمستقیم بر DNA
- برای روزهای سرد و خنک‌تر و مرطوب و ایجاد لکه‌های پوستی

شکل ۱۲. تاثیر اشعه‌های برای بخش نور طول‌مدت بر روی پوست

از این رو پزشکان توصیه می‌کنند که در بیرون از خانه حتماً پیراهن آستین بلند بپوشید؛ گرم ضد آفتاب بزنید؛ کلاه بگذارید و عینک آفتابی بزنید تا از عوارض اشعه فرابنفش نور خورشید در امان بمانید.

• بوی نامطبوع بدن و با؛ همراه با خروج مواد زائد از پوست، باکتری‌هایی که در نقاط مختلف پوست خصوصاً در نواحی گرم و مرطوب زندگی می‌کنند سبب تخمیر مواد موجود در عرق و پوست شده و ایجاد بوی نامطبوعی می‌کند (شکل ۱۳). فعالیت غدد مولد عرق در سن بلوغ زیاد بوده و با ورزش، گرمی هوا، پوشیدن لباس‌های ضخیم، حساسیت، عصبانیت، نگرانی و هیجان بیشتر می‌شود.



شکل ۱۳. بوی نامطبوع بدن یکی از مشکلات رایج ناس از تعریف برخی از افراد است.

بوی بد با که یکی از مشکلات افراد در زمینه بهداشت فردی است، از فعالیت باکتری‌هایی که در کف باو بین انگشتان با جمع می‌شوند ناشی می‌گردد.

برخی از روش‌های معمول برای رفع بوی نامطبوع بدن و با عبارات آن‌ها:

- استحمام (حداقل دو بار در هفته)
- تعویض منظم لباس‌ها به خصوص لباس‌های زیر
- شست‌وشوی روزانه باها و جوراب‌ها
- خشک کردن باها پس از شست‌وشو
- قرار دادن کفش‌ها در معرض جریان هوا پس از استفاده روزانه

فعالیت ۸: نظافت و گوی گروهبی

- بسیاری از افراد برای جلوگیری از بوی نامطلوب بدن و با از محصولات بهداشتی و با مواد طبیعی یا روش های دیگری استفاده می کنند. تأثیرات مثبت و منفی اجسامی، فرهنگی، اقتصادی و... این روش ها را مورد بررسی و تحلیل قرار دهید و خودتان نیز روش های مناسب پیشنهاد کنید.

- تست و شوی مو و پیرایش آن: مو نیز در واقع بخشی از پوست است که به صورت زائده ای باریک



شکل ۱۲ - تست و شوی مو و آراستگی آن بخش مهمی از بهداشت فردی است.

و رشته مانند از پوست سر خارج شده است. موی سر به طور میانگین، هر ماه حدود ۱/۵ سانتی متر رشد می کند. وظیفه اصلی مو محافظت از بدن است. مثلاً موی سر از جمله محافظت می کند. موی ابرو مانع از ورود عرق بینایی به داخل چشم می شود و مژه ها مانند سایه بانی از چشم در برابر آفتاب و ذرات خارجی محافظت می کنند. سرعت رشد مو برحسب فصل، جنسیت فرد و میزان بلندی موهای او ممکن است متغیر باشد.

فعالیت ۹: نظافت و گوی گروهبی

- پیشنهاد شما برای روش صحیح تست و شوی مو، آرایش و پیرایش آن چیست؟
- امروزه به این منظور از روش ها و محصولات بسیاری استفاده می شود. تأثیرات مثبت و منفی اجسامی، فرهنگی، اقتصادی و... آنها را مورد بررسی و تحلیل قرار دهید و روش های مناسب را پیشنهاد دهید.

از محصولات بهداشتی بسیاری می توان برای تست و شوی مو استفاده کرد، اما همیشه بهتر است محصولی انتخاب شود که سازگاری مطلوبی با مو داشته باشد. این نکته بسیار مهم است که هنگام استفاده از هر محصول، دستورالعمل های روی بسته را به دقت بخوانید و انجام دهید. مواد موجود در محصولات شوینده مو گاهی باعث حساسیت پوستی، روشن مو و موزش چشم می شود. استفاده نادرست با افراف در استفاده از محصولات شوینده به مو آسیب می رساند. مثلاً بعضی از افرادی که از رنگ مو استفاده می کنند، ممکن است دچار عوارضی مانند روشن مو، سوختگی، قرمزی و حساسیت ناشی از رنگ مو شوند.

برای سست و نسبی مناسب، ابتدا باید موها را کاملاً با آب گرم خیس کرد و سپس شامپو را با نوک انگشتان به لایه لای موها مالید تا خوب کف آلود شود. البته فردی که موهای جرب دارد، نباید پوست سر خود را محکم ماساژ دهد چون ماساژ می تواند غده های جربی موجود در پوست سر را تحریک کند و این امر به بیشتر شدن جربی موها منجر شود. سپس باید با یک آبکشی مناسب، کف ها را پاک کرد.

برای خشک کردن مو، یک حوله بزرگ را بردارید و برای جذب آب اضافی و خشک کردن موها بنان از نضرمه های آهسته دست ها بنان کتک بگیرید. موهای مرطوب را باید به آرامی شانه کرد. شانه کردن موهای مرطوب ممکن است باعث شکستن آنها شود. پس باید اجازه داد موها به طور طبیعی خشک شوند. در صورت استفاده از سننوار باید از آن در حالت گرم یا سرد استفاده کرد. تنظیم سننوار روی حالت داغ می تواند باعث خشکی و شکنندگی مو و درنماحه شدن انتهای آن شود. اتوی موی داغ نیز می تواند به مو آسیب برساند. همچنین بهتر است از بستن محکم موها نیز خودداری شود.

● **حذف موهای زائد:** موها به طور طبیعی در مناطق مختلف بدن مانند سر، ابرو، مژه، زیر بغل و ناحیه اندام های تناسلی رشد می کنند و میزان رشد آنها با توجه به عوامل ژنتیکی در افراد متفاوت است. کوتاه نگه داشتن موها، به خصوص حذف موهای زائد بدن در نواحی پوشیده آن از منظر بهداشتی دارای اهمیت زیادی است و عدم رعایت آن، فرد را با مشکلات و بیماری های پوستی مواجه می کند.

برای از بین بردن موهای زائد بدن از محصولات و روش های مختلف استفاده می شود که بعضی از آنها ممکن است منجر به بروز حساسیت های پوستی شود. بنابراین در به کارگیری روش های مختلف استفاده از محصولات بهداشتی حذف موهای زائد باید دقت کافی صورت گیرد تا پوست یا پیلز مو آسیب نبیند.

بیشتر بدانید

برای از بین بردن موهای زائد، علاوه بر ماساژ اصلاح، از محصولات بهداشتی همچون کرم ها و فوده های موبر نیز می توان استفاده کرد. کرم ها و فوده های موبر، موبره مواد شیمیایی طبیعی، صنعتی هستند که موهای سطحی را در خود حل می کنند و می زایلند. روش دیگر استفاده از وکس یا موم داغ بر روی پوست بدن است.

حذف موها با لیزر، روشی دیگری برای حذف موهای زائد است که باعث از بین رفتن پیلز مو می شود و در عین حال به بافت های اطراف نیز آسیب نمی رساند. الکترولیز نیز روشی است که در آن، الکتریسیته از طریق یک میله آهنی با رنگ بر سطح پوست منتشر می شود تا پیلز مو را از بین ببرد.

خواب یک احیا کننده عالی



استراحت و خواب کافی لازمه حفظ و ارتقای سلامت جسمی و روانی، حفظ و ارتقای توان ذهنی و رشد و تکامل مطلوب انسان است. خواب کافی و مطلوب علاوه بر بازمانی انرژی فرد و دست یافتن او به توان مورد نیاز در فعالیت های جسمی و ذهنی، به رشد و تکامل وی، بالاخص در دوران کودکی و نوجوانی، نیز کمک می کند؛ چرا که هورمون رشد در طول خواب آزاد می شود. بنابراین همه افراد بالاخص جوانان و نوجوانان به خواب کافی نیاز دارند.

فعالیت ۱۰: پژوهش گروهی

- با مراجعه به منابع معتبر، درباره الگوی صحیح خواب و اهمیت آن از منظر فرهنگ ایرانی - اسلامی گزارشی تهیه کرده و در کلاس ارائه دهید.

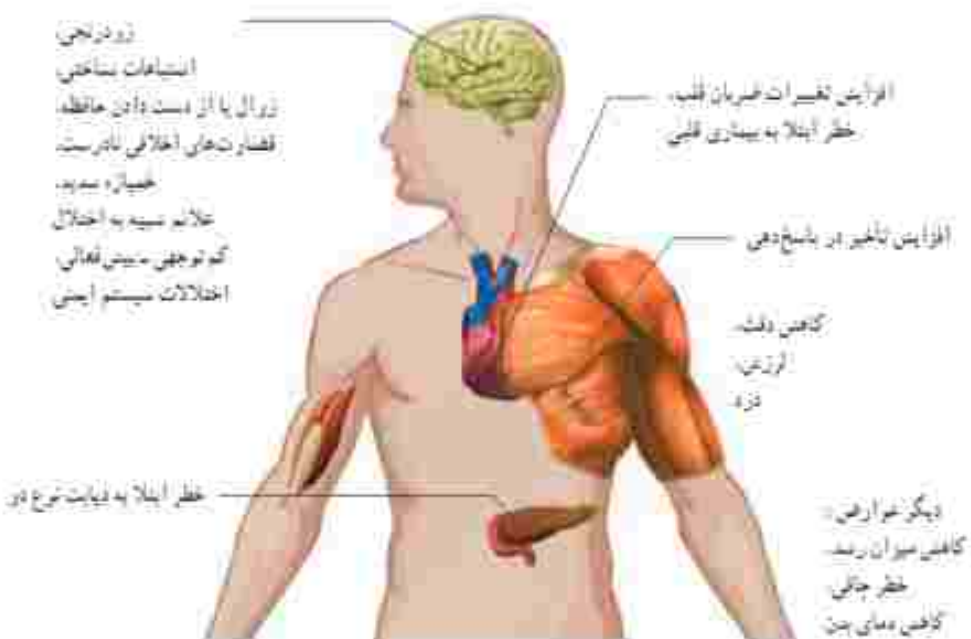


ما به چه میزان خواب نیاز داریم؟ برخی از افراد به دلایل مختلف تا پاسی از شب بیدار می مانند یا قبل از کامل شدن خواب، تاجرانند خیلی زود از خواب برخیزند.

افراد در مقدار خواب مورد نیاز از همدیگر متفاوت اند. نیاز به خواب از فردی به فرد دیگر و در سنین مختلف تغییر می کند و به میزان فعالیت افراد نیز وابسته است. این عقیده که همه افراد به هفت یا هشت ساعت خواب در طول شب نیاز دارند، درست نیست. بسیاری از مطالعات حاکی از آن

است که نیاز افراد به خواب در طول زندگی شان تغییر می کند، مثلاً نوزادان حدود ۱۶ الی ۱۷ ساعت از روز را می خوابند و به همان نسبت که بزرگ تر می شوند به خواب کمتری نیاز پیدا می کنند. هر فرد معمولاً در ۵ سالگی به ۱۱ ساعت خواب و در نوجوانی به ۸ الی ۹ ساعت خواب نیاز پیدا می کند و در ۷۰ سالگی ممکن است به کمتر از ۶ ساعت خواب نیاز داشته باشد.

کم خوابی افراد را با مشکلاتی همچون خواب ماندن، خواب آلودگی و احساس خستگی و کسالت در طول روز، حیرت زدن و ... روبه رو می سازد. ضمن اینکه خطر ابتلا به بیماری را نیز در آنها افزایش می دهد، زیرا افرادی که از خواب کافی برخوردار نیستند، سیستم ایمنی ضعیف تری دارند (شکل ۱۵).



شکل ۱۵. انار و عوارض ناشی از کم خوابی

بهداشت خواب دارای اصولی است که رعایت آنها می‌تواند به خواب بهتر کمک کند، برخی از این اصول عبارت‌اند از:

۱. ساعت خوابیدن و بیدار شدن خود را در طول هفته منظم کنیم (در ساعت معینی بخواسیم و بیدار شویم).
۲. عصرها از خوابیدن طولانی برهیز کنیم (بیش از یک ساعت نخواسیم).
۳. از خوابیدن در ساعات‌های باستانی عصر و نزدیک به شب برهیز کنیم.
۴. ۱ تا ۲ ساعت قبل از خواب از نوشیدن مایعات محرک مثل چای، قهوه و نوشابه برهیز کنیم.
۵. شب‌ها از دیدن فیلم‌های جنس و غمناک برهیز کنیم.
۶. از رختخواب فقط برای خوابیدن استفاده کنیم نه مطالعه کردن یا فعالیت‌های دیگر.
۷. زمانی که احساس خواب می‌کنیم به رختخواب برویم. فاصله بین رفتن به رختخواب با خوابیدن نباید بیشتر از ۱۵ الی ۳۰ دقیقه باشد.
۸. به هیچ وجه سعی نکنیم خود را به زور در رختخواب نگه داریم، در صورتی که خوابمان نمی‌برد از رختخواب خارج شویم و به کاری که علاقه‌مند هستیم بپردازیم.
۹. در صورتی که افکار مزاحم در رختخواب مانع خواب ما می‌شوند، از رختخواب خارج شویم و افکار خود را بازگو کنیم (به زبان یاوریم) یا روی یک کاغذ بنویسیم و سپس به رختخواب برویم.

تغذیه ۱۱: خواب‌رزیایی

• الگوی خواب خود را به کمک راهنمای خواب، ارزیابی کنید و در صورت نیاز، آن را اصلاح کنید.

بهداشت دهان و دندان

دهان به‌عنوان اولین بخش دستگاه گوارش، از لب‌ها شروع شده و به خلق ختم می‌گردد و عمل جویدن، صحبت کردن، خندیدن، حسیدن، گاز گرفتن و بلعیدن غذا را انجام می‌دهد. ساختارهای موجود در دهان، شامل: لب‌ها، زبان، کام، فک بالا، فک پایین، دندان‌ها، لثه‌ها، حلقه دهان و غدد بزاقی هستند. در داخل استخوان‌های فک بالا و پایین، دندان‌ها قرار دارند که وظایف اصلی آنها عمل جویدن، نگه‌داری و حفظ زیبایی صورت است. هر یک از دندان‌ها براساس شکل خود توانایی‌های ویژه‌ای برای بریدن (دندان‌های پیش)، پاره کردن (دندان‌های پس) و نرم و خرد کردن (دندان‌های آسیا) غذاها دارند.

بهداشت دهان و دندان بک ضرورت و بخشی از وظیفه حفظ سلامت عمومی بدن در تمام عمر است. هدف از بهداشت دهان و دندان، رعایت اصول خاص بهداشتی و تمیز کردن دهان و دندان برای حفظ سلامت بافت‌های مخاطی دهان و دندان‌ها است.



فعالیت ۱۲: بحث و گوی گروهی

- نمونه‌های بوسیدگی دندان چیست؟
- چه عواملی باعث بوسیدگی دندان‌ها می‌شوند؟
- روش‌های حفظ بهداشت دهان و دندان و جلوگیری از بوسیدگی دندان‌ها چیست؟



شکل ۱۶. عوامل اصلی مؤثر بر بوسیدگی دندان

بوسیدگی دندان

بوسیدگی دندان یکی از شایع‌ترین بیماری‌هایی است که تمام گروه‌های سنی و جنسی را تهدید می‌کند و گاهی اوقات باعث از دست رفتن دندان نیز می‌شود و هزینه‌های زیادی را بر فرد تحمیل می‌کند. از این رو مراجعه مداوم (هر شش ماه یک بار) به دندان‌پزشک و معاینه مرتب دندان‌ها توصیه می‌شود. به طور کلی می‌توان گفت چهار عامل اصلی در ایجاد بوسیدگی دندان نقش دارند (شکل ۱۶).

۱. میکروب‌ها: در دهان هر فرد به‌طور طبیعی انواع و اقسام میکروب‌ها وجود دارند ولی همه میکروب‌های موجود در دهان بوسیدگی‌زا نیستند. در واقع انواع خاصی از میکروب‌ها در پلاک میکروبی وجود دارند که می‌توانند بوسیدگی را به وجود آورند.

۲. **مواد قندی:** موادقندی و کربوهیدرات‌ها باعث بوسیدگی دندان‌ها می‌شوند. میزان چسبندگی ماده غذایی، تعداد دفعات مصرف و نوع قند در ایجاد بوسیدگی نقش دارند.

۳. **مقاومت شخص و دندان:** عوامل متعددی همچون وضعیت بزاق دهان، شکل و فرم دندان‌ها، طرز قرارگیری دندان، میزان مقاومت دندان نسبت به اسید تولید شده توسط میکروب‌ها، نوع میکروب‌های موجود در حفره دهان و سلامت عمومی فرد بر میزان ایجاد بوسیدگی تأثیر دارند.

۴. **زمان و سرعت ایجاد بوسیدگی:** بوسیدگی دندان در یک لحظه و یک روز انجام نمی‌شود، بلکه مدت زمانی لازم است تا مینا حل شده و بافت مینا از بین برود. تحقیقات نشان داده است که بعد از خوردن غذا و رسیدن موادقندی به میکروب‌های پلاک، ۲ تا ۵ دقیقه طول می‌کشد تا اسید ایجاد شود. در طی مدت ۱۰ دقیقه میزان اسید به حداکثر مقدار خود می‌رسد. سپس ۲۰ تا ۶۰ دقیقه در همان حال باقی می‌ماند و بعد از آن به تدریج به حالت غازی برمی‌گردد. با هر بار خوردن غذای حاوی موادقندی، محیط پلاک میکروبی اسیدی می‌شود و تا این محیط اسیدی به حالت غازی برگردد، با خوردن مجدد موادقندی، محیط دهان دوباره اسیدی می‌گردد. به این ترتیب در صورت عدم نسبت و تسوی به موقع، دندان‌ها دچار بوسیدگی می‌شوند.

بوسیدگی یک روند تفریحی نسبتاً طولانی است و معمولاً یا یک تغییر رنگ (قهوه‌ای یا سیاه‌رنگ) آغاز می‌شود. با ادامه بوسیدگی به لایه زیرین (داخل عاج)، دندان، حساس به سرما، گرما و شیرینی می‌شود و حتی گاهی در دندان، دردهای مداوم و شدید ایجاد می‌شود. هنگامی که بوسیدگی به مرکز دندان (عصب) برسد به طور معمول دردهای شدید شبانه، مداوم و خود به خودی به وجود می‌آید و در صورت عدم درمان، در انتهای ریشه دندان عفونت ایجاد می‌شود (آبسه دندانی) که می‌تواند با ایجاد تورم بر روی لبه یا گاه تورم در صورت همراه باشد (شکل ۱۷).



شکل ۱۷. مراحل بوسیدگی دندان

برای جلوگیری از بوسیدگی دندان ضمن اجتناب از مصرف زیاد مواد قندی و برهیز از مصرف سیگار و سایر مواد دخانی لازم است نسبت به تست و شوی مرتب دهان و دندان با روش های مناسب و صحیح اقدام شود. حداقل دو بار مسواک زدن (صبح ها قبل یا بعد از صبحانه و شب ها قبل از خواب) و یک بار استفاده از نخ دندان در طول یک شبانه روز مورد تأکید است.

گاهی افراد دچار بوی بد دهان می شوند، البته بوی بد نفس نباید با بوی آزار دهنده زودگذری که ناشی از خوردن غذا (مثل سیر) یا سیگار کشیدن است، اشتباه شود. تنفس بد بوی صبحگاهی که حین بیدار شدن از خواب نجره می شود، ناشی از کاهش جریان بزاق و افزایش تخمیر حین شب بوده و خود به خود پس از صرف صبحانه و با استفاده از مسواک و نخ دندان برطرف می شود.

چنانچه فرد به صورت دائم دچار بوی بد تنفس باشد، نشانگر نوعی بیماری یا بوسیدگی دندان است که با تأکید بر رعایت اصول بهداشت دهان و دندان و زمان (مسواک کردن زمان) لازم است به دندان پزشک مراجعه کند.

بیشتر بدانید

• نحوه صحیح مسواک زدن

در هر شبانه روز حداقل دو نوبت و در هر نوبت حداقل به مدت ۲ دقیقه و با استفاده از مسواک مناسب باید دندان های خود را مسواک بزنیم. در شکل زیر روش های صحیح مسواک زدن و استفاده از نخ دندان نشان داده شده است.



۱. مسواک را با زاویه ۴۵ درجه بگیرید و در امتداد خط لثه و به طور عمودی مسواک را بکشید. در هنگام مسواک زدن، سر مسواک باید هم به سطح دندان ها و هم با لثه ها تماس داشته باشد.



۲. سطح خارجی دندان ها را با حرکت افقی مسواک به سمت عقب و جلو و حرکت چرخشی مسواک، تمیز کنید. در هر مرحله، یک گروه ۲ الی ۳ تایی از دندان ها را با این شیوه تمیز کنید.



۳. مسواک را با زاویه ۴۵ درجه نسبت به دندان‌ها و خطوط لثه بگیرید و به صورت مناسبت، با حرکات جرحشی و حرکت عقب به جلوی مسواک سطح داخلی دندان‌ها را نیز مسواک بزنید.

۴. مسواک را بچرخانید و نیمه جلویی مسواک را پشت دندان‌های جلویی بگذارید و با حرکت عقب و جلو، این قسمت را تمیز کنید.

۵. سر مسواک را روی دندان‌های آسیاب بگذارید و به آرامی و با حرکت دادن مسواک به عقب و جلو، این قسمت را تمیز کنید. برای تمیز کردن زبان از پاکتری‌های بدون مسواک را روی عقب زبان بگذارید و به سمت جلو بکشید.

• نحوه صحیح استفاده از نخ دندان

۱. حدود ۴۰ سانتی‌متر از نخ دندان را جدا کنید و هر کدام از دو سر نخ دندان را به دور انگشت وسط خود بیچید و قسمت سانی نخ دندان را بین انگشت‌های سیاه و انگشت شست هر دست بگیرید به طوری که حدوداً ۳ تا ۵ سانتی‌متر از نخ دندان بین انگشتان شما باشد. از انگشتان شست خود برای حرکت دادن نخ دندان بین دندان‌های بالا استفاده کنید.



۲. بین ۳ تا ۵ سانتی‌متر از نخ دندان را بین انگشتان خود بگیرید و برای حرکت دادن نخ دندان در بین دندان‌های پایینی از انگشت سیاه استفاده کنید.

۳. نخ دندان را با حرکت زنجراگی آرام بین دندان‌ها حرکت دهید و نخ دندان را به تکیه باره بین دندان‌ها فشار ندهید و به آرامی تمام کناره‌های دندان را با نخ دندان تمیز کنید.

۴. نخ دندان را به سمت بالا و پایین حرکت دهید و در زیر خط لثه‌ای نیز ببرد. هر یک از دندان‌ها را تمیز کنید و برای هر دندان از قسمت تمیز نخ دندان استفاده کنید.

فعالیت ۱۲: پژوهش گروهی

• از نحوه مسواک زدن و نخ دندان کشیدن چند فرد مختلف عکس یا فیلم تهیه کنید، سپس با نمایش آن در کلاس، اشکالات آنها را شناسایی کنید.

توصیه‌های خودمراقبتی بهداشت قردی

- مطالعه و کارهای جنسی را در نور کافی انجام دهید. مدت زمان استفاده از گوشی همراه و سایر وسایل الکترونیکی را در طول روز محدود کنید. در هنگام استفاده از این ابزارها نکات بهداشتی جسم را رعایت کنید.
- برای حفظ سلامت چشم و شادابی پوست خود در رژیم غذایی روزانه، مصرف سبزی و میوه‌های مختلف و نوشیدن آب کافی را بگنجانید.
- در صورت بروز هر نوع ناراحتی در دهن، مثل تار شدن دهن، دبلن جرقه‌های نورانی، کج و معوج دبلن خطوط صاف، درد و قرمزی چشم‌ها و ... و یا داشتن سابقه خانوادگی بیماری‌های جسمی به چشم پزشک مراجعه کنید.
- برای حفظ سلامت چشم و پوست خود از قرار گرفتن طولانی مدت در معرض نور آفتاب بپرهیز کنید و در صورت قرار گرفتن در معرض نور خورشید، لباس پوشیده و آستین بلند، کلاه‌های لبه پهن، عینک‌های آفتابی با ویژگی حفاظت در برابر اشعه فرابنفش و کرم‌های ضد آفتاب استفاده کنید.
- به منظور پیشگیری از آسیب‌های گوش، از مصرف خودسرانه دارو، به خصوص آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای دست‌ساز خانگی خودداری کنید.
- پس از استحمام با شامپو، گوش خود را با گوشه یک حوله خشک و تمیز به آرامی خشک کنید و هرگز اجسام نوک تیز و از این قبیل را وارد گوش خود نکنید.
- صدای رادیو، تلویزیون و سایر وسایل صوتی را در محدوده آیمن نگه دارید و از گوش کردن مداوم و صدای بلند، به ویژه از طریق هدفون، خودداری کنید.
- هنگام کار با ماشین‌آلات برسرور صدا، ابزارآلات برقی یا حضور مداوم در مکان‌هایی که معمولاً برسرور صدا هستند، از ابزارهای حفاظت از شنوایی مثل گوشی‌های محافظ، کلاهک‌ها و محافظ‌های گوش استفاده کنید.
- از محصولات بهداشتی - آرایشی استاندارد و متناسب با نوع پوست و مو و آب و هوای محل زندگی خود استفاده کنید و در استفاده از محصولات آرایشی افراط نکنید و از باقی گذاشتن آنها به مدت طولانی بر روی پوست خود اجتناب کنید.
- نسبت به سلامت ریشوی بدن و موی سر به روش صحیح اقدام کنید.
- به میزان کافی بخوابید، الگوی خواب خود را منظم کنید و از کم‌خوابی بپرهیز کنید.
- برای حفظ بهداشت دهان و دندان خود از نخ دندان و مسواک زدن به شیوه صحیح استفاده کنید.
- برای بررسی وضعیت دهان و دندان به طور منظم (هر ۶ ماه یکبار) به دندان‌پزشک مراجعه کنید.
- مسواک خود را هر چند وقت یکبار (۳ تا ۴ ماه) تعویض کنید و از مسواک با موهای خمیده و نامنظم و دارای تغییر رنگ بپرهیز کنید.

بهداشت ازدواج و فرزندآوری



ازدواج یک مرحله بسیار مهم از زندگی انسان است که نه تنها برای زن و مرد بلکه برای تداوم نسل‌های بعد نیز سرنوشت‌ساز است. ازدواج عامل تکامل انسان است. چنانچه پیامبر اکرم ﷺ می‌فرماید:

«هیچ بنایی در اسلام از ازدواج در نزد خدا محبوب‌تر نیست» (وسائل النبیعه، جلد ۱۴، صفحه ۳) و نیز می‌فرماید: «هر کس ازدواج کند به وسیله آن نصف دینش را حفظ کرده است» (وسائل النبیعه، جلد ۱۴، صفحه ۵).

ازدواج مناسب، راه اصلی نیک بختی است و موفقیت در آن مستلزم کسب آمادگی‌های لازم و رعایت مسائل بهداشت جسمی، روانی و اجتماعی زوجین است. رعایت اصول بهداشت ازدواج و فرزندآوری نقش مهمی در سرنوشت خانواده و جامعه داشته و ضامن تأمین سلامت نسل‌های بعدی است.

سن ازدواج

بلوغ جنسی زن و مرد، اولین شرط لازم برای ازدواج است. در جوامع گذشته اغلب سن ازدواج نزدیک به سن بلوغ جنسی پسران و دختران بوده است. ولی رفته رفته با تغییرات اجتماعی، تغییر الگو و سبک زندگی و بعضی از عوامل دیگر، سن ازدواج نیز تغییرات زیادی کرده است. سن ازدواج در جوامع مختلف، متفاوت است و عوامل متعددی در تعیین آن نقش دارند. در جامعه ما نیز سن ازدواج متأثر از عوامل متعددی است. برای نمونه در فرهنگ ایرانی - اسلامی ازدواج امری مقدس شمرده شده و بر اساس آموزه‌های اسلامی به جوانان سفارش می‌شود آن را به تأخیر نیندازند.

فعالیت ۱: گفت و گوی کلاسی

• به نظر شما محاسن ازدواج چیست و چرا به جوانان توصیه شده است سن ازدواج را به تأخیر بیندازند؟

برخورداری از آمادگی جسمی، روانی و اجتماعی در ازدواج، علاوه بر تحکیم بنیان خانواده و سلامت فرزندان، موجب تضمین سلامت جامعه نیز خواهد بود.

بلوغ جسمانی: توانایی فرد از نظر تولید مثل است که برای دختران از حدود سن ۹ تا ۱۳ سالگی و در پسران از حدود ۱۳ تا ۱۷ سالگی شروع می‌شود.

بلوغ روانی: بلوغ روانی همان رشد شخصیت است و به این معناست که فرد باید از لحاظ شخصیتی، توانمندی و بختگی به مرحله‌ای برسد که نه تنها نسبت به خود شناخت کافی پیدا کند و بتواند مصالح خود را تشخیص دهد، بلکه نسبت به فردی که در نظر دارد با او ازدواج کند نیز شناخت کافی به دست آورد.

بلوغ اجتماعی: نوز به توانمندی لازم برای اداره امور همسر و فرزندان اطلاق می‌گردد.

بنابراین یک پسر با دختر جوان ممکن است در سن ۱۸ سالگی یا پایین‌تر زمینه‌های فوق را یکجا و کامل پیدا کند و آماده ازدواج باشد؛ در حالی که فردی دیگر در سنین بالاتر هم نتواند به آنها دست یابد.

به‌طور کلی ازدواج در سنین پایین از نظر روان‌شناسی بهتر و موفقیت‌آمیزتر خواهد بود، زیرا در سنین بالاتر نگاه‌های محاسبه‌گرانه برای ازدواج بر رنگ‌تر شده و انتخاب همسر برای طرفین با سختی بیشتر همراه می‌شود.

فعالیت ۲: گفت و گوی کلاسی

• به نظر شما زوجین قبل از ازدواج باید چه نکات بهداشتی را مدنظر قرار دهند؟

علاوه بر آمادگی‌های لازم برای ازدواج، اطمینان از مبتلا نبودن زوجین به بیماری مسری، نداشتن اعتیاد و... از مواردی است که می‌تواند توجهی نسبت به آنها، علاوه بر مشکلاتی که می‌تواند برای خود زوجین به همراه داشته باشد، سبب تولد کودکانی می‌گردد که برای زندگی طبیعی از سلامت کافی برخوردار نیستند. به این منظور انجام یک رسته اقدامات و توجه به بازه‌ای از نکات بهداشتی در قبل از ازدواج مورد تأکید است.

اقدامات بهداشتی لازم قبل از ازدواج

• **رعایت بهداشت فردی زوجین:** بهداشت فردی بالاخص بهداشت دهان و دندان، بهداشت پوست و دستگاه‌های تولید مثل برای زوجین بسیار ضروری است. برای نمونه اگر دهان یکی از زوجین دارای

مشکلاتی مانند یوی نامطبوع، بیماری‌های لته‌ای، آلودگی‌های میکروبی و... باشند، این امر به کیفیت زندگی مشترک آنها لطمه می‌زند و با وجود هر نوع بیماری یونسی و مقاربتی مسری در یک طرف می‌تواند طرف مقابل را نیز آلوده کند.

• **آزمایش‌های لازم و واکنش‌یون:** انجام آزمایش و واکنش‌یون قبل از عقد امری الزامی است تا به کمک آن سلامت زوجین و تداوم ازدواج تضمین شود. آزمایش‌های مربوطه به ازدواج موارد زیر را شامل می‌شود:

۱. آزمایش ادرار برای تشخیص عدم اعتیاد زوجین
۲. آزمایش خون برای تشخیص گروه خونی زوجین
۳. تزریق واکسن تک‌زاز برای خانم‌ها
۴. بررسی زن و مرد از نظر تالاسمی

همچنین به زوجین توصیه می‌گردد که قبل از ازدواج، آزمایش‌های لازم و مربوطه به تست‌های ویسگیری بیماری‌های عفونی نظیر انواع هپاتیت و اینتر را به عمل آورند و خود را در برابر بیماری‌هایی مانند هپاتیت واکنش‌کننده.

بیشتر بدانید

اهمیت اطلاع از نوع گروه خونی در این است که مادر بتواند در آینده نوزادان سالم به دنیا آورد؛ زیرا اگر مثلاً مادر گروه خونی با Rh منفی و پدر گروه خونی با Rh مثبت داشته باشند، برای جلوگیری از واکنش خونی ناشی از ورود خون جنین با Rh مثبت به خون مادر و تولید آنتی‌بادی علیه جنین در بارداری‌های بعدی، باید ۲۲ ساعت بعد از زایمان اول و در بارداری‌های بعدی در هفته ۲۸ بارداری آمپول روگام به مادر تزریق شود.



۱. پدید گروه خونی مثبت
۲. مادر گروه خونی منفی
۳. جنین متولد می‌شود، اما آنتی‌بادی‌ها در بدن مادر باقی می‌ماند
۴. خلا از بارداری دوم یک جنین گروه خونی مثبت دیگر بازم این آنتی‌بادی‌ها به این جنین حمله می‌کنند.



۱. پدید گروه خونی مثبت
۲. مادر گروه خونی منفی
۳. جنین متولد می‌شود، اما آنتی‌بادی‌ها در بدن مادر باقی می‌ماند
۴. خلا از بارداری دوم یک جنین گروه خونی مثبت دیگر بازم این آنتی‌بادی‌ها به این جنین حمله می‌کنند.



۱. پدید گروه خونی مثبت
۲. مادر گروه خونی منفی
۳. جنین متولد می‌شود، اما آنتی‌بادی‌ها در بدن مادر باقی می‌ماند
۴. خلا از بارداری دوم یک جنین گروه خونی مثبت دیگر بازم این آنتی‌بادی‌ها به این جنین حمله می‌کنند.



۱. پدید گروه خونی مثبت
۲. مادر گروه خونی منفی
۳. جنین متولد می‌شود، اما آنتی‌بادی‌ها در بدن مادر باقی می‌ماند
۴. خلا از بارداری دوم یک جنین گروه خونی مثبت دیگر بازم این آنتی‌بادی‌ها به این جنین حمله می‌کنند.

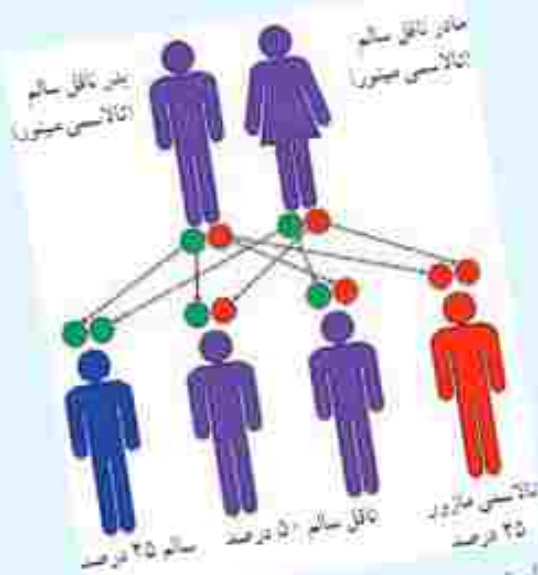
• **شرکت زوجین در کلاس های آموزشی هنگام ازدواج:** زوجین در آستانه عقد یا مراجعه به مراکز بهداشتی - درمانی و نام نویسی در کلاس آموزش هنگام ازدواج شرکت می کنند و پس از انجام آزمایش های قبل از ازدواج به طور هم زمان در کلاس های آموزشی جداگانه حضور می یابند. در این دوره ها آموزش هایی درباره مبانی ازدواج از دیدگاه دین مبین اسلام، روابط عاطفی و اجتماعی ازدواج و نیز مطالبی درباره آناتومی و فیزیولوژی دستگاه تولیدمثل، روابط ژنتیکی، عوامل مؤثر در تحکیم خانواده از منظر روان شناسی، فواید فرزندآوری، عوارض پزشکی و روان شناسی سقط عمدی جنین، اخلاق و خانواده و آشنایی با احکام و حقوق زوجین به زبان ساده ارائه و به سؤالات احتمالی زوجین پاسخ داده می شود.



مشاوره ژنتیک برای چه افرادی لازم و ضروری است؟ یکی از اهداف اصلی ازدواج، فرزندآوری است و بدیهی است هر پدر و مادری در آرزوی داشتن فرزندان سالم و تندرست هستند. مشاوره ژنتیک برای همه افراد الزامی نیست ولی از آنجا که تأثیر عوامل ارثی و ژنتیکی در بروز نارسایی ها در کودکان ثابت شده است، به دختران وسرانی که تصمیم می گیرند با هم ازدواج کنند، توصیه می شود چنانچه بر فامیل خود سابقه نقص ها و بیماری های مادرزادی دارند، قبل از هر کاری، با مراجعه به مراجع صلاحیت دار، مشاوره ژنتیک انجام دهند.

بیشتر بدانید

امروزه بیش از ۲۰۰۰۰ نوع بیماری ارثی مختلف شناخته شده که ممکن است از طریق به ارث رسیدن زن‌های مشترک از پدر و با مادر در فرزندان بروز کند. هر یک از ما حدود ۳۰/۱۰۰ زن هر یک تک سلول‌های بدنمان داریم که در این میان ممکن است در هر فرد یک یا چند زن معیوب هم به صورت نهفته وجود داشته باشند. این زن نهفته (مغلوب) در یک فرد سالم اگر طی یک ازدواج فامیلی در کنار زن نهفته هسز قرار گیرد، منجر به بروز بیماری در فرزند می‌شود. برای نمونه بیماری تالاسمی یک بیماری ارثی است که از والدین حامل زن معیوب به فرزندان منتقل می‌شود. (ممکن است)



تالاسمی مازور بسیار است و هر دو زن معیوب را از پدر و مادر به ارث برده است. تالاسمی بیشتر حامل زن بیماری است ولی بسیار تالاسمی نیست و کم خون است.

باروری و فرزندآوری



شکل ۱: یکی از نشانه‌های بلوغ همسران، صحبت با یکدیگر در مورد فرزندآوری است.

فرزندآوری و بزر و مادر شدن یکی از شیرین‌ترین تجربیات آدمی است. داشتن فرزند یکی از اهداف مهم ازدواج و زندگی مشترک است و اکثر زوجین داشتن فرزند را به‌عنوان یکی از خواسته‌ها و هدف‌های خود در زندگی مشترک مدنظر دارند. بر این اساس برنامه‌ریزی برای فرزندآوری که از مهم‌ترین مسئولیت‌های زوجین است دارای اهمیت زیادی است و توصیه‌های فراوانی در دستورات دینی و بهداشتی در این زمینه وجود دارد.

بزرگان دینی به والدین توصیه می‌کنند پیش از انعقاد

نطفه و در طول بارداری مراقبت‌هایی نظیر اطمینان از حلال و طیب بودن غذا، رعایت واجبات، سعی در مستحبات، گفتن ذکرها و خواندن دعاها، خاص و ختم قرآن را در دوران بارداری انجام دهند.

کارشناسان بهداشتی هم فرزندآوری به‌موقع به‌ویژه در دو سال اول ازدواج را توصیه می‌کنند، زیرا اگر زوجین به ناباروری اولیه مبتلا باشند، تأخیر در فرزندآوری، تشخیص به‌موقع آن را با مشکل مواجه می‌کند.

فعالیت ۳: گفت‌وگوی گروهی

- مشکلات ناشی از ناباروری و تأثیر آن بر زندگی زوجین چیست؟
- عواملی که زمینه‌ساز ناباروری در زوجین می‌شوند، کدام‌اند؟ آیا می‌توان از آنها بی‌سگری کرد؟

عوامل مؤثر بر باروری زوجین چیست؟

عوامل مختلف زمینی، شیمیایی، رادیواکتیو، زیست‌محیطی و برون‌بی وجود دارند که با وارد نمودن آسیب یا اختلال در توان باروری انسان چه زن و چه مرد موجب ناباروری موقت و با دایم و با تشکیل جنین‌های ناقص الخلقه یا ناهنجاری‌های جنسی می‌شوند، برخی از این عوامل به شرح زیر هستند:

کشیدن سیگار و استعمال سایر مواد دخانی؛ مصرف دخانیات در مردان و زنان (هر دو) اثر منفی زیادی بر سلامت باروری دارد. این اثرات حتی زمانی که خود فرد از این مواد استفاده نمی‌کند ولی مکرراً در معرض دود آنها قرار دارد، نیز ایجاد می‌شود.

برخورداری از وزن مناسب: وزن مادر بر باروری او مؤثر است. تخمک گذاری در خانم هایی که وزن خیلی زیاد یا وزن خیلی کم دارند نامنظم است و این افراد ممکن است با مشکل عدم تخمک گذاری رو به رو شوند. برای نمونه جاقی مادر عوارضی همچون افزایش فشار خون، دیابت دوران بارداری، وزن زیاد نوزاد در هنگام تولد و سزارین را در پی خواهد داشت و ممکن است به دوره های نامنظم قاعدگی، افزایش احتمال ناباروری و کاهش موفقیت درمان های ناباروری و افزایش خطر سقط خود به خودی حین پیشامد.

تغذیه: معمولاً زمانی که زوجین تمایل به بارداری دارند نیاز به رژیم غذایی خاصی ندارند، مگر اینکه پزشک برای بردار شدن رژیم غذایی خاصی را تجویز کند. رژیم غذایی متعادل ترکیبی از انواع ویتامین ها، مواد معدنی و دیگر مواد مغذی، مواد مورد نیاز بدن را تأمین خواهد کرد.

ورزش: ورزش احساس خوبی ایجاد می کند، خواب را بهبود می بخشد، سوخت و ساز بدن را افزایش می دهد، به کنترل وزن کمک کرده و بیماری های مزمن مانند حملات قلبی، سکه های مغزی، بیماری قند و برخی سرطان ها را کاهش می دهد. از این رو انجام روزانه ۳ دقیقه پیاده روی تند برای بهره مندی از تمام فواید ورزش برای زوجین توصیه می شود.

داروهای محرک و مکمل ها: استفاده بی رویه از داروهای محرک و برخی از مکمل ها مانند برخی از مکمل های که در بدن سازی مورد استفاده قرار می گیرند، روی تولید هورمون زنانه و مردانه تأثیر می گذارد و احتمال ناباروری را به میزان زیادی افزایش می دهد.

فشار روانی: افراد در هر سن و مسئولی باید زمانی را برای پرداختن به امور مورد علاقه خود و کسب آرامش اختصاص دهند. توکل بر خدا، مطالعه، قدم زدن، عبادت، گوش دادن به نواهای دلنشین و ملامت، صحت و تبادل پیام با دوستان از راه های دستیابی به آرامش است.

آلودگی محیطی و ناباروری: سیگار، گازوشل، بخار ناشی از رنگ ها و دود آگزوز اتومبیل از جمله مواد آلوده کننده ای هستند که بر باروری تأثیر می گذارند. این آلودگی ها حتی بر باروری جانم های که هنوز باردار نشده اند نیز تأثیر منفی خواهد گذاشت.

سفیدکننده های حاوی کلر: اغلب موادی که برای سفید کردن لباس ها و سطوح در خانه ها مورد استفاده قرار می گیرند حاوی کلر هستند. سفیدکننده های گلردار بر روی باروری تأثیر منفی می گذارند. بنابراین افرادی که برای تمیز کردن خانه و لباس های زیر از مواد سفیدکننده مانند واتکس به طور مکرر استفاده می کنند، بیشتر در معرض مشکل ناباروری و مخاطرات آن قرار می گیرند.

بیماری های منتقله از راه جنسی: مثل سوزاک و... از عوامل خطر نسبتاً شایع ناباروری هستند که بر صورت عدم درمان، منجر به بیماری التهابی لگن می شوند. بیماری التهابی لگن عوارضی مانند سقط، حاملگی

خارج از رحم و استناد لوله‌های رحمی را به دنبال دارد که این عوارض احتمال جه‌دار شدن را کم می‌کنند. مشروبات الکلی یا داروهای روان‌گردان، مصرف الکل و داروهای روان‌گردان حامله شدن یا ندادن یک حاملگی را با مشکل مواجه می‌کنند.

قاعدگی‌های نامنظم: زمانی که قاعده نمی‌شوند یا فاصله دوره‌های قاعدگی آنها بیش از ۲۵ روز یا کمتر از ۲۵ روز است، ممکن است به اختلالات تخمک‌گذاری دچار باشند، از این رو توصیه می‌شود حتماً به پزشک مراجعه کنند.

ابتلا به بیماری مزمن: در بیماری‌های مزمن، معنی برای بارداری وجود ندارد؛ اما در برخی از بیماری‌ها مانند دیابت، آسم، فشار خون بالا یا دیگر بیماری‌های جسمی که ممکن است بر روی بارداری و یا جنین تأثیر داشته باشند، مشورت با پزشک پیش از اقدام به بارداری توصیه می‌گردد.

فصلیت ۴: پی‌وفتن گریزی

- با مراجعه به منابع معتبر، درباره تأثیر یکی از عوامل زیر بر باروری، اطلاعات جامع‌تری را جمع‌آوری کنید و در کلاس ارائه دهید.
- ۱. مصرف داروهای محرک و مکمل‌ها
- ۲. کشیدن سیگار و استعمال سایر مواد دخانی
- ۳. مشروبات الکلی
- ۴. جناب و لاغری مفرط

توصیه‌های بهداشتی برای باروری مردان

- با توجه به اینکه برخی از داروها می‌توانند تأثیر منفی در باروری مردان داشته باشند، لازم است آقایان در سنین باروری از مصرف خودسرانه هر دارویی بپرهیزند.
- بپرهیز از حمام داغ و طولانی مدت، سونا، قرار گرفتن در وان خیلی داغ
- بپرهیز از قرار دادن طولانی مدت لب‌تاب و سایر وسایل الکترونیکی بر روی پایین تنه (اسکال ۲)
- بپرهیز از پوشیدن لباس‌های تنگ و جینان
- بپرهیز از کار سسته طولانی مدت و منته.



شکل ۲. نمونه‌هایی از تنوع پذیرایی و وسایل الکترونیکی در مردان



بادام زمینی



لوبیا چیتی



لحمة افناگردان



کلم بروکلی

شکل ۳. مواد غذایی حاوی اسید فولیک

توصیه‌های بهداشتی برای بارداری زنان

- اگرچه بارداری در طول دوره باروری زنان پلاننغ است ولی بهتر است برای بارداری در سنین خیلی پایین یا بالا با پزشک مشورت شود.
- بهتر است مادران پس از تولد فرزند، دو سال کامل کودک خود را سر دهند و بارداری بعدی پس از سیردهی کامل صورت پذیرد، اما چنانچه در دوره سیردهی بارداری اتفاق بیفتد هیچ خطری مادر را تهدید نمی‌کند.
- خانم‌ها از سه ماه قبل از حاملگی باید روزانه غذاهای سرشار از اسید فولیک مصرف کنند و در صورت داشتن کم خونی باید آن را درمان کنند. در تصاویر رویه‌رو برخی از مواد غذایی حاوی اسید فولیک را مشاهده می‌کنید.
- همچنین به دلیل اینکه در دوران بارداری مواد غذایی مورد نیاز جنین از بدن مادر تأمین می‌شود، تغذیه مناسب و سرشار از کلسیم و ویتامین‌ها توصیه می‌شود.

• همه خانم‌ها باید از نظر آمنی نسبت به بیماری سرخچه آزمایش شوند. سرخچه یک بیماری ویروسی واگیردار است که در صورت ابتلای مادر در دوران بارداری، عوارض خطرناک و غیر قابل برگشتی برای جنین خواهد داشت (شکل ۴). بنابراین لازم است واکسن سرخچه برای زنانی که آمبی نسبتاً به آن ندارند حتماً سه ماه قبل از بارداری تجویز شود. همچنین از تکرار هر ۱۰ سال یک‌بار واکسن کزاز و دیفتیری (نوام) اطمینان حاصل شود.



مطب افتادگی ذهنی



بیماری‌های قلبی



اب مروارید

شکل ۴. اثرات بیماری سرخچه مادر بر نوزاد

- در دوران بارداری رعایت بهداشت دهان، دندان و لثه بسیار مهم است و مداخلات دندان پزشکی تنها برای موارد اورژانسی انجام شود.
- زایمان به روش طبیعی توصیه می‌شود، زیرا زایمان به روش جراحی (سزارین) عوارض زیادی بر سلامت مادر و فرزند دارد.
- فاصله طولانی (بیش از ۳ سال) بین بارداری‌ها به دلیل اثرات نامطلوب روان‌شناسی و تربیتی بر فرزندان و افزایش خطر نابابوری ناتوجه، توصیه نمی‌شود.
- روش‌های بی‌سگری از بارداری بدون ضرر نیست و حتماً باید با تجویز پزشک استفاده گردد.
- تجربه اولین بارداری در سنین پایین و داشتن بارداری‌های متعدد، اثر محافظتی بر رحم و تخمدان مادر دارد و احتمال ابتلا به سرطان تخمدان، رحم و بستن را کاهش می‌دهد، از این‌رو توصیه می‌شود بارداری پس از ازدواج به تأخیر نیفتد.



نیازهای زندگی امروزه، تغییرات سریع اجتماعی و فرهنگی، تغییر ساختار خانواده، شبکه‌های گسترده و پیچیده ارتباطات انسانی و تنوع آنها، گستردگی و هجوم منابع اطلاعاتی، تغییر نیازهای امروز انسان‌ها در جامعه و... پیچیدگی‌های زندگی را بالا برده و انسان‌ها را با چالش‌ها و فشارهای متعدد روبه‌رو ساخته است. برخی از این عوامل ممکن است افراد را دچار آشفتگی‌های هیجانی کنند و یا منجر به کاهش انگیزه و توقف در مسیر موفقیت شوند. چنین حالات و هیجانات زودگذر معمولاً طبیعی بوده و در رفتارهای روزمره فرد قابل مشاهده‌اند و دوام چندانی ندارند. اما اگر این حالات تکرار شده و استمرار یابند، در کارکردهای جسمانی و روانی و فعالیت‌های فردی و اجتماعی فرد اثر سوء گذاشته، روند زندگی را مختل می‌کند و باعث از دست دادن حس خوب زندگی، اهداف و آرزوها و در نتیجه خرابی بد می‌شود.

در چنین حالتی ممکن است فرد کنترل زندگی خود را از دست بدهد، مسئولیت‌های خود را نتواند انجام دهد، تصمیم‌های نایجابگیرد، به موقع اقدام نکند، ارتباطش با دیگران دچار اختلال شود و در اثر ناکامی‌های

حاصل در آموزی مانند تحصیل، شغل و... دچار اضطراب و خشم شود و یا افسردگی بر او مستولی شود. برای داشتن زندگی مطلوب و پیشگیری از بروز این قبیل مشکلات، لازم است خودآگاهی، عزت‌نفس، سرسختی و مقاومت در مقابل مشکلات، تاب‌آوری و... در فرد تقویت شود تا رشد و توانایی روانی، عاطفی و بهداشت روانی ارتقا یابد و او را قادر سازد بر تعارض‌ها و فشارهای زندگی جبره شده و از امکان تمام‌زندگی آرام و سالم برخوردار گردد.

خودآگاهی

اولین و مهم‌ترین گام برای مراقبت از روان خود، این است که خود را بشناسیم. همه ما شناختن از خودمان در ذهن داریم؛ مانند رنگ پوست، رنگ چشم، شکل بینی، طول قد و... همچنین از اطلاعات کاملی دربارهٔ قومیت، پدر و مادر، تاریخ و محل تولد و... خود برخورداریم. اما دانستن اینها برای پاسخ به خودشناسی کافی نیست. اگر قدری بوسه بیرونی وجود خود را کنار بزنیم و از بیرون به اعماق درون خود راه پیدا کنیم به توصیفی از خود دست خواهیم یافت که خودشناسی ما را کامل‌تر می‌کند.

فعالیت ۱: گفتارگویی کلاسی

- شما خود را چقدر می‌شناسید؟
- شناخت شما از خودتان شامل چه جنبه‌هایی است؟

خودشناسی با همان شناخت فرد از خویشش شامل شناخت توانایی‌ها، ضعف‌ها، احساسات، ارزش‌ها، مسئولیت‌ها، نیازها، آرزوها، اهداف و... است. خود آگاهی علاوه بر کمک به شکل‌گیری هویت مطلوب می‌تواند از بروز اختلالات روانی و شکل‌گیری رفتارهای پرخطر جلوگیری نماید. از این رو لازم است همین‌طور که در تعالیم اسلامی نیز سفارش شده است همه افراد، به‌خصوص نوجوانان که در مرحله حساس هویت‌یابی در زندگی هستند، همواره فرصتی را برای کالبدن در بیرون خود و شناخت خود واقعی‌شان فراهم آورند تا در مسیر صحیح که به سلامت و موفقیت آنها در زندگی می‌انجامد، حرکت کنند.



فعالیت ۲: خودارزیابی

- به پرسش‌های زیر پاسخ دهید:
- به چه چیزهایی علاقه دارید، از چه چیزهایی بدتان می‌آید؟
 - چه نقاط قوت و چه نقاط ضعفی دارید؟
 - چه خواسته‌ها، آرزوها و نیازهایی دارید؟
 - چه هدف‌هایی دارید؟ برای رسیدن به هدف‌های خود چه فعالیت‌هایی را انجام می‌دهید؟
 - چه چیزهایی را ارزش می‌دانید؟
 - چه مسئولیت‌هایی برای خودتان قائل هستید؟
 - بیشتر چه احساساتی را - چه مثبت و چه منفی - تجربه می‌کنید؟
 - از چه چیزهایی بیشتر نگران و از چه چیزهایی بیشتر ناراحت می‌شوید؟
 - چه چیزهایی شما را امیدوار و چه چیزهایی ناامید می‌کند؟
 - در زندگی خود به چه چیزی می‌بالید و افتخار می‌کنید؟
 - چه چیزهایی به شما کمک می‌کند تا در برابر سختی‌ها و دشواری‌ها مقاومت کنید؟
- با جمع‌بندی پاسخ‌های خود به این پرسش‌ها، توصیفی واقعی از خود ارائه دهید.

از عوامل مهمی که در فرایند شکل‌گیری شخصیت مطلوب و حفظ سلامت روانی نقش دارند می‌توان به عزت نفس و سرسختی و تاب‌آوری اشاره کرد.

عزت نفس

منظور از عزت نفس، احساس ارزشمند بودن است. غددای به اشتباه تصور می‌کنند ملاک ارزشمندی و محترم بودن آنها داشتن صفات یا ویژگی‌های خاصی مانند اصل و نسب، ثروت، زیبایی و جنابیت، مدرک تحصیلی، شهرت و مقام، قدرت، شجاعت، جسارت و... است و ارزشمندی خود را به آنها نسبت می‌دهند، به همین دلیل در صورت فقدان آنها، احساس بی‌ارزشی و حقارت می‌کنند. اگرچه هیچ‌یک از ویژگی‌های فوق بی‌نیستند ولی سررشته کردن احترام و ارزش خود به آنها اشتباه است. خود آگاهی به انسان کمک می‌کند تا دریابد به دلیل انسان بودن، ارزشمند و محترم است و ارزش ذاتی او وابسته به هیچ‌یک از ویژگی‌های یاد شده نیست. این احساس خودارزشمندی درونی همان عزت نفس و کرامت انسانی است که می‌تواند مانند سری قوی، در مقابل آسیب‌های روانی و اجتماعی از فرد دفاع کند. جوانانی که دارای عزت نفس هستند، برای خود احترام قابل‌اند و با پیام‌های درونی مثبت و سازنده، سروکار دارند که از درون آنها مدام به آنها خطاب می‌کند: «تو با ارزشی! تو می‌توانی! تو دوست دانی همتی! تو می‌توانی احساسات خود را به راحتی ابراز کنی! تو می‌توانی به دیگران اعتماد کنی! و پیام‌هایی از این قبیل، در مقابل، افرادی که دچار ضعف عزت نفس هستند، در درون ذهن خود پیام‌هایی را می‌شنوند که به طور مرتب عزت نفس آنها را سرکوب و سلامت روانی و عاطفی شان را تضعیف و تهدید می‌کند.

فعالیت ۲: خودارزشی

در این تصویر برخی از پیام‌های درونی منفی در یک نوجوان را که می‌تواند بر عزت نفس او تأثیر منفی بگذارد، ملاحظه می‌کنید؛ این پیام‌ها را در درون خود جست‌وجو کنید و در صورت مواجهه با آنها، پیام‌های مثبتی را که می‌توان جایگزین آنها کرد بنویسید و سعی کنید با تکرار آنها، پیام منفی درونی خود را حذف کنید.

بخت است
به جای اصلاح رفتار نامناسب،
که در خانواده‌ام هست، یا آن کنار بیایم و
چیزی نماند تا به کسی بر نخورد.

اگر
احساسات تو را بروز ندهم،
بیشتر احساس ایمنی خواهیم کرد؛ یعنی
است به همین روش ادامه دهم.

من هرگز نباید به
دیگران اعتماد کنم.

من لایق رفتار
احترام آمیز دیگران نیستم.



بخت است
راستش را بگویم زوداً خداید از
من بربند و درست‌اندازه باشد.

بخت
است به جای سوخ طبعی و
خودمردمی، تلخ و جدی باشم و به همین
را، و روش ادامه دهم تا دربار، من فکر
منظمی بکنم.

من هرگز
نیاید برای رفع مشکلات
خانوادگی‌ام در خدمت کمک کنم تا
دیگران فکر کنند در خانواده‌ام همه چیز
خالی است.

نداشتن عزت نفس ممکن است افراد را دچار اعتیادهای رفتاری مانند اعتیاد به اینترنت، اعتیاد به کار، اعتیاد به خرید و... کند و از آنها بدتر در معرض رفتارهای پرخطر قرار دهد. از این رو لازم است افراد عزت نفس خود را به طور مستمر تثبیت کرده و افزایش دهند. داشتن عزت نفس علاوه بر احساس ارزشمندی درونی، نیازمند کسب تجارب در زندگی است.

برخی از راهکارهای بهبود عزت نفس به شرح زیر است:

- تعیین اهداف مشخص و برنامه‌ریزی برای دستیابی به آنها
- تلاش برای کسب حداقل یک مهارت یا شکوفا کردن حداقل یک استعداد خود
- تهیه فهرستی از توانمندی‌های فردی خود
- کسب موفقیت در امور از جمله تحصیل
- مشارکت در فعالیت‌های فردی و اجتماعی مدرسه همچون نماز جماعت، مسابقات فرهنگی - هنری، اردوها و...

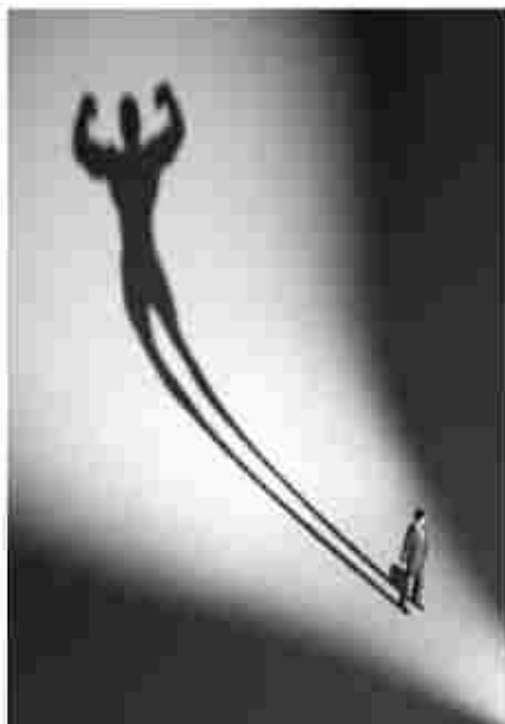
• برقراری رابطه سالم با دیگران

• دوست شدن با آدم‌های مثبت و الهام‌بخش

• معاشرت با دوستان و آشنایان حمایت‌گر

• داوطلب شدن برای کمک به دیگران

• آراستگی



شکل ۱. عزت نفس باعث شکل‌گیری شخصیت بزرگی محکم و استوار بر فرد می‌شود.

سرسختی و تاب‌آوری

زندگی می‌تواند منبع لذتی بزرگ، رضایت‌بخش و شادمانی آفرین و با چالش‌برانگیز، سخت و ناامیدکننده باشد. بدون در نظر گرفتن اینکه در زندگی چه سرنوشتی برای ما رقم می‌خورد، روشی که ما خودمان را با زندگی سازگار می‌کنیم، نطابق می‌دهیم و تجربیات روزمره خود را مدیریت می‌کنیم، نشان‌دهنده وضعیت ذهنی و روانی ماست.

آیا هنگام توفان، درختان را دیده‌اید که چگونه به خود می‌پیچند و خم می‌شوند؟ با زمانی که برف‌ها به روی شاخه‌هاشان سبکی می‌کنند تا با شاخه‌هاشان در مقابل زمین سر تعظیم فرو برد آورند؟ اما به ندرت می‌توانید به محض فروکش کردن توفان و آب شدن برف‌ها، به تدریج استوارتر از گذشته برمی‌خیزند زیرا از خود سرسختی و تاب‌آوری نشان می‌دهند. همه ما افرادی را می‌شناسیم که با وجود رسیدن در یک محیط نه چندان مناسب (مثلاً در خانواده‌های آشفته، مدارس ضعیف و کم امکانات، جوامعی با میزان بیکاری بالا و فرصت‌های تعلیمی اندک و...) به موفقیت‌های بزرگی در زندگی خود دست یافته‌اند؛ و برعکس نیز، افرادی را سراغ داریم که با وجود در اختیار داشتن امکانات مناسب و برخورداری از شرایط ایده‌آل، موفقیت‌های کمی را در زندگی تجربه کرده‌اند!

فعالیت ۴: گفت‌وگویی کلاسی

- به نظر شما ویژگی‌های افرادی که در برابر ناملایمات و دشواری‌های زندگی موفق می‌شوند، چیست؟

فرد تاب‌آور نحوه استدلال و نگرش متفاوتی در مواجهه با شرایط ناگوار اتخاذ می‌کند و به جای فاجعه ساختن از مشکل و گرفتار شدن در تبعات آن، به خود و توانایی‌هایش توجه بیشتری می‌کند. مثلاً چنین شخصی یک موقعیت بحرانی را یک فرصت می‌داند نه یک تهدید و در دشواری‌ها به جای اضطراب به موفقیت فکر می‌کند.

افراد سرسخت و تاب‌آور در برابر فشار روانی مقاومت‌ناور و نسبت به بیشتر افراد، کمتر مستعد بیماری هستند. افرادی که دارای این ویژگی هستند معمولاً بر زندگی خود کنترل بیشتری احساس می‌کنند. نسبت به آنچه انجام می‌دهند، تعلق خاطر بیشتری دارند و در فیصل تغییرات پذیرا هستند.



شکل ۲. افراد سرسخت و ثابت آوری بر خلاف افراد طالع تاب آوری. در مشکلات زندگی دارای ویژگی های تعهد، کنترل و جالب بسیاری هستند.

تاب آوری شامل مجموعه ای از ظرفیت های فردی و روانی است که فرد به کمک آنها می تواند در شرایط دشوار مقاومت کند و دچار آسیب پذیری نشود و حتی می تواند در شرایط مشکل آفرین یا بحرانی شخصیت خود را ارتقا بخشد (شکل ۲).

در برخی افراد گویی ظرفیت های درونی وجود دارد که در تجربه موقعیت های مشکل آفرین و تنش زا کمک کننده است به گونه ای که هر قدر هم بر شدت عوامل استرس زا در زندگی آنها افزوده می شود، باز توان بیرون کشیدن خودشان از بحران و یا به قولی توان تاب آوردن در برابر سختی ها و ناملایمات را دارند. یکی از بارزترین نمونه چنین افرادی، هموطنان ما در شهرهای مرزی هستند. کسانی که در جنگ تحمیلی پس از ویران شدن شهرها و خانه هایشان و با از دست دادن نزدیکانشان، ثبات عاطفی خود را حفظ کردند، در برابر استرس و فشار سرسختانه ایستادند و با نهایت توان خود، شرایط بسیار ناگوار را تحمل و با آن مقابله کردند و از همه مهم تر توانستند پس از اتمام جنگ علی رغم وجود مشکلات به حالت عادی و طبیعی به زندگی خود برگردند. تاب آوری اگرچه قابلیتی درونی است، می تواند در تعامل با محیط، تقویت و توسعه یابد و به عنوان یک ویژگی مثبت روانی متصور شود.

به کارگیری توصیه های زیر به حفظ و ارتقای تاب آوری کمک می کنند:

- تقویت مذهب و معنویت در خود
- داشتن عزت نفس
- داشتن هدف در زندگی
- توسعه دادن ارتباطات با دیگران
- داشتن انعطاف پذیری در برابر تغییرات زندگی
- مراقبت از تغذیه و سلامت
- کسب مهارت های سالم برای مقابله با مشکلات
- خوش بینی
- ایجاد دلستگی های مثبت

اختلالات روانی - رفتاری شایع در دوره نوجوانی

فصلیت ۵: گفت و گوی کلاسی

- به نظر شما نوجوانان با چه مشکلات روانی - رفتاری در زندگی خود مواجه هستند؟
- دلایل بروز این مشکلات چیست؟ و چگونه می توان بر آنها غلبه کرد؟

در دوره نوجوانی که دوران گذر تدریجی از کودکی و ورود به دنیای بزرگ سالی است، تحولات اساسی و مهمی همچون بلوغ، احساس استقلال، نگرانی درباره آینده تحصیلی و شغلی و... در زندگی اتفاق می افتد. برخورد صحیح با این تغییرات نیازمند گذر زمان و کسب تجربیات لازم است. نوجوانان با کسب اطلاعات و مهارت های کافی قادر خواهند بود در برخورد با این تغییرات تعادل روانی خود را حفظ نمایند و از بروز اختلالات و بحران های روانی در امان بمانند.

فعالیت ۶: خودارزیابی

- با مطالعه موارد زیر ویژگی های روانی خود را ارزیابی کنید.

علائم نیازمند مراقبت بیشتر	بله	خیر
احساس مفرط در ماندگویی و بی ارزشی پس از شکست		
شکست های غیر موجه و مکرر از محل تحصیل و یا کار		
نقصان و کم جوصلگی در برخورد با اطرافیان		
تردید و دو دلی های مداوم در تصمیم گیری های مهم زندگی (تحصیل، شغل، ازدواج و...)		
تراجع و درگیری های مکرر و خشنونت با افراد خانواده		
احساس ناامیدی مفرط و خلقی افسرده		
گونه گیری و انزوای اجتماعی مفرط		
رفتار و افکار عجیب و غریب و کلام نامفهوم		
احساس مداوم تنهایی، بهره و نگرانی بر دلیلی		

دستور العمل: اینها علائم هشدار دهنده دوره نوجوانی است، در صورت وجود آنها احتیاطی به مدت چند هفته در خودتان سعی کنید عوامل به وجود آورنده آنها را شناسایی کنید و برای رفع آنها از مشاور، روان شناس و یا روان پزشک کمک بگیرید.



شکل ۳. اختلالات روانی - رفتاری باعث کاهش کیفیت عملکرد در زندگی می‌شوند.

اختلالات روانی همانند اختلالات جسمی به دلایل مختلف همچون آسفتگی در فضای خانوادگی، تغییرات هورمونی، عدم مهارت کافی در استفاده از قابلیت‌ها و استعدادهای توجوهی، تغییرات جسمانی و عاطفی دوران بلوغ، بلوغ دیررس و با زودرس، تغییر محیط زندگی و دوستان، مشکلات تحصیلی و ... ایجاد می‌شوند و شناخت آنها از اهمیت برخوردار است. از شایع‌ترین اختلالات روانی - رفتاری دوره نوجوانی می‌توان به استرس، اضطراب، افسردگی و خشم اشاره کرد.

● **فشار روانی (استرس):** بهروز در یکی از مروس همیشه مشکل دارد. دو روز دیگر فرار است آزمون هماغه آن درس در سطح دبیرستان برگزار گردد. او تصمیم می‌گیرد با برنامه‌ریزی طی این دو روز، خود را برای آزمون آماده کند. ساعت چهار بعد از ظهر طبق برنامه، مطالعه خود را آغاز می‌کند. بعد از اتمام چند درس اول، به سراغ نمونه آزمون‌هایی که معلم در اختیار دانش‌آموزان فرار داده رفته و به سوالات پاسخ می‌دهد ولی به‌جز چند سؤال بقیه سوالات را قادر نیست پاسخ دهد. رفته رفته احساس تپش قلب، افزایش تعداد نبض و گرما می‌کند، تصمیم می‌گیرد به مطالعه خود ادامه دهد ولی سردرد مانع ادامه مطالعه او می‌شود. بهروز ساعت‌های باقی مانده روز را از دست می‌دهد و شب را به سختی به خواب می‌رود و ...

زندگی توأم با وقایع، رویدادها و مشکلاتی است که همواره بر جسم و روان افراد تأثیر می‌گذارد که به آن فشار روانی (استرس) گفته می‌شود. استرس یک واقعیت در زندگی است، هر کجا باشیم و هر کاری انجام دهیم نمی‌توانیم از آن اجتناب کنیم. معمولاً همه افراد در لحظاتی از زندگی خود همچون مسافرت، حضور در جلسه امتحان، بیماری و ... آن را تجربه می‌کنند. ولی می‌توان آن را در شرایط ناخوشایند تحت کنترل در آورد تا بر ما غالب نشود. فشار روانی (استرس) ذاتاً خوب یا بد نیست بلکه ممکن است اثرات مثبت یا منفی بر جسم و روان داشته باشد. فشار روانی (استرس) سالم باعث هوشیاری شده و به فرد کمک می‌کند تا بتواند نیازهایش را در موقعیت‌های مختلف برآورده نماید. در حالی که فشار روانی (استرس) ناسالم موجب از کار افتادن قدرت تفکر و اقدام مناسب و یا احساس درماندگی در فرد می‌شود. برای نمونه، فشار روانی ناسالم در حد متعارف (سالم) باعث می‌شود شما انگیزه لازم برای مطالعه جهت امتحان را داشته باشید، اما اگر همین فشار روانی (ناسالم) باعث می‌شود شما درص خواندن شما شده و یادآوری اطلاعات در جلسه امتحان را مختل می‌کند.

در فشار روانی (استرس)، فشار خون بالا رفته و تعداد نبض افزایش می‌یابد و احساس تپش قلب، ناراحتی معده، سرگیجه، سردرد، تعریق و لرزش عارض می‌گردد. اثرات زودگذر فشار روانی (استرس) چندان مشکل‌آفرین نیست ولی تکرار آن موجب ایجاد اثرات جسمی پایدار مانند بیماری‌های قلبی-عروقی، التهاب‌های پوستی، اختلالات گوارشی، سردرد، ضعف سیستم ایمنی و افزایش احتمال ابتلا به سرطان می‌شود.

فعالیت ۷: خودارزیابی

• برخی از موقعیت‌های استرس را در زندگی خود را شناسایی کنید و به کمک جدول زیر راهکارهای مناسب مدیریت و کنترل آنها را شناسایی کنید و با فلش آنها را به هم وصل کنید.

موقعیت‌های استرس‌زایی قابل پیش‌بینی	راهکارهای مدیریت و کنترل استرس
۱- دیر رسیدن مانند به منزل از محل کار	دانشن صبر و حوصله
۲- ماندن در ترافیک و تپس از جا ماندن از قطار	با فلش را داخل منظمی
۳-	توکل بر خدا و خود را به خدا واگذار کردن
	تمرین ورزش منظم
	یادگیری و انجام تمرین‌های تمرکز و آرام‌سازی خود
	مانند تنفس‌های عمیق شکمی
	فانسی لیخته و ساد بودن
	خودداری از عصبانیت و خصومت
	گرفتن درس ایسرده هنگام نصابیت
	بهره‌گیری از ذکر، دعا و توسل
	پرداختن به امور هنری مورد علاقه
	گفت‌وگوی دوستانه و صمیمی با اعضای خانواده
	مشورت با دیگران و اجتناب از تصمیم‌های عجولانه
	انحصاس دادن اوقاتی از روز به خود و تکرار باره امور شخصی

• **اضطراب:** ناهید در آستانه ورود به مدرسه ناگهان تنگ می‌کند که آیا بعد از آنو کردن لباس خود، آنو را از بریز برق کشیده است یا نه! و وقتی به یاد می‌آورد که آخرین نفری بوده که از منزل خارج شده، نگرانی او بیشتر می‌شود و احساس تپش قلب و گرما می‌کند. او در ذهن خود صحنه آتش‌سوزی منزل را تصور می‌کند و به شدت مضطرب می‌شود و در حالی که چهره‌اش به شدت برافروخته و بی‌قرار است وارد مدرسه می‌شود. دوستان ناهید یادین چهره برآشفته او، علت را جویا می‌شوند و او از شدت نگرانی شروع به گریه می‌کند و ...

اضطراب، واژه‌ای است که عموماً در توصیف یک حالت خاص، که با احساسی از فشار درونی، ترس و هراس همراه است، به کار می‌رود. اضطراب در برخی از رویدادهای زندگی که در وضعیت خطرناکی قرار داریم واکنشی طبیعی است و به ما کمک می‌کند یا سیج کردن نیروی دفاعی بدن، خود را از خطر حفظ کنیم مانند زمانی که از ترس حمله یک حیوان درنده فرار می‌کنیم. اضطراب زمانی مشکل‌آفرین است که فرد بدون دلیل موجه احساس ناراحتی کرده و به‌طور اشتباه بدن و ذهن خود را برای رفع تهدید مبهم برمی‌انگیزد.

علامت اضطراب عبارت است از علامت بدنی (همچون تپش قلب، تنگی تنفس، بی‌اشتهایی، تهوع، بی‌خوابی، بی‌قراری و...)، علامت ذهنی (همچون سردرگمی، خواس‌بری، ترس از دست دادن کنترل، افکار تکراری و...) و علامت روانی (همچون عصبانیت، بی‌ثباتی، دلواپسی و...).

برای مقابله با فشارهای روانی و اضطراب، رعایت سه اصل زیر توصیه می‌شود: بازداری؛ با مدیریت و کنترل اضطراب و فشار روانی، باید از استسار و پخش شدن آن جلوگیری کنیم که این امر به کمک برنامه‌ریزی و به‌کارگیری روش‌های مناسب مقبوع است.

برون‌ریزی؛ برون‌ریزی مانند بازگو کردن اضطراب و بحرف زدن درباره نگرانی‌های خود، یکی از روش‌های مقابله با فشار روانی و اضطراب است.

جایگزین کردن خواسته‌ها؛ از آنجا که یک فرد نمی‌تواند در یک لحظه هم آرام و هم مضطرب باشد، شرکت در فعالیت‌های لذت‌بخش و آرامش‌دهنده (مانند ورزش، وقت گذراندن با دوستان، حضور در محافل دینی - اجتماعی و...) و برت کردن خواس خود از موضوع استرس‌زا به موضوع دیگر، از روش‌های سودمندی هستند که می‌توان برای رهایی از فشار روانی و اضطراب به‌کار گرفت.

فعالیت ۸: محنت‌نگوی گروهی

در این فعالیت چند گروه برای مقابله با فشارهای روانی و اضطراب ارائه شده است. با توجه به سه اصل گفته شده در بالا (بازداری، برون‌ریزی و جایگزین کردن خواسته‌ها)، تشخیص دهید در هر یک از روش‌ها کدام اصل به‌کار گرفته شده است؟

• هر روز فقط یک ساعت خاص را به فکر کردن درباره نگرانی‌ها و اضطراب آورده‌های زندگی مان اختصاص دهیم. (اصل)

• یک جعبه خیالی نگرانی برای خود تصور کنیم که در محنتی دارد و نگرانی‌های خود را در آن بگذاریم. (اصل)

- با نگرانی‌ها و اضطراب‌ها همان گفت‌وگو کنیم و به آنها بگوییم: «نه! من اصلاً این‌گونه فکر نمی‌کنم، نمی‌توانی مرا اذیت کنی، مزاحم شو. (اصل.....)»
- نگرانی‌های خود را شناسایی کنیم و آنها را به‌لوان بنه‌هایی تسلیم شده در ذهن خود تصور کنیم. (اصل.....)
- ذهن خود را از نگرانی‌ها دور کرده و به انجام کارهای لذت‌بخش و آراستش‌دهنده همچون دوچرخه سواری، خواندن داستان‌های بلندآموز، اعمال عبادی و ... بپردازیم. (اصل.....)

- **افسردگی:** افسردگی احساس ناخوشایندی است که برای مدت زمانی طولانی تداوم می‌یابد و همراه با تنهایی و غمگینی است. در زندگی هر فرد فراز و نشیب‌هایی وجود دارد که باعث می‌شود زندگی برای او، سازنده، جالب و پرهیجان شود ولی زمانی که این فراز و نشیب‌ها در زندگی سفت می‌بندد، گاهی در برخی از افراد موجب احساس افسردگی و غمگینی می‌گردد. برخی از عوامل زمینه‌ساز افسردگی در دوره نوجوانی عبارت‌اند از:
 - وقوع حوادث غم‌انگیز در کانون خانواده مانند طلاق والدین، ابتلای یکی از اعضای خانواده به بیماری صعب‌العلاج، مرگ یکی از عزیزان و ...
 - بیماری‌ها و اختلالات جسمی، مثلاً نوجوانانی که مشکل پزشکی خاص (همچون سکتة مغزی، صرع، آسیب وارد شده به سر، کم‌خونی و برخی از سرطان‌ها) دارند، احتمال ابتلای آنها به افسردگی بیشتر است.
 - برخی از مشکلات تغذیه‌ای مانند کمبود ویتامین‌های B ممکن است نوجوانان را در معرض افسردگی قرار دهد.
 - نوجوانانی که سابقه ابتلا به افسردگی در خانواده‌شان وجود دارد، نسبت به نوجوانانی که این بیماری در خانواده‌شان سابقه ندارد، بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی هستند.
- همه افراد گاهی اوقات در موقعیت‌هایی از زندگی خود حالت‌های افسردگی را تجربه می‌کنند. بنابراین اگر چه گهگاه، لغزیدن به بنه افسردگی بسیار طبیعی است، ولی باید برای بازگشت به حالت عادی هر چه سریع‌تر اقدام کرد؛ زیرا اگر در تشخیص و درمان افسردگی حقیقت به موقع اقدام نشود، افسردگی مدت یافته و ممکن است فرد گرفتار عواقب جسمی و روانی ناشی از آن مانند روی آوردن به رفتارهای پرخطر، افزایش خشونت و ... شود.

فعالیت ۹: خودآزمایی

• در جدول زیر علامت همداردهندهٔ افسردگی را در مورد خودتان آرزبانی کنید.

خبر	بله	علامت همداردهنده افسردگی
		غمگینی مداوم
		لارخصایی و بی‌علاقگی به فعالیت‌هایی که زمانی برای فرد لذت‌بخش بوده‌اند.
		حستگی مفرط و فقدان انرژی
		افزایش خشم، خستگی و تحریک‌پذیری و رفتار بی‌پروا ابدان و فریاد، قی زدن و شکایتها بی‌قراری غیرقابل توجه و گریه‌زاری و... ^{۱۱}
		اختلال خواب
		هیر وزن یا تغییر استهنا
		عدم تمرکز یا ناتوانی در تصمیم‌گیری
		احساس بی‌ارزشی بودن، ناامیدی، ضعف عزت نفس، خشم یا احساس گناه
		بروز افکار و اظهارات ناامید کننده تریاره مرگ

دستور العمل: در صورت مشاهده ۲ الی ۲ مورد از نشانه‌های فوق که به مدت بیش از دو هفته در شما وجود داشته باشد، حتماً با مشاور، روان‌شناس و یا روان‌پزشک گفت‌وگو کنید.

• **خشم:** سعید سوار اتوبوس است و در حال رفتن به جلسه امتحان نهایی از مسیر برترافیک شهر است و از دیر رسیدن به جلسه امتحان نگران است که در همین حین، مانس جلویی دچار مشکل فنی می‌شود و راه عبور اتوبوس را می‌بندد. زمان سری می‌شود و چراغ راهنمایی از قرمز به سبز و برعکس تغییر می‌کند و اتوبوس همچنان بی‌حرکت مانده است. سعید مرتب به ساعت خود نگاه می‌کند. کم‌کم نلش و دل‌سوزش بیشتر می‌شود. در ذهن خود نسبت به راننده مانس جلویی شروع به اعتراض و برخواستگری می‌کند. احساس هیجان شدید و گرما دارد. در همان حال یکی از مسافران اتوبوس در حین رد شدن از کنار سعید، اتفاقی به وی تهنه می‌زند. سعید که به شدت خشمگین است، از کوره در رفته، به سمت او برگشته و به جای صحبت آرام با او، با برخواستگری به او اعتراض می‌کند و...^{۱۲}

خشم احساسی است که به صورت بی‌نی و هیجانی بروز می‌شود. این احساس واکنش طبیعی فرد نسبت به شرایطی است که او را دچار تهدید و یا ناکامی کرده است و در نوجوانان بیشتر در مواقعی همچون مورد ناسخر و تحقیر قرار گرفتن، منع شدن از کار مورد علاقه و... بروز می‌کند. احساس خشم می‌تواند

به صورت خفیف و ناخوشایند بروز کند و تا یک احساس تمدد عصبانیت بیش برود. خشم اغلب با جلوگیری از برخواستگری مانند عصبانیت، خشونت، کینه ورزی، بغضب، تنفر، توهین، تحقیر و... همراه است. خشم به عنوان یک هیجان طبیعی دارای آثار مثبت و منفی است. از آثار مثبت خشم اینک می تواند باعث احقاق حق در روابط بین فردی، گروهی و اجتماعی شود البته مشروط به اینکه آن را کنترل کنیم. اما خشم منفی به بروز مشکلات و ناراحتی های جسمی (همچون سردرد، سکنه های قلبی، ناراحتی های گوارشی و...)، روانی (همچون فشار روانی، اضطراب، افسردگی، روی آوردن به مصرف مواد مخدر و...) و اجتماعی (همچون در ماندگی، اتروا و تنهایی و...) منجر می گردد.

فصلیت ۶: خودارزیایی

- یکی از شرایط یا موقعیت هایی را که شما به شدت عصبانی شده اید در نظر بگیرید و سپس به سؤالات زیر پاسخ دهید:
 ۱. خشم خود را چگونه بروز دادید؟
 ۲. آیا در ابراز خشم خود واکنش افراطی نشان دادید؟
 ۳. آیا در ابراز خشم خود تحت تأثیر محیط و دیگران قرار گرفتند؟
 ۴. آیا هنوز نسبت به آن فرد یا آن موضوع، همان احساس را دارید؟
 ۵. به نظر خودتان آیا نحوه ابراز خشم شما می توانست بهتر باشد؟ چگونه؟
 ۶. اگر دوباره در همان موقعیت فرار بگیرید چگونه رفتار خواهید کرد؟
 ۷. اگر به زمان قبل از موقعیت بازگردید آیا می توانید شرایط را به گونه ای تغییر دهید تا موقعیت خشم ایجاد نشود؟

برای مقابله با خشم لازم است فرد پس از ارزیابی های اولیه خود و تجزیه و تحلیل رویداد مشکل ساز، بتواند خواسته های منطقی و غیر منطقی خود از زندگی و انتظارات خود از دیگران را تشخیص دهد. در این صورت قادر خواهد بود خواسته ها و انتظارات غیر منطقی خود را بشناسد و به خواسته های واقع بینانه تبدیل کند تا کمتر در موقعیت های مشکل ساز قرار گیرد.

اگرچه به کارگیری روش های فوق می تواند فرد را در کنترل خشم کمک کند، ولی گاهی افراد در موقعیت خشم فرار می گیرند و در این شرایط نیازمند به کارگیری روش های خود آرام سازی به عنوان مهم ترین روشی مقابله با خشم هستند. نمونه هایی از روش های خود آرام سازی در هنگام خشمگین شدن به شرح زیر است:

۱. وضعیت بدن خود را تغییر دهید، مثلاً بنشینید یا دراز بکشید.
۲. چند نفس عمیق و آرام بکشید و قدری مکث کنید.

۳. قدری آب خنک بنوشید.

۴. افکار منفی مانند «او مرا مسخره می‌کند و...» را با جملاتی مانند «او قصد عصبانی کردن من را ندارد، اما من کنترل اوضاع را در دست دارم» یا «شاید من برداشت نادرستی از قصد، حرف یا رفتار او داشته‌ام. پس بهتر است کمی صبر کنم و با او سوال کنم» جایگزین کنید.

۵. موفقیت را در صورت امکان ترک کنید.

۶. در مکانی راحت و آرام قرار بگیرید و عضلات خود را از حالت انقباض خارج کرده و سعی کنید بدن خود را شل کنید.

توصیه‌های خودمراقبتی برای حفظ سلامت روان در دوره نوجوانی

اولویت‌های خود را مشخص کنید

برنامه‌ریزی و مدیریت زمان داشته باشید. فهرستی از کارهایی که باید انجام دهید تهیه کنید. تصمیم بگیرید انجام چه کاری در روز برایان بیشترین اهمیت است و چه کارهایی را می‌توانید به بعد موکول کنید. این عمل موجب می‌شود بدانید کدام کارتان از اولویت برخوردار است و برای به یاد آوردن آن استرس نخواهید داشت.

تمرین مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا انجام دهید

در مورد اتفاق و یا موقعیتی که ممکن است با آن مواجه شوید فکر کرده و واکنش خود را تمرین کنید. راه‌هایی برای مواجهه با موقعیت فرضی بیابید. به عنوان مثال اگر می‌دانید که صحبت در میان جمع شما را دچار استرس می‌کند، ابتدا برای خودتان و جلوی آینه و سپس با کمک دوستان مورد اعتماد و هم‌سالگرتان یک کفرانس کوتاه ترتیب دهید که در آن شما به عنوان سخنران در جمع صحبت نمایید.

خواستنه‌های خود را بررسی کنید

سعی کنید اهداف واقع‌گرایانه داشته باشید. تحت فشار قرار دادن خود برای موفقیت خوب است ولی مطمئن شوید که انتظاراتتان واقع‌گرایانه است. مراقب کمال‌گرایی افراطی باشید. به آنچه که می‌توانید به نحو احسن انجام دهید قانع باشید. هیچ‌کس کامل نیست، نه شما و نه دوست شما. به خودتان امکان اشتباه بدهید و به یاد داشته باشید که اشتباهات برای شما معلم خوبی هستند.

سبک زندگی سالمی داشته باشید

غذاهای سالم بخورید. برای استراحت و آرام‌سازی اعصاب وقت بگذارید. سعی کنید با استفاده از تفریحات سالم از لحظه لحظه زندگی‌تان لذت ببرید.

تغییرات را به عنوان جزئی از زندگی تان بپذیرید

هیچ چیز ثابت باقی نمی ماند. گروه حمایتی از دوستان و خانواده تشکیل دهید تا در صورت نیاز با آنها تماس بگیرید. به خود و ظرفیت خود اعتقاد داشته باشید.

زمان استراحت و تفریح داشته باشید

برای کارهایی که تیار به تمرکز دارند یک زمان متوالی و بی وقفه در نظر بگیرید. جلسه ها، کلاس های درسی و زمان های مطالعه را پشت سر هم برنامه ریزی نکنید. وقت استراحت برای خود بگذارید.

یاد بگیرید «نه» بگویید

«الله» گفتن پاسخ منفی به درخواست های غیرمنطقی است. رد کردن درخواستی که از نظر شما درست نیست و با احساس خوبی در شما ایجاد نمی کند، موجب می شود که شما زمان مناسبی را برای پرداختن به اولویت های خود پیدا کنید.

ورزش کنید

برای کاهش تنش عضلات و افزایش حس خوب خود به طور منظم ورزش کنید.

دفتر یا دهانه است روزانه داشته باشید

نوشتن حوادث و رویدادهای زندگی روزمره یکی از راه های خوب رهایی از استرس حاصل از وقایع ناخوشایند در محل کار، تحصیل یا زندگی خانوادگی و اجتماعی است.

کودک شوید

بازگشت به آنچه که در کودکی خوشایند بود یک راه ساده در مدیریت استرس است مانند دیدن فیلم هایی که در کودکی شما را خوشحال می کردند، رنگ کردن مثل های نقاشی، بازی مار و پله، آب بازی و بادبازک هوا کردن و ...

سوخ طبع باشید

با سوخ طبعی برای خود و دیگران لحظات شاد خلق کنید. زیرا خندیدن یک مهارت مقابله با استرس است.

به زندگی معنوی خود غنا ببخشید

مذهب و معنویت ما را به منبعی فراتر و بزرگتر از خودمان وصل می کند. در تحقیقات ثابت شده است کسانی که اعتقادات مذهبی قوی تری دارند اذعان دارند که این اعتقادات به آنها قدرتی دو چندان در

مقابله با مشکلات می‌دهد. کسانی که به خدا توکل می‌کنند، در مقابله با مشکلات با آرامش و اعتماد به کمک‌های الهی به حل مسئله می‌پردازند. نماز، دعا و مناسک مذهبی منظم روزانه، خود منبع مهمی در کاهش تجربه استرس و افزایش توان مقابله است.



فصل پنجم



پیشگیری از
رفتارهای پرخطر
(استعمال دخانیات و
اختلالات مصرف مواد)

وَلَا تُلْمُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

با دست خود، خوشتن را به هلاکت میندازید.

سوره بقره آیه ۲۱۵



ایا می دانید؟!



• مصرف دست کم ۵ نخ سیگار در روز و با استفاده نهنی از سیگار در طی ۴ هفته باعث وابستگی به سیگار می شود.

• اکثر مطالعات و تحقیقات نشان می دهد که در کشور ما سن شروع مصرف مواد دخانی در سن جوانی و نوجوانی است.

• دخانیات موجب تشدید و افزایش خطر ابتلا به بیماری های مختلف از جمله موارد زیر می شود:

بیماری های قلبی - عروقی ۴ تا ۶ برابر

سکته مغزی ۴ تا ۶ برابر

سرطان ریه در مردان ۲۳ برابر

سرطان ریه در زنان ۱۳ برابر

فعالیت ۱: گفت و گوی کلاسی

- با توجه به خبرهای بالا، مشاهدات با اطلاعات شما درباره اعتیاد به دخانیات و مصرف مواد در محل زندگی بان چیست؟
- به نظر شما علتها با علل گرایش برخی نوجوانان و جوانان به مصرف مواد و دخانیات چیست؟

درس یازدهم مصرف دخانیات و الکل



دخانیات، به عنوان بزرگ‌ترین عامل مرگ و میر در قرن بیستم، موجب شده است که هر سال یکصد میلیون نفر از مردم جهان جان خود را در اثر مصرف آن از دست بدهند. چنانچه روند مصرف دخانیات به همین ترتیب ادامه یابد، در قرن بیست و یکم تا یک میلیارد نفر به علت ابتلا به بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات جان خود را از دست خواهند داد.

دخانیات فقط متحصراً به سیگار نیست، بلکه هر ماده و بافرآورده‌ای که تمام یا بخشی از ماده خام تشکیل دهنده آن، گیاه توتون و یا تنباکو با مشتقات آن باشد جزو دخانیات محسوب شده و همان خطرات مصرف سیگار را به دنبال دارد. بنابراین توتون و تنباکوی مورد استفاده در سیب، قلیان، حلق و یا مواد دخانی بدون دود نظیر تنباکوی جویندنی، مکدنی و یا استنشاقی نیز ماده دخانی محسوب می‌شوند. شواهد علمی نشان می‌دهد که مصرف انواع محصولات دخانی (شامل سیگار، سیب و قلیان) به هر شکلی مضر بوده و باعث مرگ و میر ناتوانی می‌شود.

سیگار

سیگار بر مصرف‌ترین انواع مواد دخانی در سراسر جهان است و متأسفانه آمار افراد سیگاری به خصوص در بین نوجوانان همچنان رو به افزایش است. مواد سمی و سرطان‌زای موجود در دود سیگار و قلیان دارای انواع زیادی از مواد سمی است که اثرات زیان‌باری بر روی اندام‌های مختلف بدن دارند. توتون همراه با کالغد و فیشر و برخی افزودنی‌ها، مواد تشکیل‌دهنده اصلی سیگار هستند. سوختن این مواد با هم موجب پدید آمدن بیش از ۷۰۰۰ ماده سمی و ۷۰ ماده سرطان‌زا می‌شود.

فعالیت ۲: کلیت و تکوی گروهی

- فیلم مربوط به سیگار و سرطان را مشاهده کنید.
- اگر سماییکی از طراحان تصاویر تبلیغاتی در محل زندگی‌تان بوده، برای نشان دادن آثار زبان‌بار مصرف سیگار، چه طرحی را پیشنهاد می‌کرده، طرح خود را به کلاس ارائه کنید.



برخی از مضرترین مواد سمی موجود در مواد دخانی از جمله سیگار و قلیان عبارت‌اند از:

- نیکوتین: نیکوتین سمی شدیداً کشنده و همان ماده اعتیادآور دخانیات است. این ماده سبب انقباض عروق داخلی بینی و فلج شدن حرکات مرکزهای داخلی مخاط بینی شده و در تشدید سینوزیت و التهاب نواحی گوس و حلق بینی سهم بسزایی دارد. همچنین باعث افزایش بروز سکنه قلبی و افزایش قند خون می‌شود.
- قطران (تار): ذرات ریز موجود در سیگار در ریه‌ها جمع می‌شوند و پوسته ضخیم قهوه‌ای رنگی را تشکیل می‌دهد که قطران نامیده می‌شود و حاوی عوامل سرطان‌زا است.



شکل ۱- سیگار برقراره ورود به اعتیاد است

- آرسنیک: نوعی گاز در سیگار است که از طریق ریه، کبد، کلیه‌ها و طحال جذب بدن شده و پس از دو هفته در پوست، مو و استخوان جایگزین می‌شود. همچنین در بروز سرطان لب نیز نقش دارد.
- سیانیدریک اسید (جوهر یازام نفع): این ماده کشنده هنگام استعمال دخانیات تخییر شده و وارد ریه‌ها و نس خون می‌شود و تنفس را مختل می‌کند.
- مواد رادیواکتیو (برنوزا): این مواد پس از مدتی استعمال دخانیات در ریه‌ها جمع شده و وارد خون می‌شود و از آنجایه سایر اعضای حساس بدن می‌زند. این تشعشعات از عوامل اصلی ایجاد سرطان بوده و بر روی ریه، جسم، خون و پوست عوارض حیران‌ناپذیری باقی می‌گذارند.
- آمونیاک: یکی از عوامل مهم در ایجاد تحریک و تخریب بافت‌ها به ویژه ریه در جریان استعمال دخانیات است.
- کربورهای هیدروژن: این مواد پس از جذب وارد خون و سراسر بدن شده و خطر ابتلا به سرطان را در تمام بافت‌های بدن به ویژه مجاری تنفسی تشدید می‌کنند.

فصلیت ۳: پژوهش گروهی

• با مراجعه به سایت‌ها و منابع معتبر درباره یکی از موضوعات زیر گزارشی تهیه کرده و در کلاس ارائه کنید.
دخانیات و قلب، دخانیات و دستگاه تنفس، دخانیات و دستگاه گوارش، دخانیات و سرطان‌ها، دخانیات و تأثیر آن بر پوست و مو، دخانیات و عوارض آن در بارداری، دخانیات و تأثیر آن بر بینی و ویدئو، دخانیات و تأثیر آن بر مغز.

محصولات بدون دود و تولید دخانی

محصولات بدون دود و ابزار آلات تولید مصرف‌کنندگان همچون سیگارهای الکترونیکی؛ یا ادغای بی‌خطر بودن و به منظور به‌دام انداختن نوجوانان و جوانان توسط صنایع دخانی به بازارهای مصرف آمده است. این محصولات، برای سلامتی مضر و خطرناک هستند. برای نمونه بخارات حاصل از سیگارهای الکترونیکی حاوی انواع مواد شیمیایی، سرطان‌زا و سمی است که می‌تواند موجب بروز سرطان‌های ریه، دهان، مری، لوزالمعده، بیماری‌های لثه، پوسیدگی دندان و ریزش دندان‌ها در فرد شود و اثرات منفی بر روی قلب به‌جا گذارد. همچنین جراحات صورت، شکستگی فک و دندان‌ها و مرگ ناشی از انفجار باتری این محصولات نیز بسیار گزارش شده است.



هشدار!

محصولات تولید دخانی، گمراه‌کننده و اعتیادآور است.

فصلیت ۴: ثلث و ترویج گروهی

- قبله مربوط به وجود انوهی از سیگار در خانه را ببیند.
- در صورت وجود فرد سیگاری در خانواده و با نزدیکان خود، هزینه مصرف روزانه، ماهانه و یک سال مصرف سیگار او را محاسبه کند.



بیشتر بدانید

ایا می دانید هر سال چقدر برای دخانیات هزینه می شود؟

علاوه بر آثار زیان بار مصرف سیگار بر بدن، هزینه های اقتصادی مصرف دخانیات نیز یکی از آثار سوء مصرف آن محسوب می شود. بر اساس آخرین آمار سازمان جهانی بهداشت سالانه بیش از ۱۰ هزار میلیارد دلار برای دخانیات در جهان هزینه می شود. مطابق گزارش بانک جهانی و سازمان جهانی بهداشت بین ۲ تا ۳ برابر هزینه مصرف دخانیات، صرف درمان بیماری های ناشی از مصرف آن می شود. برای نمونه، در ایران، با در نظر گرفتن حداقل ۱۰۰،۰۰۰،۰۰۰ نفر سیگاری هزینه مصرف یک سال سیگار ۱۲ تریلیون و ۶۰۰ میلیارد تومان برآورد می شود. در حالی که هزینه درمان در کشور ۲۲ تا ۳۶ تریلیون تومان در سال است.

سیر صعودی مصرف سیگار در جهان

در جهان تولیدکنندگان دخانیات، به ازای هر نفر ۹۰۰ نخ سیگار در سال تولید می کنند روزانه ۱۵۰،۰۰۰،۰۰۰ نخ سیگار در جهان مصرف می شود



قلبان

بسیاری از ما درباره ضررهای ناشی از مصرف سیگار آگاهی داریم و نسبت به آن حساس هستیم، اما درباره قلبان این حساسیت کمتر است و متأسفانه قلبان به راحتی در همه جا و حتی در حضور اعضای خانواده و مهمانان دود می‌شود. شایع تحقیقات و پژوهش‌های انجام شده در زمینه مصرف سیگار و قلبان در کشور متأسفانه حاکی از روند صعودی مصرف قلبان در جامعه و به‌خصوص در میان نوجوانان است.

فعالیت ۵: گفت‌وگوی گروهی

- برخی از باورهای عمومی درباره مصرف قلبان در جدول زیر آورده شده است. نظر خود و دلایل آن را بنویسید.

دلایل شما	نظر شما		باورهای غلط موجود در بین مردم
	موافقم	مخالفم	
			عبور دود قلبان از داخل آب موجب کاهش سموم دود می‌شود.
			قلبان اعتیادآور نیست.
			مصرف قلبان کم‌خطرتر از سیگار است.
			مصرف قلبان فقط برای فرد مصرف‌کننده خطرناک است.

برخلاف باورهای عمومی، دود منتشره از قلبان حاوی مقادیر بی‌شماری مواد سمی است که به عنوان عوامل اصلی بروز سرطان ریه، بیماری‌های قلبی-عروقی و سایر بیماری‌ها شناخته شده‌اند و از آنجایی که بکوتین موجود در دود حاصل از مصرف قلبان همانند سایر مواد دخانی اعتیادآور است، مصرف متناوب آن نیز در فرد مصرف‌کننده ایجاد وابستگی می‌کند (شکل ۲). فرد مصرف‌کننده قلبان، با استنشاق مقادیر بسیار زیادی دود، حیات زستی خود را در مواجهه با مقادیر زیادی مواد سمی سرطان‌زا و گازهای خطرناک مثل متواکسید کربن، فلزات سنگین و ترکیبات سمی سرطان‌زای منتشره قرار می‌دهد. به‌ویژه، تنباکوهای موه‌ای به دلیل افزودنی‌های سمی و مواد مضر به آنها می‌توانند باعث سرطان، انواع بیماری‌های خطرناک و کشنده، آلرژی، آسم و حساسیت شوند.



شکل ۲. عمر قلبان معادل ۱۰۰ تا ۲۰۰ تخ سیگرت یا بیشتر است.

در استفاده مشترک از قلبان بیماری‌های منتقله از طریق دهان و دندان فرد آلوده، سلامت افراد دیگر را تهدید می‌کند. از جمله این آلودگی‌ها می‌توان به اگزمای دست، انتقال غلظت‌هایی از قبیل بیماری‌های دهانی، سل، وروس تبخال و هلبکویاکتری (عامل زخم معده) و... اشاره کرد (شکل ۳).



شکل ۳. بیماری دهانی ناشی از مصرف قلبان

مقابله با وسوسه مصرف دخانیات

محققان اعلام کرده‌اند که ۹۰ درصد افرادی که اعتیاد به مواد دخانی دارند، از سن زیر ۱۸ سال شروع به استعمال این مواد کرده‌اند و به همین نسبت نیز افراد معتاد به مواد مخدر اظهار داشته‌اند که اعتیاد خود را با سیگار شروع کرده‌اند.

فعالیت ۶: گفت‌وگوی گروهی

- به نظر شما چه عوامل و باورهای غلطی توجه جوانان را به سمت مصرف دخانیات سوق می‌دهد؟
- چگونه می‌توان نقش این عوامل را خنثی و باورهای غلط را اصلاح کرد؟
- برای بستگری از مصرف دخانیات، چه روش‌هایی را پیشنهاد می‌کنید؟

برخی از مهم‌ترین عواملی که نوجوانان و جوانان را به‌سوی مصرف مواد دخانی سوق می‌دهد، عبارت‌اند از:

- باور غلط به جذاب شدن و مورد توجه قرار گرفتن
- احساس کاذب مستقل شدن و به بلوغ رسیدن و بزرگ شدن
- باور غلط اجتماعی شدن و محبوب شدن در میان همسالان
- الگوبرداری غلط و منفی از هنرپیشه‌ها و افراد دیگر
- الگوبرداری غلط و منفی از مصرف دخانیات توسط والدین یا دوستان صمیمی
- باورهای غلط در مورد مصرف سیگار مثل اینکه سیگار کشیدن موجب رفع عصبانیت، رفع خستگی، رفع دلشوره و اضطراب، تقویت ذهن و هضم غذا می‌شود.
- ساده‌انگاری و برداشت نادرست در مورد مصرف قلیان به‌عنوان یک ماده دخانی کم‌خطرتر از سیگار
- در دسترس بودن و با قیمت پایین انواع مواد دخانی
- نداشتن نبودن مصرف دخانیات به‌ویژه قلیان در اذهان عمومی

فعالیت ۷: انفرادی

- فیلم به خاطر زندگی‌م را ببینید.
- دلایل شما برای برهیز از مصرف دخانیات چیست؟



شکل ۱۶ میزان بروز سرماخوردگی، عفونت گوش حاد، گلودرد، سرفه و گرفتگی صدا در کودکانی که در منزل در معرض دود دخانیات و سیگار هستند، بیشتر است.

دود دست دوم و سوم مواد دخانی و

عوارض آن

گاهی افراد خودشان مصرف‌کننده دخانیات هستند ولی در معرض تنفس دود دخانیات قرار می‌گیرند که به آن دود دست دوم گفته می‌شود. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت بیش از ۳۰ درصد بیماران قلبی و یک سوم بیماران تنفسی را افرادی تشکیل می‌دهند که در معرض دود مواد دخانی قرار دارند (شکل ۱۷).

یوی سیگاری که در محیط پراکنده می‌شود و لوازم منزل را در برمی‌گیرد، دود دست سوم نامیده می‌شود. سموم ناشی از سوخت انواع دخانیات از طریق لباس، پوست و مو و وسایل اطراف فرد سیگاری به دیگران منتقل می‌شود و نایب شده است که اثر آن حتی نامادها، پادار و ناینزگذار است. بر طبق تحقیقات، مشخص شده است که حدود ۹۰ درصد نیکوتین تنگای دود تنده به دیوارها، سطوح اشیا و وسایل نرم درون خانه (مانند فرش و بالش و مبلمانا و نیز لباس و مو و پوست افراد می‌چسبد).

فعالیت ۸: گفت و گوی گروهی

- با توجه به عوارض استنشاق تحمیلی دود مواد دخانی، برخورد شما با فردی که در اماکن عمومی و با وسایل نقلیه عمومی و... سیگار می‌کشد، چیست؟
- چگونه می‌توان از خود و دیگران در برابر دود تحمیلی مواد دخانی محافظت کرد؟

الکل

الکل ماده‌ای شیمیایی است که هم بر عملکرد جسمی و هم بر عملکرد روانی افراد اثر منفی می‌گذارد. الکل یک ماده اعتیادآور است و مصرف الکل یکی از مشکلات امروزی جوامع بشری است.

فعالیت ۹: گفت و گوی گروهی

- با جمع‌آوری اطلاعات از منابع معتبر، برخی از نشانه‌ها و پیامدهای زیان‌بار مصرف الکل را بیان کنید.

در فرد مصرف‌کننده

در خانواده فرد

در اجتماع مرتبط با فرد

آثار زیان‌بار مصرف مشروبات الکلی

الکل می‌تواند در بدن هر فرد تأثیر منفی متفاوتی بگذارد. سوء مصرف الکل به دوز آن وابسته نیست، به گونه‌ای که مصرف مقدار کم آن حتی در اولین بار مصرف نیز می‌تواند منجر به صدمات جدی جسمانی شود. البته با افزایش غلظت الکل در خون، فرد مصرف‌کننده در معرض مسمومیت با الکل قرار گرفته و متعاقب آن آثار منفی روانی و فیزیولوژیک بیشتری را تحمل می‌کند.

بیشتر بدانید

مصرف مشروبات الکلی به دلیل آثار زیان‌بار آن بر سلامت در دین اسلام منع شده است. برخی از این آسیب‌ها که در یافته‌های علمی جدید نیز به اثبات رسیده است، عبارتند از:

آثار بلندمدت	آثار کوتاه مدت
<ul style="list-style-type: none"> معرفی • آسیب‌های عصبی • اختلال در عملکرد و هماهنگی حرکتی • افزایش زمان پاسخ به محرک‌های مخاطر و سخن گفتن • افزایش احتمال سگته قلب • غلظت زیاد الکل خون می‌تواند منجر به مسمومیت کما و بزرگ شود. • ضعف مایعده و قلب • کاهش پلازما و نسوایی • افزایش فشارخون • گندیدن حواس بینایی و بویایی • ضررناک به تنظیم قلب • سیستم گوارشی • پوست • التهاب مزمن معده • سرح شدن جهت مالتوری کردن و سرد شدن پوست • افزایش احتمال ابتلا به سرطان‌های قلب، دهان، کبد، مری، معده، پانکراس و رکتوم • باره شدن مویرگ‌ها • سوء تغذیه • معده • جانی • توره و خوروری • کبد • کبد چرب • سیروز • افزایش احتمال ابتلا به سرطان کبد • کاهش مهارت در مقابل بیماری‌ها 	<ul style="list-style-type: none"> • اختلال در تفکر و هماهنگی حرکتی • افزایش زمان پاسخ به محرک‌های مخاطر و سخن گفتن • غلظت زیاد الکل خون می‌تواند منجر به مسمومیت کما و بزرگ شود. • کاهش پلازما و نسوایی • گندیدن حواس بینایی و بویایی • پوست • سرح شدن جهت مالتوری کردن و سرد شدن پوست • باره شدن مویرگ‌ها • معده • توره و خوروری • سیستم ایمنی • کاهش مهارت در مقابل بیماری‌ها

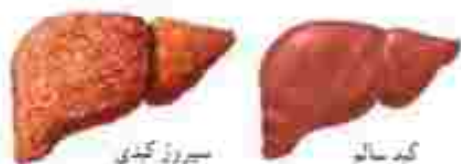
افراد در اثر مصرف مشروبات الکلی دچار پیامدهای آتی و بلندمدت، خواهند شد. از بارزترین آثار فوری مصرف الکل می‌توان به اختلال در سیستم اعصاب مرکزی اشاره کرد (شکل ۵).



شکل ۵: مغز انسان را به سبب خود مری می آورد

شکل ۵: حتی نوشیدن مقدار اندک مشروب، کاهش اندازه و وزن مغز از دست رفتن برخی از توانایی‌های فکری فرد را در پی دارد.

الکل عملکردهای سیستم اعصاب مرکزی را تحت تأثیر قرار داده و آثار خود را به صورت عدم تعادل در حرکت، اختلال در تکلم، کاهش تعداد تنفس و کاهش ضربان قلب و فشار خون نشان می‌دهد. با افزایش اختلال در سیستم اعصاب مرکزی، کارکردهای حیاتی به شکل قابل توجهی تحت تأثیر قرار می‌گیرند. در موارد شدید، ممکن است تشخیص دچار کاهش هوشیاری (کما) و حتی مرگ شود.



سیروز کبدی

کبد سالم

شکل ۶: کبد سالم و ناسالم

یکی از شایع‌ترین آثار بلندمدت مصرف مشروبات الکلی، بیماری‌های کبدی است (شکل ۶).

بر اثر نوشیدن مشروبات الکلی، کبد کالری‌های اضافی بدن را به چربی تبدیل کرده و در خود ذخیره می‌کند، وضعیتی که به آن «کبد چرب» می‌گویند. در این بیماری، چربی ذخیره شده در کبد نمی‌تواند به دیگر مکان‌های ذخیره چربی در بدن منتقل شود. از این رو سلول‌های پر از چربی، سبب می‌شوند کبد کارکرد طبیعی خود را از دست بدهد. با ادامه مصرف الکل یک مرحله دیگر از تخریب کبد آغاز می‌شود که به آن «فیروز» گفته می‌شود. در این مرحله بافت‌های آسیب دیده کبد، بافت‌های بی‌ارامونی را زخمی و با به اصطلاح فیروزه می‌کنند و جناحه نخس به مصرف الکل ادامه دهد. با التهاب شدید کبد یعنی بیماری «سیروز کبدی» و در نهایت سرطان کبد مواجه خواهد شد.

فصلیت ۱۰: گفت‌وگوی گروهی

• با بررسی علل گرایش افراد به مصرف مشروبات الکلی، برای پیشگیری از آن، توصیه‌های خود مراقبتی پیشنهاد دهید.

اعتیاد به مواد مخدر و عوارض آن

نوجوانان در دوره‌ای از زندگی به سر می‌برند که تغییرات سریع در جنبه‌های جسمانی، شناختی، هیجانی و اجتماعی را تجربه می‌کنند. این تغییرات، فشارهایی را بر آنها تحمیل می‌کند که بخشی از آن ناشی از تغییرات رشدی همچون بلوغ، غمادی است. ولی عوامل دیگری همچون فشار همسالان، کنجکاوی، حس استقلال‌طلبی و... نیز وجود دارند که گاهی نوجوانان را دچار مشکل می‌کنند.

بسیاری از نوجوانان بدون اینکه دچار مشکلات رفتاری یا تحصیلی جدی شوند، این دوره را به خوبی پشت سر می‌گذارند، ولی برخی از آنها به دلیل نداشتن حس ارزشمندی و دانش و مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر و عدم دسترسی به حمایت‌های لازم در خانواده و جامعه دچار مشکل می‌شوند که از جمله این مشکلات می‌توان به افت تحصیلی، سرزوی بودن، گوشه‌گیری، اعتماد به نفس ضعیف، عدم برقراری ارتباط صحیح با همسالان و بزرگسالان و پایبند نبودن به قوانین و مقررات جامعه اشاره کرد. این مشکلات می‌تواند عواقب و پیامدهای ناگواری برای نوجوانان ذریه داشته باشد و آنها را با مشکلات جدی‌تری مانند ترک تحصیل، مصرف سیگار، رزهکاری و... مواجه کند. چنانچه این اختلالات با مداخلات مناسب پیشگیری نشود، نوجوان با عواقب جبران‌ناپذیری در زندگی همچون اعتیاد مواجه خواهد شد.



اعتیاد

عادت کردن، خو گرفتن و خود را وقف عادت‌های نکو بدهد مثل استعمال مواد مخدر کردن، اعتیاد تلقی می‌شود و فرد معتاد کسی است که بر اثر مصرف مکرر و مداوم مواد مخدر با دارو به آن وابسته شده باشد.

شکایت ۱: گفت‌وگویی کلاسی

• احتمالاً شما تا به حال با فرد معتاد مواجه شده‌اید. با درباره اعتیاد اطلاعاتی دارید. نگرش شما درباره بدهنده اعتیاد و فرد معتاد چیست؟

اعتیاد یکی از بدهنده‌های خطرناکی است که اگر از آن جلوگیری نشود، سبب بشر به خصوص نوجوانان و جوانان را در معرض انحطاط روانی، اخلاقی و جسمانی قرار می‌دهد. اعتیاد هزینه‌های اقتصادی، عاطفی و اجتماعی گزافی همچون فقر، جنایت، مشکلات و بزه‌های اجتماعی و مشکلات بهداشتی ... را بر فرد و جامعه تحمیل می‌کند.

اعتیاد اغلب سری مزمین و عودکننده دارد، اما قابل یسگیری و درمان است. اگرچه درمان اعتیاد به مواد مخدر امکان پذیر است ولی به دلیل پیچیدگی ابعاد آن یسگیری از اعتیاد، به مراتب مؤثرتر، کم هزینه‌تر و آسان‌تر است. یسگیری عبارت است از مداخله‌ای مست و اندیشمندانه برای مقابله با شرایط مضر قبل از اینکه منجر به اختلال یا ناتوانی شود از این رو شناخت عوامل، ویژگی‌ها و خصیصه‌هایی که افراد را در مقابل اعتیاد آسیب‌پذیر می‌کند و کسب مهارت‌های متفاوتی در برابر آن می‌تواند در یسگیری از اعتیاد به افراد کمک نماید.

وابستگی به مواد و اختلالات مصرف

منظور از وابستگی به مواد، میل مداوم به مصرف موادی است که تبعات نامطلوبی بر سلامت جسمی و روانی فرد مصرف‌کننده دارد و روابط و زندگی روزمره او را مختل می‌کند. افراد در اولین بار مصرف مواد، ممکن است حس یا تجربه خوشایندی را درک کنند. عده‌ای نیز ممکن است بر این باور باشند که می‌توانند مصرف خود را کنترل کنند در حالی که مواد به سرعت تمام زندگی فرد را در کنترل خود می‌گیرد.

وابستگی به دارو یا مواد مخدر باعث می‌شود توان استدلال، ادراک و قضاوت فرد مختل و هوش و حواس او تضعیف شود. معنادار به تدریج حس اجبار به مصرف می‌کنند؛ مواد مخدر برای آنها از کار، مدرسه، خانواده و روابط دوستانه و اجتماعی نیز مهم‌تر می‌شود. آنها اگرچه گاهی سعی می‌کنند مصرف

این مواد را قطع کنند اما غالباً موفق نمی‌شوند. افرادی که مواد مخدر مصرف می‌کنند اگر چه در تصمیم اولیه برای مصرف مواد اختناری و داوطلبانه عمل کرده‌اند ولی با ادامه مصرف به مرور زمان توانایی آنها در خود کنترلی شدیداً آسیب دیده و به این مواد وابستگی پیدا می‌کند.



فصلیت ۳: مختص و گوی کلانسی

• با بازگو کردن نمونه‌هایی از مشاهدات و یا نشیده‌های خود درباره بیسندهای اعتیاد گفت‌وگو کنید و تأثیر آن را بر وضعیت خانوادگی افراد معتاد در مقایسه با خانواده سالم مورد تحلیل قرار دهید.

وابستگی دارای دو جنبه روانی و جسمانی است.

• **وابستگی جسمانی**، وضعیتی است که در آن، بدن فرد نسبت به مواد مخدر تحمل نشان می‌دهد و فرد برای دستیابی به همان آثار مطلوب و دلخواهی که از مصرف مواد انتظار داشته، مجبور می‌شود بیشتر از مرتبه‌های قبلی مواد مصرف کند. به بیان دیگر، فردی که برای اولین بار مواد مصرف می‌کند، آثار مصرف مواد را تجربه می‌کند و اگر دوباره بخواهد همان آثار را تجربه کند، مجبور است مقدار بیشتری مواد مصرف کند. این میزان در دفعات بعدی نیز به‌طور مرتب بیشتر می‌شود و همین امر باعث شکل‌گیری اعتیاد می‌شود (شکل ۱).



شکل ۱ / وابستگی به مواد

وابستگی روانی، میل شدید و مفرط درونی و خارج از اختیار به ادامه مصرف مواد است. فردی که دچار وابستگی روانی شده باشد، اگر مصرف مواد را برای مدت کوتاهی قطع کند، دچار وسوسه برای مصرف مجدد می‌شود ولی با نشانه‌های جسمانی ترک مواد مخدر مواجه نمی‌شود. وابستگی روانی گاهی وسوسه‌ای شدید برای مصرف مواد تلقی می‌شود. احساسات خوشایند و لذت بخشی که مصرف مواد ایجاد می‌کند، ممکن است فرد را بارها تحریک و به اشتباه این گونه القا کند که مصرف مواد می‌تواند باعث کاهش استرس‌ها و اضطراب‌های او شود.

وابستگی روانی گاهی چنان شدید می‌شود که فرد تمام زندگی‌اش را حول محور خرید و مصرف مواد مخدر تنظیم می‌کند. در چنین شرایطی عدم مصرف باعث بروز علائمی همچون: لرزه، گرفتگی عضلانی، تب، تهوع و استفراغ می‌شود به طوری که فرد معتاد برای رهایی از این مشکلات مجبور است دوباره مواد مصرف کند.

بیشتر بدانید

با مصرف مواد مخدر، این مواد در بدن منتشر می‌شود و در محل سبب‌های عصبی به جای ارسال دهنده‌های تسکینی پیام‌های عصبی می‌نشینند و آن را تحت تأثیر قرار می‌دهند و به خود وابسته می‌سازد. آنگاه در صورت عدم مصرف مواد مخدر ارسال پیام‌های عصبی در فرد معتاد مختل شده و او را دچار عوارض شدید جسمی، عصبی و روانی می‌کند.

از نشانه‌های وابستگی به مواد مخدر می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- اختلال عملکرد در تحصیل و کار به دلیل مصرف مواد مخدر
- ادامه دادن به مصرف مواد مخدر با وجود تمام مشکلات ناشی از آن
- صرف زمان زیاد برای تهیه و مصرف مواد مخدر
- تلاش ناموفق برای توقف مصرف مواد مخدر
- به‌دچار شدن نشانه‌های سندرم مخرومیت (مانند دردهای شدید دست و پا، خفیاژه‌های مکرر و لرزه، آبریزش بینی و چشم‌ها و اسهال)

اختلالات مصرف مواد چیست؟

اختلالات مصرف مواد حالت حقیقی تر از وابستگی به یک ماده است و منظور این است که اگرچه فرد نسبت به مواد اعتیاد ندارد ولی آن را علی‌رغم مشکلاتی که برایش ایجاد می‌کند، مصرف می‌کند. «یشگیری از اختلالات مصرف مواد به دلایل زیر دارای اهمیت زیادی است:



شکل ۲. سوء اختلالات مصرف مواد مخدر معمولاً به سمت وابستگی حرکت می‌کند.

۱. اختلالات مصرف به هر حال آثار و شایع مضر و

مخرب مواد را بر جسم و روان فرد باقی می‌گذارد.

۲. اختلالات مصرف مواد می‌تواند با خطرات

و حوادث همراه گردد، برای مثال میادرت به

رانندگی به دنبال اختلالات مصرف مواد باعث

حوادث رانندگی می‌شود.

۳. ادامه اختلالات مصرف مواد معمولاً فرد را به

سمت وابستگی می‌کشاند (شکل ۲).

مواد اعتیادآور

اکنون در جهان بیش از ده نوع ماده مخدر طبیعی

و بیش از هزار نوع ماده مخدر صنعتی که آثار منفی

ویران‌کننده‌تری دارند، تولید می‌شود که هر کدام از

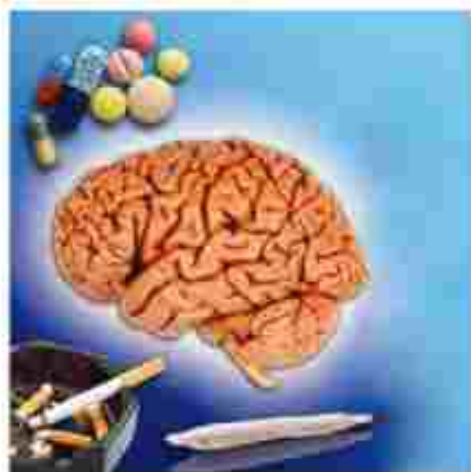
آنها بر سلامت جسم و روان فرد مصرف‌کننده اثرات

مضر و متفاوتی به‌جامی‌گذارند.



شکل ۳. مواد اعتیادآور

انواع مواد اعتیادآور از ترکیباتی ساخته شده‌اند که بر ارتباط بین سلول‌های عصبی و بخش‌های مختلف مغز اثر می‌گذارد (شکل ۴). بر اساس نوع تأثیر مواد اعتیادآور بر روی عملکرد دستگاه عصبی و بدن فرد مصرف‌کننده، آنها را در سه گروه قرار می‌دهند: محرک‌ها، مخدرها و توهم‌زاها.



مسکن ۴

محرک‌ها: محرک‌ها بر روی سیستم عصبی و منابع دست‌گاه‌های بدن تأثیر می‌گذارند و در نتیجه به‌طور گذرا فعالیت‌های فکری و بدنی مصرف‌کننده را بیشتر کرده و او را به‌طور کاذب به هیجان می‌آورند. اما این حالت خوش و هیجانی بسیار کوتاه‌مدت است و به سرعت جای خود را به احساس شدید افسردگی و جست‌وجو برای مواد بیشتر می‌دهد. از محرک‌های طبیعی می‌توان کواکین، کافئین، تریاک و از محرک‌های مصنوعی، آمفتامین‌ها و اکسٹازی و ریتالین را نام برد.

توهم‌زاها: با مصرف این مواد فرد دچار توهمات حسی می‌شود و ممکن است صداهایی را بشنود و با چیزهایی را ببیند که وجود خارجی ندارند. از توهم‌زاهای طبیعی می‌توان فراورده‌های گیاه ساهندانه، حشیش، گراس و از توهم‌زاهای مصنوعی، ال.اس.دی (LSD) را نام برد. مخدرها: این گروه از مواد شامل تمام موادی است که خاصیت سنگینی حسی بی‌دردی و تخمیرکنندگی دارند و مصرف آنها فعالیت‌های دست‌گاه عصبی مصرف‌کننده را کند کرده و در نتیجه فعالیت فکری و بدنی او را سست می‌کند. از مخدرهای طبیعی می‌توان تریاک و شیره تریاک و از مخدرهای مصنوعی هروئین، ترامادول، منادول و بعضی قرص‌های مسکن حاوی کداین را نام برد.

هشدار!

مصرف برخی از داروها مانند ترکیبات کدینه که برای مصارف پزشکی کاربرد دارند و به تنهایی با دوز ترکیب با بعضی داروها تولید می‌گردند، اعتیادآور هستند، از این رو بدون تجویز پزشک نباید از مصرف آنها جداً خودداری گردد.

گرفتاری در دام اعتیاد



جوان بیمار ۲۴ ساله‌ای در مرکز درمانی می‌گفت: وقتی رفتم خونه دوستم دادم دارن مواد مصرف می‌کنن. هسبون می‌گفتن: آدم با یک بار مواد دود کردن که معناد نمی‌شه! اونقدر اصرار کردن که من هم قبول کردم و این داستان ادامه پیدا کرد تا معناد ندم. یکی دیگه از دوستانم می‌گفت: اگه آدم

درست و حساب شده مصرف کنه می‌تونه سال‌ها مصرف کنه و معناد نسه، اما الان که چند وقتی است از اون روز می‌گذره فهمیدم که بیخود می‌گفته، این کار محاله. پنج بار نااحالا ترک کرده‌ام، اما دوباره شروع کرده‌ام، پدرم تصمیم داره من رو تحویل بیس بده، مادرم هم می‌گه کاش بیبری تا از دستت راحت شم... و بعد اشک‌های درشتی از چشمش سرازیر شد و امان صحبت را از او گرفت...

شماره ۳: گفت‌وگوی گروهی

• برخی از دلایل گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر در جدول زیر ارائه شده است. اگر شما دلایلی دیگری هم می‌دانید با آنها جدول را کامل کنید و روش‌های خودمراقبتی خود را نیز پیشنهاد کنید.

ردیف	دلایل گرایش	ترتیب اولویت	روش‌های خودمراقبتی
۱	ضعف اعتقادات دینی و ایمان به خدا		
۲	رفتارهایی نامناسب والدین		
۳	مصرف مواد در بین دوستان		
۴	فقدان عزت نفس		
۵	اهمردگی		
۶	سابقه خانوادگی		

ایمان به خدا، اشتغال به تحصیل علم، کسب و کار سالم، پایبندی به مذهب و معنویت، انجام جدی ورزش و برداختن به تفریحات سالم و... از عوامل عمده بازدارنده و محافظت کننده در رو آوردن به مصرف مواد مخدر در نوجوانان به شمار می رود. ولی برخی از نوجوانان، مثلثانه، مصرف مواد مخدر را به دلایل مختلف، همچون: کم اهمیت شمردن موارد فوق، لغاتین برنامه برای گذراندن سالم اوقات فراغت و... امتحان می کنند.

هشدار!

مسیر اعتیاد یا امتحان کردن یک ماده مخدر آغاز می شود و ادامه این روند موجب مصرف مکرر و شکل گیری اعتیاد می شود. از این رو هیچ گاه خود را در معرض چنین تجربه خطرناکی قرار ندهید.

بیشتر بدانید

هر یک از نشانه های زیر می تواند علامت هشداردهنده ای درباره مصرف مواد مخدر باشد. این نشانه ها گاهی با علائم برخی از بیماری ها همچون قرمزی چشم و آب ریزش بینی در سرماخوردگی مشابه هستند.

- فرار از مدرسه و اوقات عملکرد تحصیلی؛
- دوست شدن با افراد معتاد و از دست دادن دوستان سالم؛
- نوسان های خلقی و عاطفی؛ خشونت و برخاستگی و کمبود انرژی و انگیزه؛
- ناآرامی و عدم توجه به ظاهر؛
- تغییر عادات های غذایی؛
- عدم دادن پول و از دست دادن بسیاری با ارزشی برای تأمین مواد؛
- خیره ماندن های طولانی، قرمزی چشم ها و آب ریزش مداوم بینی؛
- حرف زدن مانند معناداران (آهسته، کس دار و بی جان)؛
- دور شدن و فاصله گرفتن از خانواده.

عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد

یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد مخدر، اصرار دوستان و همسالان است. افراد مصرف‌کننده برای اینکه رفتار غلط خود را توجه کنند سعی می‌کنند دوستان خود را وادار به همراهی نمایند. فرد سالم از ترس اینکه از جمع دوستان طرد شود، نمی‌تواند در مقابل اصرار دوستان مقاومت نماید و به پیشنهاد آنها پاسخ مثبت می‌دهد.



فعالیت ۴: انفرادی در کلاس

- اگر دوستانتان یا جملات و عبارات زیر شما را به مصرف مواد دعوت کنند، پاسخ و عکس العمل شما چیست؟ جدول را کامل کنید.

پاسخ‌های شما	دعوت به مصرف مواد
	تو که نمی‌ترسی! من ترسی!
	هه همین کار را می‌کنم.
	ببخاطر این و آن لذت خودت را از دست بده.
	بیجته باش، مطمئن باش هیچ‌کس جز من و تو از این موضوع باخبر نمی‌تونه.
	یک بار امتحان کردن گسی را معناه نمی‌کنه.
	اگر این کار را نکنی، دیگه بس ما نایم.
	مطمئن باش هیچ مشکلی بس نمی‌یاد، خیلی خوش می‌گذره.
	بگراون نالین! ما مدون هستن داریم همین کار را می‌کنیم.
	مطمئن باش حل بهتری پیدا می‌کنی.

برخی از افراد مجبورند شرایط سختی را برای مقابله با خواسته‌های دوستان ناباب خود تحمل کنند، آنها ممکن است اعتماد به نفس کافی نداشته باشند و مدنی پس از «نه» گفتن، تسلیم فشار همسالان شوند. بنابراین بسیار مهم است که جوانان ضمن هویت‌یاری نسبت به چنین شرایطی و عواقب آن یا کسب مهارت‌های مذاکره‌ای از آمادگی لازم برای مواجهه با این فشارها برخوردار باشند. یکی از راهکارهای بهره‌گیری از مهارت‌های مذاکره‌ای «مهارت نه گفتن» است.

چگونه بگوییم «نه»

همه ما زمان کودکی خود را به یاد می‌آوریم که برای دستیابی به نیازهای خودمان به دیگران متکی بودیم. به کمک دیگران غذا می‌خوردیم، به همراه پدر یا مادر به مدرسه می‌رفتیم، والدینمان در هنگام انجام هر کاری مراقب ما بودند و آنها بسیاری از کارهای ما را قبول یا رد می‌کردند. اکنون ما تکامل یافته‌ایم و به تدریج خودمان تمام این وظایف را به عهده گرفته‌ایم. شاقق و بالغ هستیم و خودمان باید نیازهایمان را برآورده سازیم. کارهایمان را



انجام دهیم، پس از صورت با بزرگ‌ترها تصمیمات جدی بگیریم و مسئولیت عواقب احتمالی آن را بپذیریم. خودمان دوستانتان را انتخاب می‌کنیم و در بسیاری از موارد تصمیم گیرنده نهایی هستیم. در این شرایط که ما مسئول مراقبت از خودمان شده‌ایم، مسئول هستیم که در مواقع مورد نیاز بگوییم «نه». برای همه ما شرایطی به وجود می‌آید که دیگران (دوستان، آشنایان و...) ما را به انجام کاری که برخلاف میلمان است تسویق و دعوت می‌کنند ولی ما به دلایلی همچون خجالت، ترس از تراجعت شدن دیگران، رعایت احترام و... گاهی نمی‌توانیم به درخواست آنها «نه» بگوییم و تسلیم خواست آنها می‌شویم، ولی باید بدانیم که ما مسئولیم در برابر فشار پیشنهادی نادرست مقاومت کنیم و تسلیم نشویم. باید بتوانیم بدون درگیر شدن، با ارائه استدلال‌های منطقی و روشن و نیز رفتارهای سالم جایگزین در زمینه استناعت از خودمآبداری نشان دهیم.

فعالیت ۵: خودآزمایی

- چند موقعیت را که معمولاً تحت فشار دوستان دعوت به انجام عملی می‌شوید را به خاطر بیاورید. عکس‌العمل شما به درخواست آنها چه بوده است؟ آنها را در جدول زیر بنویسید و در ارزیابی مهارت مقاومتی از ۱ تا ۲۰ به خود امتیاز دهید.

موقعیت	عکس‌العمل	امتیاز

برای نمونه دعوت به مصرف سیگار و سایر مواد مستحکوم و مخاطره‌آمیز در جمع‌های دوستانه و مهمانی‌ها نمونه‌ای از فشارهای روانی است که نوجوانان را تهدید می‌کند. در چنین شرایطی، دستورالعمل‌ها و مهارت‌هایی وجود دارد که عمل به آنها می‌تواند شما را از خطر حفظ کند. دستورالعمل‌های زیر نمونه‌ای از مهارت‌های مقاومتی است که با تمرین و به‌کارگیری آنها می‌توان در برابر دعوت به مصرف مواد مقاومت کرد.

با اعتماد به نفس «نه» بگویید.

به جسم‌های فردی که با او صحبت می‌کنید نگاه کنید، با صدایی رسا بگویید «نه»، متکی به نفس و مطمئن باشید که دارید کار درستی انجام می‌دهید. از اینکه به ارزش‌های اعتقادی، اخلاقی و خانوادگی‌تان وفادار بوده‌اید، هیچ تردیدی به خود راه ندهید و احساس رضایت کنید.

برای «نه» گفتن دلیل بیاورید.

می‌توانید به راحتی توضیح دهید که مصرف سیگار و سایر مواد را کازی ناسالم، زیان‌بار و خطرناک می‌دانید.

از تکنیک قسط صوت استفاده کنید.

پاسخ منفی‌تان را مثل یک نوار ضبط شده چندین بار تکرار کنید تا مخاطبان متقاعد شود که نمی‌توانند نظر شما را عوض کنند.

• پیام های غیر کلامی خود را با پیام های کلامی تان سازگار کنید.

نظا هر به مصرف سیگار نکنید. به سیگار و سایر مواد لب تری نزنید. چیزی نگویید که معنای مستقیم با غیر مستقیمش تأیید مصرف سیگار و سایر مواد باشد؛ هرگز قبول نکنید برای شخص دیگری سیگار و سایر مواد را بخرید. هرگز سیگار و سایر مواد تخصص دیگری را تود خودتان نگه ندارید.

• از حضور در مکان هایی که احتمال می دهید در آنجا برای مصرف سیگار و سایر مواد تحت فشار قرار خواهید گرفت، خودداری کنید.

بسیار در مورد آنچه دوستانان در هر مهمانی هنگام مواجهه با شما می گویند، فکر کنید. قبل از حضور در هر موقعیتی از عدم وجود سیگار و سایر مواد در آنجا مطمئن شوید. هرگز به جایی نروید که می دانید در آنجا سیگار و سایر مواد مصرف یا تعارف می شود. در صورت نیاز محل را ترک کنید. در جمع های سالم شرکت کنید.



• با معتادان رفت و آمد نکنید.

فقط با دوستانی رفت و آمد داشته باشید که از سلامت آنها اطمینان دارید؛ از معتادان و فروشندگان سیگار و سایر مواد دوری کنید.

• در برابر انجام رفتارهای غیر قانونی، از خودتان مقاومت نشان دهید.

از قوانین موجود در زمینه تنبیه برخوردار باشید با معتادان و فروشندگان مواد اعتیادآور مطلع شوید. قوانین مصرف مواد مخدر را زیر پا نگذارید. از کسانی که قوانین مربوط به مصرف مواد مخدر و داروهای غیر قانونی را زیر پا می گذارند دوری کنید. از حضور در اماکنی که به محل خرید و فروش و مصرف مواد اعتیادآور شهرت دارند خودداری کنید.

• دیگران را به انجام رفتارهای سالم تشویق کنید.

انجام فعالیت های سالم را به دیگران پیشنهاد دهید. کسانی که شما را تحت فشار می گذارند تشویق کنید رفتارشان را تغییر دهند؛ نه صرفاً با زبان بلکه با عمل و حالت صورت یا اخم یا تحویل گرفتن دوستان سیگاری.

• ارتباط خود را با خانواده تقویت کنید.

پدر، مادر، خواهر و برادرهای شما دلسوزترین افراد نسبت به شما هستند و در موقعیت های سخت حتماً با بزرگ ترهای خود مشورت کنید و از راهنمایی های آنها کمک بگیرید.

صفت ۶: ابطای نقش

تصور کنید با شرایطی روبه‌رو شده‌اید که برای انجام کاری نادرست و برخلاف میلان تحت فشار دوستانتان هستید برای امتناع، از جملاتی همچون:

- نه! من جداً نمی‌خواهم.
 - نه! این کار خلاف قانون است.
 - نه! من می‌خواهم بروم فوتبال، بیایا من بروم فوتبال.
 - نه! من عقلم را هنوز از دست نداده‌ام.
 - نه! به نظرم مصرف مواد خوب نیست.
- استفاده کنید و آن را به صورت یک داستان بنویسید و در صورت امکان در کلاس به نمایش بگذارید.
- کیفیت نمایش دوستان خود را ارزیابی کنید و به آنها امتیاز دهید.



توصیه‌های خودمراقبتی در زمینه پیشگیری از رفتارهای پرخطر (استعمال دخانیات و اختلالات مصرف مواد)

- ایمان به خدا و پایبندی به مذهب و معنویت
- جوایانی که باورها و اعتقادات مذهبی محکم‌تری دارند و در مقابله با مشکلات به خدا توکل می‌کنند می‌توانند در برابر رفتارهای پرخطر همچون مصرف دخانیات و مواد از خود بهتر محافظت کنند.
- احترام به خود
- جوایانی که به خود احترام می‌گذارند و برای خودشان ارزش قابل‌اند، خودباوری بیشتری دارند. آنها معمولاً مراقب سلامت خود هستند و می‌دانند که مصرف مواد مخدر به سلامتشان آسیب می‌زند. به همین دلیل، تصمیم نامعقول و ناسالم نمی‌گیرند و تحت فشارهای منفی همسالان قرار نمی‌گیرند.

• احترام به ارزش‌ها و قوانین

جوانانی که برای ارزش‌های فرهنگی، مذهبی و خانوادگی و قوانین اجتماعی و حریم دیگران احترام قائل‌اند، کمتر به مصرف مواد مخدر گرایش پیدا می‌کنند. آنها از ارزش‌های خانوادگی و قوانین اجتماعی پیروی می‌کنند و به مصرف مواد مخدر روی نمی‌آورند.

• مهارت‌های مقاومتی

جوانانی که مهارت‌های مقاومتی را تمرین کرده باشند، تحت فشار سایرین قرار نمی‌گیرند و به راحتی می‌توانند به دیگران «نه» بگویند و در برابر جوستانی که آنها را به مصرف مواد دعوت می‌کنند، مقاومت می‌کنند.

• داشتن دوستان سالم

جوانانی که دوستانی سالم دارند که اهل مصرف مواد ناسالم نیستند، کمتر به مصرف مواد مخدر گرایش پیدا می‌کنند. از سوی دیگر، دوستان سالم نیز هرگز اطرافیان و دوستان خود را تحت فشار منفی نمی‌گذارند و به انجام کارهای ناسالم دعوت نمی‌کنند.

• خودکنترلی

جوانانی که توان خودکنترلی داشته باشند و بتوانند در برابر لذت‌های آنی مقاومت کنند، خودباور هستند و می‌توانند از لذت‌های آنی برای دستیابی به لذت‌های پایدار و اهداف بلندمدت خود بگذرند.

• مقاوم بودن در شرایط و محیط‌های ناسالم

بسیاری از کودکان و بزرگسالان ممکن است ناخواسته در معرض مواد مخدر (در همسایگی، در محله یا در خانه خود) قرار بگیرند. به طور مثال، یک نوجوان ممکن است والدینی معتاد داشته باشد، اما اگر مقاوم باشد می‌تواند در برابر چنین فشارهایی نیز مقاومت کند، متکی به نفس باشد، تصمیم‌های مسئولانه بگیرد و سالم بماند.

• برخورداری از مهارت‌های اجتماعی

برخورداری از مهارت‌های اجتماعی، خطر مصرف مواد مخدر را کاهش می‌دهد. جوانانی که از مهارت‌های اجتماعی ضعیفی برخوردارند، بیشتر با دیگران دچار مشکل می‌شوند و بیشتر از دیگران نیز احساس طردستگی می‌کنند و بیشتر در معرض تهدید گرفتاری در دام اعتیاد قرار می‌گیرند.

• داشتن هدف و برنامه‌ای برای رسیدن به هدف

جوانانی که هدف مشخصی دارند، بیشتر از سایر همسالان خود تمایل به ارزیابی عواقب کارهایشان

دارند. آنها می‌دانند که مصرف مواد مخدر با اهدا نشان منافات ندارد و می‌تواند آینده آنها را تیره کند.

• روابط خانوادگی مطلوب

نوجوانان و جوانانی که با اعضای خانواده‌شان رابطه مطلوبی داشته باشند، کمتر از سایر همسالان خود به مصرف مواد مخدر روی می‌آورند. داشتن روابط مطلوب با والدین موجب تشویق نوجوانان به رفتارهای سالم و معقول می‌شود. بی‌روی از ارزش‌های خانوادگی به حفظ احترام و اعتماد خانواده نیز کمک می‌کند. فردی که خانواده‌اش از او به خوبی حمایت نمی‌کند، باید یک مربی یا معلم مورد اعتماد پیدا کند و یا راه‌نمایی‌های او سلامت خود را به خوبی حفظ کند. مدرسه باید در این زمینه به او کمک کند.

• داشتن الگوی سالم

کودکان و بزرگسالانی که معمولاً رفتارهای الگوی خود را تقلید می‌کنند، همیشه بهتر است الگوی سالم و مثبت برای خود انتخاب و رفتارهای او را تقلید کنند.

• مهارت‌های مدیریت استرس

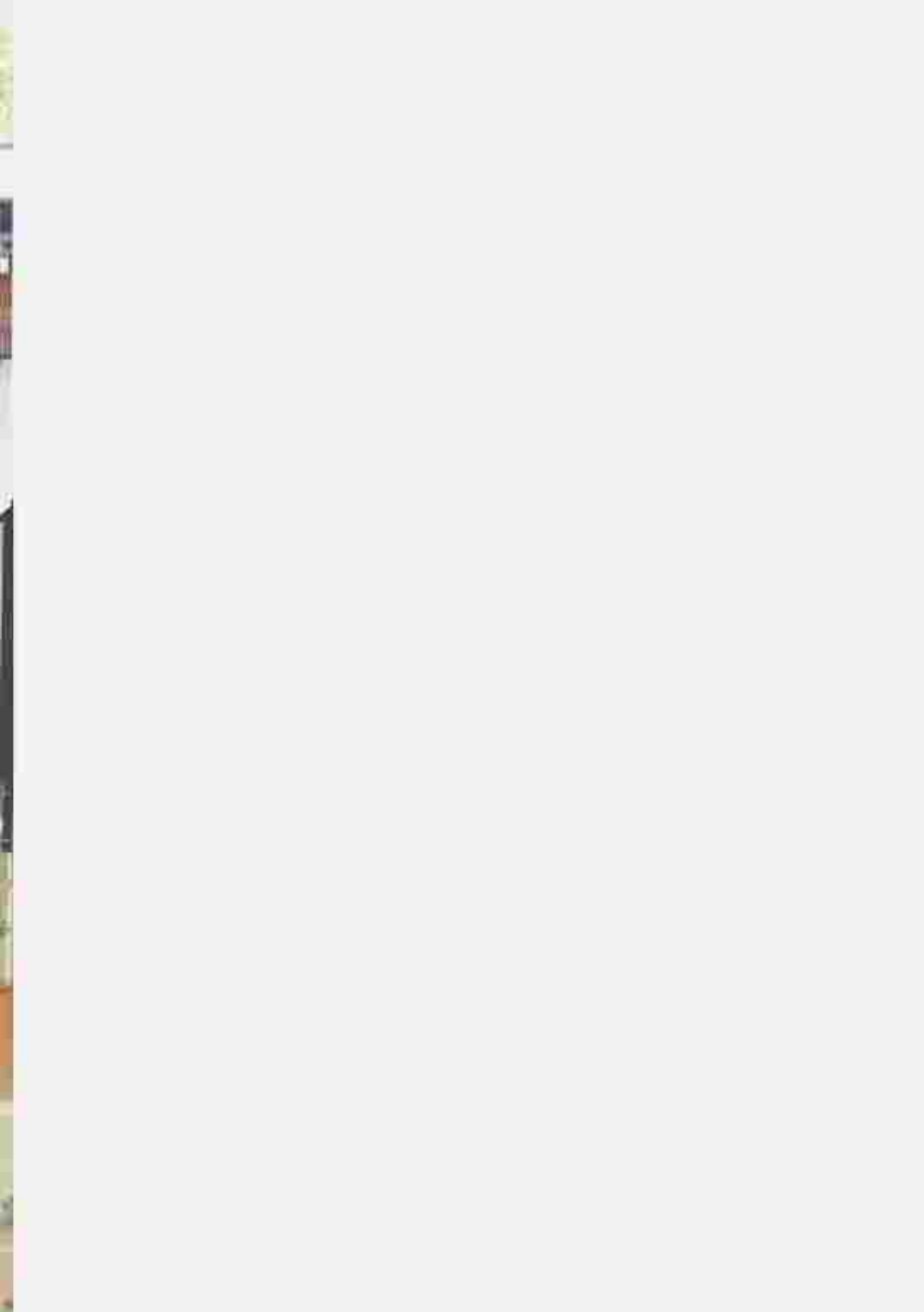
جوانانی که می‌توانند استرس خود را به‌سوء مطلوبی کنترل کنند، هرگز برای مقابله با استرس‌های خود به مصرف مواد مخدر روی نمی‌آورند. آنها می‌دانند که مصرف مواد می‌تواند موجب تشدید استرس‌هاشان شود.

• مهارت‌های کنترل خشم

جوانانی که می‌توانند خشمشان را به‌روش‌های سالم و معقولی کنترل کنند، هرگز برای کنترل خشم خود به مصرف مواد مخدر روی نمی‌آورند، چرا که به‌خوبی می‌دانند مصرف مواد می‌تواند خشم و خشونت آنها را بیشتر کند و عوارض سهمگینی برای سلامشان در پی داشته باشد.

• حضور در فعالیت‌های ورزشی یا کلاسی

جوانانی که در فعالیت‌های ورزشی یا کلاسی شرکت می‌کنند، معمولاً تمایلی کمتری به مصرف مواد مخدر دارند. این فعالیت‌ها غالباً زمان بر هستند و وقت کمتری برای جوانان باقی می‌گذارد. بیشتر جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، شرایط لازم برای شرکت در این قبیل فعالیت‌ها را ندارند. افرادی که از این قبیل فعالیت‌ها لذت می‌برند، طبیعتاً دلشان نمی‌خواهد تا آن‌ها در شرکت در فعالیت‌های گروهی سالم را از خود دریغ کنند.



فصل ششم



محیط کار و زندگی سام

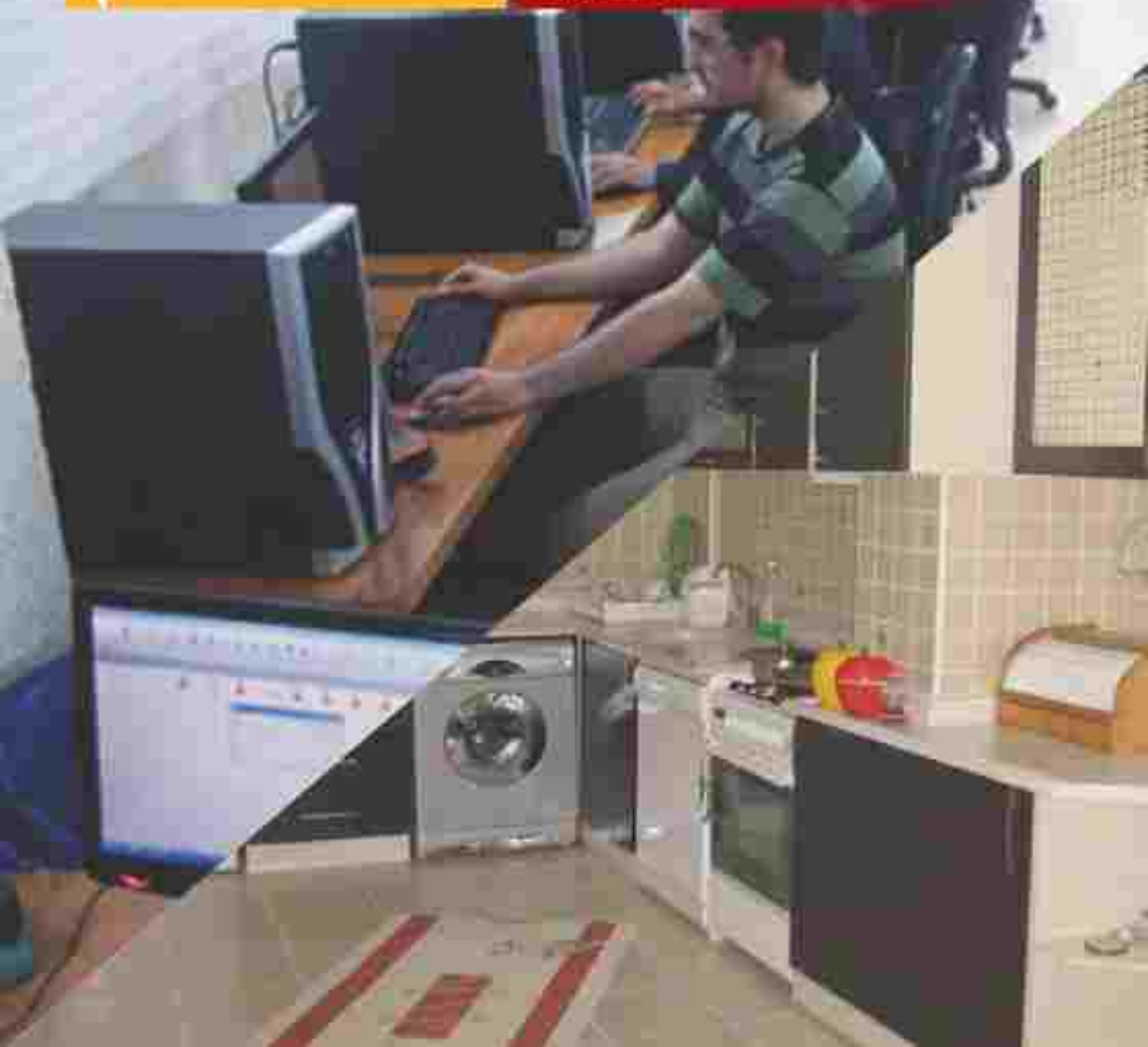
الضحة أفضل النعم

سلاسی، بالآخرین نعمت است.

کتاب نور الحکم (مجموعه احادیث امام علی (ع))

حدیث شماره ۱۰۸۲

قال علی



ایا می دانید؟!



• در بزرگسالان، از هر ده نفر، هفت نفر در طول زندگی خود با مشکلات ناحیه نخستی کمر مواجه می‌شوند.



• هر ساله در ایران عده‌ای بدقتش آتش سوزی جان خود را از دست می‌دهند و بسیاری نیز مصدوم و معلول می‌شوند.



• کودکان از ۱ تا ۵ سالگی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های سنی در حوادث خانگی هستند.

فعالیت ۱: گفت‌وگویی کلاسی

- مشاهدات و اطلاعات شما دربارهٔ اخبار بالا در محل زندگی‌تان چیست؟
- پیامدهای ناشی از وقوع حوادث خانگی در زندگی افراد چیست و چگونه می‌توان از حوادث پیشگیری کرد؟
- تأثیر عارضه کم‌درده در زندگی فردی و اجتماعی افراد چیست؟ آیا این عارضه قابل پیشگیری است؟

درس سیزدهم

پیشگیری از اختلالات اسکلتی-عضلانی (کمر درد)



آقای محمدی کارمند است. او بیشترین زمان کار روزانه خود را با راهپا و باسج دادن به تماس های تلفنی سپری می کند. به همین دلیل به طور مکرر دچار سردرد، کمر درد و احساس سفتی در شانه ها می شود. در ماه گذشته آقای محمدی به دلیل کمر درد، دو روز از کار غیبت داشت و ناچار برای درمان به پزشک مراجعه کرد. پزشک باسؤالانی درباره توج کار و وسایل مورد استفاده آقای محمدی او را در زمینه حفظ وضعیت بدنی مناسب و ترک عادت های اشتباهش راهنمایی کرد. آقای محمدی با انجام دستورات پزشک توانست وضعیت بدنی خود را بهبود بخشد. او

صندلی خود را تنظیم کرد و با انجام چندین حرکت ورزشی ساده و اعمال این تغییرات، کمر دردش به طور قابل ملاحظه ای بهبود یافت.

فعالیت ۲: نقش و گوی عروسی

- با بررسی افراد مبتلای به کمر درد در محل زندگی خود، دلایل ابتلا به کمر درد را در آنها شناسایی و به کلاس ارائه کنید.

در بدن هر فرد بالغ ۲۰۶ استخوان و بیش از ۶۰۰ عضله وجود دارد که از طریق غضروفها، رباطها و مفاصل به یکدیگر متصل شده و بدن را به حرکت در می آورند و از ساختار آن نگهداری می کنند. در اختلالات اسکلتی-عضلانی که یکی از شایع ترین بیماری های ناشی از کار و سبک زندگی در سطح جهان است، مفاصل، استخوان ها، ماهیچه ها و... دچار آسیب می شوند. اغلب این آسیب ها با بروز درد نمایان می شوند و کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می دهند. اختلالات اسکلتی-عضلانی یک بدهنده چندعلتی است و عوامل متعددی از جمله ضعف عضلانی ناشی از کم تحرکی، نداشتن وضعیت بدنی مناسب، عادات و رفتارهای غلط در انجام کارهای روزمره، عدم رعایت اصول ارگونومی و... در بروز و تشدید آن مؤثر هستند. اگر چه کمر، مچ دست، شانه، بازو، زانو، مچ پا و کف پا و گردن شایع ترین نواحی

بدن هستند که دچار اختلالات اسکلتی - عضلانی می‌شوند ولی گمر همواره آسیب‌پذیرترین قسمت بدن در برابر مصدمات است. گمر انسان در اصل ستون نگهدارنده اعضای دیگر است. وزن بدن را تحمل کرده و نقش اساسی در حرکت بدن ایفا می‌کند.

حفظ وضعیت بدنی مناسب (پوسچر)

وضعیت بدنی به زبان ساده، عبارت است از «فرم و حالتی که بدن فرد در طول انجام کار به خود می‌گیرد؛ و به عبارتی، نحوه قرار گرفتن قسمت‌های مختلف بدن، شامل سر، تنه و اندام‌ها در فضا است». وضعیت بدنی مناسب حالتی است که در آن کمترین فشار و تنش به سیستم اسکلتی - عضلانی وارد می‌شود. به همین دلیل فرد به میزان کمتری دچار گمر درد و ناراحتی‌های اسکلتی - عضلانی می‌شود. این افراد، با داشتن وضعیت بدنی طبیعی با مناسب، می‌توانند کارهای خود را با صرف حداقل انرژی مورد نیاز و احساس خستگی کمتر به انجام برسانند.

فصلیت ۳: ارزیابی و گفت‌وگوی گروهی



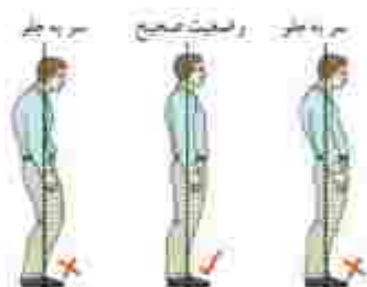
به کمک دستورالعمل زیر وضعیت بدنی یکدیگر را ارزیابی کنید. آزمون دیوار: از طرف پشت به دیوار تکیه دهید در حالی که پشت سر و پاشن شما با دیوار تماس است و پاشنه پاتان ۱۵ سانتی‌متر از دیوار فاصله دارد. فاصله بین گودی کمر و کمر خود با دیوار را اندازه بگیرید. اگر این فاصله در ناحیه گردن ۵ سانتی‌متر و در کمر بین ۲ تا ۵ سانتی‌متر باشد، وضعیت بدن شما ایده‌آل است.

• به نظر شما علل ایجاد وضعیت بدنی نامناسب در افراد چیست؟ چگونه می‌توان از بروز آنها جلوگیری کرد؟

اصلاح عادات نادرست

افزایش دلایل متفاوتی همچون: عادات غلط هنگام ایستادن، راه رفتن، نشستن و خوابیدن، اعتماد به نفس پایین و خجالتی بودن، عضلات ضعیف و انعطاف‌ناپذیر، اضافه وزن و جانی، کشش نامناسب و پاشنه بلند و... دچار وضعیت بدنی نامناسب می‌گردند که با اصلاح آنها می‌توان از بروز تغییراتی که در اسکلت ستون مهره‌ها ایجاد می‌شود و آنها را از شکل طبیعی خارج می‌کند جلوگیری کرد.

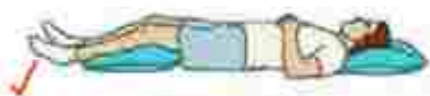
در تصاویر زیر انگوی صحیح وضعیت بدن در موقعیت‌های مختلف (ایستاده، نشسته، خوابیدن و راه رفتن) نشان داده شده است.



شکل ۱. نحوه صحیح و نادرست ایستادن



شکل ۲. نحوه صحیح و نادرست راه رفتن



شکل ۳. نحوه صحیح و نادرست خوابیدن



شکل ۴. نحوه صحیح و نادرست نشستن روی صندلی

فعالیت ۴: خود ارزیابی

• وضعیت بدن خود را در هر یک از حالت‌های فوقی ارزیابی کنید.

• انجام صحیح کارهای روزمره

همه ما در طول روز به انجام امور مختلفی مانند امور شغلی، تحصیلی، کارهای منزل، خرید، مایحتاج زندگی و... مشغول هستیم و در هر یک از این کارها وضعیت بدنی خاصی را به خود می‌گیریم. تمام این کارها اگر در وضعیت مناسب بدنی انجام شوند فشارهایی را بر ساختار دستگاه اسکلتی-عضلانی فرد وارد آورده و او را مستعد ابتلا به اختلالات اسکلتی-عضلانی خواهند کرد. کمردرد یکی از شایع‌ترین اختلالات اسکلتی-عضلانی است. ۹٪ از علل بروز کمردرد، فشار بیش از حد به ناحیه ستون فقرات کمری به علت انجام نامناسب برخی از کارهای روزمره است که به راحتی قابل پیشگیری هستند و با به‌کارگیری برخی تغییرات ساده در کارهای روزمره و وثاقبت شغلی می‌توان از بروز کمردرد پیشگیری کرده و کیفیت زندگی افراد را بهبود بخشید.

در اکثر اوقات، صدماتی که در ناحیه کمر رخ می‌دهد به دلیل طریقه نادرست بلند کردن بار و حمل نادرست آن‌ها است.

فعالیت ۵: گفت‌وگوی گروهی

- بر اساس مشاهدات خود، انواع روش‌های بلند کردن و حمل بار را بیان کنید؟
- به نظر شما روش‌های ایمن و صحیح بلند کردن و حمل بار کدام‌اند؟

طریقه صحیح بلند کردن و حمل بار از روی زمین

از دیدگاه سلامت ستون فقرات، بلند کردن بار یا کمر راست و باه‌های خمیده، روشی ایمن‌تر است. از این رو برای برداشتن اشیای سبک و کوچک از روی زمین باید کنار جسم زانو بنشینیم، طوری که یک پا جلوی پای دیگر قرار گیرد، و بدون دولا شدن جسم را بلند کنیم (شکل ۵).



شکل ۵. روش صحیح بلند کردن و حمل بار سبک

برای برداشتن اشیای سنگین از روی زمین لازم است باها را صاف بر روی زمین بگذاریم و نتواند ممکن نزدیک جسم باشیم. سپس زانو‌ها را خم کرده و بدن را در وضعیت زانو زدن قرار دهیم و جسم را نزدیک به خودمان بگیریم و از زمین بلند کنیم و حتماً از یخس و جرح‌آلودن کمر خودداری کنیم (شکل ۶).



شکل ۶. روش صحیح بلند کردن و حمل بار سنگین

گاهی افراد به دلیل حرکات نادرست در هنگام انجام امور روزمره زندگی دچار کمردرد می‌شوند که با شناخت و به کارگیری روش صحیح می‌توان از بروز این مشکل تا حد زیادی جلوگیری کرد. در تصاویر زیر برخی از رایج‌ترین حرکات روزمره زندگی و نحوه صحیح و غلط انجام آنها نشان داده شده است.



شکل ۷

• برای تمیز کردن کف آسیرخانه یا راهرو، ضمن استفاده از دمپایی‌هایی عایق دار که مانع سر خوردن می‌شوند، هرگز نباید به هنگام انجام کار کمر را جرخاند (شکل ۷).



شکل ۸

• هنگام اتو کردن لباس، انتخاب ارتفاع مناسب میز اتو ($\frac{1}{4}$ قد فرد) و استفاده از زیرپایی با ارتفاع مناسب (۱۵ تا ۲۰ سانتی‌متر)، بسیار مفید است (شکل ۸).



شکل ۹

• در پوشیدن کفش به روشی که در شکل ۹ نشان داده شده است، عمل می‌شود.



شکل ۱۰

• برای برداشتن اشیاء از روی بچه‌ها، کتابخانه و با کاپیت آسمن‌خانه، بهتر است به جای گشایش از حد بین خود از یک چهار پایه مناسب استفاده شود (شکل ۱۰).



شکل ۱۱

• برای انجام کارهایی مثل نوشتن یا استفاده از میز در حالت ایستاده و کارهایی از این قبیل، بهتر است بدون خم کردن پشت و با تکیه دادن دست به لبه میز، در حالی که پاها به اندازه عرض شانه باز هستند این کار انجام شود (شکل ۱۱).



شکل ۱۲

• هنگام نشستن روی صندلی بهتر است تا حد امکان از صندلی‌های پستی‌دار استفاده کرد و در انتهای صندلی نشست و ستون فقرات را در حالت عمودی نگه داشت (شکل ۱۲).

تقویت عضلات کمر

در اکثر اوقات صدماتی که در ناحیه کمر رخ می‌دهد به علت ضعیف بودن عضلات مرکزی بدن از جمله عضلات کمر است. لذا با اختصاص دادن چند دقیقه در روز برای انجام تمرین‌های تقویت عضلات کمر می‌توان از صدمات احتمالی وارده به آن جلوگیری کرده و به راحتی فشارهای کاری را که به کمر وارد می‌شود تخفیف داد. در تصاویر شکل ۱۳، انواع حرکات مناسب برای تقویت عضلات کمر نشان داده شده است.



شکل ۱۳

لازم است قبل از شروع تمرین‌ها، به مدت چند دقیقه عضله‌های خود را با انجام حرکات کششی و نرمش گرم کرده و سپس حرکات فوق را متناسب با توانایی جسمانی خود بین ۱۰ تا ۲۰ بار تکرار کنید.

فعالیت ۴: گروهی

- در محلی مناسب مانند سالن ورزش یا نمازخانه در گروه‌های چند نفره، حرکات ویژه مراقبه از کمر را انجام دهید و با بررسی حرکات یکدیگر، اشکالات را برطرف کنید.

ارگونومی

امروزه کار با انواع ابزار و وسایل مختلف و کاربرد آنها در زندگی امری عادی است. در چنین وضعی عدم تطابق توانایی‌های محدود انسان با محیط کار، شغل و تجهیزات به کار گرفته شده، باعث ایجاد مشکلات و بیماری‌های متعددی به ویژه اختلالات اسکلتی-عضلانی می‌شود. علم ارگونومی با همان مهندسی عوامل انسانی برای یسگیری از بروز اختلالات اسکلتی-عضلانی که ناشی از عدم تناسب توانمندی‌های انسان و نوع کاری است که او انجام می‌دهد، به باری انسان می‌آید و به سلامت افراد و افزایش بهره‌وری نیروی کار می‌انجامد.

کاربرد علم ارگونومی فقط به محیط کار محدود نمی‌شود بلکه کل زندگی افراد را در بر می‌گیرد. بخش بزرگی از علم ارگونومی بر اساس عقل سلیم استوار است و هر فردی می‌تواند با ارائه ایده‌های مناسب در مورد بهبود شرایط کار، ابزار و تجهیزات آن را فراهم آورد (شکل زیر).



با توجه به اهمیت ارگونومی، اگرچه تولیدکنندگان ابزار و وسایل، امروزه تلاش می‌کنند تا محصولات خود را مطابق با اصول ارگونومی طراحی کنند، ولی علم ارگونومی به آن محدود نشده، بلکه بر استفاده صحیح از وسایل دارای طراحی مناسب نیز تأکید دارد.

برای نمونه در هنگام کار با گواشی یا تیلت توصیه می‌شود به‌جای یک دست از دو دست استفاده شود (شکل ۱۴) و یا برای انتخاب دو چرخه مناسب هر فرد توصیه می‌شود از دو چرخه‌ای استفاده شود که در زمان

دوچرخه‌سواری، زاویه بین زان و ساقی پا، و وقتی رکاب پایین است حدود ۲۵ تا ۳۰ درجه باشد (شکل ۱۵).



شکل ۱۵. تنظیم پا به هنگام دوچرخه‌سواری



شکل ۱۶. نحوه استفاده از گوشی

فصلیت ۷: خیار زمان

فیلم آرگونومی کار با رایانه را ببینید.



- نحوه قرار گرفتن وضعیت بدن خود را هنگام کار با رایانه با نحوه صحیح آن مقایسه کنید و در صورت نیاز به اصلاح اقدام کنید.

از جمله وسایلی که به‌طور روزمره توسط افراد مختلف از جمله دانش‌آموزان و دانشجویان مورد استفاده قرار می‌گیرد کوله‌پشتی است. وزن، نحوه حمل و مدت زمان حمل کوله‌پشتی از مواردی هستند که اگر نکات ارگونومی در استفاده از آنها رعایت نشود، موجب تغییر در راستا و انحنای ستون فقرات، اختلالات و دردهای اسکلتی - عضلانی نظیر درد کمر و شانه، ایجاد فاصله میان مهره‌ها، بروز تغییرات قلبی - عروقی، تنفسی و تغییرات الگوی راه رفتن در نوجوانان خواهد شد.

نکات ارگونومی استفاده از کوله‌پشتی:

- کوله‌پشتی به همراه محتویات آن نباید بیشتر از ۱۰ درصد وزن شما باشند. به‌عنوان مثال اگر وزن شما ۵۰ کیلوگرم است، نباید کوله‌پشتی سنگین‌تر از ۵ کیلوگرم را حمل کنید.
- هنگام خرید، کوله‌پشتی را طوری انتخاب کنید که سبک‌تر بوده و در قسمت‌های پشت و بندها از اسفنج استفاده شده باشد و برای توزیع مناسب‌تر نیرو، بندهای شانه‌ای آن یه‌ن بوده و حتماً دارای دو بند باشند.
- بهتر است در جیب‌مان و سایر کوله‌پشتی، اتسای سنگین‌تر در قسمت عقب کوله‌پشتی، نزدیک به پشت، اتسای با وزن متوسط در قسمت میانی و اتسای سبک در جلوی کوله‌پشتی قرار بگیرند و تا حد امکان

از تمام فضای کوله‌بستی استفاده شود. چنانچه پس از چندمان وسایل در کوله‌بستی، وزن آن بیش از حد استاندارد گردد، وسایل مازاد یا دست‌ها حمل شود.

• کوله‌بستی نباید روی پشت شل بسته شود بلکه بندهای شانه‌ای آن باید طوری تنظیم شوند که کوله‌بستی به‌طور کامل قالب پشت بدن را بپوشاند. همچنین، هنگام پوشیدن کوله‌بستی دقت کنید بندهای شانه‌ای، به شکل متقارن تنظیم شوند یعنی یکی شل و یکی سفت نباشد.



فعالیت ۸: محبت و گویی گروهی

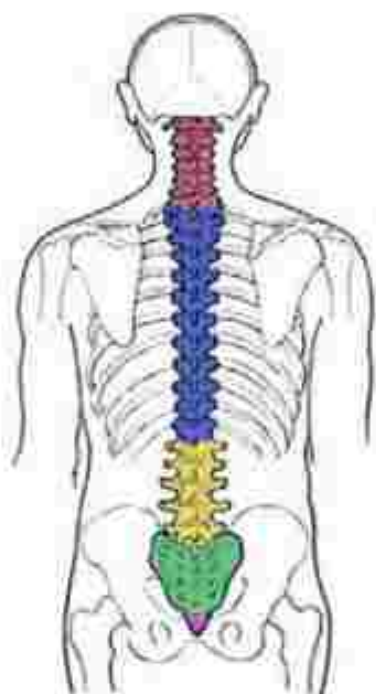
- چه وسایل دیگری به جز زاپاسه و کوله‌بستی می‌تواند وضعیت بدنی شما را در منزل و یا مدرسه به مخاطره اندازد؟
- برای رفع این مشکل چه راه‌هایی را پیشنهاد می‌کنید؟

اصول ارگونومی

ارگونومی دارای اصولی است که با رعایت آنها در تمام محیط‌ها از فیصل خانه، محیط کار و... می‌توان خطر ابتلا به ناهنجاری‌های اسکلتی-عضلانی را به حداقل رساند. این اصول عبارت‌اند از:

اصل ۱: با وضعیت بدنی خستی (طبیعی) کار کنید.

شکل ستون فقرات انسان شبیه S انگلیسی است. هنگامی که از پهلو به ستون مهره‌ای نگاه می‌کنیم، در این ستون انحناهایی را مشاهده می‌کنیم (شکل ۱۶). در علم ارگونومی بر حفظ منحنی S شکل و حالت طبیعی ستون مهره‌ها تأکید می‌شود و قسمت پایین کمر در این منحنی بسیار مهم است. برای حفظ حالت منحنی طبیعی ستون فقرات، در حالت‌های نشسته یا ایستاده، رعایت این نکات لازم است:



شکل ۱۶. ستون فقرات



شکل ۱۷

• اگر در حالت ایستاده قرار گرفته‌اید، از یک تکیه‌گاه مناسب با ارتفاع ۱۵ الی ۲۰ سانتی‌متر برای قرار دادن پا بر روی آن استفاده کنید. این کار باعث ایجاد یک زاویه مناسب در ستون فقرات می‌شود (شکل ۱۷).



شکل ۱۸

• کار کردن طولانی مدت در حالت پشت یا منحنی (C) الگویی، فشار زیادی را بر پشت وارد می‌کند. وجود حمایت کننده مناسب، باعث حفظ انحناهای ستون فقرات می‌شود. بنابراین لازم است برای کار کردن طولانی مدت در حالت نشسته، از یک حمایت کننده مناسب ستون فقرات استفاده شود (شکل ۱۸).



شکل ۱۹

• زاویه مناسب گردن را حفظ کنید. به این منظور تجهیزات خود را به گونه‌ای تنظیم کنید که گردن در وضعیت خنثی قرار گیرد و تحت فشار نباشد (شکل ۱۹).



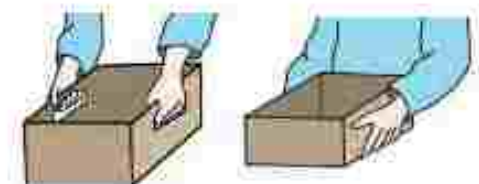
شکل ۲۰

• بازوها را در کنار بدن طوری قرار دهید که شانه‌ها در حالت استراحت قرار گرفته باشند. همان‌طور که در شکل ۲۰ مشاهده می‌کنید، سطح کاری بیش از اندازه بالا است و کاربر برای انجام کار مجبور است شانه‌ها و بازوها را بیش از حد بالا بیاورد. ولی در طراحی مجدد ایستگاه کار شانه‌ها و بازوها در ارتفاع پایین‌تر و در وضعیت استراحت قرار گرفته است.



شکل ۲۱

• با قرار دادن مچ دست و ساعد در یک سطح، مچ دست را در وضعیت خنثی قرار دهید (شکل ۲۱).



شکل ۲۲

اصل ۲: برای انجام کار، روشن‌هایی را به کار بگیرید که باعث صرف‌تیروی کمتر شود (شکل ۲۲).



شکل ۲۳

اصل ۳: وسایل را در محدوده دسترسی آسان قرار دهید. همان‌طور که در شکل ۲۳ می‌بینید یکی از مشکلات رایج، دسترسی به داخل جعبه‌ها و کارتن‌هاست که با نایب قرار دادن آنها بر روی یک سطح سبک‌دار می‌توان به راحتی آن را برطرف کرد.



شکل ۲۴

اصل ۴: در ارتفاع مناسب کار کنید. یکی از مثال‌های آن کار با رایانه یا صفحه کلید است (شکل ۲۴). همچنین ارتفاع سطح کارتان را با توجه به نوع کار تنظیم کنید. انجام کارهای سنگین را کمی پایین‌تر از ارتفاع آرنج و کارهای سبک و ظریف را کمی بالاتر از ارتفاع آرنج تنظیم کنید (شکل ۲۵).



شکل ۲۵

اصل ۵: حرکات اضافی انگشت‌ها، مچ دست و بازوها را در ضمن انجام کار کاهش دهید. این اصل بر تعداد حرکات در طول روز تکیه دارد. یکی از راه‌های کاهش تعداد حرکات، استفاده از ابزار قوی‌تر است؛ برای مثال استفاده از دریل به جای پیچ‌گوشتی (شکل ۲۶).



شکل ۲۶



شکل ۲۷

اصل ۶: انجام کارهای ایستا (استاتیک) با یک عضو مانند کار یا دریل روی سقف را به حداقل برسانید (شکل ۲۷).



شکل ۲۸

اصل ۷: با اصلاح جزئی میر کار خود، نقاط فشاری را که به شما آسیب می‌رساند به حداقل برسانید (شکل ۲۸).



شکل ۲۹

اصل ۸: فضای کافی را برای انجام کارها در نظر بگیرید (شکل ۲۹).



شکل ۳۰

اصل ۹: علاوه بر انجام روزانه فعالیت‌های جسمی، هنگام انجام کارهای طولانی مدت، از حرکات کششی مناسب برای رفع خشکی عضلات خود استفاده کنید (شکل ۳۰).

اصل ۱۰: تلاش کنید تا حد امکان در محل کار و زندگی خود، یک محیط راحت و زیبا فراهم آورید.



شکل ۳۱

فعالیت ۹: تفته‌نگوی گوهی

- یک سازمان مشخص را در نظر بگیرید و برای جلوگیری از بروز ناهنجاری‌های اسکلتی - عضلانی که افراد شاغل در آن را تهدید می‌کند ابده مناسب ارگونومیکی، پیشنهاد کنید.

توصیه‌های خودمراقبتی

- در موقعیت‌های مختلف (ایستادن، نشستن، خوابیدن و راه رفتن)، وضعیت بدنی صحیح خود را حفظ کنید.
- هنگام انجام کارهای طولانی مدت، مانند مطالعه، هر ۵ دقیقه یک بار، با تغییر وضعیت به عضلات خود استراحت دهید.
- نکات ارگونومی کار با وسایل مختلف (گوله‌بستی، گوهی، دوچرخه و...) را رعایت کنید.
- هنگام انجام کارهای روزمره، بکوسید حرکات را صحیح انجام دهید و از حرکات غلط اجتناب کنید.
- اصول ارگونومی را در انجام کارهای روزمره خود رعایت کنید.
- با انجام روزانه حرکات کششی و نرمش‌های عمومی، عضلات خود را تقویت کنید.

درس چهاردهم پیشگیری از حوادث خانگی

بسیاری از مردم، خانه را امن‌ترین محل زندگی می‌دانند. در حالی که بسیاری از حوادث در خانه رخ می‌دهد. با این حال، اغلب این حوادث را می‌توان با اقدامات بسیار ساده و کم هزینه دفع کرد و احتمال بروز آنها را کاهش داد. براساس شواهد، حوادث در مورد دختران بیشتر در خانه رخ می‌دهد ولی، بران بیشتر در خارج از خانه دچار حادثه می‌شوند. حوادث خانگی به معنای سوانحی است که در خانه یا محیط اطراف آن رخ می‌دهد و موجب وارد آمدن آسیب قابل تشخیص به افراد می‌شود.

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

- به نظر شما، احتمال وقوع چه حوادثی، ایمنی افراد را در منزل تهدید می‌کند و علل آن چیست؟
- پیامدها و عواقب ناشی از بروز حوادث در منزل را بیان کنید.

فرصت‌های زیادی برای پیشگیری از هر آسیب وجود دارد که می‌توان با از بین بردن عوامل خطر از وقوع آنها جلوگیری نمود و با اتخاذ تدابیر مناسب در زمان وقوع، شدت آسیب‌های احتمالی را کاهش داد. پیشگیری از حوادث را می‌توان در سه سطح تعریف کرد:

- سطح ۱ (قبل از بروز حادثه): در این سطح باید بر روی کاهش عوامل خطر حوادث تمرکز کرد.
- سطح ۲ (زمان وقوع حادثه): آمادگی برای اتخاذ تدابیر مناسب در زمان وقوع حادثه به منظور کاهش شدت آن و تماس با نهادهای امداد رسانی همچون اورژانس و آتش نشانی از ضرورت‌های این سطح است.
- سطح ۳ (پس از وقوع حادثه): توان بخشی فرد آسیب دیده و جلوگیری از ماکارآمد شدن او مورد توجه قرار می‌گیرد.



شکل ۱ نهادهای امدادی از حوادث خانگی

بیشتر بدانید

هنگام تماس با شماره ۱۱۵، با توجه به حجم بالای درخواست‌های مردمی و نیاز به اولویت‌بندی آنها، در مورد وضعیت فعلی بیمار و نوع حادثه از شما سؤال می‌شود؛ لذا به موارد ذیل دقت کنید:

- خونسردی خود را حفظ کنید و با دقت به سوالات پرسنل و پرستاران ۱۱۵ در مورد سن، جنس و تعداد مصدومین، سابقه بیماری و نحوه بروز حادثه پاسخ دهید.

- نشانی خود را کامل (نام یا شماره کوچه و خیابان) بگویید و در صورت امکان از نشانه‌های مشخص که پیدا کردن محل شما را تسهیل می‌کند استفاده کنید. اگر از موقعیت مکانی خود مطمئن نیستید، هراس به خود راه ندهید. سعی کنید از افراد محلی و اطرافیان موقعیت جغرافیایی محل را جویا شوید.

- نوبه‌های پرسنل و پرستاران ۱۱۵ را نا رستین واحد امدادی به کار می‌بندید.
- در خصوص خطرات موجود در محل حادثه مثل وجود مواد سمی، با آتش‌گیر، سیم‌های برق، وضعیت آب و هوا (مه یا جاذبه یخ‌زده) و مانند اینها اطلاعات دهید.
- بعد از برقراری تماس سعی کنید آرامش خود را حفظ کنید و دیگران را نیز به آرامش و برهیز از اقدام عجولانه تشویق نکنید.
- راه را برای رسیدن نیروهای امدادی به محل حادثه باز نگه دارید، چنانچه باز کردن مسیر نیاز به کمک نیروی پلیس دارد حتماً موارد را با پلیس ۱۱۰ در میان بگذارید.
- هرگز به بیماری که هوشیاری اش کامل نیست آب و غذا ندهید زیرا ممکن است مسیر تنفس بیمار را مسدود کند و باعث خفگی وی شود.

خطر چیست؟

- خطر به معنی شرایطی است که در آن امکان آسیب رسیدن به افراد، یا وارد آمدن خسارت به تجهیزات و ساختمان‌ها و مانند آن وجود دارد. برخی از عمده‌ترین عوامل خطرناک در حوادث خانگی به شرح زیر است:
۱. وجود افراد ناتوان در منزل مانند کودکان، سالمندان، بیماران و معلولین؛
 ۲. استرس و هيجان؛ زیرا در این شرایط فرد به آنچه انجام می‌دهد توجه کمتری دارد و این خود باعث افزایش احتمال وقوع حادثه می‌شود؛
 ۳. ماجراجویی و خطرپذیری افراد مثل:
 ۴. اعتیاد افراد به سیگار و مواد مخدر؛
 ۵. عدم رعایت اصول ایمنی در منزل؛
 ۶. عدم رعایت استانداردهای ایمنی در ساخت خانه؛
 ۷. ناآگاهی افراد و آشنا نبودن به اصول ایمنی بینگيري از حوادث در خانه.

فصلیت ۲: آشنایی

- با بررسی عوامل خطرناک در محل زندگی خود، آنها را شناسایی کنید و برای رفع آنها راه‌حل پیشنهاد دهید.

گاهی عوامل خطرناک، خانه را مستعد بروز حوادث مختلفی می‌کند که از شایع‌ترین آنها می‌توان به مسمومیت با گاز مونوکسید کربن، مسمومیت ناشی از مواد شیمیایی، آتش‌سوزی، خفگی و سقوط اشاره کرد.

مسمومیت با گاز مونوکسید کربن

مونوکسید کربن گازی است که در اثر سوختن ناقص سوخت‌های فسیلی مانند نفت، گاز، بهترین، گازوئیل و زغال چوب حاصل می‌شود و چون گازی بی‌رنگ، بی‌بو، بی‌مزه و غیرمحرک است، مسمومیت با آن به سادگی رخ می‌دهد.

علائم اولیه مسمومیت با مونوکسید کربن با علائم سرماخوردگی شباهت بسیار دارد و شامل سردرد، گیجی، تنگی نفس، ضعف و بی‌حالی و تهوع است که در نهایت هوشیاری فرد کم شده و به اغما ختم می‌گردد و در مسمومیت شدید، ایست قلبی و تنفسی ایجاد شده و در صورت عدم درمان به مرگ می‌انجامد. در برخورد با موارد مسمومیت با گاز مونوکسید کربن انجام اقدامات زیر ضروری است:

به سرعت مصدوم را از محیط خارج کرده و به فضای آزاد منتقل کنید.

– بلافاصله با اورژانس تماس بگیرید.

– علائم حیاتی مصدوم را کنترل کنید و از باز بودن راه‌های هوایی او اطمینان حاصل کنید.

مسمومیت با مواد شیمیایی

امروزه تقریباً همه افراد به نوعی با انواع مواد شیمیایی سروکار دارند و با آنها زندگی می‌کنند. در صورت استفاده ناپایا، این مواد می‌توانند اثرات زیان‌باری را روی سلامت انسان، حیوانات و محیط‌بانی بگذارند. مسمومیت واکنسی شیمیایی و خطرناک است که متعاقب ورود ماده‌ای از جمله داروها، شوینده‌های خانگی، واکس، لاک‌پاک‌کن، ضد چغ، حشرکش، مرگ‌موش، فرس‌برنج و... در بدن رخ می‌دهد. علائم نانی از مسمومیت با مواد شیمیایی عبارت‌اند از:

- به سختی نفس کشیدن
- تحریک چشم‌ها و پوست، گلو و مجرای تنفسی
- تغییر رنگ پوست
- سردرد و تاری دید
- سرگیجه و عدم تعادل و فقدان هماهنگی
- دردهای شکمی و اسهال

کار با مواد شیمیایی می‌تواند خطرات مهمی همچون مسمومیت، تاول‌های پوستی و مشکلات تنفسی و... و خطرات فیزیکی (همچون انفجار و آتش‌سوزی)، به دنبال داشته باشد. با استفاده مناسب و به‌کارگیری روش‌های ایمن، استفاده از وسایل حفاظت فردی، استفاده از حداقل مواد شیمیایی مورد نیاز و جایگزین نمودن مواد شیمیایی کم‌خطرتر می‌توان از بروز خطرات کار با مواد شیمیایی کاست.

برای کاهش عوارض تنفسی و مسمومیت کار با مواد شیمیایی توصیه‌هایی زیر را به‌کار بگیرید:

کار با مواد شوینده در منزل

- از پاک‌کننده استاندارد استفاده کنید. بهتر است از مواد کم‌خطرتر نظیر جوش شیرین به جای مواد سفیدکننده قوی برای تمیز کردن سینک ظرف‌شویی استفاده شود.
- یخاز متصاعد شده از ترکیب جوهر رنگ و وایتکس برای چشم، پوست و ریه‌ها بسیار خطرناک است. از ترکیب کردن این مواد جداً بپرهیزید.
- توجه کنید که بسیاری از مواد ضد عفونی‌کننده به‌راحتی از ماسک‌های کاغذی عبور می‌کنند و می‌توانند موجب آسیب رساندن به ریه شوند. بنابراین از مصرف مواد شوینده و پاک‌کننده‌ها در فضای بسته خودداری کنید. نهبه مناسب محل با استفاده از هواکش، باز کردن پنجره‌ها، استفاده نکردن از محلول‌های غلیظ مواد پاک‌کننده و بستن دستمال ضخیم مرطوب بر روی دهان و بینی می‌تواند تا حد زیادی از بروز آلرژی‌ها پیشگیری کند.

• هنگام کار با مواد سمیابی در منزل مطمئن شوید که استفاده، نگهداری و دفع این مواد مطابق با دستورالعمل سازنده و برحسب مواد باشد. هرگز برحسب روی ظروف دیگر مواد سمیابی را برنارند، اگر برحسب روی ظروف دیگر بوسیدگی شد مجدداً روی آن برحسب بریزید.

• در صورت جابه‌جا کردن مواد بعد از استفاده از این محصولات بقیه این ماده را به ظرف اصلی بازگردانید. در محصولات سمیابی و پاک‌کننده را محکم ببندید و آنها را در مکانی دور از دسترس کودکان نگهداری کنید (شکل ۲).



شکل ۲: برقتنی و سهل‌انگاری در نگهداری یا جابه‌جا کردن مواد سمیابی در منزل یکی از خطرهای است که سلامت کودکان را به خطر می‌اندازد.

استفاده صحیح از اسپری حشره‌کش در منزل

- قبل از مصرف اسپری، حتماً دستورالعمل آن را مطالعه کنید.
- هنگام استفاده از اسپری حشره‌کش، حتماً ماسک بزنید.
- همه افراد از اتاق خارج شوند و در و پنجره‌ها بسته شود. ظروف غذاخوری، مواد غذایی و وسایل کودک از محیط خارج شوند در غیر این صورت حتماً روی آنها با نایلون پوشانده شود.
- برای استفاده از اسپری حشره‌کش، قوطی اسپری را طوری در دست بگیرید که از شما فاصله داشته باشد. بعد از اسپری کردن حشره‌کش، قوراً از اتاق خارج شوید و در را ببندید و دست‌هایتان را بشوید.
- بعد از گذشتن حدود نیم تا یک ساعت، درها را باز و هوای اتاق را تهویه کنید، سپس وارد اتاق شوید (شکل ۳).



شکل ۳: نحوه اسپری کردن

پاک‌سازی خرده‌های لامب‌های کم‌مصرف

- اگر لامب کم‌مصرف با متهایی حاوی گاز جیوه شکست، قبل از پاک کردن خرده‌های لامب‌هایی که دارای گاز سمی جیوه هستند، برای چند دقیقه ابلق را ترک کنید و سپس بازگردید و خرده‌ها را جمع کنید.
- هرگز از جاروبرقی یا دستمال آسترخاله برای جمع کردن خرده‌های لامب استفاده نکنید بلکه با دستکش یکبار مصرف و کاغذ آنها را جمع کنید، زیرا خطر جذب جیوه توسط پوست نیز وجود دارد.
- لامب سوخته شکسته باید به روش بهداشتی و جدا از سایر زباله‌ها، درون کیسه پلاستیکی دفع شود (شکل ۴).
- در هنگام پاک‌سازی خرده‌های لامب‌های کم‌مصرف حتماً از ماسک استفاده کنید.



شکل ۴. نحوه جمع‌آوری خرده‌های لامب‌های کم‌مصرف

آتش‌سوزی

بیشتر مرگ‌ومیرها و آسیب‌های ناشی از آتش‌سوزی، در خانه‌ها اتفاق می‌افتد. خسارات مالی ناشی از آتش‌سوزی نیز گاهی سر به میلیون‌ها تومان، حتی در بگ مورد، می‌زند. آتش‌سوزی به سرعت گسترش پیدا کرده و می‌تواند در عرض دو دقیقه جان‌عمه زیادی را به خطر بیندازد. گاهی آتش در عرض ۵ دقیقه محل سکونت را در میان شعله‌های خود محصور می‌کند. از این بدتر، گرما و دود حاصل از آتش‌سوزی می‌تواند به مراتب



از سعله‌های آن خطرناک‌تر باشد. آنتنشای هوای بسیار گرم می‌تواند به زبانه‌های انسان آسیب برساند. آتش‌سوزی موجب تولید گازهای سمی می‌شود که می‌تواند موجب اختلال در هوشیاری یا خواب‌آلودگی در انسان گردد و او را به‌جای فرار از موقعیت به‌خواب فرو برد. خفگی مه‌ترین علت مرگ ناشی از آتش‌سوزی قلمداد شده و در مقایسه با سوختگی ۲ تا ۳ برابر تلفات بیشتری به همراه دارد.

با بررسی انواع آتش‌سوزی‌ها، می‌توان آنها را براساس منشأ آتش‌سوزی به شرح زیر دسته‌بندی کرد:

- آتش‌سوزی خشک؛
- آتش‌سوزی ناشی از مایعات قابل اشتعال؛
- آتش‌سوزی ناشی از برق؛
- آتش‌سوزی ناشی از گازهای قابل اشتعال.

اقدامات اساسی برای مقابله با انواع آتش‌سوزی

آتش‌سوزی خشک

این نوع حریق معمولاً از خود، خاکستر بر جای می‌گذارد مانند آتش‌سوزی ناشی از فرآورده‌های چوبی، پنبه‌ای، پشمی، لاستیکی و انواع ظروف و حبوبات. بهترین راه مبارزه با آتش‌سوزی‌های خشک، سرد کردن آتش است و بهترین سردکننده آتش، آب است. توجه داشته باشید که باید مانع رسیدن هوا به مواد سوختنی شد و به این منظور باید آنها را سریع با تنو یا فرش مرطوب و یا پوشش مرطوب دیگر پوشاند.

آتش‌سوزی مایعات قابل اشتعال

بنزین، نفت، گازوئیل، نفت سیاه، روغن‌ها، الکل و... از جمله مایعات قابل اشتعال هستند. برای مقابله با آنها مهم‌ترین روش قطع اکسیژن است و این امر با توجه به نوع آتش‌سوزی به وسیله بودر، کف، شن و ماسه، بتوی خس و... امکان‌پذیر است. برای خاموش کردن آتش‌سوزی ناشی از مایعات، هرگز نباید از آب استفاده نمود و ظروف مشتعل را نباید حرکت داد بلکه باید سعله را با تنک و یا کسول اطفای حریق خفه کرد (تکنیک ۵).



شکل ۵ خاموش کردن آتش‌سوزی مایعات قابل اشتعال

آتش‌سوزی ناشی از برق

مانند احتراق زترا تورها، کتابل‌های برق، رادیو، تلویزیون، رایانه‌ها و... برای خاموش کردن این وسایل برقی بهترین وسیله می‌تواند استفاده از گاز دی‌اکسید کربن باشد.

آتش‌سوزی ناشی از گازهای قابل اشتعال

مانند لوله یا کسول گاز که ابتدا باید منبع گاز را قطع کنید و بایستن در و پنجره‌ها از تغله بردن آتش جلوگیری کنید سپس با حفظ خونسردی خود و اعضای خانواده، از محل حادثه خارج شوید و با تماس فوری با آتش‌نشانی درخواست کمک کنید.

برای خاموش کردن انواع آتش‌های کوچک می‌توان از کسول‌های آتش‌نشانی مناسب آنها استفاده کرده، نحوه استفاده از کسول آتش‌نشانی در هلالور زیر نشان داده شده است.



۲. تمرکز بر روی آتش

۱. کشیدن حلقه



۳. فشار آوردن بر روی اهرم

۴. اسیری کردن هرگز با زدن جاروب با فاصله حدود ۳ متر از آتش

شکل ۶ نحوه استفاده از کسول اطفای حریق

بیشتر بدانید

در مجتمع های مسکونی، هتل ها، مراکز تجاری، مراکز آموزشی و... علاوه بر کسول آتش نشانی از هندارهنده های دود و حریق نیز استفاده می شود.

• هندارهنده دود، ابزاری است که وقتی دود در فضا می بیجد، به صدا در می آید.

• هندارهنده حریق، ابزاری است که وقتی دمای محیط از حد طبیعی بالاتر برود، به صدا در می آید. به منظور اطمینان از کارایی مطلوب، باتری های این قبیل ابزارهای مهم به طور مرتب بررسی و حداقل سالی یک بار باید تعویض شوند. به تاریخ انقضای کسول آتش نشانی دقت شود.



فعالیت ۳: پژوهش گروهی

• با مراجعه به منابع معتبر درباره انواع کسول های اطفای حریق و نحوه استفاده از آنها گزارشی تهیه کرده و به کلاس ارائه کنید.

برخی از روش های کاهش احتمال بروز آتش سوزی در منزل:

- استعمال دخانیات در خانه را ممنوع کنید.
- کبریت، فندک و سایر مواد محترقه را دور از دسترس کودکان نگه دارید.
- نکات ایمنی در مورد نصب و استفاده از لوازم گرمایش برقی با سوختی را رعایت کنید.
- وسایل برقی کوچک مانند اتو یا سنسوار را برای طولانی مدت روشن نگه ندارید.
- غذایی را که روی گاز در حال بختن است به طور مرتب کنترل کنید.
- منبع های روشن، لوازم گرمایشی الکتریکی و وسایل گازسوز داخل منزل را به طور مرتب کنترل کنید.

اقدامات اولیه هنگام بروز آتش سوزی در منزل:

• هر زمانی که متوجه آتش سوزی شدید و یا علامت هشدار آتش در ساختمان به صدا درآید، از طریق نزدیک ترین در خروجی، ساختمان را ترک کنید و با ۱۲۵ تماس بگیرید و به همه افراد داخل

خانه یا ساختمان اطلاع دهید که از ساختمان خارج شوند.

- یک تکه لباس یا پارچه را خیس کرده و روی صورت خود قرار دهید و به هر شکل ممکن، حتی چهار دست و پا، از خانه خارج شوید.
- قبل از بازکردن هر در، ابتدا آن را لمس کنید و درهایی را که به شدت گرم شده‌اند، باز نکنید؛ بلکه به جایش از مسرهای دیگر خارج شوید.
- اگر نمی‌توانید از اتاق خارج شوید، قالیچه، پتو یا لباس‌ها را در درزهای در فرو کنید تا مانع ورود دود به اتاق شود.
- بلافاصله پس از نجات جان خود، با اورژانس یا آتش‌نشانی تماس بگیرید.
- اگر ساکن آپارتمان هستید، هرگز برای فرار از آتش از آسانسور استفاده نکنید و در صورتی که به فرار اضطراری وجود دارد، تنها از طریق آن از ساختمان خود خارج شوید. پس از خروج، به ساختمانی که در حال سوختن است برنگردید.
- اگر کسی در ساختمان مانده است، به مأموران آتش‌نشانی اطلاع دهید. در صورتی که آتش کوچک است، سعی کنید با کسول اطفای حریق آن را خاموش کنید و هرگز اجازه ندهید که آتش پس شما و در خروجی قرار گیرد.

انسداد راه تنفس هوایی (خفگی)

خفگی زمانی رخ می‌دهد که به علت انسداد راه تنفس، فرد دیگر قادر به نفس کشیدن نیست.

فعالیت ۴: محبت و مهربانی کلاسی

- آیا تاکنون با فردی که دچار انسداد راه تنفس هوایی (خفگی) شده است، مواجه شده‌اید؟ علت آن چه بوده است؟
- شایع‌ترین عوامل ایجادکننده انسداد راه تنفس هوایی کدام‌اند؟ از چه روش‌هایی می‌توان به فرد آسیب دیده کمک کرد؟

خفگی، گاهی نتیجه انسداد راه تنفس هوایی توسط یک جسم خارجی مانند کیسه پلاستیکی، پالتن یا بتوی است که روی دهان یا بینی را بپوشاند. این امر به قطع ورود هوا به تن‌ها منجر می‌شود. همچنین

گرفتگی گلو در هنگام خوردن غذا، با فوریت دادن یک تکه کوچک از اسباب‌بازی نیز می‌تواند به خفگی منجر شود که این بیشتر در خردسالان اتفاق می‌افتد. گاهی نیز فشار بیرونی شدید و طولانی مدت بر گلو توسط طناب یا گیر کردن سر بین میله‌های تختخواب نیز می‌تواند به خفگی بيشجامد.



در انسداد راه تنفس هوایی آهستگی ورود هوا به شش‌ها قطع

می‌شود که گاهی این انسداد به صورت خفیف و گاهی به صورت کامل اتفاق می‌افتد.

انسداد خفیف راه تنفس هوایی: در انسداد خفیف به علت بسته شدن ناقص راه هوایی همچنان دم و بازدم همراه با خسوت صدا انجام می‌شود و علامت آن عبارت‌اند از:

• تنفس صدادر و سخت

• سرفه و خسوت صدا

• بی‌قراری و اضطراب شدید

در این حالت باید بیمار را به سرفه و خارج کردن جسم خارجی تشویق کرد تا زمان بهبودی کامل کنار بیمار ماند و در صورت عدم بهبود با اورژانس ۱۱۵ تماس گرفت.

خسوت‌ها

در وضعیت انسداد خفیف راه تنفس هوایی از ضربه زدن به پشت اجتناب نمود چون منکک است باعث جابه‌جایی جسم گیر کرده نبود و باعث انسداد کامل گردد.

انسداد کامل راه تنفس هوایی: در این حالت راه تنفس هوایی کاملاً مسدود و هیچ هوایی وارد و یا از ریه‌ها خارج نمی‌شود و با علامت زیر همراه است:

• عدم توانایی در سرفه کردن، نفس کشیدن و صحبت کردن

• تلاش تنفسی آشکار همراه با به داخل کشیده شدن فضای بین دنده‌ای و بالای استخوان ترقوه

• رنگ صورت مایل به خاکستری همراه با گیجی لب‌ها

• معمولاً بیمار هر دو دست خود را روی گلوئی خود فشار می‌دهد.

در این حالت ابتدا پنج ضربه یا پانزده دست به پشت و بین دو کتف او بزنید و پس از هر ضربه، بوظرف شدن انسداد را بررسی کنید. در غیر این صورت پشت بیمار قرار بگیرید و دو دست خود را به صورت حلقه دور بیمار



شکل ۷. مانور باز کردن راه تنفس هوایی

قرار دهید، یک دستتان را مست کنید (انگشت نسبت به داخل دست خم می‌شود) و انگشتان دور نسبت قرار می‌گیرد) و از زیر دستتان مصدوم روی شکم (بین ناف و قفسه سینه) قرار دهید، دست دیگر را روی دست قبلی گذاشته و با یک حرکت سریع شکم را به داخل و بالا فشار دهید. این حرکت را چندین بار تکرار کنید تا جسم به بیرون برتاب شود (شکل ۷).

هشدار!

این مانور در افراد خیلی چاق و خانم‌های باردار به جای شکم روی قفسه سینه فشرده می‌شود.

برای پیشگیری از خفگی رعایت نکات زیر توصیه می‌شود:

- هنگام غذا خوردن و با دهان پر از صحبت کردن و خندیدن اجتناب کنید.
- غذا را به تکه‌های کوچک تقسیم کنید تا بلع آن آسان‌تر شود؛
- هرگز هیچ طلب با ریسمانی را، حتی برای شوخی، دور گردن خود یا دیگری نسجید.
- اثباتی کوچک را دور از دسترس کودکان قرار دهید. به کودکان اجازه بازی با کبسه‌های پلاستیکی با اسباب‌بازی‌هایی که برای سن آنها مناسب نیست ندهید.
- از نوزادان و کودکان در هنگام خواب مراقبت کنید، مبادا که بالش یا پتو مسیر تنفسشان را مسدود سازد.



سقوط

آیا تا کنون دچار سقوط از بلندی نده‌اید؟ چه عواملی باعث سقوط افراد می‌شود؟

سقوط و زمین خوردن شایع‌ترین حادثه دوران کودکی و سالمندی است، عوامل خطر آفرین سقوط را معمولاً به دو گروه تقسیم می‌کنند: برخی از عوامل به محیط سقوط مربوط اند که عبارت‌اند از:

- سطوح ناصاف و لغزنده؛
- بند و طناب با هر نوع وسیله‌ای که عامل گیر کردن باشند؛
- وسایل و ابزار برانگیزنده در گوشه و کنار محل زندگی مثل سلیمان، میز و صندلی؛
- نور بلد و روشنایی ناکافی در محیط؛

• قابله‌های سرخورنده (به خصوص روی سطوح سرامیک)؛

• استفاده از دمبایی با کش نامناسب؛

• نورپردازی منزل به صورت سایه روشن.

گاهی اوقات سقوط به علت عوامل فردی اتفاق می‌افتد که از جمله آنها می‌توان به مشکلات بینایی، عصبی، قلبی، افت فشار خون، مشکلات مفصلی و اسکلتی - عضلانی، استفاده از داروهایی که خطر سقوط را زیاد می‌کنند، مانند داروهای خواب‌آور، آرام‌بخش، ضدافسردگی و... اشاره کرد.

با برخی کارهای ساده می‌توان احتمال سقوط سالمندان از زمین خوردن را در منزل کاهش داده، مانند نصب میله‌های محافظ در نواست و حمام، استفاده از کفش‌های لژره‌گیر در حمام، اطمینان از وضعیت نور کافی در منزل، حذف اسباب زائد در هنگام عبور.

فعالیت ۵: گفت‌وگوی گروهی

- با بررسی منابع ترسندگی سقوط افراد در مکان‌های مختلف منزل (از جمله حمام، آشپزخانه و...)، روش‌های پیشگیری از احتمال سقوط را تسلسلی و ارائه کنید.

توصیه‌های خودمراقبتی برای پیشگیری از حوادث خانگی

- نصب کسول آتش‌نشانی در خانه؛
- تهیه یک برنامه فرار از آتش برای خانواده خود و تمرین آن حداقل ۲ بار در سال؛
- ماندن در آشپزخانه در هنگامی که غذا روی اجاق قرار دارد؛
- اطمینان از وجود زرده محافظ در تمامی بخش‌های راه‌پله و نصب دستگیره در داخل حمام و وان و استفاده از سطوحی در حمام و وان که لغزنده نباشند؛
- قرار دادن درپوش در پرت‌های برق؛
- جسیانن شماره تماس‌های ضروری نظیر فوریت‌ها و آتش‌نشانی و... نزدیک محل تلفن؛
- استفاده از قفل‌های مخصوص اطفال در کابینت‌های حاوی مواد مسموم‌کننده و خطرناک؛
- ریختن مواد سمیایی و سمی از قبیل شوینده‌ها، پاک‌کننده‌ها، سموم و همچنین داروها در ظروف مخصوص و قرار دادن آنها در محلی مناسب و دور از دسترس (به خصوص کودکان)؛
- هنگام حضور کودک در منزل از گذاشتن قابلمه، کتری و یا ظروف دارای دسته در قسمت‌های جلویی گاز، اجتناب کنید.

- اندوختی املی، عبدالله. منابع بهداشت. معاونت مرکز نشر اسراف، چ هفتم، ۱۳۹۱.
- ۱- حلیفر، حسن و دیگران. مهارت‌های زندگی. قم: نشر هجر، چ سیزدهم، ۱۳۹۱
- ۲- رفیعی، شهرام و دیگران. راه‌های زندگی: کاربری از خط‌برگ نو جوانان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت، تهران: نشر مهر، زمستان، چ اول، ۱۳۸۹
- ۳- محمدحلیفر، شهرام و دیگران. مهارت‌های زندگی آموزش مهارت‌های رفتاری و دانش آموزان تهران: نشر طبع دانش، چ اول، ۱۳۹۵
- ۴- اختصار، املی، سمیه و دیگران. راه‌های خود مراقبتی جوانان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت، تهران: نشر پزشکی سلامت، ۱۳۹۵
- ۵- کیا ملاری، محمد. سبک زندگی سالمه آموزش بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت، تهران: نشر پارسی سلامت، چ اول، ۱۳۹۴
- ۶- صورت، برادر خود مراقبتی در بخش‌های جزئی. ترجمه و تنظیم و دست‌نویس و دیگران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت، تهران: نشر پارسی سلامت، چ هفتم، ۱۳۹۵
- ۸- اسمعیلی، محمد مهدی و دیگران. این قدرسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، اداره ارتباطات و آموزش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، معاونت بهداشتی، تهران: نشر زمین، چ نهم، ۱۳۸۹
- ۹- رفیعی، شهرام و دیگران. راه‌های آموزش سلامت در فرهنگسراها وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت، تهران: نشر مهر، زمستان، چ اول، ۱۳۸۲
- ۱۰- استادی، طاهره و دیگران. راه‌های پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلبی و عروقی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، واحد بیماری‌های غیر واگیر، اداره پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلبی و عروقی، تهران: نشر مهر، زمستان، چ دوم، ۱۳۹۱
- ۱۱- رفیعی، نوبت آموزش چ آی‌وی‌دی. مرکز مدیریت بیماری‌های غرواگیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، زمستان، ۱۳۹۵.
- ۱۲- شهریار، وی. ای. مدل‌های حساسی سرفه: ارزیابی و تجویز فعالیت ورزشی، ترجمه احمدزاده و همکاران، تهران: نشر سمت، چ اول، ۱۳۹۲
- ۱۳- اسکندری، حسن و دیگران. تکنیک‌های جامع آموزش سلامت در مدارس: از مطلق بی‌دانش تا با آگاهی بی‌دانشگاهی، تهران: سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزش، ۱۳۸۲
- ۱۴- رفیعی، شهرام و دیگران. راه‌های جامع آموزش سلامت در مدارس. مجموعه وزارت بهداشت، دفتر آموزش و ارتقای سلامت، معاونت بهداشت وزارت بهداشت، چ اول، ۱۳۹۱
- ۱۵- حسینی، محمد. پیشگیری و درمان بیماری‌ها در مدارس، تهران: چاپ شمس

16- Sharma M, Komar J.A. Theoretical Foundations of Health Education and Health Promotion. London: Jones & Bartlett Learning International; 2017 P:42-44.

17- Cancelliere C, Cassidy J.D, Ammendolia C, Côté P. Are workplace health promotion programs effective at improving presenteeism in workers? A systematic review and best evidence synthesis of the literature. BMC public health. 2011 Dec; 11(1):395.

18- Tang PC, Ash JS, Bates DW, Overhage JM, Sands DZ. Personal health records: definitions, benefits, and strategies for overcoming barriers to adoption. Journal of the American Medical Informatics Association. 2006 Mar 1; 13(2): 121-6.

19- Mahan, L., Raymond, Janice L. (2017). Kraus's food & the nutrition care process (14th ed). Missouri: Elsevier

- تقریبی‌ها و تقریبات
- ۱- گروه سیاست‌گذار مرکز مدیریت بیماری‌های غرواگیر، روسی، عوامل خطر بیماری‌های غرواگیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۹
- ۲- سند مطالعاتی. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۵
- ۳- گروه توسعه‌دهنده دانشگاه علوم پزشکی. گزارش وضعیت سلامت دانش‌آموزان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۸۷
- ۴- حسین، پور. مهدی. مشکل اطفال سرماهای روان‌شناختی در پیشگیری از گرسنگی افراد به اشتباه. فصلنامه سلامت اجتماعی و اقتصاد، جلد ۹، شماره ۴، صفحات ۴۰-۴۵.
- ۵- استوریلا، احمد علی و دیگران. بررسی روش‌های مختلف اختلالات روانی در ایران: مطالعه علمی پژوهشی دانشگاه شهید اشقی ۱۱، شماره ۱۲، شهریور، ۱۳۹۲.
- ۶- دبیر کل دفتر امور و اطلاعات جمعیتی سازمان ثبت احوال کشور، حسن‌گوزاری، سیمه. آیینیهست ۱۳۹۵
- ۷- علی‌محمدی، محمد. بهار و نوبت بوده است از یک بررسی کیفی سواد مصرف مواد مغذی در بین دانش‌آموزان دوره راهنمایی ۱۳۸۴-۱۳۹۲، وزارت آموزش و پرورش، تهران: نشر علمی و پژوهشی، دفتر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و آلاینده‌های طبیعی، بهار، ۱۳۸۴
- ۸- نصری‌زادگی، علی‌اکبر. طرح نوین مدل‌های علمی و آموزشی پیشگیری از اشتباهات مغز در چک‌کتاب‌های درسی به نفع من علمی و عمومی دانش‌آموزان مقطع تحصیلی در روستای سده جامع پیشگیری از اشتباهات. اجمن مقاله‌ها و راه‌های درسی ایران، زم ۱۳۹۳



سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی جهت ایفای نقش خطیر خود در اجرای سه نسل بیست و پنجم در آموزش و پرورش و برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران، مشارکت معلمان را به عنوان یک سیاست اجرایی مهم دنبال می کند. برای تحقق این امر در اقدامی نوآورانه سامانه تعاملی بر خط اینترنتی کتاب های درسی راه اندازی شد تا با دریافت نظرات معلمان درباره کتاب های درسی توانمندسازی معلمان را در اولین سال چاپ، با کمترین اشکال به دانش آموزان و معلمان ارجحیت بدهد. تولید در تمام «مطوب این فرآیند» همکاران گروه تحلیل محتوای آموزشی و پرورشی استان همدان، گروه های آموزشی و هیئت علمی راهبری دروس و مدیریت محترم پروژه آقای حسین باهوشتن سازندهای رایبرهنده داشتند ضمن ارج نهادن به تلاش تمامی این همکاران، اسامی دبیران و هنرآموزانی که تلاش مضاعفی را در این زمینه داشته و با ارائه نظرات خود سازمان را در بهبود محتوای این کتاب یاری کرده اند به شرح زیر اعلام می شود.

اسامی دبیران و هنرآموزان شرکت کننده در افتخاربسنجی کتاب سلامت بهداشت - کد ۱۱۲۲۶۸

ردیف	نام و نام خانوادگی	استان محل خدمت	ردیف	نام و نام خانوادگی	استان محل خدمت
۱	سیده مریم انگلیبی شاد	گیلان	۲۱	بیبا زاده	همدان
۲	مهری بهاء الدینی	کرمان	۲۲	اسما سلیمان زاده	آذربایجان غربی
۳	زهره رومشعل هورمی	سیستان و بلوچستان	۲۳	حسن لاجان	آذربایجان شرقی
۴	گیتی باغلی «مکرمی»	چهارمحال و بختیاری	۲۴	لشیرین جلی زاده	زنجلی
۵	صدیقه فتحی	آذربایجان شرقی	۲۵	فاطمه نامری مقدم لیز	خراسان جنوبی
۶	مهران نازاری فر	گتسل	۲۶	سید خلیل حسینی	تهران
۷	سجده اکیان خدایی	شیراز	۲۷	ژیبارگیعی	کرمان
۸	روژاک نظاری	کرمان	۲۸	غیرما شمس زاده	اصفهان
۹	سیده سحر سعیدیان	گتسل	۲۹	فرشته حسینی	کرمان
۱۰	مهرزاد بزمگینانه	کهگیلویه و بویراحمد	۳۰	علی بیروی	شهرستان های تهران
۱۱	سجده گشت کارلی	قم	۳۱	فاطمه گورگالی	همدان
۱۲	فاطمه نظریند	مرکزی	۳۲	علیقه رضایی	شهرستان های تهران
۱۳	ساجد طیبی	مرکزی	۳۳	علی قربانی	قم
۱۴	لیلا اسماعیلی	شهر تهران	۳۴	صدیقه خضری مطلق	فارس
۱۵	ایمان گوهری	ایلام	۳۵	مهدی لیزو لیلدی زاده	خراسان جنوبی
۱۶	سحر گشتکار	آذربایجان	۳۶	گیری زاده	اصفهان
۱۷	مادانا طیبی سرورستانی	فارس	۳۷	ایناه فرهادی	همدان
۱۸	مهمینه حاجی محمد سعیدی	البرز	۳۸	نصرت مددی	آذربایجان
۱۹	شیدا میرچولی	آذربایجان غربی	۳۹	علی زاهدی	هرمزگان
۲۰	پروانه حسینی گتالی	خیزستان	۴۰	مریم سلوه	کهگیلویه و بویراحمد
۲۱	زهره شریف پور	چهارمحال و بختیاری			