

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سلامت داوطلبان

نشریه مجازی داوطلبان سلامت قطب شمال غرب کشور / شماره سوم / ۱۳۹۵

صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی کردستان
دانشگاههای عضو: تبریز- ارومیه- اردبیل- زنجان-
همدان- ایلام- کرمانشاه- مراغه- قزوین- لرستان
زیر نظر: مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی

مدیر مسئول: دکتر بهروز اخوان

مدیر اجرایی: دکتر فرزام بیدارپور

مدیر فنی: دکتر بهروز اخوان

سر دبیر: بدریه میری

اعضای هیات تحریریه: دکتر بهروز اخوان - خانم میترا
توحیدی - آقای راشد پیرانی - خانم مهرانگیز توکلی - خانم
ناهید جلالیان - خانم رقیه جعفری - خانم رقیه جوادی
ساوجبلاغی - خانم لیلا ایمانی - خانم کبری پیرمحمدلو -
خانم مهری رضانژاد - خانم زهرا فتاحی - خانم اکرم
صحرائی - خانم بدریه میری

شورای سردبیری این شماره: آقای

- دکتر بهروز اخوان

گرافیکست و صفحه آرا: آقای یدالله فاتحی - آقای

محمدفرحیار

ویراستار: بدریه میری

فهرست

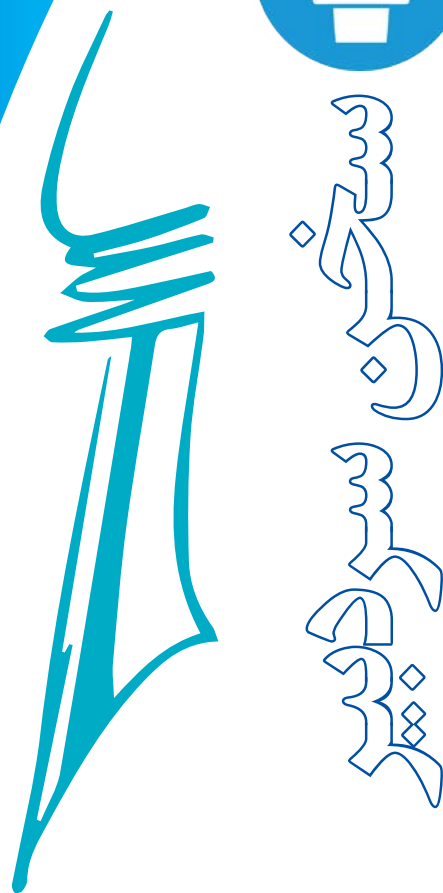
سخن سر دبیر	۴
مصاحبه	۵
سلامت مردان	۸
تازه های علمی	۱۲
سلامت باروری	۱۳
گزارشات	۱۸
نقش داوطلبان سلامت در مدیریت و کاهش اثرات بلایا.....	۳۰
مهارتهای زندگی	۳۳
غذای محلی	۳۶
آموزش مبانی رایانه	۳۷
گزارش خیر سلامت	۳۹
چهارشنبه سوری و سوانح و حوادث	۴۰
جاذبه های گردشگری استان آذربایجان غربی	۴۴
مربیان و داوطلبان سلامت نمونه	۴۷
مسابقه	۵۵
مقاله زیست محیطی	
آثار داوطلبان سلامت	
تسلیمت	۵۴



با من سخن بگو، با من حرف بزن Let's Talk

افسردگی اختلال روانی است که گروه گسترده‌ای از مردم در سراسر جهان به آن دچار هستند و از آن رنج می‌برند. یکی از ویژگی‌های مهم افسردگی این است که افراد گوشه‌گیر می‌شوند و گفت‌وگو با دیگران دوری می‌کنند و از سخن گفتن خودداری می‌کنند. چنین رفتارهایی به افزایش افسردگی در فرد می‌انجامد.

گام نخست این است که اگر احساس ناراحتی و افسردگی می‌کنید با نزدیکان به درد دل و گفت‌وگو بپردازید. اگر احساس می‌کنید زندگیتان دچار نابسامانی شده است و دیگر از چیزی لذت نمی‌برید و میل به گوشه‌گیری دارید از روان‌شناس کمک بگیرید تا دچار افسردگی نشوید. افسردگی همه سنین، همه سطوح زندگی و همه کشورها را دربرمی‌گیرد. این امر باعث اضطراب روانی و تأثیر بر توانایی مردم حتی در انجام ساده‌ترین کارهای روزمره و گاهی پیامدهای مخربی در روابط خانوادگی و دوستانه و عدم توانایی ادامه زندگی می‌شود. در عین حال، افسردگی می‌تواند پیشگیری و درمان شود. شناخت بهتر از ماهیت افسردگی، چگونگی پیشگیری و درمان آن به کاهش انگ مرتبط با این شرایط، کمک خواهد کرد و منجر می‌شود که افراد بیشتری به دنبال کمک و راهنمایی باشند.



روز جهانی بهداشت هر ساله در روز ۷ آوریل به مناسبت سالگرد تأسیس این سازمان گرامی داشته می‌شود. این روز فرصتی منحصر به فرد برای انجام اقداماتی مربوط به موضوع بهداشتی ویژه‌ای که نگرانی مردم در سراسر جهان است را فراهم می‌کند و در این راستا همه ساله شعاری به عنوان شعار سال مطرح می‌شود. شعار سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۷ درباره‌ی اختلال افسردگی است



مصاحبه آقای دکتر محمد رضا صائینی
معاون محترم بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز
بهداشت استان زنجان

توجه به چالش های کنونی سیستم بهداشتی که افزایش بیماریهای مزمن می باشد در صورت سرلوحه قرار دادن این شعار و انتقال پیامهای بهداشتی و آموزشی به داوطلبان سلامت و نهایتاً به حدود ۴۰ خانوار تحت پوشش، هر داوطلب سلامت می تواند در پیشگیری و کنترل این بیماریها مورد توجه قرار گرفته و به نوعی در روند اجرای برنامه ایرپن در تمامی مراکز خدمات جامع سلامت؛ پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت و مؤثر باشد.

دانشگاه علوم پزشکی زنجان با جذب ۲۰۴۲ نفر داوطلب سلامت محلات در شهرها و روستاهای تحت پوشش و همچنین جذب ۲۴۲ نفر داوطلب متخصص زمینه نفوذ در محلات شهر و روستا و سازمان ها را فراهم نموده است که بابرگزاری کلاسهای آموزشی و مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت و همکاری این عزیزان در انتقال پیامهای بهداشتی در جهت تغییر باور و نگرش افراد جامعه تلاش می نمایند.

از آنجایی که جذب و شناسایی خیرین واقف مناطق تحت پوشش داوطلبان سلامت نیز جزو برنامه می باشد در راستای این امر ۱۶ نفر خیر جذب شده که در طی سال گذشته اهم اقدامات انجام شده توسط خیرین این برنامه به شرح زیر می باشد

- احداث و تکمیل و راه اندازی مرکز خدمات جامع سلامت آرین شفا مهر شهرستان سلطانیه به مبلغ ۷۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

- احداث و تکمیل و راه اندازی مرکز خدمات جامع سلامت در شهرستان خرمدره به مبلغ ۲۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

- تهیه و تکمیل تجهیزات مورد نیاز مراکز از جمله وسایل مامایی و آزمایشگاه و... در شهرستان خدابنده و ماهنشان به مبلغ ۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

بنده به نوبت خود از تلاش و زحمات بی دریغ این عزیزان تشکر و قدر دانی نموده و توفیق روز افزون برای ایشان از خداوند متعال دارم.

۱.

لطفاً با عنایت به سیاست های برنامه تحول نظام سلامت نقش داوطلبان سلامت و خیرین را در این زمینه بیان فرمایید؟

اجرای طرح تحول نظام سلامت یکی از اقدامات موثر دولت دهم در ارتقای سلامت جامعه می باشد با توجه به برنامه های طرح تحول سلامت که در آن حضور و مشارکت مردم در تأمین سلامت آنان مورد تأکید قرار گرفته است برنامه داوطلبان سلامت و اجرای بهینه آن می تواند یکی از نمودهای مؤثر مشارکت اجتماعی و مردمی و همکاری بین بخشی باشد لذا تقویت و حمایت این برنامه ضروری و مؤثر می باشد.

داوطلبان سلامت محلات در شهر و روستا که برخاسته از خود مردم می باشند و با نیتی خیر خواهانه و با دغدغه حل مشکلات بهداشتی مردم و منطقه خود با سیستم بهداشتی همکاری می کنند، از مهره های بسیار مهم در نظام سلامت می باشند. همچنین جذب داوطلبان متخصص سازمانی با ایجاد همکاری و ارتباط با سازمانهای دیگر و انتقال پیامهای بهداشتی به اعضای سازمان های دیگر و استفاده از تخصص آنها در توانمندی داوطلبان سلامت محلات در تقویت همکاری بین بخشی بسیار مؤثر خواهد بود.

شعار سال ۱۳۹۵ برنامه داوطلبان سلامت با عنوان «پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر با مشارکت داوطلبان سلامت» با



خورشت خلال بادام کرمانشاهی

گرد آورنده : مهرانگیز توکلی - کارشناس جلب مشارکت های مردمی
مرکز بهداشت استان کرمانشاه

طرز تهیه:

خلال بادام را چند ساعت قبل در یک ظرف آب خیس می کنیم. گوشت رابه قطعات ۲/۵ سانتی متری خرد کنید.. پیاز را به صورت خلالی یا بارنده ریز کنید و روغن مایع را در قابلمه مناسبی بریزید؛ پیاز را تفت دهید تا طلایی رنگ شود، سپس مقداری زردچوبه، گوشت ها و رب گوجه فرنگی رابه پیاز اضافه کرده و تفت می دهیم. خلال بادام را اضافه کرده و مقدار یک تا ۱/۵ لیتر آب جوش به گوشت اضافه کرده و اجازه دهید تا گوشت ها و بادام کاملاً پزند. رب را با کمی روغن تفت داده و همراه لیمو عمانی سالم به خورش میافزاییم. ۱۵ دقیقه قبل از اتمام پخت، زعفران آب کرده را درون خورش بریزید و در این هنگام زرشک سیاه را پاک کنید و با آب سرد بشوید ولی نگذارید در آب خیس بخورد؛ سپس آن را در آبکش بریزید و اجازه دهید آب اضافی آن خارج شود. روغن کرمانشاهی را داغ کنید، از روی حرارت بردارید و زرشک سیاه رابه آن اضافه کنید و فوراً در خورش بریزید. می توانید از مقداری گلاب برای خوش عطر کردن خورش خلال بادام استفاده کنید.

مواد لازم برای چهار نفر :

- گوشت ران گوسفند یا مغز ران گوساله
- جوان بدون استخوان : ۴۰۰ گرم
- خلال بادام : ۱۰۰ گرم
- پیاز : ۱ عدد متوسط
- لیمو عمانی : ۴ عدد
- زرشک سیاه : ۱/۲ فنجان
- رب گوجه فرنگی : ۲ قاشق
- روغن مایع : ۴ قاشق سوپخوری
- روغن کرمانشاهی : ۲ قاشق سوپخوری
- زعفران، نمک، فلفل قرمز و زردچوبه
- ،چوب دارچین : به میزان دلخواه

نکات مهم:

ویتامینهای گروه B می باشد اسیدفولیک در خون سازی، بهبود عملکرد قلبی و پیشگیری از سرطان ها مفید می باشد.

- این غذا منبع بسیار خوبی افسر و پتاسیم می باشد، بطوری که درصد بالایی از نیاز روزانه به این مواد مغذی را تأمین می کند.



- زرشک سیاه در خود استان کرمانشاه و برخی از استان های شمالی کاشت و برداشت می شود و برخلاف زرشک قرمز که در همه جا یافت می شود زرشک سیاه در همه جا پیدا نمی شود.

- برای این خورش بهتر است از گوشت گوسفند استفاده کنید.

- اگر پس از پخت آب خورش زیاد بود کمی حرارت را بالا ببرید تا آب اضافی آن بخار شود. - دلیل استفاده از چوب دارچین به جای پودر دارچین به این علت است که رنگ خورش تیره نشود .

- دقت کنید زمانی که زرشک سیاه را به خورش اضافه کردید، نباید خورش بجوشد چون در این صورت رنگش سیاه خواهد شد. - بهتر است به منظور حفظ سلامتی و پیشگیری از بروز بیماری های مختلف به جای سرخ کردن پیاز آن را در کمی روغن تفت دهید خواص غذایی:

- زرشک به کار رفته در این غذا، دارای خاصیت آنتی اکسیدانی و آنتی بیوتیکی است و ویتامین آن بسیار بالا می باشد، در نتیجه به افزایش جذب آهن نیز کمک می کند و برای درمان سنگ کیسه صفرا و بیماری های کبدی موثر می باشد.

- تقریباً نیمی از کالری و حدود ۹۰٪ پروتئین مورد نیاز روزانه یک فرد بزرگسال با خوردن این غذا تأمین می شود.

- این غذا منبع خوبی از آهن، اسیدفولیک، و



تهیه کننده: لیلا ایمانی کارشناس جلب مشارکت های مردمی معاونت بهداشتی دانشکده

در مورد وارنیش فلوراید بیشتر بدانیم

اهداف آموزشی:

- ۱- فراگیر اهمیت استفاده از وارنیش فلوراید را بداند.
 - ۲- فراگیر راههای دسترسی به فلوراید را بداند.
 - ۳- فراگیر نحوه استفاده از فلوراید را بداند.
- مقدمه و اهمیت:
- پیشگیری از پوسیدگی دندان ها در کودکان یکی از اهداف مهم در برنامه های ارتقای سلامت دهان و دندان می باشد و فلوراید می تواند نقش مهمی در کاهش پوسیدگی دندان داشته باشد.

استفاده از وارنیش فلوراید باعث ۲۵ تا ۷۵ درصد کاهش در پوسیدگی شده است. فلوراید موجود در آن حلالیت مینارادرفرآیند پوسیدگی کاهش می دهد، و از دمنیرالیزاسیون مینای سالم جلوگیری می کند، در کودکانی که خطر پایین پوسیدگی را دارند استفاده ۲ الی ۴ بار در سال توصیه می شود و در کودکانی که خطر بالای پوسیدگی را دارند، به صورت ۳

هفته پیاپی، ۴ بار در سال به فاصله ۳ ماه قابل استفاده است. وارنیش فلوراید ماده زرد نیمه مایع و چسبنده با پایه رزینی است که محتوی الکل می باشد تا بلافاصله پس از استفاده خشک شود. وارنیش به طور دائم به سطح مینا نمی چسبد بلکه یک لایه نازک حاوی فلوراید روی سطح دندان ایجاد می کند که چندین ساعت در تماس بسیار نزدیک با مینا قرار می گیرد و به تدریج فلوراید آزاد می کند.

فلوراید تراپی چیست؟

استفاده از فلوراید اهمیت ویژه ای در کنترل و پیشگیری از پوسیدگی دندان به ویژه در سطوح بین دندانی دارد. فلوراید تراپی به معنای کاربرد موضعی فلوراید به صورت دوره ای بر روی دندان های کودکان، به منظور افزایش مقاومت آنها در برابر پوسیدگی است. در این روش دندانپزشک ابتدا دندان ها را با برس و خمیر مخصوص

تمیز می کند و سپس فلوراید بصورت ژل یا وارنیش روی دندان هامالیده می شود. پس از آن، کودک باید چند بار آب دهان خود را خالی کند ولی دهان نباید شسته شود و تا نیم ساعت هم کودک نباید چیزی بخورد یا بشامد. توصیه می شود فلوراید تراپی در مطب، از وقتی که همه ی دندان های شیری رویش یافتند (حدود ۳ سالگی) شروع شود و تا ۲۲ سال بعد از رویش آسیای دوم دائمی (حدود ۱۴ سالگی) با نظر دندانپزشک ۶ ماه یکبار ادامه یابد. همزمان با فلوراید تراپی در مطب، ممکن است دندانپزشک برای برخی کودکان بالای شش سال که در خطر بالای ایجاد پوسیدگی دندان هستند، کاربرد دهان شویه فلوراید دار منزل تجویز کند. فیشور سیلانت با پایه رزین در پیشگیری از پوسیدگی سطح حفره ها و شیارهای دندان در کودکان و نوجوانان با درزگیری مینای دندان مؤثر است. فلوراید به طرق مختلف می تواند در اختیار دندان قرار گیرد:

- آب آشامیدنی
- مصرف مواد غذایی مانند چای و غذاهای دریایی
- قرص ها و شربت های حاوی فلوراید
- دهان شویه، خمیر، ژل (استفاده در خانه بصورت روزانه)
- ژل های موضعی که توسط دندان پزشک بر روی دندان ها گذاشته می شود
- دهان شویه هایی که در مدرسه به صورت هفتگی توصیه می شود

استفاده از خمیر دندان های فلوراید دار برای کودکان بالای ۲ سال به میزان کم (به

اندازه نخود) توصیه می شود و کاربرد دهان شویه های حاوی فلوراید فقط در کودکان بالای ۶ سال پیشنهاد می گردد. مطالعات بسیاری نشان می دهد که استفاده هفتگی و منظم از محلول دهان شویه سدیم فلوراید ۲ درصد که در مدارس ابتدایی کشور توزیع می گردد باعث کاهش شیوع پوسیدگی دندان در حد ۳۰ تا ۴۰ درصد می شود.

لازم است بطری های دهان شویه در طی سال تحصیلی در مدرسه نگهداری شوند و محل نگهداری بطری ها باید جایی محفوظ و دور از نور مستقیم خورشید باشد. ضمناً لازم است برای هر بطری نام دانش آموز ثبت گردد و کلیه بطری های هر کلاس بصورت مجزا از کلاس های دیگر نگهداری شود.



برنامه باید به نحوی تنظیم شود که دانش آموزان هر کلاس هر هفته در ساعت و روز خاصی بعد از مسواک زدن از دهان شویه استفاده کنند. بهترین زمان استفاده از دهان شویه قبل از شروع اولین ساعت درس است. توجه نمایید که کودکان خردسال از بلعیدن خمیر دندان و دهان شویه های حاوی فلوراید جدا پرهیز کنند زیرا می تواند باعث عوارضی نظیر لکه دار شدن سطح دندان ها، مشکلات استخوانی و مسمومیت های حاد گردد.

بنابراین هنگام مصرف دهان شویه های حاوی فلوراید نظارت والدین و یا مربیان بهداشت مدارس و یا معلمان ضروری است. اگر فلوراید آب آشامیدنی در منطقه ای زیاده تر از معمول

آن را افزایش می دهد. به طور مستقیم بر روی سطح دندان استفاده می شود و در نتیجه احتمال بلع و مسمومیت با آن حداقل است. در کودکان خردسال نیز قابل استفاده است.

۲- آیا وارنیش فلوراید بی خطر است؟
بله، وارنیش فلوراید کاملاً بی خطر است. با توجه به اینکه میزان بلع فلوراید حداقل است، پس از ۱۰ بار استفاده و بلع آن به دوزسمی میرسد. در نتیجه نگرانی در مورد سمیت آن وجود ندارد.

موارد عدم تجویز:
بیمارانی که آسم دارند، زیرا ممکن است باعث آلرژی شود.
در بیماران مبتلا به عفونت لثه زخمی شونده استفاده نمی شود
در بیماران دارای سیستم گوارشی حساس که طی درمان طولانی مدت با وارنیش فلوراید دچار حالت تهوع می شوند.

برگرفته از کتاب وارنیش فلوراید - اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت

باشد) بیشتر از ۲ppm یعنی دو قسمت در یک میلیون قسمت) برای جلوگیری از تغییر رنگ دندان ها (فلوئوروزیس) تا حدمقدور مخزن و منشاء آب آشامیدنی منطقه را عوض می کنند و یا آبهایی را که فلوراید کمتری دارند با آن مخلوط می نمایند لذا استفاده از خمیردندان های حاوی فلوراید و دهان شویه های فلوراید در آن مناطق توصیه نمی شود

دستورات بعد از استفاده وارنیش فلوراید:
۱- کودکان تا ۳-۲ ساعت بعد چیزی نباید بخورند.

۲- کودکان تا پایان روز نباید از غذاهای سفت استفاده کنند.

۳- کودکان تا صبح روز بعد از مسواک زدن خودداری کنند.

۴- به دانش آموزان توصیه می شود که دندان هایشان زرد و کدر می شود که این موقتی است و بعد به حالت اول بر می گردد. سوالات متداول:

۱- مزیت آن نسبت به ژل های موضعی فلوراید چیست؟

جذب فلوراید را توسط دندان تسهیل می کند. آزاد سازی آهسته فلوراید، اثر بخشی





قسمت اول

ارتباط میان فردی فرایندی است که طی آن اطلاعات، معانی و احساسات را از طریق پیام های کلامی و غیر کلامی با دیگران در میان می گذاریم. میزان مهارت و توانایی در برقراری ارتباط مؤثر با دیگران و استفاده از شیوه های نوین مشارکتی موجب بهبود کیفیت و افزایش اثربخشی آموزش ها می گردد. یادگیری مشارکتی نوعی تصمیم گیری آموزشی است که نظریه های مربوط به روش یادگیری افراد را در حوزه های حسی، حرکتی، ادراکی و عاطفی منتقل می کند.

آموزش مشارکتی یک راهبرد توصیه شده برای یادگیری فردی و جمعی است که نه تنها فرد درمقابل یادگیری خود، بلکه در مقابل یادگیری دیگران نیز مسئول است و آموزش دهنده می تواند با انعطافی که در ترکیب فراگیران به وجود می آورد به یک آموزش اثربخش دست یابد. به طوری که نه تنها افراد بتوانند با هم کار کنند بلکه یادگیری خود و دیگران را به حداکثر رسانده و از این یادگیری لذت ببرند.

در روش آموزش مشارکتی وظیفه اصلی آموزش دهنده ایجاد زمینه مشارکت، همکاری و رفاقت گروهی میان فراگیران می باشد، کاراوا ایجاد رقابت در بین افراد نیست، بلکه برقراری حس رفاقت، همکاری و صمیمیت میان آنهاست که البته فلسفه وجودی آموزش مشارکتی نیز به همین علت است.

البته باید به خاطر داشت که تفاوت های فردی به دلیل وجود برخی ویژگی ها از جمله ویژگی های هوشی، شخصیتی، خانوادگی و... موجب ایجاد رقابت میان فراگیران خواهد شد، اما یکی از وظایف مهم آموزش دهنده این است که فراگیران موفقیت خود را منوط به موفقیت دیگران بدانند.

مزایا:

۱. فواید روان شناختی: نقش فعال فراگیران در جریان آموزش موجب می شود احساس رضایت بیشتری از تجربه آموزش داشته و نگرش مثبت تری به یادگیری در آنها ایجاد گردد. در آموزش به روش مشارکتی، فرصت بحث در مورد عقاید و ایده ها و همچنین دریافت بازخوردهای سازنده وجود دارد که می تواند در شکل گیری

و تقویت عزت نفس مؤثر باشد، همچنین این روش، محیطی امن برای فراگیران ایجاد می کند و موجب ایجاد انگیزه درونی در آنها می گردد.

۲. کسب مهارت های اجتماعی: آموزش به روش مشارکتی موجب می شود تعاملات اجتماعی افراد ارتقاء یابد. وقتی اعضای گروه نتایج و دلایل خود را توضیح می دهند، مهارت های ارتباطات کلامی رشد می یابند. یادگیری مشارکتی، رفتارهای اجتماعی مناسب را که در شرایط مختلف ضروری هستند، الگو قرار داده و فراگیران از مهارت اجتماعی مورد نیاز در جامعه و محیط های کاری برخوردار می شوند، این روش موجب پذیرش تفاوت های فردی و همچنین درک دیدگاه دیگران می شود.

۳. افزایش برقراری ارتباط مؤثر بین آموزش دهنده و فراگیران: در یادگیری مشارکتی، فراگیران هم از طرف آموزش دهنده و هم از طرف اعضای گروه تقویت می شوند که این امر باعث رشد خود کارآمدی بالاتری در آنها می گردد. بر طبق تحقیقات انجام شده، یادآوری اطلاعاتی که از طریق مشارکتی آموزش داده شده بیشتر از سایر روش های آموزشی می باشد.

۴. افزایش علاقه و انگیزه فراگیران: وقتی فراگیران عقاید و ایده های خود را به صورت کلامی مطرح می کنند، موجب واضح تر شدن مفاهیم و به جای ماندن عمیق مطالب در حافظه آنان می گردد و این امر بر عملکرد آموزشی آنها تاثیر مثبت خواهد داشت.

محدویت ها :

۱. قابل اجرا نبودن این روش برای کلاس های پرجمعیت
 ۲. نامناسب بودن برای فراگیران با سطح سواد ابتدایی
 ۳. اجرای مشکل آن و لزوم مهارت آموزش دهنده
- فرایند اجرایی آموزش مشارکتی :
- برای اجرای این روش، آموزش دهنده باید فعالیت

هایی را برای سه مرحله قبل از اجرا، زمان اجرا و پس از اجرا طرح ریزی نماید که این فعالیت ها به شرح زیر می باشند:

(الف) فعالیت های قبل از اجرا

۱. تعیین اهداف آموزشی یادگیری مشارکتی
 ۲. تعیین نقش فراگیران در گروه
 ۳. تعیین اندازه گروه ها
 ۴. مرتب نمودن فضای آموزش برای برقراری ارتباط مناسب
 ۵. مشخص نمودن تکالیف فراگیران
 ۶. تعیین ملاک های موفقیت
 ۷. تعیین رفتارهای نامطلوب در گروه
- (ب) فعالیت های زمان اجرا
۱. مشاهده رفتار اعضای گروه ها
 ۲. پاسخ به نیازهای فراگیران
 ۳. انجام مداخله در صورت نیاز
 ۴. تشویق و تحسین گروه ها
- (ج) فعالیت های پس از اجرا
- ۱- بیان خلاصه ای از مطالب ارائه شده
 - ۲- ارزیابی یادگیری فراگیران
 - ۳- یادداشت برداری از جریان آموزشی مشارکتی



گزارش عملکرد خیرین در بخش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی قزوین

امروزه میزان مشارکت جوامع در برنامه دولت ها یکی از شاخص های مهم در ارزیابی میزان توفیق و روند توسعه در جوامع محسوب شده و حکومت ها از مردم کمک بگیرند. در استان قزوین هم خیرین سلامت نقش موثری در تجهیز و تأمین فضای فیزیکی مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه ها و خانه های بهداشت داشته اند که به قسمتی از این خدمات به شرح زیر اشاره می گردد:

- ساخت مرکز خدمات جامع سلامت روستایی شاهین تپه به مبلغ ۳۵۰۰ میلیون ریال
- اهداء ۲۰۰۰ متر زمین رایگان از طرف اهالی شهرستانک مرکز خدمات جامع سلامت روستایی شهرستانک
- احداث فوندانسیون فوریت های امداد به کمک خیرین امداد ۳۰۰ میلیون ریال
- اهداء ۵۰۰ متر زمین رایگان از طرف اهالی آراسنج جهت ساخت خانه بهداشت پایگاه شهری آبگرم شامل اهداء تلویزیون، دیوارکشی، زمین به مساحت ۴۵۰ متر مربع کلاً به ارزش ۱۳۵۱ میلیون ریال
- خرید تجهیزات پزشکی جهت مرکز اسفروهرین به ارزش ۱۲۰ میلیون ریال
- همکاری در ساخت مرکز خدمات جامع سلامت معلم کلایه به مبلغ ۱۲۰۰۰ میلیون ریال
- احداث پایگاه سلامت لوشکان به ارزش ۴۵۰۰ میلیون ریال
- همکاری در ساخت پایگاه سلامت شید اصفهان مبلغ ۳۸۸۸ میلیون ریال
- همکاری در ساخت خانه بهداشت رشتقون به مبلغ ۱۰۸۰ میلیون ریال
- همکاری در ساخت خانه بهداشت سنجانک به مبلغ ۱۵۰ میلیون ریال
- اهداء زمین در روستای خوزنان جهت ساخت خانه بهداشت به مساحت ۲۲۵ متر

- احداث پایگاه فوریت‌های اسفروهرین به ارزش ۷۰۰ میلیون ریال
- خرید آب سرد کن جهت مرکز شاهین تپه به ارزش ۶ میلیون ریال
- همکاری در احداث پایگاه فوریت‌های پزشکی ضیاءآباد به ارزش ۱۳۰۰ میلیون ریال
- تأمین تغذیه بیمار مسلول مرکز لهارد به ارزش ۲۵ میلیون ریال
- اهداء زمین در روستای خطایان جهت ساخت مرکز به مساحت ۱۸۰۰ متر به ارزش ۱۲۰۰ میلیون ریال
- جابجایی و تعویض جدول های محوطه جهت سهولت در رفت و آمد آمبولانس مرکز فوریت های پزشکی مرکز خدمات جامع سلامت بیاضیان به ارزش ۷ میلیون ریال
- دوجداره کردن درب و پنجره های مرکز اردلان و حصار به ارزش بالغ بر ۲۵۰ میلیون ریال
- جدول گذاری حیاط مرکز شال به ارزش ۳۰ میلیون ریال
- نوسازی و تعمیرات خانه های بهداشت در شهرستان آوج که عمدتاً کمک هزینه کننده کاری دیوار و حصارکشی بوده است به تعداد ۱۴ مورد به ارزش ۲۹۸ میلیون ریال
- خرید تجهیزات کمد/کولر آبی/آب سرد کن/ دستگاه نوار قلب در مرکز ارتش آباد ۲۰ میلیون ریال
- احداث خانه جهت استقرار تیم سلامت در روستای وروق از توابع پرسپانچ به ارزش ۱۲۰ میلیون ریال
- برق کشی و کمک های فنی و کمک نقدی - خانه بهداشت قهوج به ارزش ۱۵ میلیون ریال
- سلامت شهید آباد ۱۲۰ میلیون ریال
- تهیه سونی کید جهت مرکز عصمت آباد به ارزش ۸ میلیون ریال
- همکاری در ساخت خانه بهداشت مشکین آباد به مبلغ ۲۰۴ میلیون ریال
- خرید تلویزیون جهت مرکز شاهین تپه به ارزش ۱۶ میلیون ریال
- خرید صندلی چرخدار (مرکز شاهین تپه) به ارزش ۲ میلیون ریال

از خورمان شروع کنیم شعور محیط زیستی هر کدام
ازمانانها میتوانند معجزه به دنبال داشته باشد



دوستان گرمی وارجمند :

در آغاز سال نوهستیم و یقیناً «
تفرج و گردشگری در بهار بیشتر
از بقیه فصول است، امید است
با تمام وجود مراقب محیط
زیست زیبای خدادادی باشیم،

شعار، جملات و پیام های زیست محیطی سرآ

گردآورنده: راشد پیرانی- کارشناس ارشد آموزش محیط زیست
مرکز بهداشت استان ایلام

در این بخش تعدادی از پیام های زیست محیطی
بصورت متمرکز جمع آوری گردیده که علاقمندان
به محیط زیست میتوانند در مناسبتها و سایر موارد
مرتبط از آن استفاده نمایند .

اصل پنجاهم قانون اساسی:

در جمهوری اسلامی حفاظت محیط زیست که نسل
امروز و نسلهای بعد باید در آن حیات اجتماعی رو به
رشدی داشته باشند وظیفه عمومی تلقی میشود . از
این رو فعالیتهای اقتصادی و غیر آن که با آلودگی
محیط زیست و یا تخریب غیر قابل جبران آن
ملازمه پیدا نماید، ممنوع میباشد.

۱- زندگی پایدار یعنی هماهنگی و سازگاری با
طبیعت.

۲- زندگی سالم و پایدار در گرو رفتار منطقی ما با
قوانین طبیعت است.

۳- درخت یعنی اکسیژن ، یعنی آب، یعنی
رودخانه، یعنی غذا، یعنی زندگی.

۴- غفلت از محیط زیست ، اهداف توسعه را تضعیف
می کند.

۵- احترام به طبیعت احترام به زندگیست و احترام
به زندگی احترام به خالق است .

۶- گونه زنده ای که امروز ناپدید می شود، فردا
دیگر سر بر نخواهد داشت .

۷- حفظ محیط زیست ، تزریق روح تازه و با نشاط
به زندگیست .

۸- مرگ هر بوته سبز؛ مرگ ما انسان هاست .

۹- زمین برای بقای خود به دستها ، اندیشه ها و
اراده های راسخ ما نیاز دارد .

۱۰- همراه با طبیعت ، همگام با سلامتی .

۱۱- با طبیعت زندگی می کنیم ؛ بدون آن می
میریم .

۱۲- تداوم حیات ، در گرو حفاظت از تنوع زیستی است

۱۳- هر درختی که فرو می افتد، نفس گرم زمین
است که در سینه می شکند .

۱۴- نفس؛ کمترین خواهش ما از دنیا است .

۱۵- هوا؛ این عنصر حیاتی زندگی را آلوده نکنیم .

زمینه سازی بسیاری از رفتارهای غیر بهداشتی از سنین پایین و متاثر از فرهنگ خانواده شکل می گیرد. خانواده با انتخاب تفریحات مناسب و الگوهای رفتاری سالم می تواند آینده سالم فرزندان خود را تضمین کند

در تقویم سازمان جهانی بهداشت روز ۳۱ ماه می میلادی به نام روز جهانی بدون دخانیات نام گذاری گردیده است، و طبق الگوی وزارت بهداشت و تأکید بر مضرات ناشی از استعمال دخانیات برای سلامت بدن و «زندگی بدون دخانیات، حقی برای همه» را جزء برنامه های اساسی برای زندگی سالم عنوان می نماید. مواد دخانی فقط منحصر به سیگار نیست و هر ماده یا فرآورده ای که تمام یا بخشی از ماده خام تشکیل دهنده آن، گیاه توتون یا تنباکو یا مشتقات آن باشد، جزو دخانیات محسوب شده و خطرات مصرف سیگار را در پی دارد. بنابراین پپ یا قلیان یا انقیه و یا مانند آنها نیز جزو مواد دخانی محسوب می شوند. و اعتیاد به آن معضلات فردی و اجتماعی به بار می آورد.

برخی از مهمترین مواردی که نوجوانان و جوانان، بخصوص زنان و دختران جوان، را به سمت مصرف مواد دخانی سوق می دهد و جزیی از ترفندهای صنایع دخانی برای جذب مصرف کننده بیشتر است، شامل موارد زیر است:

احساس جذاب شدن، مورد توجه بودن، مستقل شدن، بزرگ شدن، اجتماعی شدن، پذیرفته شدن توسط همسالان، فشار همسالان، الگو گرفتن از هنرپیشه

گرایش به مصرف انواع مواد دخانی و زمینه های



- باورهای غلط مثل این که سیگار کشیدن موجب رفع عصبانیت، رفع خستگی، رفع دلشوره و اضطراب، تقویت ذهن و هضم غذا می شود

- ساده انگاری در مورد مصرف قلیان به عنوان یک ماده دخانی کم خطرتر از سیگار

متأسفانه موارد زیر نیز به این افزایش مصرف، دامن می زند؛

- عرضه روزافزون و شایع مواد دخانی (قلیان) در اماکن تفریحی و رستوران ها و قهوه خانه ها

- تبلیغات فریبنده در مورد قلیان و تنباکوهای میوه ای و معطر

- تغییر مصرف قلیان از فرم سنتی درسین بالا به فرم مدرن (میوه ای و...) در سنین پایین تر و استفاده از آن به عنوان یک وسیله تفریحی

- در دسترس بودن و ارزان بودن انواع مواد دخانی

- مصرف سیگار و دیگر مواد دخانی توسط سایر افراد خانواده

- وجود تنش ها و ناهنجاری های خانوادگی در خانواده های بی ثبات و فقدان حمایت های خانوادگی

- کاهش قبح مصرف دخانیات

- نداشتن "مهارت های زندگی" لازم برای مقابله با استرس ها و ناملایمات زندگی؛ از جمله مهارت "نه" گفتن

- وضعیت اقتصادی و معیشتی نامناسب

- نداشتن اعتماد به نفس کافی

تدوین: اکرم صحرانی - کارشناس مسئول برنامه جلب مشارکتهای مردمی، معاونت بهداشتی دانشگاه اردبیل - رقیه فرخی - کارشناس جلب مشارکتهای مردمی، مرکز بهداشت شهرستان اردبیل

این ها همه و همه دست به دست هم داده و منجر به بروز پدیده جدید تهدید کننده سلامتی کشور به صورت افزایش شیوع مصرف قلیان در بین زنان و مردان، نوجوانان و جوانان، به عنوان یک تفریح و تفنن شده است. این در حالی است که در بسیاری از موارد، انتخاب مکان عرضه مواد دخانی توسط خانواده صورت گرفته و زمینه ساز ورود نوجوانان و جوانان به اعتیاد مواد دخانی خواهد بود. به راستی، چند درصد از خانواده هایی که شاهد تفریح آنها با مصرف قلیان هستیم از این واقعیت آگاهند که هر وعده مصرف قلیان به طور متوسط معادل کشیدن ۷۰ تا ۱۰۰ نخ سیگار است و یا یک ساعت در معرض دود قلیان دیگران بودن، معادل مصرف ۶ تا ۸ نخ سیگار است؟



نقش خانواده ها در پیشگیری از مصرف دخانیات؛

همانطور که گفته شد زمینه سازی بسیاری از رفتارهای غیر بهداشتی از سنین پایین و متأثر از فرهنگ خانواده شکل می گیرد. خانواده با انتخاب تفریحات مناسب و الگوهای رفتاری سالم میتواند آینده سالم فرزندان خود را تضمین کند؛ برای این منظور باید:

- برای حفاظت خود، خانواده و همه عزیزانمان، منزل و وسیله نقلیه خود را عاری از دخانیات کنیم.
- از مردم بخواهیم که در اطراف ما و عزیزانمان، سیگار و هیچ گونه مواد دخانی اعم از پیپ، قلیان و ... مصرف نکنند.
- از عدم مصرف هر گونه مواد دخانی در مهد کودک و یا مدرسه و یا محل نگهداری فرزندانمان مطمئن شویم.
- رستوران ها، مکان های تفریحی و اماکن عمومی ای را انتخاب کنیم که عاری از دخانیات باشند.
- اگر با فرد سیگاری زندگی می کنیم که مایل به ترک آن نیست، از او بخواهیم که خارج از فضای منزل سیگار مصرف کند. هر چند این کار، مشکل مواجهه با دود تحمیلی را از بین نمی برد ولی خطر را به میزان زیادی کاهش میدهد.

- فردا برای ترک سیگار دیر است! همین امروز با مراجعه به کلینیک های مشاوره ترک دخانیات، خود و خانواده مان را از عوارض مرگبار دخانیات حفظ کنیم.
- خدمات ترک سیگار توسط دانشگاه های علوم پزشکی در سراسر کشور ارائه می شوند. نشانی مرکز مشاوره ترک دخانیات را از نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت محل سکونت خود پرسید.

- الگوی مناسبی برای فرزندان خود باشید و هرگز بر خلاف گفته خود عمل نکنید.
- به صحبت های فرزندانمان خوب گوش کنید. با لبخند، تکان دادن سرواستفاده از جملات مثبت نظیر «چقدر جالب من این را نمیدانستم» و ... آنها را به گفتن بیشتر تشویق کنید.

- از قبل، خود را برای پاسخگویی به سؤالات کنجکاوانه فرزندان آماده کنید.

- ممکن است روزی از شما پرسند که آیا تاکنون سیگار مصرف کرده اید؟ این فرصت خوبی است که علت عدم مصرف خود را به زبان فرزندان به آنها منتقل کنید یا اگر احیاناً قبلاً مصرف کرده اید، علت گرایش خود را به سیگار و سپس کنار گذاشتن آن را به ایشان بگویید و اینکه حالا چرا می خواهید ایشان اشتباه شما را تکرار نکنند. به یاد داشته باشید که نباید مسائل را بیش از اندازه تشریح کنید تا مبادا کنجکاوی آنها برانگیخته شود.

- با تقویت قدرت اعتماد به نفس، تصمیم گیری و از بین بردن افسردگی و کمرویی فرزندان، آنها را در برابر شرایط آسیب زا مقاوم سازید.

- قوانین مناسب و سازنده مشخصی را در خانواده وضع و نظم لازم را برقرار کنید و برای سرپیچی از آن، تنبیهات مناسبی در نظر بگیرید و قاطعانه آنها را اجرا نمایید.

- سعی کنید در ساعات غذا خوردن، همه اعضای خانواده را دور هم جمع کنید.

- فرزندان خود را قبل از رسیدن به سنین بحرانی، نسبت به مضرات و عواقب ویرانگر مصرف سیگار آگاه کنید.

- از چگونگی دوست یابی و معاشرت فرزندان خود با دیگران آگاه باشید. با والدین دوستانشان ارتباط برقرار کنید. در صورتی که به منزل دوستانشان رفتند، حتماً از حضور والدین ایشان در منزل مطمئن شوید و به حضور سایر اعضای خانواده اکتفا نکنید.

- به نحوه خرج کردن پول توسط فرزندان اهمیت بدهید.

- برای اوقات فراغت آنان برنامه ریزی کنید. همواره آنان را به مطالعه، ورزش و تفریحات سالم ترغیب نمایید و زمینه این امور را برایشان

فراهم کنید.

- آنان را به رعایت اصول مذهبی و انجام فرائض دینی تشویق کنید.

- اگر می خواهید مانع پویایی و رشد جسم و روان فرزندان نشوید، از انتقاد غیر سازنده، تمسخر و شرم‌زنده کردن آنان مخصوصاً در مقابل دیگران جداً پرهیزید.

- فرزندان را به خاطر رفتارهای مثبت آنان تشویق کنید.

- در موقعیت های بحرانی، فشارها و تنش های روحی، راهنما و همراه فرزندان خود باشید.

- مسئولیت و تکلیفی به فرزندان خود بدهید که با توان آنان متناسب باشد.

- همواره در نظر داشته باشید که خانواده ها در زمینه پیشگیری از استعمال دخانیات، نقش بسیار مؤثری بر عهده دارند.

- به منظور پیشگیری از سیگاری شدن فرزندان، قدرت "نه" گفتن را در آنان تقویت کنید.

برگرفته از مقالات علمی مختلف

کتاب ترک سیگار نویسنده: دهقان- نصیر

کتاب سیگار و قلیان نویسنده: الهی- مرتضی



دکمه زندگی خود را روشن کنید

جاودانه ترین ها

پدر جان ای شکوه خانواده
شما تاج سروتسکین قلبید
به دستانت قسم ای کوه والا
واما مادرم، روح وروانی
توای ریشه توای سامان خانه
امین زندگی هستی تو خواهر
اگر روزی نباشند این عزیزان
تو ای مادر ستون خانواده
شما درآسمان خورشید و ماهید
که تو در قلبمی تاهست دنیا
فدایم کرده ای عمر و جوانی
رفیق بی کلک در این زمانه
تو یار و یاورم هستی برادر
یقینا می شود دنیا چو زندان

سارا خدامرادی وطن: پایگاه یک مرکز شماره ده شهرستان
زنجان

گزارش دانشگاه علوم پزشکی اردبیل؛ سه ماهه چهارم ۱۳۹۵



توزیع تراکت آموزشی، پمفلت کمپین های (پیشگیری از چاقی و اضافه وزن در کودکان و نوجوانان، کاهش مصرف نمک، غربالگری بیماریهای غیر واگیر) توسط داوطلبان سلامت در جشن های دهه فجر و سالروز پیروزی انقلاب اسلامی در شهرستان های تابعه

برگزاری کارگاه آموزشی ترویج تغذیه انحصاری با شیر مادر دو روزه برای کارشناسان جلب مشارکتهای مردمی و کارشناسان شیر مادر در بهمن ماه ۱۳۹۵ و برگزاری کارگاه آموزشی مقاومت دارویی در آنتی بیوتیکها برای مراقبین سلامت

در راستای افزایش جمعیت و افزایش نرخ باروری برگزاری جلسات آموزشی مختلف در محلات و کلاسهای آموزشی هفتگی داوطلبان سلامت صورت می گیرد. به طوری که در شهر کورائیم (از توابع شهرستان نیر استان اردبیل) از ۶ نفر داوطلب سلامت ۵ نفر و نیز مربی آنان باردار می باشند.

در راستای پیشگیری از تنبلی چشمی (آمبلیوپی) در کودکان ۳-۶ ساله، تعداد ۲۱۷۸ نفر از کودکان توسط داوطلبان سلامت معاینه شده اند. با اجرای این برنامه که با تفاهم نامه مشترک بین اداره بهداشتی و مرکز بهداشت شهرستان اردبیل صورت گرفته تعداد ۸ مورد کودک مشکل دار چشمی به پزشک متخصص معرفی شده اند. (به علت موفقیت طرح و راضی بودن اداره بهداشتی از عملکرد و مشارکت داوطلبان سلامت این طرح در سال ۹۶ در کلیه شهرستان های تابعه با تفاهم نامه مشترک اجرا خواهد شد).

برگزاری جلسات آموزشی جهت داوطلبان سلامت با موضوعات مختلف (ایدنز، بیماریهای انفلوانزا، مهارتهای فرزند پروری، مراقبت از قلب و کاهش بیماریهای قلبی و عروقی، شیوه اصلاح الگوی زندگی، کاهش نمک و چربی، قند

اطلاع رسانی در خصوص غربالگری بیماریهای غیر واگیر، پیشگیری و درمان دیابت و فشار خون، پوکی استخوان و عوارض آن و ترویج استفاده از پرل های ویتامین «د» در افراد بالای ۱۸ سال با مراجعه به مراکز و پایگاههای سلامت و ... برای داوطلبان متخصص ادارات و توزیع پمفلت و پوستر مرتبط با موضوع آموزشی در شهرستانهای تابعه برگزاری مراسم روز جهانی داوطلب در شهرستان های تابعه و تقدیر از داوطلبان سلامت

برگزاری همایش پیاده روی، مسابقه آشپزی و یک پزی و برگزاری نمایشگاه عملکرد و دستاوردهای داوطلبان سلامت و تقدیر از برترین ها در مراسم روز جهانی داوطلب برگزاری مسابقات: طبخ غذای سنتی، صبحانه سالم و .. در محلات، مساجد و مدارس برای مادران دانش آموزان و داوطلبان سلامت به مناسبت روز جهانی غذا تداوم ترویج مراقبت از دهان و دندان (فیسور سیلانت تراپی، فلوراید تراپی، وارنیش و ...)، مبارزه با شپش، برنامه آهن یاری در مدارس سطح استان (بین دانش آموزان) و مهد کودک ها با استفاده از داوطلبان سلامت و مربیان در راستای و ترویج فرهنگ کاهش مصرف نمک در خانواده ها در مدارس طرح جمع آوری نمکدان از سرفره ها در مدارس شهرستان ها اجرا شد

گزارش دانشگاه علوم پزشکی ارومیه؛ سه ماهه چهارم ۱۳۹۵



برگزاری کلاس آموزشی به مناسبت هفته بسیج ملی کاهش مصرف قند، نمک و چربی با مشارکت واحد تغذیه (آقای مسعود افشاری) جهت داوطلبین سلامت در مرکز بهداشت شهرستان تکاب

برگزاری کارگاه آموزشی تغذیه با شیر مادر با مشارکت داوطلبان سلامت برای مراقبین سلامت شهرستان های خوی، سلماس و شوط

برگزاری جشنواره غذای سالم و سنتی در ایام دهه فجر با حضور فعال تعدادی از داوطلبان سلامت مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت شهری شوط

برگزاری جلسه آموزشی به مناسبت هفته مبارزه ملی با سرطان با شعار «سرطان قابل پیشگیری و درمان است با خود مراقبتی و امید» با همکاری واحد بیماریها و هماهنگی واحد جلب مشارکت مردمی در سالن اجتماعات مرکز بهداشت شهرستان شوط



گزارش دانشگاه علوم پزشکی ایلام سه ماهه چهارم ۱۳۹۵

همکاری با واحد تغذیه به مناسبت بسیج ملی کاهش مصرف قند، نمک، چربی: ارسال بسته آموزشی ۱ و ۲ و ۳ غذای سالم برای داوطلبان متخصص ادارات در تاریخ ۹۵/۱۰/۱۳

نگارش مقاله «بررسی بیماری واریکوسل در مردان» توسط داوطلب سلامت خانم فرخنده رفیعی نیا

برگزاری مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب و تقدیر از داوطلبان سلامت و مربیان نمونه های سلامت

برگزاری کارگاه «ترویج تغذیه با شیر مادر» جهت مربیان مراکز خدمات جامع سلامت و پیایگاه

برگزاری کلاس آموزشی **DART** جهت داوطلبان سلامت ادارات.

برگزاری کلاس آموزشی آشنایی با بیماریهای شایع جهت مربیان

ارسال فایل نشریه مجازی داوطلبان سلامت به کلیه مراکز خدمات جامع سلامت

آموزش کتاب مقاومت به آنتی بیوتیک ها از سری ششم کتابهای آموزشی داوطلبان سلامت.



گزارش دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان شرقی؛ سه ماهه چهارم ۱۳۹۵

برگزاری مراسم بزرگداشت زنان مجتمع سلامت سیدابوفا شهرستان تبریز در محل نمازخانه
پروین اعتصامی با حضور ۱۵۰ نفر از رابطین با حضور کارشناسان شهرستان خاتم قادری و خانم
صدیقی ۹۵/۷/۲۶

برگزاری همایش در مورخه ۹۵/۱۱/۲۱ در محل سالن اجتماعات دبیرستان امام صادق شهرستان
آذرشهر با حضور بیش از ۳۰۰ نفر از داوطلبان سلامت شهرستان از تمامی شهرها و روستاهای
شهرستان و کارکنان ادارات و خانوارها

شرکت فعال داوطلبان سلامت شهرستان اسکو در انجام نیازسنجی سلامت
برگزاری همایش و نمایشگاه به مناسبت کمپین پیشگیری از الکل و اعتیاد و دخانیات برای
داوطلبین سلامت محلات در مرکز سلامت امامیه مجتمع حکیم شهرستان تبریز با مشارکت
کلاتری ۲۲ طالقانی و آموزش دهنده داوطلب سلامت اداره خاتم جنگی در مورخه ۹۵/۸/۱۷ به
تعداد ۴۶ نفر



گزارش دانشگاه علوم پزشکی



برگزاری نمایشگاه

صنایع دستی در شهرستان

: نمایشگاه توسط فرماندار محترم

شهرستان افتتاح و روسای ادارات

شهرستان از نمایشگاه صنایع دستی داوطلبان

سلامت بازدید نمودند. طی بازدید فرماندار محترم

شهرستان از نمایشگاه مقرر گردید شهرداری مکانی را به

عنوان محل دائمی نمایشگاه صنایع دستی در اختیار داوطلبان

سلامت و سایر مردم به منظور فروش صنایع دستی تعیین کند

برگزاری جلسه آموزشی سل، ایدز، هپاتیت، سلامت روان و انواع سرطان ها

توسط مربیان جهت داوطلبان سلامت

همکاری داوطلبان سلامت شهرستان جهت نیازسنجی آموزشی در خانه های بهداشت

برگزاری برنامه صبحانه سالم توسط داوطلبان سلامت ایچ

همکاری داوطلبان سلامت فعالیت در امر مشارکتهای اجتماعی و راهپیمایی عفاف و حجاب در گلزار

شهدای گمنام خرمدره ، توصیه های بهداشتی جهت زائرین اربعین حسینی مرکز شماره یک خرمدره

، ثبت نام گروههای خودیار و سفیران سلامت از داوطلبین سلامت ، شرکت در کارگاه سلامت روان

دانشگاه کار خرمدره ، جلسه آموزشی سوء مصرف مواد در فرمانداری ، شرکت در همایش هفته جهانی

ایدز شهرستان خرمدره ، برگزاری کلاس فوق برنامه همسران خوشبخت در پایگاه طالقانی خرمدره ، شرکت

در مراسم افتتاحیه مرکز شماره دو و سه و جلسه قرآن و خانواده با همکاری سپاه پاسداران ناحیه خرمدره.

شرکت در مراسم پیاده روی خانوادگی روستای قلعه حسینی

برگزاری جشنواره تغذیه سالم در مراکز شماره یک ، پایگاه قدس و طالقانی و همکاری بسیار نزدیک با

کارشناسان تغذیه



گزارش دانشگاه علوم پزشکی قزوین؛ سه ماهه چهارم ۱۳۹۵

برگزاری ۱۶۹ ایستگاه سلامت در استان: در این ایستگاهها که با محوریت شعار هفته سرطان برگزار شد ضمن اندازه گیری قد و وزن، شاخص توده بدنی «BMI» و کنترل فشار خون مراجعین، آموزش چهره به چهره در زمینه مسائل بهداشتی انجام و پمفلت و تراکت آموزشی بین مراجعه کنندگان توزیع گردید. در ایستگاه های فوق بطور کلی در طول یک هفته ۲۴۵۶ نفر خانم از خدمات ذکر شده بهره مند شدند.

برگزاری ۳۸ همایش علمی: داوطلبان سلامت پایگاه های سلامت در همایش های علمی از جمله سرطان، غلبه بردیابت و شرکت نمودند. در پایان به تعدادی از داوطلبان سلامت شرکت کننده جوایزی اهداشد. در خانه های بهداشت مجری برنامه داوطلبان سلامت تاکستان همایش پیاده روی با حضور داوطلبان سلامت و خانوارهای تحت پوشش برگزار شد.

جشنواره غذای سالم در مرکز خدمات جامع سلامت اک تاکستان با حضور داوطلبان سلامت خانه های بهداشت مجری برنامه برگزار شد که انواع غذاها و نان های محلی تهیه شده بود. در پایان به ۷ نفر از داوطلبان سلامت جوایزی اهداشد. در شهرستان قزوین تعداد ۲۰ جشنواره غذا در مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه های سلامت برگزار گردید.

برگزاری ۴ اردوی آموزشی سیاحتی

برگزاری بازارچه خیریه به نفع بیماران سرطانی در شهرستان قزوین با همکاری واحد بیماریهای غیر واگیر و با حضور ۳۰ نفر از داوطلبان سلامت .



گزارش دانشگاه علوم پزشکی کردستان

سه ماهه چهارم ۱۳۹۵



برگزاری جلسه آموزشی به مناسبت هفته بسیج ملی
کاهش مصرف قند، نمک و چربی با مشارکت واحد تغذیه جهت
رابطین ادارات سطح استان
برگزاری کارگاه آموزشی تغذیه با شیر مادر با مشارکت داوطلبان سلامت برای
کارشناسان جلب مشارکت های مردمی شهرستان های تابعه
برگزاری جلسات آموزشی به مناسبت هفته مبارزه ملی با سرطان با همکاری واحد بیماریها و هماهنگی
واحد جلب مشارکت های مردمی شهرستان های تابعه
توزیع مواد کمک آموزشی (تراکت و پمفلت) در خصوص راههای پیشگیری از سرطان توسط داوطلبان سلامت
محلات در بین خانوارهای تحت پوشش
برگزاری کارگاه آموزشی مقاومت به آنتی بیوتیک ها جهت مربیان برنامه در شهرستان های تابعه
برگزاری کلاس های توانمندسازی داوطلبان سلامت توسط داوطلبان متخصص در شهرستان های تابعه

گزارش دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه؛ سه ماهه چهارم ۱۳۹۵



اعزام مربی نمونه برنامه داوطلبان سلامت جهت شرکت در مراسم کشوری گرامیداشت روز داوطلب
اعزام دونفر داوطلب سلامت نمونه جهت شرکت در مراسم کشوری گرامیداشت روز داوطلب
برگزاری کلاسهای آموزشی ویژه داوطلبان سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت شهری، روستایی
و شهری-روستایی، پایگاههای سلامت و خانه های بهداشت
برگزاری کارگاه آموزشی ترویج تغذیه با شیرمادر بامشارکت داوطلبان سلامت در استان
برگزاری کارگاه آموزشی «ترویج تغذیه با شیرمادر بامشارکت داوطلبان سلامت» جهت کارشناسان برنامه
داوطلبان سلامت و کارشناسان شیرمادر منطقه و شهرستانهای تابعه
برگزاری کارگاه آموزشی «پیشگیری از مقاومت به آنتی بیوتیک ها بامشارکت داوطلبان سلامت
» ویژه کارشناسان برنامه داوطلبان سلامت، کارشناسان
امور دارویی و مربیان مراکز آموزش بهورزی «شهرستان
های تابعه با همکاری معاونت غذا و دارو استان و
باحضور خانم دکتر محمد حسینی کارشناس
سازمان غذا و دارو



گزارش دانشکده علوم پزشکی مراغه سه ماهه چهارم ۱۳۹۵



برگزاری همایش تجلیل از مربیان و داوطلبان سلامت نمونه
با حضور ریاست محترم دانشکده و معاون محترم بهداشتی در
سالن سولماز هتل دریای شهرستان مراغه
برگزاری جشنواره غذای سالم با مشارکت داوطلبان سلامت: باتوجه به
نقش و جایگاه داوطلبان سلامت در اشاعه فرهنگ خودمراقبتی و سلامت و در راستای
اجرای برنامه غربالگری بیماریهای غیر واگیر و شعار سال روز جهانی داوطلب مبنی بر توسعه
مشارکت داوطلبان در پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر و اهمیت رعایت سبک زندگی سالم و نیز تغذیه
سالم، جشنواره غذای سالم با مشارکت داوطلبان سلامت شهرستان روز یکشنبه مورخه ۹۵/۱۱/۲۴ در محل
تالار پذیرایی لاله مراغه برگزار گردید.
همایش بزرگ پیاده روی خانوادگی با مشارکت داوطلبان سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شماره ۲
شهرک به منظور پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر
برگزاری جلسات آموزشی مقابله با مصرف آنتی بیوتیکها

گزارش دانشگاه علوم پزشکی همدان؛ سه ماهه چهارم ۱۳۹۵



برگزاری کارگاه مصرف منطقی دارو جهت کلیه مربیان
تأمین تجهیزات جهت خانه بهداشت های جدید مجری برنامه
برگزاری کارگاه آموزشی خود مراقبتی
برگزاری کارگاه شیر مادر جهت کلیه مربیان داوطلبان سلامت
برگزاری مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب و تقدیر از مربیان
و داوطلبان سلامت فعال
برگزاری کارگاه آموزش به روش نوین مشارکتی جهت مراقبین
سلامت جدید

همانگی جهت شرکت داوطلبان سلامت در کلاس تغذیه و مهارت های زندگی در فرمانداری شهرستان های
تحت پوشش

دعوت از داوطلبین سلامت و برگزاری کلاس آموزشی در خصوص باروری سالم و اهدای جوایز به ۱۵ نفر از
داوطلبان سلامت فعال در این زمینه

برگزاری نمایشگاه صنایع دستی توسط رابطین مراکز رزن ۱ و ۲
آموزش داوطلبین سلامت مراکز رزن ۱ و ۲ و قروه توسط داوطلب متخصص بهزیستی در ارتباط با مضرات
دنیای مجازی

برگزاری کارگاه بهداشت محیط در ارتباط با بهداشت مواد غذایی در ایام نوروز جهت رابطین قروه ۱ و ۲
فعال نمودن برنامه داوطلبان سلامت در سه خانه بهداشت باباخنجر، طاسران و نگارآباد

مشارکت داوطلبان در جذب سفیر سلامت- بیماریابی سل و هیپاتیت- سرشماری- مدارس- ترویج تغذیه
سالم در مدارس

همکاری سازمان میراث فرهنگی جهت بازدید رایگان داوطلبان سلامت از موزه ملایر با ارائه
کارت شناسایی

مشارکت در شورای بهداشتی ادارات در برنامه ملی خودمراقبتی و ترویج فرهنگ
مشارکت داوطلبانه

بازدید استانداری و مدیر کل امور بانوان استانداری از نمایشگاه
مرکز خدمات جامع سلامت جویان با حضور پر شور
داوطلبان سلامت

[بیماری فشار خون] را بشناسیم



تهیه کننده: نرگس آقاي رحيم مولودي کارشناس بیماری های مرکز بهداشت شهرستان سبز(اسفندماه ۱۳۹۵) درجین ماموریت برائتصادف جان به جان آفرين تسليم نمودند: روحشان شاد

تعريف فشار خون و فشار خون بالا:

برای این که خون در شریان های بدن جاری شود و مواد غذایی را به اعضای مختلف بدن برساند نیاز به نیروی دارد که خون را به گردش درآورد. این نیرو فشار خون نامیده می شود و عامل این فشار، انقباض و انبساط و مولد آن قلب است. قلب به طور مداوم خون را به داخل شریان آئورت (aorta) و شاخه های آن که مسئول رساندن اکسیژن و مواد غذایی به تمام اعضای بدن هستند پمپ می کند. فشار خون به دو عامل مهم، یکی برون ده قلب یعنی مقدار خونی که در هر دقیقه به وسیله قلب به درون شریان آئورت پمپ میشود (حدود ۵ لیتر) و عامل دیگر مقاومت رگ، یعنی مقاومتی که بر سر راه خروج خون از قلب در رگها وجود دارد، بستگی دارد. با تغییر برون ده قلب یا مقاومت رگ، مقدار فشار خون تغییر میکند. بیماری قلبی عروقی و سکتة مغزی اولین عامل کشنده در سراسر جهان هستند که در سال سبب مرگ ۱۷/۵ میلیون نفر یعنی در هر ۲ ثانیه یک

مرگ می شوند. با این حال در صورت کاهش عوامل خطر این بیماری ها به مقدار زیادی قابل پیشگیری هستند. عوامل خطر بیماری قلبی عروقی و سکتة مغزی شامل فشار خون بالا، کلسترول خون بالا و قند خون بالا، مصرف دخانیات، عدم مصرف مقدار کافی میوه و سبزی، اضافه وزن و چاقی و کم تحرکی هستند. در مجموع این عوامل مسئول ۸۰٪ مرگ های ناشی از بیماری های قلبی و سکتة مغزی هستند. بعضی از این عوامل مانند فشار خون بالا، کلسترول خون بالا و مصرف دخانیات قابل تغییر و کنترل و بعضی مانند جنس و سابقه خانوادگی غیر قابل تغییر هستند. به همین علت روز جهانی فشار خون سال ۲۰۱۶ بر روی کمک به افراد برای آگاهی از میزان فشار خون و اقدام برای کنترل آن و عوامل خطر آن تأکید دارد. هدف روز جهانی فشار خون امسال تشویق افراد به اندازه گیری فشار خون خود در منزل یا توسط کارکنان بهداشتی و ایجاد تغییرات ساده در شیوه زندگی است که اثر بسیار مهمی دارد.

روز جهانی فشارخون به علت تأکید خاص برروی فشارخون بالا به عنوان مهم ترین و اولین عامل خطر سکته مغزی و مهم ترین عامل برای بیماری قلبی مطرح شده است. فشارخون بالا ۱/۲ میلیارد نفر در سراسر دنیا را گرفتار کرده است. فشارخون بالا علائم آشکاری ندارد و معمولاً «شناخته نمی شود» و راهی برای اطلاع از آن وجود ندارد مگر این که توسط خود فرد یا یک کارمند بهداشتی اندازه گیری شود. برای کارکنان بهداشتی شناسایی و معمولاً «کنترل آن ساده است. چون فشارخون روز به روز تغییر می کند، اندازه گیری باید در چند نوبت و موقعیت انجام شود تا به

تأیید برسد. علیرغم این که فشارخون بالا علائمی ندارد، اما می تواند آسیب مهمی به قلب و شریان ها بزند. از این جهت از هر فرد باید خواسته شود از مقدار فشارخون خود و وجود عوامل خطر و میزان خطر خود مطلع باشد. شناسایی فشارخون بالا آسان و معمولاً «کنترل این بیماری از طریق تغییر در شیوه زندگی مانند کاهش مصرف نمک و افزایش فعالیت بدنی و یا در صورت لزوم دارودرمانی نیز راحت است.

فشارخون بالا اولین عامل خطر سکته مغزی و عامل مهم تقریباً «نیمی از بیماری قلبی و سکته مغزی است. افراد مبتلا به فشارخون بالا ۳ برابر بیشتر از افراد دارای فشارخون طبیعی در معرض خطر هستند. یکی از راه های مهم مبارزه با این بیماری اطلاع رسانی همگانی است که با برگزاری روزها و مناسبت های ملی و جهانی

می توان تا حدودی به این هدف دست یافت. با توجه به گذر اپیدمیولوژیک که در کشورهای در حال توسعه رخ داده است، بیماری های مزمن و عوامل خطر مرتبط با آن ها از جمله مشکلات عمده بهداشتی این کشورها شده است. بیماری های مزمن هزینه های سرسام آور مستقیم و غیرمستقیم را بر سیستم بهداشت تحمیل می کنند. ارمغان این بیماری ها، بار بیماری ها و ناتوانی ها و مرگ بیش از ۵۰ درصد برای میلیون ها نفر انسانی است که غالباً در کشورهای در حال توسعه زندگی می کنند و قسمت زیادی از بودجه های این کشورها کم درآمد را به خود اختصاص می دهند.



یا فته ها ی شگفت انگیز و هشدار دهنده نشان می دهد تحول عظیمی که در رفتارهای انسانی رخ داده است و به تغییراتی شگرف در الگوهای زندگی منجر شده است. سبب بروز بیماری های مهمی از جمله بیماری های غیر واگیر شده است. یک سوم مرگ ها در دنیا علل قلبی عروقی دارند و دامنه این بلایا هر روز گسترده تر می شود. حمله قلبی و بیماری های عروق مغز سالانه ۱۷ میلیون نفر را به کام مرگ می برد. کم تحرکی، فشارخون بالا، مصرف دخانیات، اختلال چربی خون از علل شایع ابتلاء و مرگ زودرس بیماری های غیر واگیر از جمله بیماری های قلبی عروقی در دنیا هستند. از آنجا که عوامل خطر بیماری قلبی عروقی اثرات تجمعی بر یکدیگر دارند و تقریباً تمامی آن ها ریشه



در رفتارهای نامناسب دارند. با اصلاح این رفتارهایی توان از شیوع عوامل خطر کاست و با کاهش این عوامل خطر بروز بیماری های قلبی عروقی به صورت تصاعدی کاهش می یابند. می توان ۸۵٪ بیماری های قلبی عروقی، ۹۰٪ دیابت نوع II و یک سوم سرطان هارا با تغییر شیوه زندگی (مصرف غذا های مناسب و سالم، افزایش فعالیت بدنی و مصرف نکردن دخانیات، کنترل وزن و فشارخون بالا) کاهش داد.

آینده میزان بروز بالای بیماری های قلبی عروقی با نگاهی به سیمای عوامل خطر زمینه ساز آن ها به خوبی قابل پیش بینی است. قرار گرفتن کشورهای در حال توسعه در یک گذر اپیدمیولوژیک به همراه تغییرات سریع الگوی غذایی، کاهش فعالیت جسمی و افزایش مصرف دخانیات که سندرم شیوه زندگی و یا سندرم دنیای جدید نامیده می شود، این جوامع را در معرض همه گیری بیماری های غیرواگیر در طول سال های آتی قرار داده است. به موازات این تغییرات در سال های اخیر توجه زیادی به پیشگیری ابتدایی و اولیه عوامل خطر رفتاری و بیولوژیک بیماری های مزمن بزرگسالی از دوران کودکی معطوف شده است. چون این عوامل از دوران کودکی شکل می گیرند و تا بزرگسالی پایداری می مانند.

عادات نامطلوب جاری در شیوه زندگی کودکان و نوجوانان جامعه ما علاوه بر اینکه تهدیدی

برای سلامتی این گروه سنی آسیب پذیر تلقی می شود، کشور ما را در معرض خطر همه گیری بیماری های غیر واگیر در طی دودهمه آینده قرار داده است. پیروی از شیوه زندگی سالم می تواند به کاهش خطر بیماری های غیر واگیر از جمله بیماری های قلبی عروقی، دیابت، پوکی استخوان و برخی سرطان ها کمک کند. بنابراین لزوم مداخلات بنیادی وسیع جهت آشنا نمودن کودکان و نوجوانان جامعه با اصول شیوه زندگی سالم و فراهم آوردن امکانات مناسب عملی در آن راستا مشخص می شود. از سوی دیگر با توجه به این که فرزندان بهترین پیام رسان برای والدین هستند، از این طریق می توان به اصلاح شیوه زندگی خانواده نیز کمک کرد.

۴۸/۵٪ دانش آموزان در بررسی کاسپین دارای سابقه خانوادگی مثبت، ۲۶/۷٪ دارای سابقه خانوادگی دیابت، ۴۰/۶٪ دارای سابقه خانوادگی اختلال چربی خون، ۴۹/۳٪ دارای سابقه خانوادگی فشارخون بالا و ۱۴/۱٪ دارای سابقه خانوادگی سکته قلبی یا مغزی در سن کمتر از ۵۵ سالگی بودند.

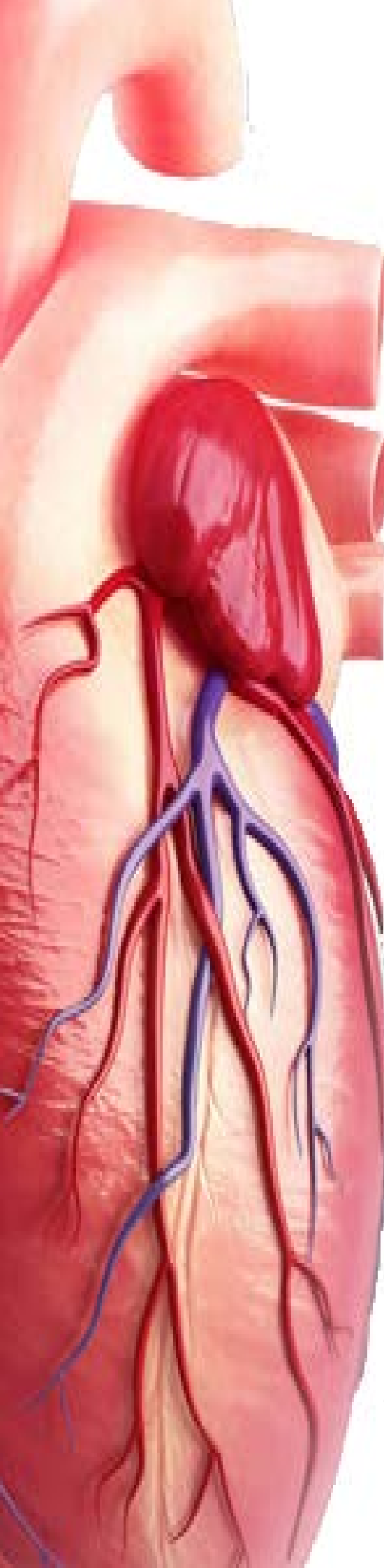
میزان شیوع فشارخون بالا در افراد ۱۵ سال تا ۶۵ سال حدود ۱۹٪ است. (۱۳۹۰) برای پیشگیری از عوامل خطر و بیماری فشارخون بالا (ارتقای سلامت جامعه) و کاهش بار بیماری بایدها و بادهای مؤثر و قابل قبول بکار گرفته شوند تا بتوان در راستای « تغییر رفتارهای خطر ساز » و « اصلاح

شیوه های زندگی» گام برداشت. به دلیل این که عوامل متعدد و ادغام یافته ای در ایجاد بیماری قلبی عروقی مؤثر است، باید اقداماتی که برای کنترل آن ها به کار گرفته می شود چند جانبه و متعدد باشد و بخش های مختلفی درگیر این مبارزه شوند و هر کدام اقدام متناسبی ارایه نمایند.

فشارخون بالا قاتلی بی سروصدا است که به ندرت در قربانیان خود نشانه یا علائم بالینی ایجاد می کند و مردم هم باید از علت خطرناک بودن افزایش خون شان و نیز چگونگی خودکنترلی آن آگاهی یابند و بدانند که افزایش فشار خون و دیگر عوامل خطر ساز مانند دیابت ممکن است با هم روی دهند برای نیل به چنین مهمی دولت ها می بایست نظام بهداشت و درمان شان را به گونه ای سامان دهند که پوشش همگانی و یکسان خدمات برای عموم مردم فراهم گردد و در ضمن در محل کار یا زندگی در مورد کاهش مصرف نمک، رژیم غذایی سالم که متعادل و متوازن باشد و نیز کاهش مصرف مفرط الکل و ترغیب به ورزش و افزایش تحرک بدنی آموزش های جامع و هماهنگ دریافت کنند و در عین حال به داروها و اقدامات درمانی با کیفیتی

که گران بها نباشند در نظام مراقبت های اولیه بهداشتی) سطح اول ارائه خدمات بهداشتی درمانی (نیز دسترسی داشته باشند. آگاهی افزایشی در مورد دیگر بیماری های غیر واگیر هم میتواند در تشخیص زودرس و مراقبت هر چه بیشتر و منظم تر و در نهایت مراقبت بهتر آن ها سودمند باشد. فشارخون بالا که پرفشاری خون هم نامیده شده است، معضلی بزرگ برای سلامت عمومی در تمام کشورها به شمار می آید. فشارخون بالا در فزونی بار بیماری های قلبی، سکته مغزی، معلولیت و مرگ و میرهای زودرس نقش دارد.

از آن جایی که فشارخون بالا در مراحل اولیه این بیماری ندرتاً از خود نشانه بالینی برجای می گذارد بسیاری از مبتلایان از بیماری شان آگاه نیستند و چه بسا بیمارانی که پس از تشخیص فشارخون بالا از دسترسی به درمان مناسب محروم مانده باشند و یا این که به هر علت فشارخون شان برای مدت های مدید کنترل نبوده باشد. تشخیص زودرس و درمان



پیشگیری و کنترل فشارخون منوط به تعهد و همراهی همه افراد در جوامع خواهد بود. همه و همه از کارکنان بهداشت و درمان تا موسسات پژوهشی و نهادهای جوامع مدنی و بخش خصوصی تا خانواده ها و تک تک افراد در این مهم نقش دارند. تنها با همکاری تنگاتنگ و هماهنگ این عوامل بایکدیگر است که می توان فشارخون بالا و عوارض آن را کنترل کرد. منبع: دستورالعمل کشوری کنترل فشارخون بالا چاپ ۱۳۹۴



فشارخون بالا و دیگر عوامل خطر و نیز اجرای سیاست های بهداشتی در کشورهای صنعتی و پیر درآمد موجب کنترل مرگ و میر در اثر فشارخون بالا شده است. به عنوان نمونه در سال ۱۹۷۲ در North Karelia کشور فنلاند مداخلات جامعی که بر دیدگاه های جامعه نگر مبتنی بود به اجراء گذاشته شدند. پس از گذشت ۳۵ سال امروزه نرخ مرگ و میر در اثر بیماری های قلبی عروقی در افراد در سنین کار نسبت به شروع برنامه حدود ۰.۸۵٪ کاهش پیدا کرد.

علل رفتاری متعددی در افزایش خطر ابتلا به فشارخون بالا نقش دارند که به موارد زیر اشاره شده است:

مصرف مفرط الکل، مصرف غذاهای چرب و پر نمک و نیز عدم مصرف میوه و سبزیجات به مقدار کافی، ورزش نکردن و عدم تحرک بدنی کافی، کنترل و مدیریت ناکافی خشم و استرس، مؤلفه های اجتماعی بهداشت و سلامت از جمله میزان درآمد، سطح سواد و نوع مسکن می توانند تأثیرات منفی بر عوامل رفتاری خطر ساز ابتلاء به فشارخون بالا داشته باشند. در برخی بیماران مبتلا به فشارخون بالا پس از بررسی علل ثانوی مانند بیماری های کلیوی و متابولیک و یا مالفورماسیون های عروق (بدشکل گیری های خلقتی) هیچ علتی برای بیماری یافت نمی شود. به نظر می رسد عوامل وراثتی و ژنتیکی در شکل گیری این گونه از فشارخون های بالا نقش داشته باشند.

پیش از قطعی کردن تشخیص فشارخون بالا می بایست در چندین نوبت و به مدت چند روز فشارخون اندازه گیری شده باشد. که بهتر است ۲ بار در روز یک نوبت صبح و دیگری در بعد از ظهر اندازه گیری و ثبت انجام شده باشد.



تنهایی ارمغان هزاره سوم

تدوین مقاله: عرفان شایگان، مهرو کارشناس، ارشد توسعه منابع انسانی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز



کوه ها با همدند و تنهائند همچو ما با همان تنهائیان

در زمان های نه چندان دور وقتی هنوز صمیمیت میان آدم ها از بین نرفته و تکنولوژی به حدی پیشرفت نکرده بود که وقتی در کنار هم هستیم به اندازه ی شکاف میان قاره ها از هم دور باشیم، اگر مساله ای پیش می آمد با اقوام و دوستان و آشنایان در میان می گذاشتیم، آدم ها همدم و همراه و هم راز یکدیگر بودند و برای رهایی از مشکلات پیش آمده با بزرگان مشورت کرده و تمام اقوام دست به دست هم داده و بسیج می شدند تا مشکل یکدیگر را حل کنند، در خانه ها تنها یک تلویزیون بود که آن هم بیشتر جنبه ی تزیینی داشت و در بسیاری موارد هم به احترام حضور مهمان خاموش می شد؛ آدم ها آن قدر برای یکدیگر کافی بودند که نیازی به هیچ ابزاری برای پر کردن اوقات با هم بودنشان نداشتند از قرن ۱۶ و ۱۷ به مرور مادی اندیشیدن، عقلانیت و مادی دیدن جایگزین پیوندهای عاطفی، اجتماعی و پیوندهای مقدس شد و اصالت فرد و فردگرایی و استقلال فردی جایگزین روح جمعی شده و به نقطه ای رسیدیم که روابط در جوامع بر اساس محاسبات دقیق مصلحتی است و منافع فردی جانشین مصلحت جمعی و حتی خانوادگی می شود.

پیوندهای خویشاوندی و قومی و عاطفی کم رنگ تر شده و انسان ها بدنبال استقلال بیشتر و بیشتر هستند و روح فردی جای خود را به روح جمعی داده است که این باعث تنهایی می شود و تنهایی بزرگترین فاجعه قرن ماست. در این دنیای تنهایی با وجود امکانات مادی و اقتصادی و فن آوری بیشماری که نسبت به قبل وجود دارد چه بسا از نظر پیوندهای درونی تهی است. استقلال طلبی، شهرت، جایگاه شغلی، مادیات و مصرف گرایی اهداف زندگی را به خود اختصاص داده است.

مصرف گرایی، آری مصرف گرایی که نبض نظام های سرمایه داری فعلی بوده برای زنده نگه داشتن دیو بازارهای مصرف و تولیدات بیشتر و بدنبال آن وابستگی بیشتر بوده و بدنبال تنوع روز افزون و خلق مصرف ها و نیاز های جدید و ایجاد احساس های کاذب و مصنوعی جدید در انسان ها هستند. کالاهای بی روحی که ارمغان آن چیزی جز تنهایی نیست. و این است که انسان امروزی در چرخه معیوب تولید برای مصرف و مصرف برای تولید سرگردان هستند. آری تا قبل از قرون وسطی انسان برده محدود بوده

و در قرن جدید برده ای ظاهراً آزاد برده ای که افکار و انتخاب هایش به اودیخته می شود و چنان به صورت پیچیده و ماهرانه عروسک های خیمه شب بازی شده اند که تولیدات و تکنولوژی و سرمایه داری هر نمایشی که بخواهد با آن بازی می کند و نیز به مانند راحت الحلقوم هایی می مانند که به راحتی بلعیده می شوند. و این مشغولیت بی پایان و عبث ایجاد شده که فاصله ها را ظاهراً کم کرده باعث شده که احساسات عمیق انسانی را از او گرفته شده و بعد او را تنها می گذارد.

در کنار هم راه می رویم، حرف می زنیم، می نشینیم اما با یکدیگر به اندازه ی قرن ها فاصله داریم، آنقدر غرق دنیای مجازی و بدست آوردن اسباب های مادی مدرن شده ایم که از آدم های واقعی زندگی مان دست شسته و سرگرم دنیای خودمان هستیم.

اگر قرن ۲۱ قرن ارتباطات نامیده شده است به معنایی که انسان ها به همدیگر نزدیک شده اند و از احوالات یکدیگر بیشتر باخبراند و در جمع گرایی بسر می برند، دروغ بسیار بزرگی گفته شده است. انسان در قرن ارتباطات بیش از هر دوره ای دیگر از زمان تاریخ منزوی و تنها شده است. قرن جدید، قرن جدایی و تنهایی است. قرن انزوای انسان ها از یکدیگر است. انسان ها دائم در حال جدایی و دوری گزینی از یکدیگر هستند و پناه به زندگی های مجازی می آورند. اصلاً تکنولوژی آمده است که جایگزین انسان باشد یعنی به جای اینکه وقت خود را با

یک فرد حقیقی مثل والدین یا همسر به سر کنید، با وسایل تکنولوژیک وقت گذرانی کنید.

به پیشرفت ماشین های اطراف خودتان نگاه کنید که موجب رفاه حال انسانها شده اند. ماشین ها، کامپیوترها، ابزارهای الکترونیک و همه و همه برای بهتر زندگی کردن انسانها اختراع می شوند ولی با وجود همه کارآیی یک کارآیی مضر هم دارند و آن انزوا و دور شدن انسانها از یکدیگر است.

هر روز تنها به سمت محل کار رانندگی می کنیم، موسیقی مورد دلخواه خود را از سیم های جداگانه گوش می کنیم و در زمانی که می خواهیم تفریح کنیم بیشتر اوقات مخاطب ما بازی های کامپیوتری و شلیک کردن به سوی بیگانه های ناشناخته است به هر حال این تکنولوژی با تمام رفاه و آسایشی که دارد نمی تواند دوست انسان باشد. به جای تعامل با دوستان و خانواده ساعت های تنهایی در مقابل تلویزیون و مانیتور کامپیوترها یا گوشی های تلفن همراه در حال



افزایش است و این اعتقاد صحیح است که تکنولوژی دارد وقت و زمان انسانها را به طور کاملاً مدرن می دزدد.

در واقع نظام سرمایه داری، برای عمومی کردن ایده لزوم تولید بی پایان کالاهای مصرفی و صنعتی، به هر اقدامی دست می زنند. مثلاً رقابت های تولیداتی و تنوع بسیار زیاد شرکت های مختلف مانند گوشی های تلفن همراه و یا خودرو، لوازم خانگی و آن استانداردهای جاه طلبانه و اسراف گرایانه، هنوز هم بر فضای

صنعت و تجارت دنیای ما سایه افکنده است.

از سوی دیگر، بسیاری از این ملزومات نوین به گونه ای ساخته می شوند که هزینه های تعمیر و یا ارتقای آنها صرفه اقتصادی نداشته باشد. البته یک راز ناگفته صنایع امروز دنیای ما این است که با ساختن کالاهای محکم و کارا، رشد تجاری و سودآوری دائمی تولید کنندگان با افول زیادی رو به رو می شود. به علاوه، باید امکان ارتقای نرم افزارهای قدیمی هم محدودتر شود. به هر حال، تداوم بسیاری از مشاغل صنعتی و بقای شاخه های متعدد صنایع درگروی اتخاذ چنین شیوه های یک جانبه گرایانه و فریبنده ای است. تداوم افزایش تولید و حفظ سودآوری، درگروی تغییرات مداوم مدل ها و کالاهای عرضه شده و تغییراتی اندک و ظاهری اما با القای حس کهنه شدگی روانی می باشد. بدین ترتیب، واحدهای مد در بسیاری از شرکت ها تشکیل شد و خیلی زود هم، آثار کارآمد ناشی از آن هویدا شد

این موضوع بسیار تکان دهنده و غم انگیز است که دور انداختن یک کالای مصرفی در مقایسه با بازیافت و یا تعمیر آن، از منزلت و ارزش اجتماعی بیشتری برخوردار است. گویی چرخه عمر یک کالا باید در سایه استراتژی‌های سودآوری ابرشرکت‌ها و نه معیارهای اخلاقی و زیست محیطی تعیین شود. آیا عرضه گسترده دستمال‌های کاغذی و فراموش شدن استفاده از دستمال‌های پارچه‌ای، اتفاقی بوده است؟ و ساخت تیغ‌های اصلاح یک بار مصرف ژیلت و از رده خارج شدن تیغ‌های قابل تعویض ماشین‌های اصلاح، ظروف یک بار مصرف، تنها یک تصادف است؟ گسترش موزیانه روش‌های متنوع تبلیغات کالاهای گوناگون، و نیز فیلم‌ها و سریال‌های هدف‌گرا آیا هدفی جز القای مصرف‌گرایی و تغییر سبک زندگی دارد. آیا نباید ما دوباره به سوی همان شیوه پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌هایمان در قرن‌های گذشته حرکت کنیم؟ این رویکردهای مصرف‌گرایانه چه نتایج دیگری به همراه آورده است؟ داشتن صفحات و برنامه‌های مجازی موضوعی کاملاً سلیقه‌ای و شخصی است که به آن نمی‌پردازیم، اما معضلی که گریبان‌خیزی از ما‌ها را گرفته مسئله‌ی افراط و تفریط در استفاده از این تکنولوژی‌ها است. وقتی تلفن‌های همراه تمام مدت شبانه روز ما را طوری پرمی‌کنند

که از خانواده و دوستان و اطرافیانمان کاملاً جدا می‌شویم در حالی که در کنارشان حضور فیزیکی داریم، دیگر نمی‌شود به راحتی از آن عبور کرد، وقتی دلیل بسیاری از طلاق‌های عاطفی میان همسران به دلیل استفاده‌ی مداوم از این تکنولوژی و جایگزین کردن آنها به جای نزدیک‌ترین افراد زندگیمان و نیز پررنگ‌تر شده بحث‌ها و نیازهای مادی است، دیگر نمی‌توان به راحتی از آن گذشت، وقتی انسان‌ها بهترین دوران طلایی عمرشان را بجای در کنار هم بودن و لذت واقعی از زندگی و توسعه فردی و در جستجوی کمال و آرامش بودن به تلاش برای دستیابی به مادیات و تولیدات و سپس مصرف آنها و دوباره تولید برای مصرف و وقتی که بسیاری از چشم و هم‌چشمی‌ها و ریخت و پاش‌های اضافه‌ای که رخ می‌دهد بخاطر فرهنگ‌های تزریقی و غالبی همین تکنولوژی و برنامه‌هاست، آیا واقعا می‌شود به راحتی از آن رد شد؟

نهایتاً می‌توان گفت: بیا حرف بزنیم

آموزش رایانه

قسمت دوم

۱-۱ روشن کردن کامپیوتر

برای روشن کردن کامپیوتر کافست تادکمه پاور (Power) روی کیس رافشار دهید که پاور معمولا بزرگترین دکمه روی کیس است. در روی مانیتور نیز یک دکمه برای روشن کردن مانیتور وجود دارد که با فشردن آن مانیتور نیز روشن می شود.

۱-۲ میز کار یا Desktop

نخستین صفحه ای که بعد از بالا آمدن سیستم عامل در صفحه نمایشگر به تصویر درمی آید، میز کار یا Desktop نامیده می شود در میز کار یک تصویر که به عنوان پس زمینه میز کار استفاده می شود و تعدادی آیکون قابل مشاهده است. منظور از آیکون، نمایه های تصویری کوچکی است که به عنوان نماد برنامه ها و فایل ها مورد استفاده قرار می گیرد.

همچنین نشانگر ماوس که به طور پیش فرض به صورت فلش سپیدرنگی است نیز روی میز کار

مشاهده می شود. با حرکت دادن ماوس می توان نشانگر آنرا در روی میز کار هدایت کرد. نکته: هنگامیکه میز کار به نمایش درمی آید نشانگر ماوس به صورت یک ساعت شنی در می آید. زیرا بالا آمدن سیستم عامل تا کمی بعد از مشاهده میز کار ادامه دارد به هنگام بالا آمدن سیستم، نباید به هیچ وجه دستوری را از طریق ماوس، صفحه کلید یا دیگر دستگاه های ورودی صادر نمود زیرا این کار فرایند بالا آمدن را طولانی تر می کند.

۱-۳ خاموش کردن کامپیوتر

خوب است قبل از خاموش کردن کامپیوتر خود تمام برنامه های کاربردی در حال اجرا را ببندید . در صورتیکه این کار را انجام ندهید اتفاقات مختلفی ممکن است رخ دهد احتمالا پیام هایی را مشاهده خواهید کرد که تقاضای بستن فایل هایی را که مشغول کار روی آنها بودید می کنند

ممکن است پیغامی را مشاهده کنید که در بردارنده ی برنامه هایی است که هنوز در حال اجرا هستند . گزینه ای که متعاقب این پیام در اختیار شما قرار می گیرد و می تواند به قطع عملکرد برنامه ختم شود که در پاره ای مواقع منجر به از دست دادن تغییرات انجام شده خواهد شد احتمال باز شدن اتوماتیک و بدون اجرا توسط شما برای پنجره هایی که در هنگام خاموش کردن کامپیوتر باز بوده اند (پس از راه اندازی مجدد) وجود دارد

بنابراین قبل از خارج شدن از محیط ویندوز و خاموش کردن کامپیوتر برنامه های در حال اجرا و پنجره های باز شده را ببندید در نهایت برای خاموش کردن کامپیوتر برروی منوی Start و گزینه ی Turn off computer کلیک کرده تا پنجره مربوطه به آن در صفحه ی نمایش ظاهر شود .



زندگی یک مسئله بزرگ است. دنیای واقعی ما انسان‌ها مملو از مسائل و مشکلاتی است که هر روز با آن مواجه می‌شویم. حل مشکلات مقابل انسان تاثیر سازنده در ایجاد اعتماد به نفس و کسب آرامش دارد و به انسان نیرو و انگیزه‌ی مناسب برای مواجه سازنده با مشکلات می‌دهد. حل موفقیت‌آمیز مسائل زندگی باعث اعتماد به نفس بیشتر و آرامش فرد می‌گردد، در حالی که حل ناقص و گره‌های ناگشوده زندگی، بهداشت روان شخص را به طور جدی تهدید خواهد کرد. در حل مسئله فرد سعی می‌کند راه حل‌های موثر یا سازگارانه‌ی برای مشکل زندگی روزمره خویش پیدا کند. این مسئله می‌تواند ناشی از یک مشکل بیرونی (مثل یک امتحان سخت) و یا از درون فرد سرچشمه گرفته باشد. (مثل نرسیدن به اهداف زندگی، نیازهای انسان) زندگی پر از فرصت‌ها و شرایط متنوعی است که انسان را وادار می‌کند از میان شرایط گوناگون بهترین را انتخاب نماید، مهارت حل مسئله از جمله مهارت‌های ضروری برای موفقیت در زندگی بوده که قابل آموزش می‌باشد. کسانی در زندگی موفق هستند که تصمیمات بهتری گرفته و حل مسئله را با حداقل هزینه و وقت انجام دهند. مشکلات موجود افراد به طور عمده شامل مسائل شخصی، امور روزانه، تحصیلی، شغلی، اجتماعی، ارتباط با دوستان، خانواده و جامعه، محیط کار و دیگر موقعیت‌هایی است که فرد ناگزیر است با آنها مواجه شود.

مهارت‌های ده گانه زندگی با شیوه‌های حل مسائل زندگی آشنا شویم؟



است. مشکلات اساسی رامشخص و سپس فهرستی ازاهداف خودتان راتهيه كنيد.

۲) درنظرگرفتن راه حل های متعدد برای حل مسئله
۳) ارزیابی راه حل های بیان شده:هرراه حل ازلحاظ معایب و محاسن سود و زیان بایدبررسی گردد.

۴) تصمیم گیری و انتخاب راه حل مطلوب:زمانی که ازمشكلاتی که درپیش رو دارید شناخت کامل داشته باشید و فهرستی ازره حل های مختلف نیزتهیه کرده باشید،تصمیم گیری بسیار ساده وآسان تر خواهد شد.اگر اولین انتخاب شما موثرواقع نشد،باید انعطاف پذیر باشیدوراه حل های دیگررا امتحان کنید.

۵) بكار بستن راه حل و ارزیابی آن: دراین مرحله می توان راه حل انتخابی رااجرا کردوآثارونتایج آن را مشاهده کرد. اگر مسئله حل شد که خوب است. درغیر این صورت باید موانع نرسیدن به راه حل انتخابی را بررسی نماید.

منابع:

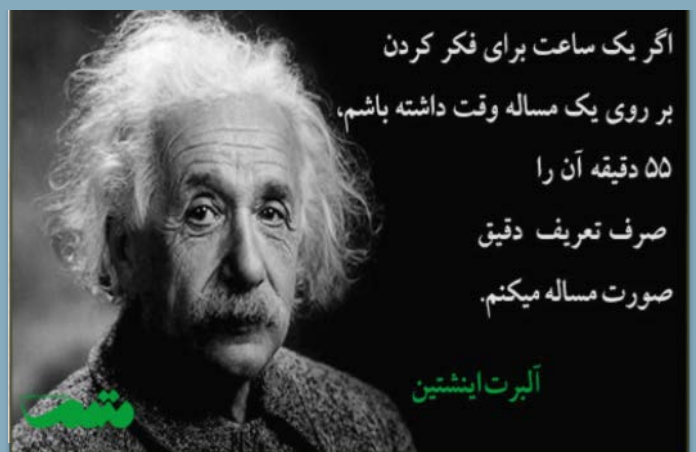
- ۱- دکتر فتی لادن، دکتر موتابی فرشته، محمد خانی شهرام، کاظم زاده مهرداد
- ۲- دکتر موتابی فرشته، دکتر فتی لادن: آموزش مهارت های زندگی ویژه دانشجویان، ۱۳۹۱
- ۳- کریس. ال. کلینکه، ترجمه محمد خانی شهرام:

مهارت های زندگی

- ۴- جلالیان ناهید، سمواتی ملیحه، چراغی زهرا، مرادی رحیم، سال ۱۳۹۱، مهارت های زندگی ۱ از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت، کتاب سوم - سلامت خانواده (دانشگاه علوم پزشکی همدان)

برخی افراد درزندگی روزمره خودحتی قادر به برطرف کردن مسائل آسان خود نیستندو درمقابل کوچک ترین مسئله و مشکل دچار پریشانی، دستپاچگی و ناراحتی می شوند.این افراد درمقابل کوچک ترین ناملایمات زندگی آسیب پذیرند واحتمال این که به بیماری های مختلف روانی و جسمانی مبتلا شوند نیز بسیار زیاد می باشد.

افراد دیگری نیز وجود دارند که دشوارترین و ناراحت کننده ترین مشکلات راپشت سر گذاشته و نه تنها دچار آسیب نمی شوند، بلکه پس ازشکل به سطح بالاتری از توانمندی و قدرت نیز می رسند. می توان گفت ازلایل موفقیت این افراد آن است که هنگام مواجهه با مشکلات از روش های عقلانی، منظم و صحیحی استفاده می کنند وبرخلاف افراد دسته قبل که



فاقد این توانمندی هستند با تمرین، تکرار ومواجهه منطقی با مسائل، سطح آمادگی فردی خودرا ارتقاء می بخشند.این گونه افراد به دلیل کسب این توانمندی به خوبی ازعهده مسائل زندگی خویش برمی آیند.

حل مسئله دارای مراحل مختلفی است که شامل:

- ۱) تعریف مسئله:اولین کاری که درموقع مواجهه شدن بایک مشکل می توانید انجام دهید،شناخت دقیق مسئله



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان همدان

خانم مریم حبیبی؛ داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت روستایی حورروستای مرنی استان اردبیل شرکت مستمر در جلسات آموزشی هفتگی اطلاع رسانی قوی و مستمر در روستا در خصوص برنامه های بهداشتی تلاش مستمر در حل مشکلات بهداشتی منطقه



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان همدان

خانم مریم صحرایی؛

مربی پایگاه سلامت شماره ۱۷ استان اردبیل تشکیل کلاس های آموزشی هفتگی و کمیته های داوطلبان سلامت برابر استانداردهای اجرایی برنامه استفاده از ظرفیت داوطلبان سلامت در آموزش مردم، برنامه ید سنجی و بینایی سنجی، طرح های مرتبط با سلامتی نظیر مبارزه با چاقی و افزایش وزن انجام لکه گیری جمعیتی در مناطق تحت پوشش واحد محل خدمت با همکاری داوطلبان سلامت



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان ایلام

خانم زینب محمدی

داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شماره ۱ شهری شهرستان دهلران استان ایلام - شرکت منظم در کلاس ها و انتقال آموزش ها به خانوار های تحت پوشش - همکاری در انجام سرشماری



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان ایلام

خانم افسانه حیدری

مربی مرکز خدمات جامع سلامت شماره ۱ شهری شهرستان شهرستان دهلران استان ایلام - جذب ۸ نفر داوطلب سلامت در ۶ ماهه دوم سال ۱۳۹۵ - برگزاری منظم کلاسهای داوطلبان

مربی و داوطلب سلامت نمونه استان آذربایجان شرقی

خانم مهین اکبرپور

داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهری- روستایی قره آغاج شهرستان
چار اویماق استان آذر بایجان شرقی
- همکاری بامرکز از سال ۱۳۸۶ به عنوان داوطلب سلامت
- شرکت منظم در کلاس ها و انتقال آموزش هابه خانوار های تحت پوشش
- همکاری در اجرای بسیج های اطلاع رسانی



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان آذربایجان شرقی

خانم میترا اسمریان

مربی مرکز خدمات جامع سلامت آرادی شهرستان تبریز
- همکاری بیش از پانزده سال بابرنامه وارتباط مصمیمانه باتمامی داوطلبان سلامت
- برگزاری کلاسهای داوطلبان با شور و شوق خاص
- شرکت در طرح های ملی مشارکت جامعه در راستای ارتقای سلامت جامعه



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان زنجان

زینا نوری

مربی برنامه داوطلبان سلامت شهرستان ایچرود، زنجان
همکاری در برگزاری نمایشگاه منابع دستی داوطلبان سلامت و برگزاری
نمایشگاه تغذیه سالم جهت داوطلبان سلامت
تشکیل جلسه مشترک داوطلبان سلامت و انجمن اولیا و مربیان ، برگزاری
کلاس آموزشی فرهنگی (قرآن و حلقه صالحین) جهت داوطلبان سلامت به منظور
افزایش انگیزه مردم جهت جذب در برنامه داوطلبان سلامت



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان زنجان

سهیلا سهرابی

داوطلب سلامت شهرستان ایچرود، زنجان
همکاری با مربی جهت وارتایش فلوراید تراپی و پدیکولوزیس در مدارس
پیگیری منظم وقایع حیاتی
حضور منظم در کلاسهای آموزشی
تهیه روزنامه دیواری و پمفلت، همکاری در برگزاری نمایشگاه تغذیه سالم





مربی و داوطلب سلامت نمونه استان قزوین

خانم معصومه زارعی

داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شماره ده شهرستان قزوین
تهیه تراکت و پفلت و روزنامه دیواری در مناسبتها و انتقال پیامها
جذب هنر داوطلب سلامت و شرکت فعال در همایشها و جشنواره
ها و فعالیتهای اجتماعی
همکاری در ایستگاه سلامت تغذیه سالم
پیگیری و تکمیل آمار وقایع حیاتی



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان قزوین

خانم فاطمه کریمی

مربی داوطلبان سلامت از شهرستان البرز استان قزوین
برگزاری کلاسهای فوق برنامه جهت داوطلبان سلامت
برگزاری مرتب کلاسها و مشارکت فعال در طرح ها و همایشها



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان کردستان

خانم پروین سبحانی

داوطلب سلامت پایگاه سلامت شماره یک شهرستان دیواندره، استان
کردستان
- شرکت منظم در کلاس ها و انتقال آموزش هابه خانوارهای تحت پوشش
- همکاری در اجرای برنامه های بهداشتی



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان کردستان

خانم مریم طاهری

بابا احمدی؛ مربی مرکز خدمات جامع سلامت شماره ۳ شهرستان قروه؛ استان
کردستان
- برگزاری منظم کلاس های توانمندسازی جهت داوطلبان سلامت
- همکاری بامرکز بهداشت در زمینه برگزاری جلسات آموزشی ویژه داوطلبان
متخصص

مربی و داوطلب سلامت نمونه استان کرمانشاه

خانم هایده شیرئی

داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهرستان دالاهو
استان کرمانشاه
- شرکت منظم در کلاس ها و انتقال آموزش هابه خانوارهای
تحت پوشش
- همکاری در اجرای برنامه های بهداشتی



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان کرمانشاه

خانم نسرين رضایی؛

مربی داوطلبان سلامت شهرستان دالاهو؛ استان کرمانشاه



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان لرستان

خانم صغری جعفریان؛

داوطلب سلامت شهرستان الیگودرز، استان لرستان



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان لرستان

خانم رضوان خیاطی؛

مربی شهرستان الیگودرز، استان لرستان





مربی و داوطلب سلامت نمونه مراغه

خانم طیه احمدیان؛ داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت یوسف آباد؛ مراغه
- همکاری با مرکز از سال ۱۳۸۰ به عنوان داوطلب سلامت و همکاری به عنوان داوطلب مربی
- شرکت منظم در کلاس ها و انتقال آموزش ها به خانوارهای تحت پوشش
- همکاری در اجرای بسیج های اطلاع رسانی



مربی و داوطلب سلامت نمونه مراغه

خانم فاطمه آقایی
مربی مرکز خدمات جامع سلامت یوسف آباد؛ مراغه
- ساماندهی وضعیت نابسامان جمع آوری زباله در منطقه تحت پوشش
- بهسازی کانال روباز و ایجاد فضای سبز در اطراف رودخانه
- تهیه و تنظیم پمفلت آموزشی در مورد زباله و آموزش در مدارس تحت پوشش
- جذب داوطلب سلامت در حد انتظار



مربی و داوطلب سلامت نمونه استان همدان

خانم فردوس احمدی
داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره ۲ شهرستان ملایر استان همدان
- این داوطلب سلامت با احیاء مناسب، کودکی را که در کانال آب افتاده بود را از مرگ حتمی نجات داده است



سرکار خانم:

هاوژین آرادی؛ داوطلب سلامت پایگاه سلامت شماره ۲ شهرستان مریوان، استان کردستان
یسری الیاسی؛ داوطلب سلامت خانه بهداشت هفت چشمه، استان ایلام
زهرامحمودزاده داوطلب سلامت شهرستان چار اویماق استان آذربایجان شرقی

پیوندتان را با تقدیم هزاران گل سرخ تبریک می‌گوییم
و زندگی پر از عشق و محبت را برایتان آرزو داریم

در کمال تأسف و تأثر، به کاران مجتمع سلامت ایلمچی شهرستان اسکو آذربایجان شرقی در بهمن ماه سال ۹۵ با خاموشی چراغ عمر داوطلب تلاشگر و فعال سلامت این مجتمع در سوگ نشستند.

بانو «سیم و زر اخلاقی» از داوطلبان سلامت فعال این مجتمع، ۲۵ سال با دلسوزی و فداکاری در راه اعتلای فرهنگ سلامت همشهریان خود فعالیت نمود. از درگاه باری تعالی برای روح آن مرحومه طلب مغفرت و برای بازماندگان خصوصاً همسر و فرزندان صبر مسئلت داریم

سرکار خانم ها:

معصومه علی جماعت؛ داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهر حلب، استان زنجان
سکینه ندرلو؛ داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت اغولبیک علیا، استان زنجان
فاطمه خدایی؛ داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت اوج تپه، استان زنجان
معصومه عباسی؛ داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شماره ۱ ملایر، استان همدان
عظیمه رستمی؛ داوطلب سلامت پایگاه سلامت شماره ۲ شهرستان مریوان، استان کردستان
در غم از دست دادن عزیزان به سوگ نشستن صبری می خواهد عظیم، برای شما و خانواده محترمان صبر و شکیبایی و برای آن عزیزان در گذشته غفران و رحمت واسعه الهی را خواستاریم.



قدم نو رسیده
مبارک .

سرکار خانم ها:

اکرم مرادی شعاع؛ مربی مرکز خدمات جامع سلامت ازندریان شهرستان ملایر، استان همدان
زهره جعفری؛ داوطلب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهر حلب، استان زنجان
صمیمانه ترین شادباش مارا برای شکفتن نو گل زیبای زندگیشان پذیرا باشید آرزو داریم
که این فرزندان عزیز زیر سایه ی پدر و مادرشان زندگی پرباری داشته باشند



سرکار خانم:

فریاد غفوری؛ داوطلب سلامت پایگاه
سلامت شماره ۲ شهرستان مریوان، استان
کردستان



موفقیت حاصله
در اخذ مدرک کارشناسی
راتبریک عرض نموده و
توفیقات روز افزون شمارا در تمامی
عرصه های زندگی از خداوند متعال
مسئلت داریم



سرکار خانم:

سیلا خرامانی؛ مربی پایگاه سلامت اردلان، شهرستان مریوان، استان کردستان

مهربانی شما در برخورد با داوطلبان سلامت ستودنی است از خداوند متعال برای شما سلامت و سعادت آرزو مندم؛ ششین
تبارم؛ داوطلب سلامت پایگاه سلامت اردلان

جاذبه گردشگری شهرستان مراغه

تهیه کننده : لیلا ایمانی کارشناس جلب مشارکتهای مردمی معاونت بهداشتی مراغه



مقبره اوحدی مراغه ای :

گفتار اوحدی نبودنی حقیقتی

قولش قبول کن که به اقبال ره بری

یکی از آثار معروف مراغه؛ مقبره اوحدی مراغه ای است که محل دفن رکن الدین ابوالحسن مراغی مشهور به اوحدی مراغه ای، عارف و شاعر پارسی گوی نامدار دوره ایلخانی، صاحب مثنوی معروف جام جم است؛ که در میان باغ سرسبزی واقع گردیده. شیخ اوحالدین اوحدی مراغه ای

فرزند حسین اصفهانی در حدود سال ۶۷۰ هجری قمری در مراغه متولد شد. از جوانی انسانی عارف و وارسته بود و در علوم دینی و عرفانی به درجه کمال رسید. ابتدا صافی تخلص می کرد (همنام رودخانه مراغه) ولی بعدها تخلص خود را از نام استاد و مراد خویش؛ اوحالدین کرمانی که از بزرگترین عرفای زمان خود بود گرفت.

گنبد سرخ:

گنبد سرخ یکی از قدیمی ترین بناهای موجود در مراغه است که در قسمت جنوب غربی شهر قرار دارد. نام بانی بنا و تاریخ احداث آن را میتوان از کتیبه جبهه شمالی و نام سازنده آن را از

کتیبه غربی ملاحظه نمود. آنچه از این کتیبه ها برداشت می گردد این است که بنای گنبد سرخ در سال ۵۴۲ هجری قمری به دستور عبدالعزیز بن محمود بن سعدیدیم و به وسیله بنی بکر محمد بن بندگان بن محسن معمار ساخته شده است. به طور کلی گنبد مزبور بنایی مربع شکل است متشکل از سردابه و اتاق اصلی که بر روی سکوی سنگی قرار دارد و به وسیله هفت ردیف پله می توان به آن دسترسی یافت. پنج پله در جلوی سکو واقع شده و پله ششم و هفتم جزء آستانه درگاه محسوب می شوند.





رصدخانه مراغه (رصدخانه خواجه نصیرالدین طوسی)

صد مرتبه زد بخت به هم زیج و رصد را
این هفت فلک، اختر مسعود ندارد (نظیری)
رصدخانه مراغه یکی از یادگارهای علمی و فلکی
خواجه نصیرالدین طوسی؛ فیلسوف، ریاضیدان
و منجم بزرگ دوره ایلخانی و صاحب رساله
مشهور اخلاق ناصری و زیج معروف ایلخانی
است که به دست او، با همراهی عده
ای از فضلا و دانشمندان بنا شده است. این
رصدخانه زمانی از مشهورترین رصدخانه های

اسلامی بوده که آوازه آن تمام جهان آن روز را فرا گرفته و تاکنون با این همه تغییراتی که
در جهان پدید آمده هنوز هم نام آن رصدخانه و بانی آن بر سر زبان ها است.
در سال ۶۵۷ هجری به دستور خواجه بزرگ طوسی؛ «فخرالدین ابوالسعادات احمد بن عثمان
مراغی» معمار معروف آن عصر، ساختمان وسیع و با شکوه رصدخانه را با نقشه استاد شروع
نمود. محلی که برای رصدخانه انتخاب شده بود تپه ای است که در شمال غربی شهر مراغه
واقع شده و اینک به نام رصدخانه مراغه معروف است.

غار کبوتر (هامپوئیل)

غار هامپوئیل در کوه های جنوبی شهر
مراغه و در فاصله هشت کیلومتری آن قرار
دارد. دهانه این غار مشرف به میدان
وسیقی است و به وسیله دو معبر به میدان
های دیگر متصل می شود. یکی از معابر این
غار به چاه های عمیقی مرتبط می شود
و خود این چاه ها به میادین دیگری وصل
شده است. برخی از این چاه ها آب داشته
و رسوبات آهکی اطراف آنها مناظر زیبای
طبیعی را ایجاد کرده است.



این غار شگفت انگیز اثری طبیعی بوده و تاکنون تمام آن کشف نشده است. تجمع و زندگی
گروه زیادی از کبوتران در داخل آن سبب شده این غار به غار کبوتر معروف شود.

مسابقه

۱- کدامیک از موارد بعد از استفاده از فلوراید باید رعایت شود؟
(الف) تا ۲-۳ ساعت بعد از استفاده از فلوراید نباید چیزی خورد
(ب) تا صبح روز بعد از مسواک زدن خودداری کنید.
(ج) تا پایان روز نباید از غذاهای سفت استفاده کرد
(د) هر سه مورد

۲- از چه راههایی نمی توان فلوراید مورد نیاز بدن را تأمین کرد؟
(الف) آب آشامیدنی
(ب) مصرف مواد غذایی مانند چای و غذاهای دریایی
(ج) گوشت و لبنیات
(د) قرص ها و شربت های حاوی فلوراید

۳- فواصل استفاده از فلوراید:
(الف) ۳ ماه
(ب) ۶ ماه
(ج) ۹ ماه
(د) ۱۲ ماه

۴- عوامل خطر بیماری قلبی عروقی و سکته مغزی شامل:
(الف) فشار خون بالا
(ب) کلسترول خون بالا و قند خون بالا
(ج) مصرف دخانیات، عدم مصرف مقدار کافی میوه و سبزی، اضافه وزن و چاقی
(د) همه موارد

پاسخ های خود را حداکثر تا پایان خرداد ماه سال جاری به شماره
۰۹۱۸۸۷۱۷۹۳۲ پیامک نمایید.

اسامی برندگان مسابقه نشریه شماره ۳

- خانم فریده دهقانی از استان آذربایجان غربی
- خانم جمیله مظفری از استان زنجان
جهت دریافت هدایای خود با معاونت بهداشتی دانشگاه های ارومیه
وزنجان؛ گروه مدیریت شبکه؛ کارشناس مسئول جلب مشارکت های
مردمی هماهنگ فرمایید.