

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

سلامت و بهداشت

کلیه رشته‌ها

بایه دوازدهم

دوره دوم متوسطه

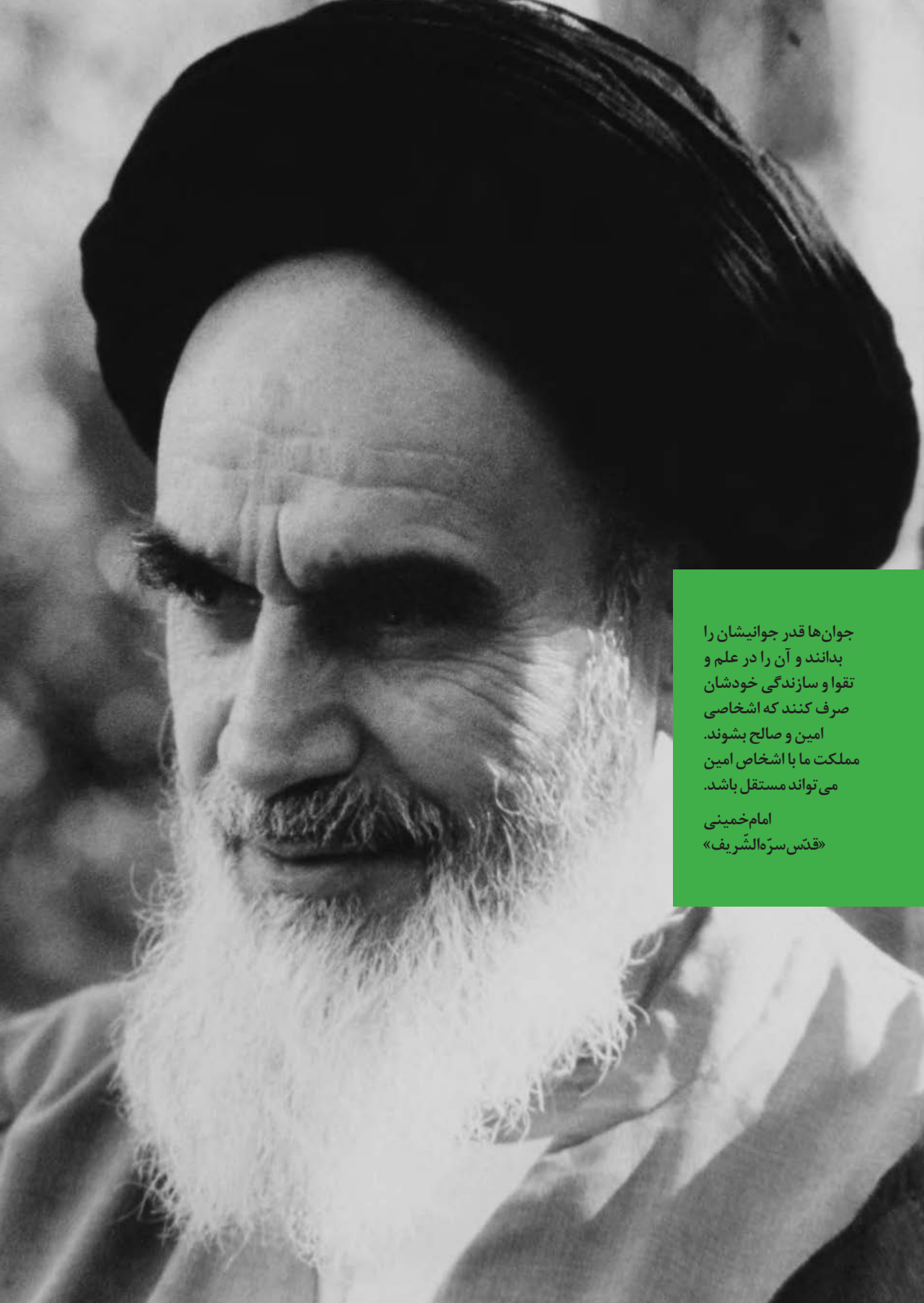


وزارت آموزش و پرورش سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی

- سلامت و بهداشت - پایه دوازدهم دوره دوم متوسطه - ۱۱۲۲۶۸
سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی
دفتر تألیف کتاب‌های درسی عمومی و متوسطه نظری
- منا سادات اردستانی، طیبه ارشاد، محمود امانی طهرانی، کوروش امیری نیا، مهرزاد حمیدی، میترا دانشور، شهرام رفیعی فر، حمیدرضا شرف‌بیانی، حسن ضیاء‌الدینی و اعظم گودرزی (اعضای شورای برنامه‌ریزی)
- حسن ضیاء‌الدینی، طیبه ارشاد، شهرام رفیعی فر، اعظم گودرزی، منا سادات اردستانی و حمیدرضا شرف‌بیانی (اعضای گروه تألیف) - جعفر ربانی (ویراستار)
اداره کل نظارت بر نشر و توزیع مواد آموزشی
- احمدرضا امینی (مدیر امور فنی و چاپ) - مجید ذاکری یونسی (مدیر هنری) - حسین وهابی (نگاشتارگر طراحی گرافیک)، صفحه‌آرا و طراح جلد) - سیده فاطمه طباطبایی، سیده فاطمه محسنی، جیهه برادران سادات، سیدکیوان حسینی، سپیده ملک‌ایزدی و فاطمه رئیس‌یان فیروزآباد (امور آماده‌سازی)
- تهران: خیابان ایرانشهر شمالی - ساختمان شماره ۴ آموزش و پرورش (شهید موسوی)
تلفن: ۸۸۸۳۱۱۶۱-۹، دورنگار: ۸۸۳۰۹۲۶۶، کد پستی: ۱۵۸۴۷۴۷۳۵۹
وبگاه: www.chap.sch.ir و www.irtextbook.ir
- شرکت چاپ و نشر کتاب‌های درسی ایران: تهران - کیلومتر ۱۷ جاده مخصوص کرج - خیابان ۶۱ (دارویش) تلفن: ۴۴۹۸۵۱۶۱-۵، دورنگار: ۴۴۹۸۵۱۶۰، صندوق پستی: ۳۷۵۱۵-۱۳۹
- شرکت چاپ و نشر کتاب‌های درسی ایران «سهامی خاص»
چاپ اول ۱۳۹۷
- نام کتاب:
پدیده آورنده:
مدیریت برنامه‌ریزی درسی و تألیف:
شناسه افزوده برنامه‌ریزی و تألیف:
مدیریت آماده‌سازی هنری:
شناسه افزوده آماده‌سازی:
نشانی سازمان:
ناشر:
چاپخانه:
سال انتشار و نوبت چاپ:

شابک ۲-۳۱۲۴-۰۵-۹۶۴-۹۷۸

ISBN: 978-964-05-3124-2

A black and white close-up portrait of Ayatollah Khomeini. He is wearing a black turban and has a long, white beard and mustache. His expression is serious and contemplative, looking slightly to the left of the camera.

جوان‌ها قدر جوانیشان را
بدانند و آن را در علم و
تقوا و سازندگی خودشان
صرف کنند که اشخاصی
امین و صالح بشوند.
مملکت ما با اشخاص امین
می‌تواند مستقل باشد.

امام خمینی
«قدس سره الشریف»

فهرست

فصل ۱ : سلامت (۴ ساعت آموزشی)

- درس ۱ : سلامت چیست؟ ۳
- درس ۲ : سبک زندگی ۱۲

فصل ۲ : تغذیه سالم و بهداشت مواد غذایی (۸ ساعت آموزشی)

- 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 بیماری ها (۸ ساعت آموزشی)

- درس ۶ : بیماری های غیر واگیر ۴۹
- درس ۷ : بیماری های واگیر ۶۷



فصل ۴: بهداشت در دوران نوجوانی (۸ ساعت آموزشی)

- درس ۸: بهداشت فردی ۷۹
- درس ۹: بهداشت ازدواج و باروری ۱۰۱
- درس ۱۰: بهداشت روان ۱۱۱

فصل ۵: پیشگیری از رفتارهای پر خطر (۶ ساعت آموزشی)

- درس ۱۱: مصرف دخانیات و الکل ۱۲۹
- درس ۱۲: اعتیاد به مواد مخدر و عوارض آن ۱۳۸

فصل ۶: محیط کار و زندگی سالم (۶ ساعت آموزشی)

- درس ۱۳: پیشگیری از اختلالات اسکلتی - عضلانی (کمر درد) ۱۵۵
- درس ۱۴: پیشگیری از حوادث خانگی ۱۷۰

منابع ۱۸۳

مقدمه

به منظور تحقق یافتن اهداف حوزه‌های یادگیری برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران درس سلامت و بهداشت برای اولین بار در پایه دوازدهم و در کلیه رشته‌ها به میزان ۲ ساعت در هفته مقرر شده است. این در حالی است که موضوعات مربوط به سلامت به صورت پراکنده و بین رشته‌ای و در پایه‌ها و دروس دیگری همچون تربیت بدنی، تفکر و سبک زندگی، زیست‌شناسی و آمادگی دفاعی (کمک‌های اولیه) نیز ارائه می‌شود. کتاب حاضر با هدف تأمین محتوای درس سلامت و بهداشت با رویکرد مسئله محور سازماندهی و تألیف شده و در برگزیده مفاهیم، 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 چهل ساعت آموزشی در ۲۰ هفته در نظر گرفته شده است.

این کتاب شایستگی‌ها و اهداف حوزه تربیت و یادگیری سلامت را به طور مستقیم و شایستگی‌ها و اهداف حوزه تربیت و یادگیری آداب و مهارت‌های زندگی و تربیت بدنی را به صورت پشتیبان مد نظر 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، شیوه زندگی خود را بررسی و اصلاح کنند.
- برنامه غذایی خود را بر اساس الگوی تغذیه سالم، ایمن و بهداشتی، انتخاب کنند و در صورت نیاز آن را اصلاح و بهبود بخشند.

- با شناسایی عوامل مؤثر در ابتلا به بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، از خود و دیگران در برابر ابتلا به بیماری‌ها پیشگیری و مراقبت کنند.
- با پرهیز از رفتارهای پرخطر (استعمال دخانیات و الکل) 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 فعال و مهارت‌های حل مسئله و ... بر 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 راهبر فرایند یاددهی - یادگیری با خلق فرصت‌های تربیتی و آموزشی، زمینه را برای درک، انگیزه و اصلاح مداوم موقعیت و رشد دانش‌آموزان فراهم آورد.

ارزشیابی این درس به دو صورت ارزشیابی مستمر، در طی سال تحصیلی (۲۰ نمره) و ارزشیابی پایانی در پایان هر نوبت تحصیلی (۲۰ نمره) انجام خواهد شد.

برای مشاهده فیلم‌های کتاب، به سامانه رشد به نشانی www.roshd.ir بخش فیلم‌های ویژه دانش‌آموزان در پایه مربوط مراجعه شود.

کلیه 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 به صورت چاپی و الکترونیکی و ارائه در پایگاه‌های مجازی، نمایش، اقتباس، تلخیص، تبدیل، ترجمه، عکس برداری، 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

نعمتانِ مجهولتان: الصَّحَّةُ وَ الْاِمان
دو نعمت در نزد مردم مجهول‌اند: سلامت و ایمنی
پیامبر اکرم (ص)



آیا می‌دانید؟!



• از هر دو نفر ایرانی بالای ۱۸ سال یک نفر چاق است و از هر ۱۰ نفر یک نفر فشار خون دارد!



• از هر ۱۰ نفر ایرانی بالای ۱۸ سال یک نفر قند خون بالا دارد و بیشترین آن مربوط به دیابت نوع دو است که با کم‌ تحرکی مرتبط است!



• از هر ۱۰ ایرانی بالای ۱۸ سال ۹ نفر کم‌ تحرکی دارند!

• از هر ۱۰ ایرانی بالای ۱۸ سال یک نفر سیگار می‌کشد.

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

- پیام مشترک اخبار بالا به نظر شما چیست؟
- مشاهدات شما در محل زندگی‌تان تا چه حد این اخبار را تأیید می‌کند؟
- در صورت ادامه این شرایط، آینده سلامت مردم ایران را چگونه پیش‌بینی می‌کنید؟

سلامت چیست؟

سلامت مفهومی است که چپستی و چگونگی آن همیشه مورد توجه بشر بوده و معانی متعددی از آن ارائه شده است. به عنوان نمونه سلامت در لغت نامهٔ دهخدا «بی عیب شدن» و در فرهنگ فارسی معین «رهایی یافتن» معنی شده است.

بقراط سلامت را در تعادل بین اخلاط چهارگانه، شامل صفرا، سودا، بلغم و خون، می دانست. ابن سینا سلامت را چنین تعریف کرده است: سلامت سرشت و حالتی است که در آن اعمال بدن به درستی سر می زند و نقطهٔ مقابل بیماری نیست.

دانشمندان طب سنتی نیز به پیروی از بقراط، سلامت را ناشی از تعادل میان اخلاط چهارگانه شامل، سردی، گرمی، خشکی و تری دانسته اند.

سازمان بهداشت جهانی سلامت را برخورداری از آسایش کامل جسمی، روانی و اجتماعی، و نه فقط نداشتن بیماری و نقص عضو، می داند.

در اسلام، انسان موجودی است که هم جسم دارد و هم روح، و این دو با هم در ارتباطند و از هم تأثیر می پذیرند. همچنین بدن انسان هدیه و امانت الهی برای تکامل روح به حساب می آید.

حضرت علی (ع) در حکمت ۳۸۸ نهج البلاغه می فرماید:
«سخت تر از فقر، بیماری تن و سخت تر از بیماری تن، بیماری دل (روان) است؛ و آگاه باشید که بالاتر از وسعت مالی، سلامت بدن و بالاتر از سلامت بدن تقوای دل (سلامت روان) است.»

بنابراین در فرهنگ متعالی اسلام سلامت به عنوان یک ارزش مطرح شده و با عبارات لطیفی همچون، برترین نعمت ها، حسنهٔ دنیا، نعمتی که انسان از شکر آن عاجز است و ده ها عنوان دیگر، توصیف و اهمیت آن گوشزد شده است.



فعالیت ۲: گفت و گوی گروهی

- با توجه به تعاریف ارائه شده از سلامت، تعریف جامع سلامت از نظر شما چیست؟

.....

.....

اگرچه تعریف سازمان جهانی بهداشت از سلامت به‌عنوان جامع‌ترین تعریف در دنیای امروز پذیرفته شده است، اما با توجه به دیدگاه اسلام، می‌توان 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 می‌توان گفت: سلامت کیفیتی از زندگی است که در آن فرد از سلامت جسمی، روانی - عاطفی، خانوادگی - اجتماعی و معنوی برخوردار است. و تعریفی پویا و فرابندی دائماً در حال دگرگونی است که روز به روز بر دامنه مفهومی آن افزوده می‌شود و گستره وسیعی دارد.

امروزه «سلامت و بهداشت» به مثابه یک امر زیر بنایی 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 دولت‌هاست و قوانین اساسی کشورها، از جمله قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، و قوانین و پیمان‌نامه‌های بین‌المللی همچون سازمان جهانی بهداشت WHO^۱ بر توسعه بهداشت در جوامع تأکید دارند.

بیشتر بدانید

سازمان جهانی بهداشت یکی از آژانس‌های تخصصی سازمان ملل متحد است که نقش یک مرجعیت سازمان‌دهنده را در حفظ و توسعه بهداشت جامعه جهانی ایفا می‌کند. این آژانس در ۹ آوریل سال ۱۹۴۸ در ژنو، پایتخت سوئیس، تأسیس شد. در اساس‌نامه سازمان جهانی بهداشت، هدف سازمان دستیابی مردم به بیشترین سطح سلامت ممکن بیان شده است. وظیفه اصلی این سازمان مبارزه با بیماری‌ها به خصوص بیماری‌های مسری شایع 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 می‌پردازند.



باتوجه به تعریف سلامت، تأمین سلامت مستلزم رعایت «بهداشت» است، بنابراین دو کلمه بهداشت و سلامت مترادف هم نیستند. 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 بالابردن سطح سلامت.» البته برای تأمین سلامت گاهی باید ابتدا به درمان بیماری پرداخت و پس از رفع آن و بازگرداندن سلامت، آن را حفظ و ارتقا داد. بنابراین وقتی از بهداشت سخن می‌گوییم هردو موضوع پیشگیری و درمان مورد توجه قرار می‌گیرد.

فعالیت ۳: گفت‌وگوی گروهی

● به نظر شما در حفظ و تأمین سلامت کدام یک مقدم است؟ پیشگیری یا درمان؟ دلایل خود را بیان کنید.

با نگاهی واقع‌بینانه به موضوع حفظ و تأمین سلامت به طور حتم پیشگیری بر درمان مقدم است که از دلایل آن می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. در پیشگیری هرگونه اقدام بسیار آسان‌تر، کم‌هزینه‌تر، حتی بی‌هزینه‌تر و اطمینان‌بخش‌تر است در حالی که درمان مشکل‌تر و پرهزینه‌تر است و با درد و رنج نیز همراه است؛ حتی آینده بیماری نیز موجب نگرانی است.

۲. در پیشگیری، زمان آموزش پیشگیرانه 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 پیشگیری غالباً نیازی به کشورهای دیگر، برای تهیه مواد و داروها و تجهیزات، وجود ندارد، ولی در روش‌های درمانی، اغلب به کشورهای بیگانه در زمینه تجهیزات و مواد دارو نیاز است.

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

۵. 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 نقص عضو همراه است، ولی در پیشگیری با استفاده از خدمات بهداشتی به آسانی و ساده‌ترین شیوه می‌توان از وقوع بیماری و پیامدهای ناشی از آن جلوگیری نمود.

ابعاد سلامت چیست؟

فعالیت ۴: گفت‌وگوی گروهی

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

● حمید مردی ۴۵ ساله است. شغل آزاد دارد و دارای دو فرزند است. به فست فود علاقه زیادی دارد. اوقات فراغت خود را معمولاً به تماشای تلویزیون می‌پردازد. او یک‌سال است که به بیماری



سرطان مبتلا شده و برای درمان ناچار به شیمی‌درمانی شده و در نتیجه موهایش شروع به ریختن کرده است. با این‌حال او سعی کرده روحیه خودش را حفظ کند، با دوستانش در ارتباط باشد و زمانی که نگران است برای تقویت روحیه خود، با دعا و نیایش، از خداوند سلامتی و آرامش طلب می‌کند و به زندگی امیدوار است.



● خسرو پسری ۱۶ ساله، دارای قد و وزن مناسب، خوش‌سیما و شوخ‌طبع است. او وضعیت درسی مطلوبی ندارد و حس مسئولیت‌پذیری اش ضعیف است. در کلاس به‌جای یادگیری و کسب دانش، با

ایجاد بی‌نظمی و شوخی‌های نابه‌جا با دوستان، در کلاس اختلال ایجاد می‌کند، او در اثر معاشرت با برخی از افراد ناباب گاهی برای تفریح به مصرف سیگار و قلیان روی می‌آورد.



● رویا زنی ۴۰ ساله و مادر ۳ فرزند است. خانه‌دار است و بیشتر وقتش را صرف کار 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 فرزندان خود برخورد مناسبی ندارد و به آنها پرخاش 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، یا در حال گوش کردن به موسیقی است. او دربارهٔ مشکلاتش 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 راساً تصمیم می‌گیرد.

● جنبه‌های مختلف سلامت این افراد از نظر شما کدام‌اند؟

● با توجه به این متن‌ها، شما خود را چگونه توصیف می‌کنید؟

همان طور که در متن بالا خواندید، سلامت مفهومی است چند وجهی و در عین حال یکپارچه که وجوه مختلف آن کاملاً برهم تأثیر می‌گذارند و در تعامل با یکدیگر سلامت فرد را تضمین می‌کنند. به عبارت دیگر، ابعاد سلامتی عملاً قابل تفکیک از هم نیستند، چنان که 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 بیانگر 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 نشانه سلامت جسمانی است. بعضی از نشانه‌های سلامت جسمانی عبارت‌اند از: ظاهر خوب و طبیعی، وزن مناسب، اشتها کافی، خواب راحت و منظم، اجابت مزاج منظم، اندام متناسب، حرکات بدنی هماهنگ، طبیعی بودن نبض و فشار خون و افزایش مناسب وزن در سنین رشد و وزن نسبتاً ثابت در سنین بالاتر و ...

سلامت روانی

سلامت روانی به معنای نداشتن بیماری روانی نیست، بلکه سلامت روانی، عبارت است از: داشتن قدرت تطابق با شرایط محیطی و بروز عکس‌العمل مناسب از فرد در برابر مشکلات و حوادث زندگی. برخی از دیگر نشانه‌های سلامت روانی عبارت‌اند از سازگاری فرد با خودش و دیگران، قضاوت نسبتاً صحیح در برخورد با مسائل، داشتن روحیه انتقادپذیری، داشتن عملکرد مناسب در برخورد با مشکلات و ...



شکل ۱. ابعاد سلامت



شکل ۲. مدیریت هیجان، آرامش و شناخت خود، از اصول سلامت روان هستند.

سلامت اجتماعی

سلامت اجتماعی شامل مهارت‌ها و عملکردهای اجتماعی و همچنین توانایی شناخت هر فرد از خود، به عنوان عضوی از جامعه بزرگ‌تر است. سلامت اجتماعی یعنی ارتباط سالم فرد با جامعه، خانواده، مدرسه.



شکل ۳. فرد سالم از نظر اجتماعی، نقش‌های اجتماعی خود را توأم با آرامش و خوشایندی 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 یوچی 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 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 ویژگی‌های سلامت معنوی است.



شکل ۴. آگاه باشنید تنها یاد خدا آرامش بخش دل‌هاست (آیه ۲۸ از سوره رعد)

در جدول زیر ویژگی‌های هریک از ابعاد سلامت نشان داده شده است.

فعالیت ۵: خودارزیابی

خودارزیابی	سلامت معنوی	خودارزیابی	سلامت اجتماعی	خودارزیابی	سلامت روانی - عاطفی	خودارزیابی	سلامت جسمانی
	<ul style="list-style-type: none"> ● سطح بالایی از ایمان به خدا ● امیدواری ● تعهد ● کمال‌جویی ● پایبندی به اخلاقیات ● هدف داشتن در زندگی ● اعتقاد به معنا 		<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"> ● سازگاری فرد با خودش و دیگران ● قضاوت نسبتاً صحیح در برخورد با مسائل ● داشتن روحیه انتقادپذیری ● داشتن عملکرد مناسب در برخورد با مشکلات 		<ul style="list-style-type: none"> ● ظاهر خوب و طبیعی ● وزن مناسب ● اشتهای کافی ● خواب راحت و منظم ● اجابت مزاج منظم ● اندام مناسب ● حرکات بدنی هماهنگ ● طبیعی بودن نبض و فشار خون ● افزایش مناسب وزن در سنین رشد ● وزن نسبتاً ثابت

● جنبه‌های مختلف سلامت را برای خود علامت (+ یا-) بزنید.

● با توجه به نتیجه خودارزیابی، به‌طور کلی چه نمره‌ای بین ۱ تا ۲۰ به سلامت خود می‌دهید.

● آیا وضعیت سلامت شما همیشه در یک نقطه ثابت است؟

● فکر می‌کنید 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 ارثی 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. یا افرادی که در کشورهای آفریقایی محروم زندگی می‌کنند به دلیل عدم دسترسی به امکانات بهداشتی و درمانی کافی در مقایسه با کشورهایی که دارای امکانات بیشتری هستند، بیشتر در معرض عوامل تهدیدکننده سلامت قرار دارند. به‌طور کلی چهار عامل سبک زندگی، وراثت و (ژنتیک)، عوامل محیطی و دسترسی به خدمات بهداشتی - درمانی عوامل مؤثر بر سلامت هستند.



شکل ۵. عوامل مؤثر بر سلامت

فعالیت ۶: فعالیت فردی

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

سبک زندگی	دسترسی به خدمات بهداشتی - درمانی	عوامل ژنتیکی و فردی	محیط زندگی
معیشت، تحرک، تفریح و شیوه‌های گذراندن اوقات فراغت، الگوی خرید و مصرف، استفاده از محصولات تکنولوژیک و ...	اقدامات پیشگیری از طریق انجام واکسیناسیون، تأمین آب سالم آشامیدنی، مراقبت از گروه‌های آسیب‌پذیر مانند مادران و کودکان و نیز توزیع عادلانه خدمات سلامت و ...	تأثیر خصوصیات ژنتیکی مثل قد، وزن، رنگ پوست، سابقه فامیلی ابتلای به بیماری و عوامل فردی همچون سن، جنس، شغل، طبقه اجتماعی و ...	آب، خاک، هوا. عوامل اقتصادی اجتماعی، شرایط زندگی، امکانات، تسهیلات آموزشی، نحوه ارتباطات، آگاهی‌ها، وضعیت اشتغال، درآمد، امنیت و ...

- در محل زندگی شما عوامل اصلی که بیشتر بر سلامت افراد مؤثرند کدام‌اند؟
- آیا کنترل همه عوامل مؤثر بر سلامت در اختیار شما قرار دارد؟ برای عوامل قابل کنترل پیشنهاد شما چیست؟

درس دوم سبک زندگی

فعالیت ۱



فیلم سبک زندگی را مشاهده کنید و به سؤالات زیر پاسخ دهید.

- سبک زندگی شما به کدام شخصیت فیلم شباهت بیشتری دارد؟
- براساس آنچه در این فیلم دیدید، مؤلفه‌های اصلی سبک زندگی سالم کدام‌اند؟

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 هنجارهای اجتماعی و براساس شرایط اقتصادی خویش، همواره در زندگی خود دست به انتخاب می‌زنند؛ از این‌رو 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 فناوری و ثروت، مقابله آگاهانه با خطرات تهدیدکننده سلامت، نحوه رفتار با خود و دیگران و نحوه برخورد با مسائل و مشکلات زندگی و... بستگی دارد. از این‌رو همواره و 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 بیشتر از آن جهت است که از جمله با پیشگیری از بروز بیماری در فرد بر کیفیت زندگی او تأثیر می‌گذارد. براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، بیماری‌های سکتة قلبی، دیابت، سرطان

و پوکی استخوان، که به عنوان مهم‌ترین بیماری‌های مزمن در جهان شناخته شده‌اند، با سبک زندگی ارتباط مستقیم دارند.

در گذشته زندگی‌های خانوادگی شکل دیگری داشت. برای مثال خانه‌ها چه بزرگ و چه کوچک، یک طبقه با حیاط و باغچه بود. اعضای خانواده هر شب، بزرگ و کوچک، دور هم می‌نشستند، با هم غذای ساده‌ای مثل آبگوشت می‌خوردند و با یکدیگر صحبت می‌کردند و از هر دری سخن می‌گفتند. بازی‌های دسته‌جمعی و پریاهوی بچه‌ها در حیاط‌خانه و یا محله، زندگی‌های ساده و خالی از تجملات، سحرخیزی و صمیمیت و... از ویژگی‌های زندگی گذشته بود.



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 اکثراً جای خود را به غذاهای آماده (فست فودی) داده است. بازی‌های کودکانه در حیاط‌خانه 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 کم‌تر شده، چاقی و اضافه وزن را افزایش داده و...

فعالیت ۲: گفت‌وگوی کلاسی

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

خود مراقبتی 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 فرا گرفتند که در چارچوب فرهنگ جامعه خود یعنی عادات، رسوم، اعتقادات مذهبی، معلومات و... با به‌کارگیری روش‌های متفاوتی از خود و خانواده‌شان مراقبت کنند.



شکل ۱. خود مراقبتی دارای انواع جسمی، روانی - عاطفی، اجتماعی و معنوی است.

فعالیت ۳: انفرادی

در کلمات و عبارات زیر مواردی از خودمراقبتی ارائه شده است. آنها را در جدول زیر دسته‌بندی کنید و مثال‌های بیشتری نیز از خود مراقبتی در زندگی خود به آنها اضافه کنید.

• خوردن غذای سالم؛ خوابیدن به اندازه کافی؛ کنترل خشم؛ کاهش استرس در زندگی خود؛ مشورت با افراد مطلع در صورت بروز مشکل؛ مهربانی؛ گریه کردن در شرایط مقتضی؛ وقت گذراندن با خانواده؛ معاشرت با دوستان و خویشاوندان؛ انجام فرایض دینی؛ دعا و نیایش؛ پرهیز از کشیدن سیگار و قلیان؛ اندیشیدن قبل از انجام هر کار؛ بها دادن به خود؛ توجه به تجربه‌ها، آرزوها، افکار و احساسات خود؛ احساس ارزشمندی در خود؛ خوش بینی و امید.

خود مراقبتی معنوی	خود مراقبتی اجتماعی	خود مراقبتی روانی - عاطفی	خود مراقبتی جسمی
.....۱	.....۱	.....۱	.....۱
.....۲	.....۲	.....۲	.....۲
.....۳	.....۳	.....۳	.....۳
.....۴	.....۴	.....۴	.....۴

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 و روانی و اجتماعی خود حفاظت کنند، نیازهای جسمانی، روانی و اجتماعی خود را برآورده سازند، از بیماری‌ها یا حوادث پیشگیری کنند، بیماری‌های مزمن خود را مدیریت کنند و نیز از سلامت خود بعد از بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان حفاظت کنند.

گام‌های برنامه‌ریزی برای خودمراقبتی

برای خودمراقبتی داشتن برنامه ضروری است. در نوشتن برنامه باید به مراحل صفحه بعد 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 کیلومتر پیاده‌روی خواهم کرد» یا «از این پس، هر روز ۳۰ بار شنای روی زمین انجام می‌دهم».
۲. **مدت زمانی را که قرار است فعالیت‌های هدف مورد نظر را انجام دهیم، مشخص کنیم:** برای مثال، هر روز، هفت روز هفته یا ساعت ۱۰ صبح روز پنجشنبه. زمان بندی ما باید واقعی باشد.
۳. **میزان دستیابی به هدف و 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 تقویم‌مان بنویسیم.
۴. **پیمان ببندیم:** برای مثال، به والدین خود بگوییم که چه هدفی را دنبال می‌کنیم و زمان خاتمه آن قرار است چه وقت باشد و از آنها بخواهیم که در انجام این کار مراقب ما باشند.
۵. **در صورت لزوم، یک مجازات صریح و آشکار برای شکست در اجرای فعالیت‌مان تعیین کنیم:** برای مثال، با فردی که با او پیمان بسته‌ایم بگوییم که «من، در صورت قصور در انجام این پیمان، برای تو یک کتاب می‌خرم.» بهتر است جریمه سبک باشد.
۶. **برای شروع، گام‌های کوچک برداریم:** به‌عنوان مثال اگر می‌خواهیم وزن خون را کاهش دهیم بدانیم که در یک شب نمی‌توانیم به وزن مطلوب برسیم.
۷. **از یادآورها استفاده کنیم:** از ابزارهایی مانند زنگ هشدار تلفن همراه یا تذکر اطرافیان برای یادآوری رفتارمان استفاده کنیم.
۸. **در مورد تغییر رفتارمان نظر اطرافیان را بپرسیم:** از اطرافیان بخواهیم که چگونگی 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 خودمراقبتی دچار مشکل شویم، بنابراین باید آماده باشیم که مجدداً شروع کنیم.
۱۰. **موفقیت‌هایمان را مد نظر داشته باشیم:** باید به سختی‌هایی 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 برای خودمراقبتی 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 شایستگی ما در رسیدن به اهداف مؤثر است.

فعالیت ۴: کار در منزل

با توجه به گام‌های برنامه‌ریزی برای خودمراقبتی، یک برنامه خودمراقبتی (برای نمونه کاهش وزن، انجام فعالیت جسمانی و ورزش و...) برای خودتان تنظیم کنید و آن را در کلاس با 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 کنندگان را دوست ندارد
(سوره اعراف آیه ۳۱)



آیا می‌دانید؟!



- از هر ده دانش‌آموز تقریباً یک نفر دارای اضافه وزن، بیش از یک نفر چاق و دو نفر چاقی شکمی دارند.
- بیش از یک چهارم دانش‌آموزان دارای چربی خون بالا هستند.
- بیش از یک چهارم دانش‌آموزان حداقل یک بار در هفته میان‌وعده‌های غذایی ناسالم مصرف می‌کنند.
- از هر ده نفر بیش از یک نفر به صورت روزانه سوسیس، کالباس، پیتزا و همبرگر مصرف می‌کنند.
- از هر ده نفر فقط شش نفر، روزانه میوه و سه نفر سبزی مصرف می‌کنند و همچنین از هر ده نفر فقط چهار نفر روزانه شیر مصرف می‌کنند.

فعالیت ۱: گفت‌وگو در کلاس

- با توجه به خبرهایی که در بالا خواندید، نظر تان درباره وضعیت سلامت تغذیه مردم در سطح کشور چیست؟
- در مقایسه با این اخبار، وضعیت تغذیه شما، خانواده و جامعه محلی تان چگونه است؟ پاسخ خود را با گرفتن آمار مستدل سازید.
- الگوی تغذیه سالم و اصول آن چیست؟

برنامه غذایی سالم

بر خورداری از تغذیه 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 فرایندهای حیاتی بدن کمک می‌کند. همچنین تغذیه سالم از ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها 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. برنامه غذایی سالم در کنار فعالیت‌های بدنی منظم از مهم‌ترین عوامل حفظ و ارتقای سلامت در طول زندگی افراد است

فعالیت ۲: گفت‌وگوی کلاسی

به این جمله دقت کنید :

خوب غذا خوردن بهتر است یا غذای خوب خوردن؟!

- پاسخ شما به این سؤال چیست؟ چرا؟
- آیا به‌طور کلی، به نوع و میزان خوراکی‌ها و نوشیدنی‌هایی که می‌خورید فکر می‌کنید؟
- معیار شما برای انتخاب غذا یا هر گونه خوردنی چیست؟
- آیا می‌دانید مواد غذایی اصلی مورد نیاز بدن کدام‌اند؟

مواد غذایی

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

کربوهیدرات‌ها

کربوهیدرات‌ها یا همان قندها 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 مازاد کربوهیدرات دریافتی به شکل چربی در می‌آید و در بدن ذخیره می‌شود. کربوهیدرات‌ها



شکل ۲. منبع کربوهیدرات‌های پیچیده

نقش مهمی در عملکرد اندام‌های درونی (قلب، کلیه و...)، سیستم عصبی و ماهیچه‌ها بازی می‌کنند. دو نوع کربوهیدرات وجود دارد: کربوهیدرات ساده، مانند قندهای موجود در میوه‌ها و سبزی‌ها، و کربوهیدرات پیچیده که شامل نشاسته و فیبر است. منابع اصلی کربوهیدرات‌های پیچیده عبارت‌اند از: غلات (نان و برنج)، سبزی‌ها (سیب زمینی) و حبوبات.

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



شکل ۳. روغن زیتون منبع چربی‌های غیر اشباع است.

و ساخت سلول‌های مغزی و بافت‌های عصبی به چربی نیاز دارد. دو نوع چربی اشباع و غیر اشباع وجود دارد. چربی اشباع شده در محصولات لبنی، روغن‌های نباتی، گوشت و مرغ یافت می‌شود و عامل تعیین‌کننده سطح کلسترول خون است که حفظ سطح مطلوب آن می‌تواند به کاهش بیماری‌های قلبی و

برخی از سرطان‌ها منجر شود. چربی غیراشباع نوعی چربی است که معمولاً از طریق محصولات گیاهی و ماهی تأمین می‌شود. روغن و کره شناخته شده‌ترین منبع چربی هستند.

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 آمینو اسید است. بدن برای انجام عملکرد مطلوب خود نیازمند دریافت ۲۰ نوع آمینو اسید است و خود در شرایط طبیعی



شکل ۴. منابع تأمین پروتئین

قادر است ۱۱ نوع آمینو اسید تولید کند. ۹ آمینو اسیدی هم که بدن قادر به تولید آنها نیست باید از طریق مصرف مواد غذایی تأمین شود. دو نوع پروتئین وجود دارد. پروتئین کامل و پروتئین ناقص. پروتئین کامل مشتمل بر تمامی آمینو اسیدهای ضروری است و مهم‌ترین منابع غذایی آنها عبارت‌اند از: گوشت، ماهی، مرغ، شیر، تخم مرغ و سویا. پروتئین‌های ناقص واجد تمام آمینو اسیدهای ضروری نیستند و معمولاً از طریق منابع گیاهی همچون غلات، حبوبات، خشکبار و مغزها تأمین می‌شوند.

ویتامین‌ها و مواد معدنی

ویتامین‌ها ترکیبات یا موادی هستند که به بدن کمک می‌کنند کربوهیدرات‌ها، پروتئین‌ها و چربی‌ها را به مصرف برسانند، و به عبارت 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، K، E و D هستند و معمولاً در کبد ذخیره می‌شوند. ویتامین‌های محلول در آب شامل ویتامین‌های C و گروه B، هستند و بدن قادر به ذخیره‌سازی آنها نیست؛ از این رو افرادی که رژیم غذایی متعادلی



شکل ۵. منابع تأمین ویتامین و مواد معدنی

ندارند ممکن است با کمبود این ویتامین‌ها مواجه شوند.

مواد معدنی هم یکی دیگر از انواع مواد مغذی هستند که عملکردهای شیمیایی بدن را تنظیم می‌کنند. برخی از مواد معدنی عبارت‌اند از: آهن، کلسیم، منیزیم، سدیم و... این مواد در حفظ تندرستی نقش دارند و برخی از آنها اجزای ساختمانی بافت 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 یاری می‌رساند.

آب

اگرچه آب ماده انرژی‌زا نیست، اما حیاتی‌ترین نیاز غذایی انسان است. آب پر 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 می‌توانند 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 دریافتی شما، نیاز بدنتان را تأمین می‌کند؟

منابع تأمین آب بدن، به جز آب آشامیدنی که به صورت مستقیم مصرف می‌کنیم، عبارت‌اند از: آبمیوه، 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.

فعالیت ۴: گفت‌وگوی گروهی

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

رتبه	آب			ویتامین و مواد معدنی			پروتئین			چربی			کربوهیدرات			نوع غذا
	کم	متوسط	زیاد	کم	متوسط	زیاد	کم	متوسط	زیاد	کم	متوسط	زیاد	کم	متوسط	زیاد	
																آش رشته
																پیتزا
																ماکارونی
																آبگوشت
																سبزی پلو با ماهی
																یکی از غذاهای محلی تان

گروه‌های غذایی

هر یک از خوراکی‌ها و نوشیدنی‌هایی که مصرف می‌کنیم دارای مقادیری از مواد غذایی هستند. نسبت مواد غذایی در انواع خوراکی‌ها و نوشیدنی‌ها متفاوت است و نوع تغذیه با توجه به نسبتی که هر یک از مواد غذایی 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 طبقه‌بندی می‌شوند:

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



شکل ۶. هرم مواد غذایی

همان‌طور که در شکل هرم مواد غذایی 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: فردی در کلاس

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

صبحانه :

ناهار :

شام :

هرم غذایی برای یک روز

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



- ۳۰ گرم نان معادل، یک کف دست؛
- نصف لیوان برنج یا ماکارونی پخته (۴ تا ۵ قاشق غذاخوری).
- گروه سبزیها ۳ تا ۵ واحد؛
- هر واحد سبزی برابر است با :
- یک لیوان انواع سبزی خام برگدار (اسفناج و کاهو و...).
- یک عدد گوجه‌فرنگی یا هویج یا خیار متوسط.
- گروه میوه‌ها ۲ تا ۴ واحد؛
- هر واحد از گروه میوه برابر است با :
- یک عدد میوه متوسط (سیب، موز، پرتقال یا گلابی)؛
- نصف لیوان از میوه‌های ریز مثل توت، انگور، انار.
- گروه شیر و لبنیات ۲ تا ۳ واحد؛
- یک واحد از گروه شیر و لبنیات برابر است با :
- یک لیوان شیر یا ماست کم‌چرب یا یک چهارم لیوان کشک، یا ۲ لیوان دوغ، یا یک و نیم لیوان بستنی پاستوریزه؛
- ۴۵ تا ۶۰ گرم پنیر معمولی.
- گروه گوشت و تخم‌مرغ ۲ تا ۳ واحد؛
- هر واحد از گروه گوشت و تخم‌مرغ برابر است با :
- ۲ تکه (هر تکه ۳۰ گرم) گوشت خورشتی پخته، نصف ران متوسط مرغ یا یک سوم سینه متوسط مرغ (بدون پوست)؛
- یک تکه ماهی به اندازه کف دست (کف دست بدون انگشت)؛
- دو عدد تخم‌مرغ.
- گروه حبوبات و مغزها ۱ تا ۲ واحد؛
- هر واحد از گروه حبوبات و مغزها برابر است با :
- نصف لیوان حبوبات پخته، یا یک چهارم لیوان حبوبات خام؛
- یک سوم لیوان مغز دانه‌ها (گردو، بادام، فندق، پسته، ...).
- و گروه متفرقه نیز شامل انواع مواد قندی و چربی‌هاست که باید به مقدار کم مصرف شود.

اصول تغذیه سالم

تغذیه صحیح به معنی دریافت مقدار لازم و کافی از هریک از مواد غذایی 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 دو اصل تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه خود هستند.

اصل تعادل؛ یعنی مصرف مقادیر کافی از مواد غذایی مورد نیاز برای حفظ سلامت بدن است.
اصل تنوع؛ یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی که در شش گروه اصلی غذایی قرار می‌گیرند.

فعالیت ۶: خودارزیابی

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

شام واحد	میان وعده واحد	ناهار واحد	میان وعده واحد	صبحانه واحد	گروه‌های غذایی
					نان و غلات
					سبزی‌ها
					میوه‌ها
					شیر و لبنیات
					گوشت و تخم مرغ
					حبوبات و مغزها

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

خوب متوسط ضعیف

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 غذایی

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.

فعالیت ۷: گفت‌وگوی گروهی

- با توجه به نیازمندی‌های تغذیه‌ای افرادی که در تصاویر زیر می‌بینید، تفاوت‌های تغذیه این افراد به نظر شما چیست؟



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. عادت غذایی است که تعیین می‌کند ما چه غذاهایی را برای خرید 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.

فعالیت ۸: گفت‌وگوی گروهی

- با بررسی عادت‌ها و رفتارهای غذایی افراد در پیرامون خود، برخی از عادت‌های درست و نادرست را بیان کنید و تأثیر آنها بر سلامت افراد را مورد تحلیل و بررسی قرار دهید.

گفتیم که ریشه‌های عادت‌های غذایی یک فرد، جامعه یا خانواده در وضعیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، جغرافیایی، مذهبی، کشاورزی و باورها و ارزش‌های افراد آن جامعه نهفته است و معمولاً از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شود. بنابراین تفاوت عادت‌ها و الگوهای غذایی در جوامع و افراد مختلف امری طبیعی است ولی امروزه به دلایل زیادی همچون استفاده از انواع وسایل پخت‌وپز، توسعه تجارت مواد غذایی، کمتر شدن فاصله میان مرزهای فرهنگی، ورود مواد غذایی جدید، تغییر ذائقه افراد و... عادت‌ها و رفتارهای تغذیه‌ای افراد بیش از گذشته دست‌خوش تغییر است.

فعالیت ۹: گفت‌وگوی گروهی

• با مشاهده تغییر عادت‌ها و رفتارهای تغذیه‌ای در محل زندگی خود، علل این تغییر عادت‌ها و تأثیر آنها بر سلامت را مورد بررسی و تحلیل قرار دهید.

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

- خوردن غذای پاک و حلال
- شست‌وشوی 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 پرهیز از خوردن غذای داغ
- پرهیز از خوردن به هنگام سیری
- پرهیز از پرخوری (دست کشیدن از صرف غذا قبل از سیر شدن)
- لقمه کوچک برداشتن
- خوب جویدن غذا
- پرهیز از خوردن غذا به هنگام عصبانیت و ناراحتی
- صرف غذا با دیگران
- پرهیز از سخن گفتن هنگام صرف غذا



شکل ۷. نمونه‌ای از سفره افطار در ماه مبارک رمضان

فعالیت ۱۰: گفت‌وگوی 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
	پرخوری در مهمانی و مسافرت
	حذف برخی وعده‌ها به ویژه صبحانه
	مصرف نوشابه گازدار
	مصرف آب و سایر نوشیدنی‌ها همراه با غذا
	مصرف زیاد غذاهای چرب و سرخ شده و شور
	خوردن غذای ناکافی
	خوب نجویدن غذا
	نوشیدن آب به میزان کمتر از نیاز در طول روز
	نوشیدن چای بلافاصله بعد از غذا
	مصرف زیادی تنقلات شور، چرب و یا شیرین در طول روز مانند هنگام تماشای تلویزیون و یا در مهمانی‌ها
	مصرف غذاهای پرکالری قبل از خواب
	خوردن غذا هنگام تماشای تلویزیون و یا در حین کار
	مصرف زیاد خوراکی‌ها و آب میوه‌های مصنوعی و شیرین
	اعتقاد به اینکه خوردن بالاترین تفریح است

علاوه بر عادات‌های نادرست غذایی، اختلالات غذا خوردن نیز گاهی باعث ایجاد عوارض جسمانی بلندمدت برای افراد می‌شود. برخی از اختلالات روانی شایع مرتبط با غذا خوردن در این تصاویر دیده می‌شود.



برخوری عصبی



غذا نخوردن به دلیل تصور غلط از وضعیت بدنی خود



بی‌اشتهایی عصبی

برخی افراد به دلیل عادات‌های غذایی نادرست و یا مصرف ناکافی مواد غذایی مطلوب متناسب با نیازهای خود مانند، پرهیز از خوردن گوشت، کم‌خوری به دلیل ترس از چاقی و... ممکن است با سوءتغذیه ناشی از کمبود برخی از انواع مواد غذایی از جمله ریز مغذی‌ها 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 که موجب کاهش سرعت رشد در کودکان و نوجوانان می‌شود به کوتاهی قد و تأخیر در بلوغ منجر می‌گردد.

فعالیت ۱۱: گفت‌وگوی کلاسی

به این تصاویر دقت کنید.

بیماری کم‌خونی



بیماری گواتر



بیماری پوکی استخوان



- بیماری‌های بالا ناشی از کمبود کدام یک از ریز مغذی‌ها هستند؟
- برای جلوگیری از ابتلا به این بیماری‌ها، مصرف کدام مواد غذایی را پیشنهاد می‌کنید؟

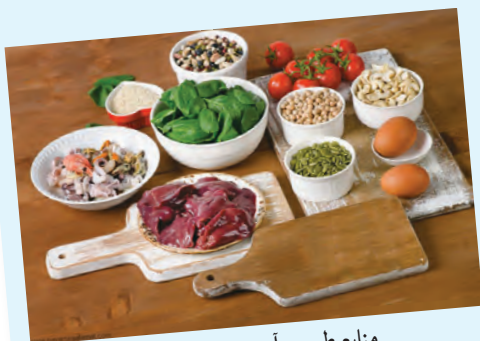
برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های ناشی از کمبود ریزمغذی‌ها لازم است نسبت به اصلاح عادت‌های غذایی نادرست خود و پیروی از الگوی تغذیه سالم اقدام کنیم. البته برخی افراد از جمله زنان باردار، بالغین مسن‌تر یا افراد دارای بیماری‌های خاص، ممکن است نیاز به مکمل‌های تغذیه‌ای اضافه نیز داشته باشند مثلاً بر اساس «دستورالعمل مکمل‌یاری هفتگی آهن» که از سوی وزارت آموزش و پرورش و وزارت بهداشت ابلاغ شده است، دختران نوجوان دبیرستانی باید در هر سال تحصیلی، هر هفته یک عدد مکمل آهن (قرص فرس سولفات) و به مدت ۴ ماه در سال برای پیشگیری از کمبود آهن و کم‌خونی ناشی از آن مصرف کنند. در ضمن برای استفاده از مکمل‌های غذایی، تجویز پزشک لازم است زیرا مصرف این مکمل‌ها برای بسیاری از افراد مضر است؛ مثلاً استفاده بیش از حد از مکمل‌های ویتامین می‌تواند منجر به مسمومیت شود.

بیشتر بدانید



منابع طبیعی ویتامین «د»

■ ماهی‌های چرب مثل آزاد، کپور، اوزن‌برون، سالمون و ساردین منابعی سرشار از ویتامین «د» هستند. تخم‌مرغ و شیر و لبنیات نیز حاوی مقادیر کمی از این ویتامین هستند. اما غنی‌ترین منبع ویتامین «د»، روغن کبد ماهی است که به صورت 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 شیر و ماست غنی شده با ویتامین «د» است.



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، خرما و

کشمش از مواد غذایی سرشار از آهن هستند.

■ مهم‌ترین منبع طبیعی ید، مواد غذایی دریایی مثل ماهی آب‌های شور، صدف 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 کشور ما چون آب و خاک از نظر ید فقیر است، محصولات غذایی گیاهی و حیوانی ید کافی ندارند و برای تأمین ید مورد نیاز بدن باید از نمک یددار تصفیه شده که دارای مجوزهای بهداشتی است به مقدار کم مصرف



منبع طبیعی ید

شود.

■ شیر و لبنیات شامل شیر، ماست، پنیر و کشک، بستنی و قره‌قوروت، حبوبات مثل لوبیا چیتی، لوبیا سفید، نخود، سبزی‌هایی مثل کلم، گل کلم، شلغم و ترب، ماهی‌هایی مثل کیلکا 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. این مواد پیش‌ساز ویتامین «آ» هستند. سبزی‌های زرد رنگ مثل هویج و کدو حلوائی، فلفل دلمه‌ای زرد و نارنجی - سبزی‌های دارای برگ سبز مثل برگ چغندر، اسفناج، جعفری و سبزی‌های سبز سالادی مثل کاهو، فلفل دلمه‌ای سبز - میوه‌های زرد رنگ: مثل زردآلو، طالبی، انبه، آلو و هلو - میوه‌ها و سبزی‌های قرمز مثل گوجه‌فرنگی و فلفل دلمه‌ای قرمز.

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



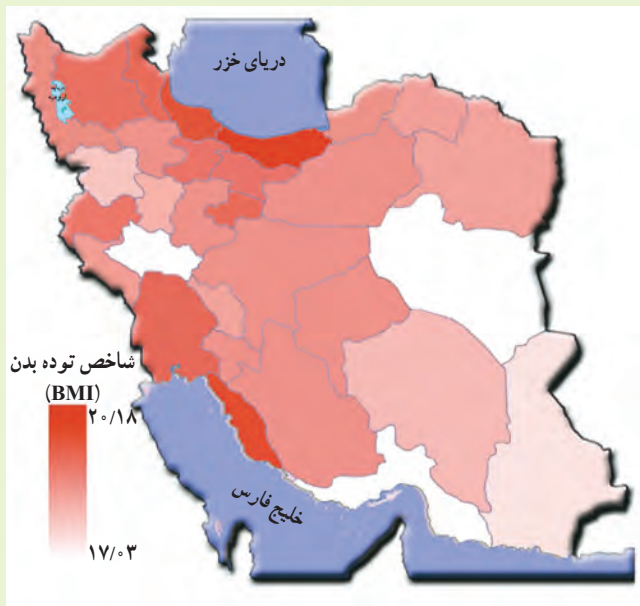
منابع طبیعی روی

درس چهارم 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 سیر 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: گفت و گوی گروهی

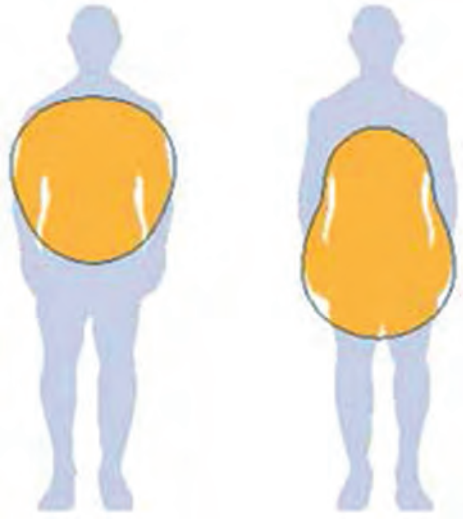
- با توجه به این نقشه، وضعیت اضافه وزن و چاقی در محل زندگی شما چگونه است؟
- به نظر شما چاقی افراد در محل زندگی شما ناشی از چه عواملی است؟



نقشه وضعیت نمایه توده بدن ۶ تا ۱۸ سال در کشور

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

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



شکل ۱. چاقی سیب و گلابی

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 عادت‌های غذایی و میزان فعالیت بدنی افراد عامل مهمی در اضافه‌وزن 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.

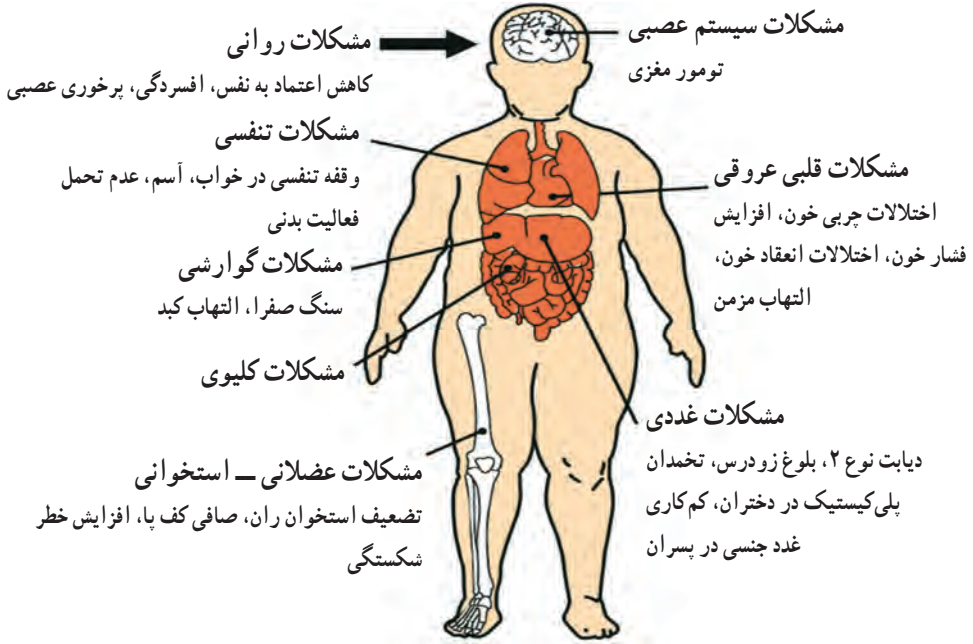
بیماری‌های جسمی: برخی بیماری‌ها نظیر کم‌کاری تیروئید و کوشینگ (اختلال عملکرد غدد فوق کلیوی) موجب بروز چاقی می‌شوند.

داروها: برخی داروها مثل کورتون موجب چاقی می‌شوند.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی

- با توجه به مشاهدات خود، تأثیر چاقی و اضافه‌وزن را بر روی کیفیت زندگی افراد چاق مورد بررسی و تحلیل قرار دهید.

در این تصویر برخی از عوارض چاقی را می بینید.



شکل ۲. عوارض چاقی

چطور وزن خود را مدیریت کنیم؟

وزن مطلوب، محدوده‌ای از مقدار وزن است که مرگ و میر کمتری در آن رخ می دهد 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 ۳: گفت و گوی کلاسی

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 متخصص تغذیه مراجعه کرده و پاسخ‌های 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 است؟
- به نظر شما معیار وزن مطلوب چیست؟

روش‌های متفاوتی برای محاسبه و تعیین وزن متناسب افراد پیشنهاد شده است. یکی از آنها که مبنای تصمیم‌گیری‌های پزشکی قرار دارد، تعیین شاخص توده بدنی (Body Mass Index) است که به صورت مخفف BMI خوانده می‌شود.

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

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	مساوی و بالاتر از ۴۰

البته این طبقه‌بندی برای افراد ورزشکار، زنان باردار و شیرده یا افراد خیلی بلند یا خیلی کوتاه کاربرد ندارد.

فعالیت ۴: فردی در کلاس

- با توجه به وزن و قد خود، شاخص توده بدنی‌تان را محاسبه کنید و با قرار دادن آن در جدول مقادیر 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 پا، باسن، کتف و پس سرمان بر دیوار مماس باشد و از فردی دیگر می‌خواهیم به وسیله خط کش یا کتابی 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 نبودن، 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 شب 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 ندهید.

چگونه وزن خود را کاهش دهیم؟

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

فعالیت ۵: گفت‌وگوی 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 سراغ روش‌های نامناسب کاهش وزن مانند دوره‌های مکرر رژیم‌های غذایی سخت و محدودکننده و یا روش‌هایی همچون درمان دارویی، جراحی و... می‌روند. اگر چه این روش‌های زودبازده منجر به کاهش وزن می‌گردد ولی در صورتی که آنها تغییری 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 شد. 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 شادابی 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 تعادل انرژی، تنظیم وزن و برخورداری از وزن مطلوب به دو عامل تغذیه و فعالیت بدنی بستگی دارد.



شکل ۴. قانون تعادل انرژی

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

فعالیت ۶: فردی در کلاس

• اگر به‌طور میانگین به ازای هر ۳۶۰۰ کیلوکالری انرژی که بیش از نیاز بدن دریافت شود ۴۰۰ گرم به وزن بدن اضافه گردد، محاسبه کنید فردی که روزانه ۱۷۰ کیلوکالری 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؟



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 پایدار برای کاهش وزن؛

■ **اصل دوم:** افراط نکردن در کاهش وزن. باید دانست که حد اکثر 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 پایدار نباشد 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 مناسب و انجام فعالیت بدنی، وزن را ثابت نگه داشت.

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

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 گروهی

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





شکل ۱. آلودگی مواد غذایی در مرحله نگهداری

بیشترین آلودگی در مواد غذایی بر اثر بی احتیاطی در مراحل فراوری، تولید، نگهداری، حمل و نقل و عرضه مواد غذایی ایجاد می‌شود. 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 موازین 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 مؤثر 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. از جمله نکات بهداشت فردی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- پوشیدن لباس تمیز و پوشاندن موی سر
- نداشتن زیورآلات
- 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 نگهداشتن ناخن‌ها و در صورت امکان استفاده از دستکش بهداشتی



شکل ۲. آشپزها و خدمه موظف به رعایت نکات بهداشتی هستند

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، نگه داری، دستگاه‌های سرمازا، 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:

■ پختن کامل غذا؛ زمانی پخت غذا کامل است که تمام قسمت‌های آن حداقل 70° درجه سانتی‌گراد حرارت دیده باشد.

■ 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

پرتودهی غذاها فرایندی است شامل فراوری غذاها با امواج نامرئی انرژی، که باعث از بین رفتن میکروارگانیسم‌ها می‌شود. پرتودهی باعث افزایش عمر غذاها در قفسه و مانع از گسترش میکروارگانیسم‌ها به خصوص در غذاهای با خطر بالای فساد مانند گوشت می‌شود. هرچند برخی از طرفداران محیط‌زیست و گروه‌های مصرف‌کننده در این مورد نگرانی‌هایی را مطرح کرده‌اند، ولی پرتودهی غذا در حال حاضر در بیش از 40° کشور رایج است. غذاهایی که پرتودهی شده‌اند با برجسب رودرا (rudra) 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 حشرات و جوندگان ناقل بیماری
- پیشگیری از ورود گرد و غبار و مواد خارجی در غذا

فساد مواد غذایی چیست و عوامل ایجاد آن کدام‌اند؟

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 کپک‌ها یا واکنش شیمیایی، فیزیکی و بیوشیمیایی ناشی از ترکیبات تشکیل دهنده غذا ایجاد شود.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی

- براساس مشاهدات خود، نمونه‌هایی از فساد و خرابی مواد غذایی را ذکر کنید و برای جلوگیری از این پدیده راه‌حل‌های خود را پیشنهاد دهید.

به‌طور کلی چهار دسته از عوامل زیر سبب ایجاد فساد در مواد غذایی می‌شوند:

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

■ **عوامل بیولوژیکی** (میکروب‌ها، انگل‌ها، حشرات و جوندگان): حشرات موذی از جمله سوسک‌های خانگی که به (سوسری) معروف‌اند می‌توانند به‌وسیله کرک، ترشحات دهان و مدفوع، میکروب‌ها را از منابع آلوده به مواد غذایی منتقل کنند. بهترین شیوه 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 (نور، حرارت، رطوبت، زمان و...): برای نمونه اگر درجه حرارت محیط برای بافت و نوع ماده غذایی مناسب نباشد، بافت آن تخریب شده یا تغییرات نامطلوب در ماده غذایی ایجاد می‌شود. به همین دلیل لازم است مواد غذایی فاسدشدنی در یخچال نگهداری شوند.



شکل ۳. سوسک‌های خانگی

بیشتر بدانید

دمای مناسب و مدت زمان نگهداری مواد غذایی در یخچال

مدت زمان	دما (سانتی‌گراد)	مواد غذایی
۱۲ ساعت	۰-۴	گوشت چرخ‌کرده
۲-۳ روز	۰-۲	گوشت تکه‌ای بسته‌بندی شده
۶-۸ روز	۰-۲	گوشت مرغ تازه
۲-۶ روز	۰-۶	تخم مرغ
۲-۳ روز	۰-۴	شیر پاستوریزه



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

مدت زمان	مواد غذایی
۳ ماه	گوشت چرخ‌کرده
۷-۱۲ ماه	گوشت پرنده
۹-۱۸ ماه	گوشت گاو
۳-۵ ماه	ماهی





شکل ۴. نمونه‌ای از میوه ضربه خورده

■ عوامل مکانیکی (ضربه دیدن در حین برداشت، انتقال و نگهداری): برای نمونه در میوه‌های ضربه دیده، با گذشت زمان، از محل نقاط آسیب دیده، کپک‌ها و باکتری‌ها به درون میوه نفوذ کرده و باعث فساد آنها می‌شوند که نمونه‌ای از آلودگی ناشی از عوامل مکانیکی است. در موقع خرید میوه‌ها باید به تازگی، شادابی، عطر و بو و پوست آنها توجه کرد که لهیده، لکه‌دار و صدمه خورده نباشد، سپس آنها را در محل خنک و نسبتاً تاریک نگهداری کرد.

بیماری‌های ناشی از غذا

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

فعالیت ۳: گفت‌وگوی گروهی

- مسمویت 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 یا بیماری‌های ناشی از غذا، بیماری‌هایی هستند که به‌عللی از جمله پایین بودن سطح بهداشت فردی یا بهداشت محیط، عدم دسترسی به آب سالم در بعضی از مناطق یا استفاده از آب نامناسب در تهیه غذا، فراوری نامناسب غذا، گسترش استفاده از غذاهای خیابانی و نبودن نظارت مناسب بر آنها، غذاهای آماده، مخلوط شدن فاضلاب‌های خانگی و صنعتی با آب کشاورزی، استفاده نامناسب و بی‌رویه از آفت‌کش‌ها و سموم دفع آفات در کشاورزی، شرایط نامناسب نگهداری بعضی از محصولات مانند غلات، دانه‌های روغنی، حبوبات و برخی از میوه‌های خشک و نیز به دلیل باقی ماندن داروهای دامی در محصولات گوشتی و فراورده‌های شیری ایجاد می‌شوند.

توصیه‌های خودمراقبتی برای داشتن تغذیه سالم، ایمن و بهداشتی:

- در انتخاب و مصرف مواد غذایی به دو اصل «تنوع» و «اعتدال» توجه کنید.
- وزن خود را در حد متعادل حفظ کنید.
- دریافت فیبر غذایی روزانه را افزایش دهید.
- مصرف شیر، ماست و پنیر کم چرب (کمتر از ۲/۵ درصد) را در برنامه غذایی روزانه افزایش دهید.
- مصرف چربی و روغن خود را در حد امکان کم کنید.
- در مصرف گوشت و فراورده‌های آن دقت کنید.
- مصرف قند، شکر، شیرینی و شکلات را محدود کنید.
- نمک کمتر مصرف کنید و از نمک یددار 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، نشان استاندارد و ... توجه کنید.
- برای نگهداری مواد غذایی بسته‌بندی شده به دستورات روی برچسب غذایی توجه کنید.
- برای نگهداری مواد غذایی پخته شده در یخچال از ظروف دربسته یا روکش دار استفاده کنید.
- غذاهای آماده را از محل‌هایی که اصول بهداشتی را رعایت می‌کنند تهیه کنید.
- مصرف غذاهای آماده و بسته‌بندی شده را به حداقل ممکن برسانید.

فصل سوم

پیشگیری از بیماری‌ها

وَ إِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ
چون بیمار شوم او مرا درمان می‌بخشد

آیه ۸۰ سوره شعرا



آیا می دانید؟!



• طبق آخرین آمار منتشر شده از سوی وزارت بهداشت، شایع‌ترین سرطان‌ها در کل کشور ما، در زنان، به ترتیب سرطان‌های سینه، روده بزرگ، پوست، معده و تیروئید، و شایع‌ترین آنها در مردان، سرطان‌های معده، پوست، پروستات، روده بزرگ و مثانه است!



• امروزه ۷۶ درصد مرگ و میرهای ایرانیان ناشی از بیماری‌های غیرواگیر مانند بیماری‌های قلبی، عروقی، سرطان، سکته و بیماری‌های تنفسی است!



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

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

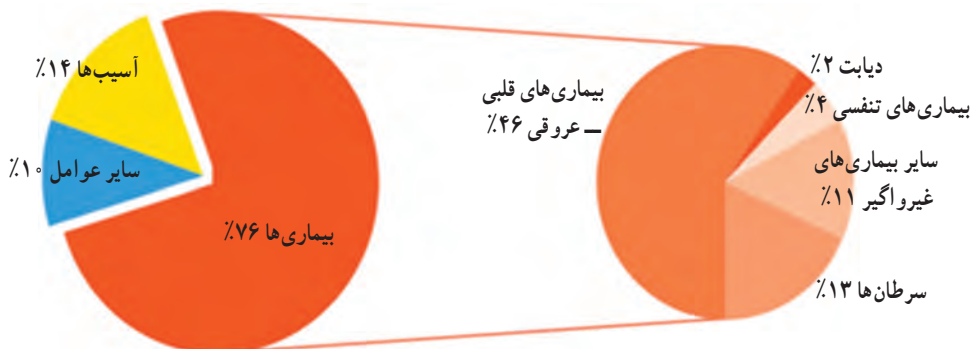
- اطلاعات و مشاهدات شما درباره خبرهای بالا، در محل زندگی تان، چیست؟
- بیماری چیست و دلایل آمار بالای بیماری در جامعه ما کدام‌اند؟
- بیشترین علت مرگ و میر در جامعه ما مربوط به کدام بیماری‌ها است؟ و آیا می‌توان از ابتلا به آنها پیشگیری کرد؟

درس ششم بیماری‌های غیر واگیر

بیماری در نقطه‌ی مقابل سلامت قرار دارد به گونه‌ای که بیماری را می‌توان نبود سلامت معنی کرد. بیماری به هرگونه حالت ناخوشایند و رنج‌آوری اطلاق می‌شود که احساس تندرستی را دچار اختلال کند. انسان بیمار از درد ناشی از اختلال در کار اندام‌ها، به هم خوردن وضعیت طبیعی بدن، ضعیف شدن اعضای بدن و خطراتی که در زمان محدود و یا طولانی آسایش 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 آستانه‌ی مرگ را در بر می‌گیرد.

کاملاً سالم	ظاهراً سالم	با بیماری اندک	با بیماری متوسط	با بیماری شدید	با بیماری خیلی شدید	در آستانه مرگ
-------------	-------------	----------------	-----------------	----------------	---------------------	---------------

به طور کلی بیماری‌ها به دو دسته‌ی واگیر و غیر واگیر تقسیم می‌شوند. در طی سالیان اخیر، موفقیت‌های چشمگیری در زمینه‌ی کشف و ساخت انواع واکسن‌ها و داروهای 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 ماشینی شدن زندگی و به دنبال آن تغییراتی در شیوه زندگی همچون کم تحرکی، 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، تقریباً ۷۶ درصد علل مرگ و میر در ایران مربوط به بیماری‌های غیر واگیر است.



شکل ۱. نسبت‌های مربوط به علل مرگ و میر در ایران

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 یا احتمال ابتلا به یک بیماری یا آسیب را افزایش می‌دهند. خوشبختانه اکثر عوامل خطر اصلی 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 ۲: گفت‌وگوی گروهی

- بیماری‌های غیرواگیر شایع در محل زندگی شما کدام‌اند؟
- دلیل شیوع این بیماری‌ها چه هستند؟

بیماری‌های قلبی – عروقی

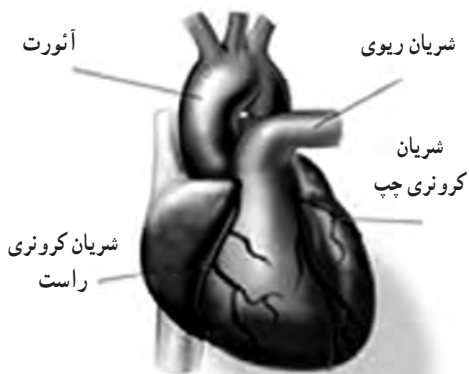
داشتن قلب سالم برای حیات انسان یک ضرورت است. امروزه بسیاری از بیماران قلبی آموخته‌اند که در صورت مراقبت - می‌توانند با داشتن قلب بیمار یک زندگی کامل و مولد داشته باشند. بیماری‌های قلبی - عروقی به سن و یا جنس خاصی اختصاص ندارند و همه افراد در هر سن و جنسی ممکن است در معرض ابتلا به این بیماری‌ها باشند.

بیماری قلبی عروقی به هرگونه بیماری که دستگاه گردش خون را تحت تأثیر قرار دهد گفته می‌شود و شامل بیماری‌های قلبی، بیماری‌های عروقی مغز و کلیه و بیماری‌های عروق محیطی است.

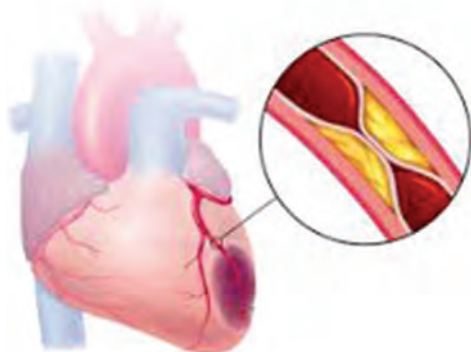
فعالیت ۳: گفت‌وگوی گروهی

- بر اساس مطالعات و مشاهدات خود، برخی از علائم و نشانه‌های بیماری‌های قلبی - عروقی را بیان کنید؟

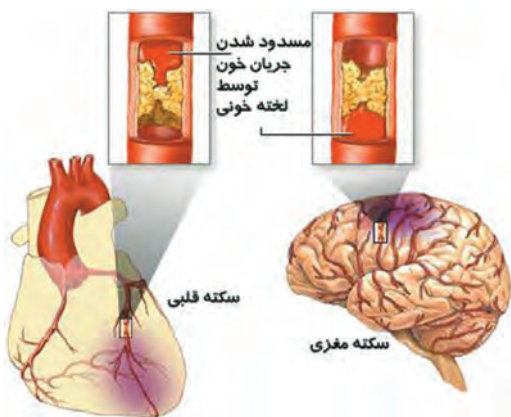
همان‌طور که در شکل تشریح قلب می‌بینید، قلب اساساً یک پمپ عضلانی توخالی به اندازه مشت دست است که در سراسر عمر بدون توقف خون را به سراسر بدن پمپ می‌کند. قلب در طول مدت عمر به‌طور متوسط حدود ۳۰۰ میلیون لیتر خون را پمپ می‌کند. این اندام حیاتی در طول روز بیش از صد هزار بار می‌تپد تا از یک طرف خون سرشار از 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.



شکل ۲. قلب



شکل ۳. بیماری عروق کرونر قلب



شکل ۴. بیماری سکته قلبی و مغزی

عضله قلب برای انجام وظایف مهم خود به اکسیژن و مواد غذایی کافی نیاز دارد که به وسیله دو شریان 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.

انسداد رگ های خون رسان به عضله قلب (کرونری)، بیشترین عامل مرگ و میر به دلیل بیماری های قلبی به حساب می آید.

در این بیماری به دلیل رسوب تدریجی 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.

با سخت شدن و تنگ شدن عروق خونی، چربی، کلسترول و مواد دیگر با 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 پلاک ها که وظیفه انعقاد خون را در زمان خونریزی به عهده دارند، می شود و یک 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 می‌شود. به این وضعیت سکته قلبی و یا سکته مغزی می‌گویند.

عوامل خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی – عروقی

یک دسته از عوامل خطر در این بیماری، عواملی هستند که احتمال ابتلا به بیماری را افزایش می‌دهد. همچون کهولت سن و سابقه خانوادگی بیمار، که اگرچه در اختیار ما نیستند ولی اطلاع از آنها می‌تواند به پیشگیری و کنترل بیماری کمک کند؛ اما سایر عوامل خطر همچون فشارخون بالا، اختلالات چربی 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 بیماری‌های قلبی - عروقی، فشار خون بالا و اختلالات چربی خون از مهم‌ترین عوامل خطر هستند که باید به‌طور منظم از نظر پزشکی بررسی شوند.

فعالیت ۴: خودارزیابی

- در جدول زیر، مهم‌ترین عوامل خطر ابتلای به بیماری‌های قلبی - عروقی را می‌بینید. هر یک از این عوامل را درباره خود و والدینتان بررسی کنید. در صورت وجود عامل خطر، اقدامات لازم پیشگیرانه را پیشنهاد کنید.

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

بیشتر بدانید

در پرس‌وجو درباره سابقه فامیلی خود در ارتباط با بیماری‌های قلبی - عروقی فقط دانستن اینکه بیماری قلبی به صورت ارثی در بین افراد خانواده شما منتقل می‌شود، کافی و نگران‌کننده نیست. سابقه فامیلی بیماری‌های قلبی - عروقی زودرس در صورتی در شما وجود دارد که:

- بیماری قلبی - عروقی در پدر یا برادر شما در سنین پایین‌تر از ۵۵ سال تشخیص داده شده باشد.
- بیماری قلبی - عروقی در مادر یا خواهر شما در سنین پایین‌تر از ۶۵ سال تشخیص داده شده باشد.

فشار خون بالا

فشارخون بالا یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در جوامع امروزی است و به‌عنوان قاتل خاموش از آن یاد می‌شود، زیرا علامتی ندارد؛ ولی خوشبختانه فشارخون بالا به‌آسانی قابل تشخیص و معمولاً قابل درمان است.

برای اینکه خون در شریان‌های 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 می‌شود.

فعالیت ۵: گفت‌وگوی گروهی

- دامنه طبیعی فشار خون چیست؟
- آیا فشار خون در طول روز ثابت یا متغیر است؟
- عواملی که فشار خون را بالا می‌برند، کدام‌اند؟



شکل ۵. گرفتن فشار خون

فشار خون طبیعی $120/80$ است. 120 میلی‌متر جیوه، نشان‌دهنده فشار سیستولی (ماکزیمم) است که هم‌زمان با پمپ خون به بیرون توسط قلب ایجاد می‌شود و 80 میلی‌متر جیوه، فشار دیاستولی (مینیمم) است که هم‌زمان با استراحت قلب میان دو ضربان وجود دارد.

فشار خون در طول روز تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله وضعیت بدن، فعالیت مغز، فعالیت گوارشی،

فعالیت عضلانی، تحریکات عصبی، پر بودن مثانه، دمای محیط، میزان صدا، مصرف دخانیات، الکل، جای قهوه و دارو تغییر می‌کند و این تغییرات موقتی است.

در صورتی که شریان‌های بدن توانایی انقباض و انبساط طبیعی خود را به دلیل رسوب چربی‌ها در جداره شریان از دست بدهند، قلب باید با شدت و قدرت بیشتری فعالیت کند تا بتواند خون‌رسانی به بدن را به درستی انجام دهد، در این شرایط فشار خون بالا می‌رود و اگر فشار خون به‌طور دائمی بالاتر از حد طبیعی باشد به آن فشار خون بالا می‌گویند. سابقه خانوادگی، سن بالای ۵۰ سال، مصرف دخانیات و الکل، تغذیه نامناسب و کم‌ تحرکی از عوامل خطر زمینه‌ساز بیماری‌های فشارخون بالا هستند.

فشار خون اولیه سال‌ها بدون علامت است و معمولاً زمانی علامت‌دار می‌شود که بر اندام‌های حیاتی مانند مغز، چشم، کلیه، قلب تأثیر گذاشته و به آنها آسیب رسانده باشد. در این صورت گاهی ممکن است با علایمی همچون علائم زیر بروز کند :

- سردرد در ناحیه پس سر،
- سرگیجه، تاری و اختلال دید،
- خستگی زودرس و تپش قلب،
- تنگی نفس شبانه و یا هنگام فعالیت
- دردهای قفسه سینه

بیشتر بدانید

افرادی که فشارخون طبیعی دارند لازم است هر دو سال یک‌بار فشارخون آنها اندازه‌گیری شود. افرادی هم که فشارخونشان در اولین اندازه‌گیری در دامنه ۱۳۰/۸۵ تا ۱۷۰/۱۱۰ میلی‌متر جیوه قرار می‌گیرد، باید در طول حداقل ۴ الی ۶ هفته چندین بار در شرایط مختلف، فشارخون آنها اندازه‌گیری شود و متوسط فشارخون‌های به‌دست آمده محاسبه شود. در صورتی که عدد به‌دست آمده ۱۴۰/۹۰ میلی‌متر جیوه یا بیشتر باشد باید به پزشک مراجعه شود.

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 خشم و استرس و ... باید توجه داشت.

فعالیت ۶: خودارزیابی

میزان توصیه شده نمک مصرفی در طول یک روز به شرح زیر است

- افراد زیر ۵۰ سال برابر با ۵ گرم
- افراد بالای ۵۰ سال برابر با ۳ گرم
- با محاسبه تقریبی میزان نمک مصرفی خود در طول یک روز، نتیجه به دست آمده را با میزان توصیه شده مقایسه کنید و در صورت بالا بودن میزان نمک مصرفی، روش های اصلاحی خود را پیشنهاد کنید.

اختلالات چربی خون

چربی یکی از مواد غذایی اصلی برای حفظ سلامت است اما هنگامی که میزان آن در خون افزایش می یابد، ممکن است به آسیب عروقی در بدن منجر شود. افزایش چربی های موجود در خون علاوه بر افزایش خطر بروز بیماری های قلبی - عروقی با بروز بسیاری دیگر از بیماری های مزمن همچون دیابت نوع ۲ و سرطان نیز در ارتباط است. میزان قابل قبول انواع چربی های خون به شرح جدول زیر است.

مقدار خطرناک Mg/dl	مرز خطر Mg/dl	مقدار قابل قبول Mg/dl	چربی های خون
≥ 240	۲۰۰ - ۲۳۹	< 200	کلسترول
≥ 160	۱۳۰ - ۱۵۹	< 130	LDL (کلسترول بد)
مردان کمتر از ۴۰ زنان کمتر از ۵۰	-	≥ 40 مردان ≥ 50 زنان	HDL (کلسترول خوب)
≥ 200	۱۵۰ - ۱۹۹	< 150	تری گلیسرید

فعالیت ۷: خودارزیابی

- یک برگه آزمایش خون مربوط به خود و یا اعضای خانواده تان را با توجه به داده های جدول فوق مقایسه کنید.
- در صورت بالا بودن چربی خون، برای اصلاح آن راه حل پیشنهاد کنید.

.....

.....

.....

در خون چند نوع چربی وجود دارد، این چربی‌ها عبارت‌اند از :

کلسترول : کلسترول ماده‌ای از جنس چربی است که در تمام سلول‌های بدن وجود دارد. بیشترین قسمت کلسترول در داخل بدن، در کبد، ساخته می‌شود و بقیه آن با مصرف غذاهای پرچرب وارد بدن می‌گردد.

(HDL) : این نوع چربی باعث می‌شود تا کلسترول از جدار داخلی شریان‌ها جدا شود به همین دلیل به آن «کلسترول خوب» می‌گویند. سطح این چربی با بروز بیماری‌های قلبی – عروقی ارتباط عکس دارد و با افزایش میزان آن در خون، خطر بیماری‌های قلبی – عروقی کاهش می‌یابد.

(LDL) : با افزایش سطح LDL خون، خطر بروز بیماری‌های قلبی – عروقی افزایش می‌یابد، زیرا بخشی از LDL خون اکسیده شده و در جدار شریان‌ها رسوب می‌کند و منجر به سخت شدن و تنگ شدن جدار شریان‌ها می‌شود، به همین دلیل به آن «کلسترول بد» گفته می‌شود.

تری‌گلیسرید : با بالا رفتن میزان تری‌گلیسرید خون، سطح HDL خون کاهش می‌یابد، در نتیجه بالا بودن آن را به عنوان عامل خطر بروز بیماری‌های قلبی – عروقی می‌دانند.

نقش 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 ۶. اسیدهای چرب اشباع در روغن‌های نباتی جامد، فرآورده‌های لبنی پرچرب، چربی‌های گوشت و ... وجود دارد.



اسیدهای چرب غیراشباع: 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 ۷. اسیدهای چرب غیراشباع در روغن زیتون، روغن بادام زمینی و مغزها و ماهی‌های چرب از جمله قزل‌آلا و سالمون و... وجود دارد

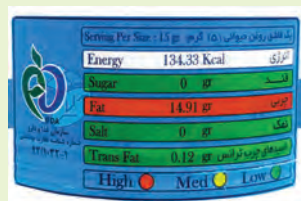


اسیدهای چرب ترانس: ثابت شده است که اسیدهای ترانس موجب افزایش LDL و کاهش HDL می‌شوند. از این رو مصرف زیاد آنها با بالا رفتن خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی ارتباط مستقیم دارد. توصیه می‌شود در هنگام خرید روغن‌ها، با مطالعه برچسب آنها دقت شود تا میزان چربی ترانس آنها تا حد امکان در حد صفر و یا کمتر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

شکل ۸. اسیدهای چرب ترانس در روغن‌های نباتی جامد موجود در غذاهای سرخ شده، شیرینی‌ها، غذاهای آماده و برخی از کره‌های گیاهی (مارگارین‌ها) وجود دارد

فعالیت ۸: گفت‌وگوی گروهی

• در تصویر زیر برچسب غذایی چند نوع روغن نشان داده شده است، بر اساس میزان و نوع چربی آنها را مقایسه کنید.



اقدامات اولیه در حمله 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 کسی دچار آن خواهد شد غیر ممکن است. از این رو لازم است همه افراد حتی کسانی که در معرض خطر پایین تری قرار دارند، از آمادگی لازم برای مواجهه با آنها برخوردار باشند.

فعالیت ۹: گفت‌وگوی گروهی

- آیا از علائم احتمال بروز حمله قلبی و یا سکته مغزی اطلاع دارید؟ برخی از آنها را ذکر کنید.
- اگر با فردی که دچار حمله 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 طور ناگهانی شروع می‌شود و بیش از چند دقیقه ادامه می‌یابد، مهم‌ترین علامت بالینی در سکته قلبی است.

درد قفسه سینه با هریک از نشانه‌های عرق سرد، رنگ پریدگی پوست، تنگی نفس، تهوع، گیجی، ضعف یا خستگی بدون علت و نبض سریع یا نامنظم از دیگر نشانه‌های حمله قلبی است و اگر این درد به شانه‌ها، گردن، بازوها و فک پایین انتشار داشته باشد، جدی‌تر خواهد بود.

بسیاری از افراد گمان می‌کنند که سکته قلبی همواره به شکل ناگهانی و شدید اتفاق می‌افتد، ولی بسیاری از حملات ممکن است به صورت آهسته و با یک درد و ناراحتی معمولی و ملایم شروع شوند که گاهی افراد به دلیل خفیف بودن نشانه‌ها از درخواست کمک خودداری می‌کنند. در برخی از بیماران نیز ممکن است فقط نشانه‌هایی از درد در بازو و گلو وجود داشته باشد. بنابراین هنگام مواجه شدن با هریک از این علائم انجام اقدامات زیر ضروری است:

- از هرگونه حرکت و فعالیتی در بیمار جداً پرهیز شود. فرد به حالت نشسته یا نیمه خوابیده قرار گیرد و لباس‌های تنگ او را شل کنید.
- بیمار در اسرع وقت با برانکاردر و یا صندلی چرخ‌دار به مراکز درمانی و یا بیمارستان منتقل شود.



سکته مغزی



سردرد ناگهانی شدید، از دست دادن ناگهانی بینایی، عدم کنترل عضلات و تعادل، از دست دادن ناگهانی احساس در بازو، پا یا صورت، گیجی ناگهانی و از دست دادن تکلم از علائم سکته مغزی هستند.

در سکته 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 سکته مغزی در فرد

مشاهده گردد. مهم‌ترین اقدام، رساندن وی به بیمارستان در اسرع وقت است.

۶ گام پیشگیری از بیماری‌های قلبی - عروقی به شرح زیر است :

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، پپ 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 نقش 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

فعالیت ۱۰: خودارزیابی

- با توجه به گام‌های پیشگیری از بیماری‌های قلبی - عروقی، وضعیت خود و اعضای خانواده‌تان را ارزیابی کنید و در صورت نیاز، اقدامات پیشگیرانه خود را ارائه دهید.

سرطان

امروزه نام «سرطان» را زیاد می‌شنویم. 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 مهم‌ترین دلایل برای افزایش بروز سرطان می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- افزایش تعداد سالمندان با توجه به بالا رفتن سن امید به زندگی، چراکه بروز سرطان با افزایش سن افزایش می‌یابد.
- 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 فعالیتهای کشاورزی، افزودنی‌های شیمیایی موجود در مواد غذایی و ...

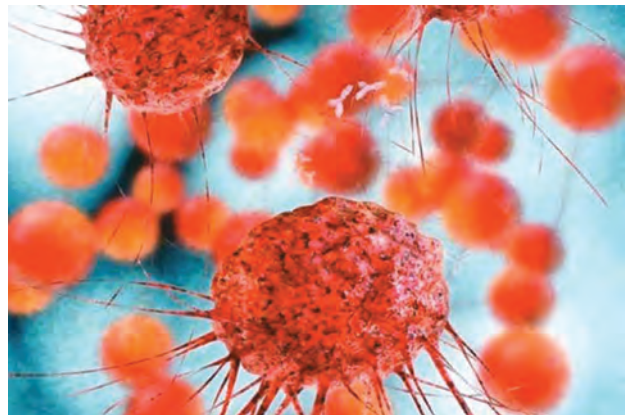
فعالیت ۱۱: گفت‌وگوی کلاسی

- بیماری سرطان چیست و آیا این بیماری قابل پیشگیری و درمان است؟
- کدام یک از سرطان‌ها در محل زندگی شما شایع‌تر هستند؟ علت آن چیست؟

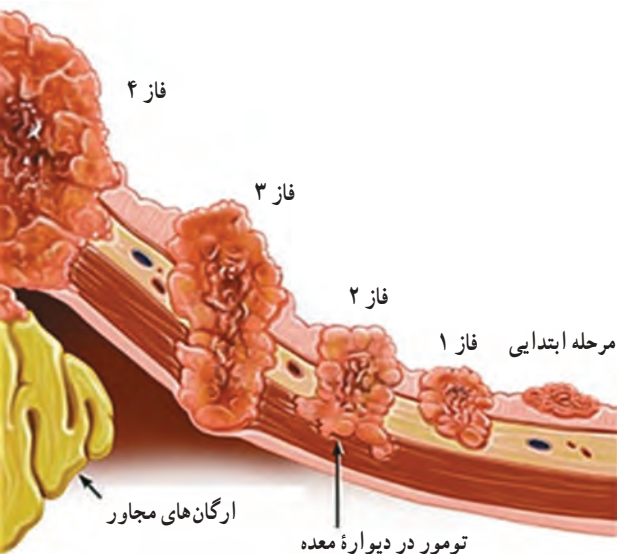
بدن هر روز در بسیاری از اعضا، سلول‌های جدیدی ایجاد می‌کند. این فعالیت تحت کنترل دستگاه ایمنی بدن انجام می‌شود ولی ممکن است بر اثر مواجهه مکرر با برخی عوامل مستعد کننده ابتلا به سرطان، بروز خطا در تقسیم سلول به وجود آید و یک سلول طبیعی به یک «سلول سرطانی» تبدیل شود.

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» می‌گوییم.

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»



شکل ۹. سرطان یعنی رشد، تکثیر و گاهی انتشار غیر طبیعی سلول‌های بدن



شکل ۱۰. مراحل رشد تومور در سرطان معده

نامیده می‌شود، 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.

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 گرفته نشود، سرطان به مرگ می‌انجامد.

پیشگیری از سرطان

پیشگیری از سرطان به مجموعه اعمالی گفته می‌شود که می‌تواند احتمال بروز بیماری سرطان را کاهش دهد. ۳۰ الی ۴۰ درصد سرطان‌ها با حفظ وزن مطلوب، تغذیه سالم و عادت‌های تغذیه‌ای صحیح، تحرک بدنی و پرهیز از مصرف دخانیات و الکل قابل پیشگیری هستند.

فعالیت ۱۲: گفت‌وگوی کلاسی



فیلم‌های مربوط به کم‌تحرکی و سرطان، نقش تغذیه سالم در پیشگیری و درمان سرطان و عوامل محیطی مؤثر در ابتلا به سرطان را ببینید.
 ● درباره عوامل خطر ساز ابتلا به سرطان در محل زندگی خود گفت‌وگو 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، پاپ اسمیر 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 که از سن ۴۰ سالگی به بعد نسبت به انجام آزمایش‌های غربالگری سرطان اقدام کنند. همچنین توصیه می‌شود در صورت مشاهده هر یک از علائم هشداردهنده سرطان حتماً به پزشک مراجعه شود

علائم هشداردهنده سرطان عبارت‌اند از:

- ابتلای اقوام درجه یک به بیماری سرطان
- تغییر در خال‌های پوستی
- زخم‌های بدون بهبود
- پیدایش توده در هر جای بدن
- سرفه یا گرفتگی طولانی مدت صدا
- اختلال بلع یا سوءهاضمه طولانی
- استفراغ یا سرفه خونی
- اسهال یا یبوست طولانی
- خونریزی غیرطبیعی در ادرار، مدفوع و خونریزی غیرطبیعی از واژن و نوک سینه
- بی‌اشتهایی یا کاهش وزن بی‌دلیل



شکل ۱۱. سرطان با تشخیص زود هنگام قابل درمان است.

۱۰ گام در پیشگیری از سرطان به شرح زیر است:

۱. نشانه‌های هشداردهنده سرطان را جدی بگیرید و به موقع به پزشک مراجعه کنید.
۲. از مصرف سیگار و قلیان و... پرهیز کنید و در معرض دود آنها قرار نگیرید.
۳. با کرم ضد آفتاب و پوشش مناسب از پوست خود در مقابل آفتاب محافظت کنید.
۴. روزانه ۵ وعده 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 ۲۰ دقیقه تند راه بروید.
۸. از مصرف الکل و استعمال مواد مخدر پرهیز کنید.
۹. آلاینده‌های سرطان‌زا را بشناسید و هنگام قرار گرفتن در معرض آنها خود را محافظت کنید.
۱۰. با خود، دیگران و محیط زیست مهربان باشید.

فعالیت ۱۳: خودارزیابی

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

دیابت

دیابت، بیماری ناتوان‌کننده‌ای است که عوارض بسیاری دارد و شیوع و بروز این بیماری در بسیاری از جوامع به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است.

فعالیت ۱۴: گفت‌وگوی کلاسی

- دیابت چیست و علل ابتلا به این بیماری چه هستند؟
- اطلاعات شما از وضعیت ابتلا به بیماری دیابت در محل زندگی‌تان چیست؟

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 سلول و استفاده از آن می‌شود. انسولین مثل کلید برای سلول عمل می‌کند. اگر انسولین کم باشد یا 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.



شکل ۱۲. دستگاه اندازه‌گیری قند خون

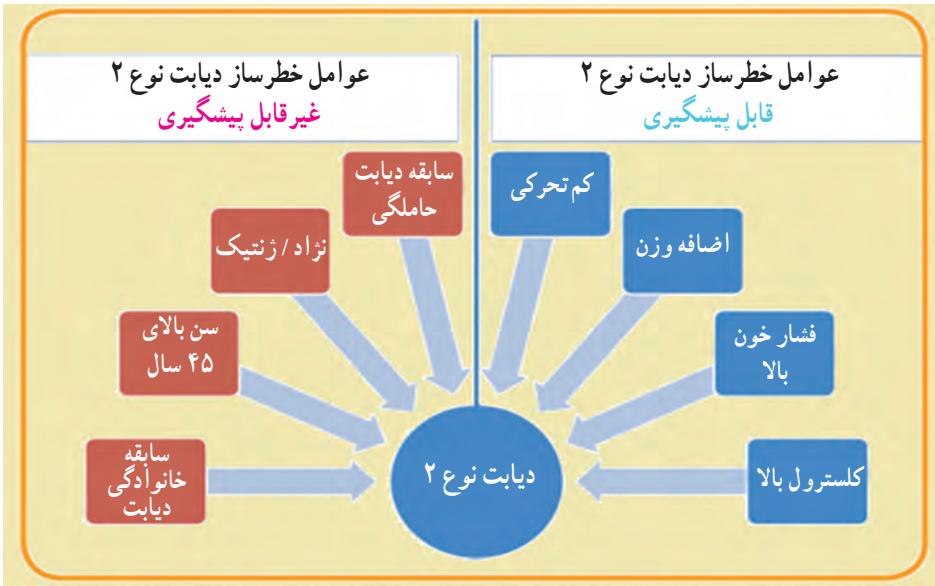


دیابت انواع مختلفی دارد شایع ترین آن عبارت اند از :
— دیابت نوع یک : این بیماری در هر سنی می تواند رخ دهد ولی عمدتاً در سنین پایین دیده می شود و از آنجا که بیشتر در کودکان و نوجوانان دیده می شود به آن دیابت جوانان نیز می گویند. این نوع دیابت در اثر عواملی مانند : زمینه ژنتیکی، ویروس، فشارهای روانی و اختلال در سیستم ایمنی بدن ایجاد می شود.
— دیابت نوع دو : این دیابت، شایع ترین نوع دیابت است و در سنین بزرگ سالی آغاز می شود، به همین دلیل برخی از پزشکان به آن دیابت بزرگ سالان می گویند. این بیماری در اثر عواملی مانند : اضافه وزن و چاقی، کم تحرکی، سابقه فامیلی و زمینه ارثی بروز می کند.

لوزالمعده (پانکراس) قادر به تولید انسولین کافی نیست یا بدن به انسولین مقاومت نشان می دهد (نوع ۲)
 لوزالمعده (پانکراس) اصلاً قادر به تولید انسولین نیست (نوع ۱)

شکل ۱۳. تفاوت میان دیابت نوع یک و نوع دو

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



فعالیت ۱۵: خودارزیابی

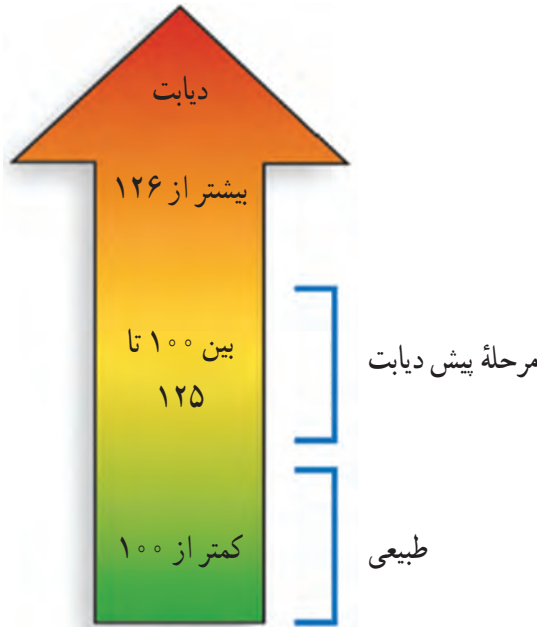
- با بررسی عوامل خطر ساز قابل پیشگیری و غیر قابل پیشگیری بیماری دیابت نوع ۲ در خصوص اعضای خانواده تان، آنها را شناسایی کنید.

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.

علائم در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۱ معمولاً شدید و ناگهانی و شامل یخزوری، پرنوشی، پرادراری، احساس خستگی زیاد، کم‌شدن وزن بدن و لاغری و تاری دید است.

بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ اغلب بدون علامت هستند و علائم 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.

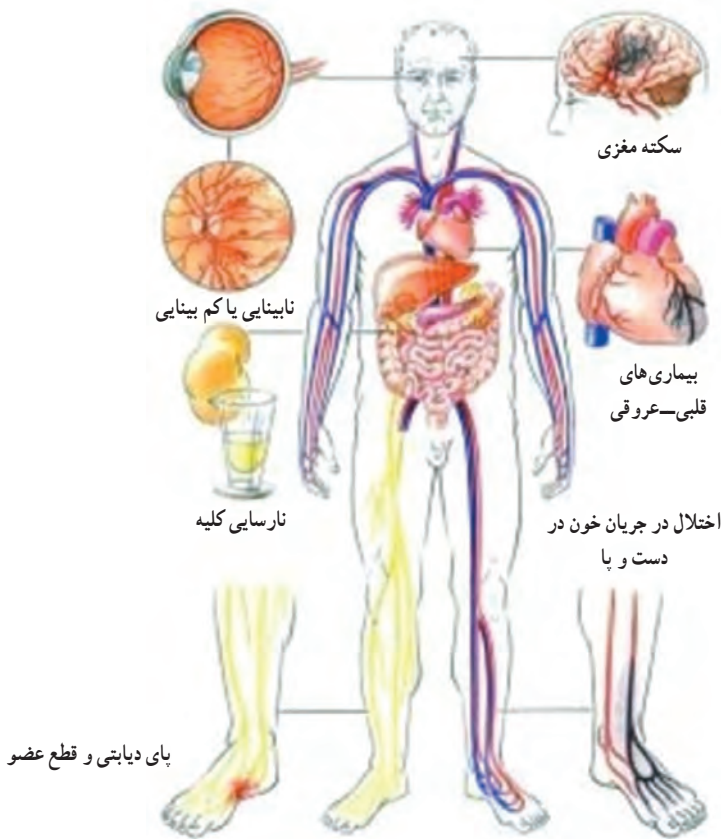


شکل ۱۴. دامنه میزان قند خون در وضعیت طبیعی و قبل و بعد از دیابت

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.

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



شکل ۱۵. عوارض شایع بیماری دیابت

۷ گام پیشگیری از دیابت عبارت اند از :

۱. برخورداری 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 فعالیت های بدنی روزانه
۶. پرهیز از مصرف دخانیات
۷. کنترل منظم قند خون

فعالیت ۱۶: خودارزیابی

- با توجه به گام های پیشگیری از دیابت، وضعیت خود و اعضای خانواده تان را ارزیابی کنید و در صورت نیاز، اقدامات پیشگیرانه خود را ارائه دهید.

بیماری‌های واگیر

بیماری‌های واگیر 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 شیوع پیدا می‌کند و باعث مرگ و میر بالای افراد می‌شود. امروزه با استفاده از واکسیناسیون، رعایت بهداشت فردی، بهسازی محیط، بهبود وضع تغذیه و... تعداد زیادی از بیماری‌های واگیر کنترل شده‌اند، اگرچه هنوز شاهد برخی از انواع این بیماری‌ها هستیم.

فعالیت ۱: گفت‌وگوی گروهی

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



در بیماری‌های واگیر مانند: هپاتیت، ایدز، پدیکلوزیس یا آلودگی به شپش سر، آنفلوآنزا و... بیماری از طریق یک عامل بیماری‌زا (ویروس، باکتری، قارچ و...) به فرد سالم انتقال می‌یابد. نگرانی و خطر این دسته از بیماری‌ها در آن است که می‌توانند باعث همه‌گیری شوند و تعداد زیادی از افراد جامعه را مبتلا کنند.

بیماری‌های واگیر را می‌توان بر اساس شیوه‌های انتقال و انتشار به پنج دسته طبقه‌بندی کرد:

۱. بیماری‌هایی که از طریق دستگاه گوارش 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 انگل‌های 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 شست‌وشو و ضدعفونی کردن آنها اطمینان ندارید، خودداری کنید.
۴. شیر خام را قبل از مصرف باید حداقل یک دقیقه با هم‌زدن مداوم جوشانند و در صورت خطر تب‌مالت به مدت طولانی‌تر جوشانند.
۵. از مصرف غذاهای خیابانی که توسط دستفروشان تهیه می‌شود، خودداری کنید.
۶. قبل از آماده‌سازی و صرف غذا حتماً دست‌های خود را با آب و صابون بشوید.
۷. از شست‌وشوی دست و صورت، ظروف، میوه و سبزی در آب‌های روان و غیربهداشتی خودداری کنید.
۸. غذاهایی را بخورید که کاملاً پخته شده باشند.
۹. در صورت شیوع بیماری‌های روده‌ای بهتر است از خوردن کاهو و سبزی‌های خام خودداری کنید.

۲. بیماری‌هایی که از طریق دستگاه تنفس منتقل می‌شوند

مهم‌ترین بیماری‌های ویروسی که از طریق دستگاه تنفسی انتشار می‌یابند عبارت‌اند از: سرما خوردگی و آنفلوآنزا. 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: خودآزمایی

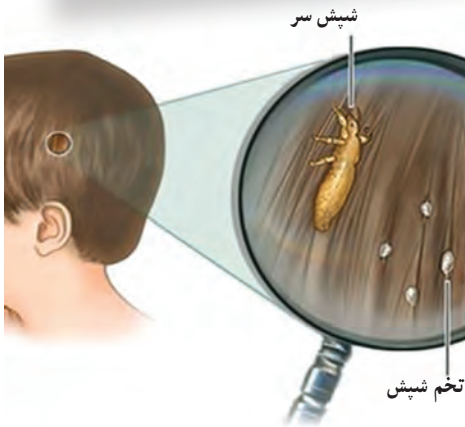


- فیلم‌های نحوه صحیح شستن دست‌ها، روش‌های پیشگیری از بیماری‌های حاد تنفسی (سرماخوردگی، آنفلوآنزا) را تماشا کنید و رفتارهای خود را در این زمینه مورد ارزیابی قرار دهید.

بیشتر بدانید

تفاوت آنفلوآنزا با سرماخوردگی		
سرماخوردگی	آنفلوآنزا	علائم بالینی
یک روز یا بیشتر	ندارد	علائم پیش در آمد
تدریجی	ناگهانی	شروع
در بالغین نادر	۳۸/۳ تا ۳۹ درجه سانتی گراد	تب
نادر	ممکن است شدید باشد	سردرد
متوسط	معمولاً وجود دارد و اغلب شدید	درد عضلانی
هرگز	معمولاً وجود دارد	خستگی مفرط
متوسط	ممکن است بیشتر از دو هفته باشد	خستگی / ضعف
گاهی / اغلب	شایع	ناراحتی گلو
معمولاً وجود دارد	گاه گاهی	عطسه
معمولاً وجود دارد	گاه گاهی	التهاب بینی
متوسط و منقطع / مزاحم	معمولاً وجود دارد و خشک	سرفه

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



شکل ۱. شیش 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

پدیکلوزیس یکی از شایع ترین بیماری های انگلی است که از طریق پوست و مو به دیگران سرایت می کند، در بیماری پدیکلوزیس، شیش 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.

فعالیت ۳: گفت و گوی گروهی

- وضعیت بیماری پدیکلوزیس (آلودگی به شپش سر) را در محیط زندگی خود بررسی کنید و در صورت شیوع، راه‌های پیشگیری از ابتلا به آن را ارائه دهید.

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

۴. بیماری‌هایی که از طریق دستگاه تناسلی منتقل می‌شوند

بیماری‌های آمیزشی آن دسته از بیماری‌هایی هستند که از راه آمیزش جنسی به فرد دیگر منتقل می‌شوند و متأسفانه بسیاری از افرادی که حامل این بیماری‌ها هستند از عفونت خود اطلاع ندارند و یا به دلیل حجب و حیا از مراجعه به پزشک خودداری می‌کنند. این بیماری‌ها اغلب با علائم زیر همراه هستند، بنابراین توصیه می‌شود در صورت مواجهه با آنها حتماً به پزشک مراجعه شود.

- 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 شکم

- عفونت‌های غیر معمول

این بیماری‌ها در صورت درمان نشدن می‌توانند عوارض جدی مانند عقیمی و نازایی، زایمان زودرس، مرده‌زایی و... برای بیمار به همراه داشته باشند.

پایبندی به اصول اخلاقی و خانوادگی و پرهیز از بی‌بندوباری‌های جنسی تا حد بسیار زیادی از ابتلا به این بیماری‌ها جلوگیری می‌کند.

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

هپاتیت و ایدز از جمله این بیماری‌ها هستند.

— **هپاتیت**: گاهی به علل 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 هپاتیت گفته می‌شود. با توجه به نوع ویروس آلوده‌کننده کبد، بیماری هپاتیت را به انواع A، B و C نام‌گذاری می‌کنند که نوع هپاتیت B جدی‌ترین آنهاست.

فعالیت ۴: گفت‌وگوی گروهی

- 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 ۲. بیماری هپاتیت با علائمی به صورت بروز 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، بی‌اشتهایی، تب، خستگی، درد عضلات، التهاب مفاصل و عوارض پوستی در فرد ایجاد می‌شود.

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، سرطان کبد و یا سیروز 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 پخش 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 اطمینان 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 ناخن گیر و... متعلق به شخص بیمار

اچ‌آی‌وی / ایدز

بیش از سه دهه از شناخت اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز می‌گذرد. همه‌گیری جهانی این بیماری موجب ایجاد یکی از بزرگ‌ترین چالش‌ها در زندگی فردی و اجتماعی انسان به‌خصوص نوجوانان و جوانان شده است. اچ‌آی‌وی یا همان «ویروس نقص ایمنی انسانی»، ویروسی است که با ورود به بدن و ماندگار شدن در آن، در نهایت باعث ایجاد بیماری ایدز در انسان می‌شود. بنابراین اچ‌آی‌وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است که اغلب مردم آن را با نام ایدز می‌شناسند، درحالی‌که ایدز تنها مرحله‌ی انتهایی از بیماری اچ‌آی‌وی است و در صورتی که فرد آلوده به اچ‌آی‌وی به‌موقع و به‌طور صحیح تحت مراقبت و درمان قرار گیرد، ممکن است تا آخر عمر مبتلا به بیماری ایدز نشود.

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

فعالیت ۵: گفت‌وگوی کلاسی



فیلم مربوط به «ویروس اچ‌آی‌وی با بدن چه کار می‌کند؟» را ببینید و راجع به موضوعات زیر گفت‌وگو کنید.

● علایم و نشانه‌های این بیماری کدام‌اند و چگونه می‌توان از خود در برابر ویروس اچ‌آی‌وی محافظت کرد؟



شکل ۳. در حال حاضر در سطح جهان بالغ بر ۳۶ میلیون نفر از جمله ۲ میلیون کودک با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند.

علائم اچ‌آی‌وی / ایدز

مدتی بعد از ورود اچ‌آی‌وی به بدن، گلبول‌های سفید به نشانه حضور این ویروس، ماده‌ای را در خون ترشح می‌کنند که آنتی‌بادی نامیده می‌شود. آنتی‌بادی هیچ عارضه یا علامتی در بدن ایجاد نمی‌کند؛ ولی وجود آن با آزمایش قابل تشخیص است. از زمان ورود ویروس به بدن تا زمانی که گلبول‌های سفید آنتی‌بادی ترشح کنند و سطح آنتی‌بادی به حد قابل تشخیص برسد، مدتی بین دو هفته و گاهی تا سه ماه طول می‌کشد. به این مدت زمان، «دوران پنجره» می‌گویند. در دوران پنجره علی‌رغم اینکه ویروس در بدن فرد هست ولی نتیجهٔ آزمایش منفی است.

توجه به این نکته بسیار مهم است که در صورت مشکوک بودن فردی به بیماری، هیچ‌گاه 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 اچ‌آی‌وی و نیز دسترسی به داروهای ضدویروس (اچ‌آی‌وی) به‌صورت رایگان برای تمام بیماران در مراکز مشاوره بیماری‌های 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. گفتیم که مرحلهٔ پیشرفته اچ‌آی‌وی را ایدز می‌نامند که همراه با بیماری‌های مختلف و علائم شدید است و به دلیل سرکوب سیستم ایمنی، عفونت‌های دیگری، از جمله بعضی بدخیمی‌ها و سرطان در فرد بروز پیدا می‌کند.

شکل ۴. اچ‌آی‌وی آزمایش تشخیصی اختصاصی دارد و در آزمایش‌های متداول و معمول انجام شده مشخص نمی‌شود.

تاکنون داروی مؤثری که بتواند ویروس را به طور 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 «مرحله ایدز» شوند. مراقبت مستمر از مبتلایان به همراه درمان به موقع، می‌تواند در به تعویق انداختن مرحله بیماری بسیار مؤثر باشد و فرد را به یک زندگی عادی برگرداند.

فعالیت ۶: گفت‌وگوی گروهی



فیلم مکالمه اچ‌آی‌وی را ببینید.

- در صورت مواجهه با فردی مشکوک به اچ‌آی‌وی چه راهنمایی‌هایی به او می‌کنید.

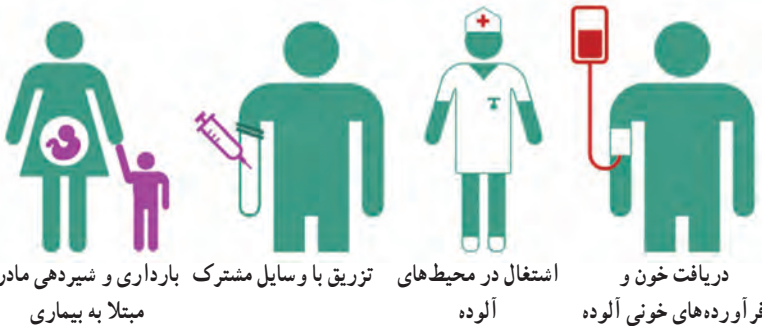
چگونه می‌توانیم از خود در برابر آلوده شدن به اچ‌آی‌وی محافظت کنیم؟

بیماری اچ‌آی‌وی مخصوص طبقه، قشر و یا 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 همه بیماری‌های عفونی از جمله اچ‌آی‌وی آن است که مانع ورود میکروارگانیسم به بدن شویم.

فعالیت ۷: گفت‌وگوی گروهی

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

تصاویر زیر راه‌های انتقال ویروس اچ‌آی‌وی را نشان می‌دهد.



بارداری و شیردهی مادر مبتلا به بیماری

تزریق با وسایل مشترک

اشتغال در محیط‌های آلوده

دریافت خون و فرآورده‌های خونی آلوده

شکل ۵

عدم استفاده از سرنگ و سوزن مصرف شده و پرهیز از رفتارهای جنسی پرخطر دو راه اصلی پیشگیری از انتقال اچ‌آی‌وی است، یکی دیگر از راه‌های مهم پیشگیری 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 اتفاقی با خون و ترشحات فرد مبتلا، منجر به انتقال ویروس به دیگری 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 ذیل منتقل نمی‌شود:
- کار کردن با یکدیگر و زندگی دسته جمعی، هم صحبت شدن و معاشرت‌های اجتماعی یا تماس روزمره با مبتلا؛ شامل هم‌سفر شدن، هم‌کلاس بودن و نشستن در کنار یکدیگر
 - از 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 استخرهای مشترک
 - توسط حیوانات، حشرات (پشه) و یا نیش آنها
- بنابراین نیازی به جدا سازی افراد مبتلا به ویروس اچ‌آی‌وی نیست و زندگی در کنار این افراد و یا اشتغال و تحصیل در کنار آنها خطری برای دیگران محسوب نمی‌شود.

برای پیشگیری از بیماری ایدز رعایت موارد زیر توصیه می‌شود:

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

فعالیت ۸: گفت‌وگوی گروهی



- فیلم «من سارا هستم» را ببینید.
- تصور کنید شما با چنین فردی روبه‌رو شده‌اید، با او چه برخوردی می‌کنید؟ چرا؟

فصل چهارم

بهداشت در دوران نوجوانی

إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ، يُحِبُّ الطَّيِّبَ؛

خداوند، پاک است و پاکیزگی را دوست دارد.

رسول اکرم ﷺ

نهج الفصاحه ص ۲۹۳



آیا می‌دانید؟!



• در ایران، در گروه سنی دوازده سال، به‌طور میانگین هر دانش‌آموز حدود دو دندان پوسیده، کشیده شده و پر شده دارد. این شاخص در گروه سنی ۱۵ سال به حدود ۳ می‌رسد و در گروه سنی ۳۵ تا ۴۴ سال برابر با ۱۳/۹۸ و برای گروه سنی ۶۵ تا ۷۴ سال ۲۵/۷ است.



• در کشور، سن ازدواج در مردان به بالای ۳۵ سال و در دختران به بالای ۳۰ سال رسیده است و شاهد تأخیر در فرزندآوری زوجین هستیم.



• ۲۳/۶ درصد افراد بالای ۱۵ سال در کشور دچار نوعی اختلال روان هستند که بیش از ۶۰ درصد این آمار مربوط به افسردگی بوده است.

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

- مشاهدات شما دربارهٔ خبرهایی که خواندید و علل آن چیست؟
- به‌نظر شما اهمیت بهداشت و تأثیر آن در زندگی افراد چیست؟
- شما تا چه حد بهداشت را در زندگی خود رعایت می‌کنید؟

بهداشت فردی

بهداشت و سلامت از حقوق اولیه افراد در هر جامعه‌ای محسوب می‌شود. صاحب‌نظران مسائل بهداشتی، دانش‌آموزان را از آسیب‌پذیرترین قشرهای جامعه می‌دانند که در معرض تهاجم انواع تهدیدات اجتماعی، روانی، 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 به‌طور مستقیم ناشی از عادات‌های غیربهداشتی است، می‌تواند دانش‌آموزان زیادی را درگیر کند.

آموزش و فراگیری عادت‌ها و رفتارهای صحیح بهداشتی، 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 بیفزایند.

بهداشت فردی عبارت است از کلیه فعالیت‌ها و اقداماتی که هر فرد به‌طور مسئولانه برای حفظ، تأمین و ارتقای سلامت خود و یا در نهایت برای اطرافیان‌ش 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 آراستگی 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 حس خودارزشمندی و عزت نفس در آنها می‌شود.



بهداشت چشم

چشم حساس‌ترین 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 به‌خصوص 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 بیماری بتوان با اقدام به موقع از پیشرفت آن جلوگیری کرد.



فعالیت ۲: خودارزیابی

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

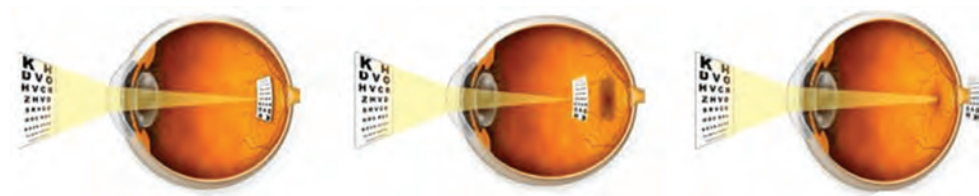
خیر	بلی	علائم و نشانه‌ها
		نگه داشتن خیلی نزدیک یا دور متن خواندنی در مقابل چشم به هنگام مطالعه
		احساس خستگی زود هنگام چشم‌ها هنگام مطالعه، رانندگی و ...
		احساس سردرد گاه به گاه به‌خصوص در ساعات‌های انتهایی روز
		احساس خارش، سوزش و یا درد در چشم
		مشاهده ترشحات چشمی پس از خواب شبانه
		نداشتن دید کافی هنگام غروب آفتاب
		تفاوت غیر معمول در وضوح بینایی در تاریکی و روشنائی
		تفاوت زیاد در وضوح بینایی بین دو چشم

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

حدت بینایی و یا 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. عیب‌های انکساری چشم عبارت‌اند از:

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

دوربینی: در دوربینی، اشیای دور واضح و اشیای نزدیک تاریک دیده می شوند. کره چشم افراد دوربینی معمولاً کوچک تر از حد طبیعی است.



چشم طبیعی

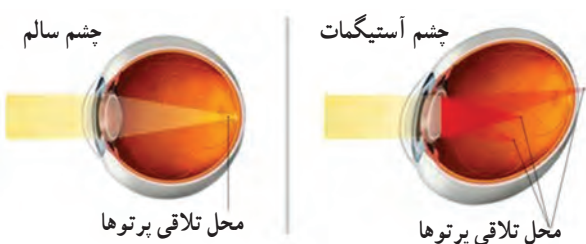
چشم نزدیک بین

چشم دوربینی

شکل ۱. انواع عیوب انکساری چشم عبارت اند از: نزدیک بینی (Myopia)، دوربینی (Hyperopia)، آستیگماتیسم (Astigmatism) و پیرچشمی (Presbyopia).

آستیگماتیسم: در آستیگماتیسم، شکل غیرعادی قرنیه موجب تاری دید می شود. آستیگماتیسم،

هم بر دید دور و هم بر دید نزدیک تأثیر می گذارد. چشم بعضی ها ممکن است هم آستیگمات باشد، هم نزدیک بین یا دوربینی.



پیرچشمی: پیرچشمی نیز یکی دیگر از عیوب انکساری چشم است که به دلیل

تصلب عدسی چشم به وقوع می پیوندد و از میان سالی شروع می شود.

عیوب انکساری را می توان با عینک، لنز طبی، جراحی و اشعه 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 قرنیه چشم مستقر می شوند، نظافت و نگهداری مطلوب آنها برای پیشگیری از عفونت چشم ضرورت دارد.

مراقبت از چشم

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

فعالیت ۳: گفت‌وگوی گروهی

- مهم‌ترین آسیب‌های چشمی که تا کنون با آنها مواجه شده‌اید کدام‌اند؟
- آیا می‌دانید به هنگام بروز آسیب چشمی، برای جلوگیری از آسیب بیشتر به چشم چه اقدامات اولیه‌ای را باید انجام داد؟

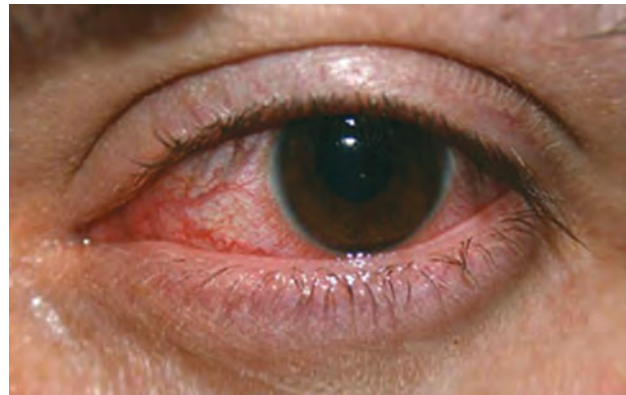
برخی از شایع‌ترین آسیب‌های چشمی و اقدامات اولیه‌ای که باید در صورت بروز آنها، انجام شود به شرح زیر است:

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

چشم استفاده شود. در صورت ورود گرد و غبار به چشم، با آب جوشانده سرد شده چشم را شست‌وشو دهید. برای این کار ظرفی مناسب و تمیز را پر از آب سالم کرده و با قراردادن چشم‌ها در آن و چند مرتبه پلک زدن تلاش کنید تا جسم خارجی (گرد و غبار) از چشم بیرون آید.

- **آلوده شدن چشم با مواد شیمیایی:** برخی افراد به علت سرو کار داشتن با مواد شیمیایی مانند کار با سفیدکننده‌ها، حشره‌کش‌ها، شوینده‌ها و... ممکن است دچار ناراحتی‌های چشمی شوند. برای جلوگیری از این آسیب توصیه می‌شود هنگام کار با مواد شیمیایی حتماً از عینک‌های محافظ استفاده شود. ولی در صورت آلوده شدن چشم با مواد شیمیایی، لازم است چشم را با آب فراوان به‌طور پی‌در پی شست‌وشو داد و در اسرع وقت به پزشک مراجعه کرد.

- **فرو رفتن جسم خارجی به چشم:** فرو رفتن جسم خارجی به چشم، ناشی از قلاب سنگ، آتش‌بازی، تفنگ بادی و یا اجسام نوک تیز هنگام



شکل ۲. در صورت ورود گرد و غبار به چشم از مالش چشم خودداری کنید.



شکل ۳. نحوه شست‌وشوی چشم هنگام آلودگی با مواد شیمیایی



شکل ۴. نحوه ثابت نگه داشتن سر مصدوم هنگام فرو رفتن جسم خارجی و یا ضربه به چشم

تصادف و یا خوردن ضربه به چشم در حین ورزش و بازی قابل ذکر است.

برای جلوگیری از این آسیب پیشنهاد می‌شود نکات ایمنی 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 فرو رفتن 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 باند (گاز) استریل روی چشم آسیب دیده قرار دهید (فشار نیاورید) و بعد از گذاشتن باند 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.

● **برق زدگی چشم**: برق‌زدگی‌های ناشی از تشعشعات تخلیه الکتریکی و حرارت همچون سوختگی قرنیه چشم در جوشکاران و انعکاس نور در چشم اسکی بازان از موارد برق‌زدگی چشم است.

برای جلوگیری از این آسیب توصیه می‌شود هنگام کار حتماً از عینک محافظ استفاده شود. در صورت بروز این عارضه لازم است بعد از شست‌وشوی چشم‌ها با آب، چشم‌ها را خشک کرده و با یک بانداژ استریل ببندید تا از پلک زدن به مدت ۸ تا ۱۲ ساعت جلوگیری شود. در صورت مشکل حاد آن، لازم است حتماً به چشم پزشک مراجعه شود.



● **عارضه خشکی و سوزش چشم هنگام کار با رایانه**: در تقریباً ۳ تا ۴ درصد کسانی که زیاد با وسایل الکترونیکی کار می‌کنند، این عارضه دیده می‌شود و علائم آن عبارت است از: خستگی و خشکی چشم، سوزش، ریزش اشک و تاری دید که همچنین ممکن است سبب درد در گردن و شانه‌ها نیز بشود.

شکل ۵. عارضه خشکی و سوزش چشم یا بیماری ناشی از کار مداوم با کامپیوتر

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

- هنگام کار کردن با رایانه به‌طور ارادی پلک بزنید.

- در صورتی که خشکی چشم شدید باشد، می‌توان از قطره‌های اشک مصنوعی استفاده کرد.

- مرکز صفحه مانیتور باید حدود ۱۰ تا ۲۰ سانتی متر از چشم پایین تر قرار گیرد.

- صفحه مانیتور را طوری قرار دهید که نور پنجره یا روشنایی اتاق به آن نتابد و باید 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 باید ۵۰ تا ۶۰ سانتی متر باشد.

- 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 چشم و... می‌کنند. تأثیر این گونه رفتارها بر سلامت چشم 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 پیرامون فراهم می‌کند. مراقبت از سلامت گوش‌ها یکی از عوامل حفظ سلامت عمومی بدن است.



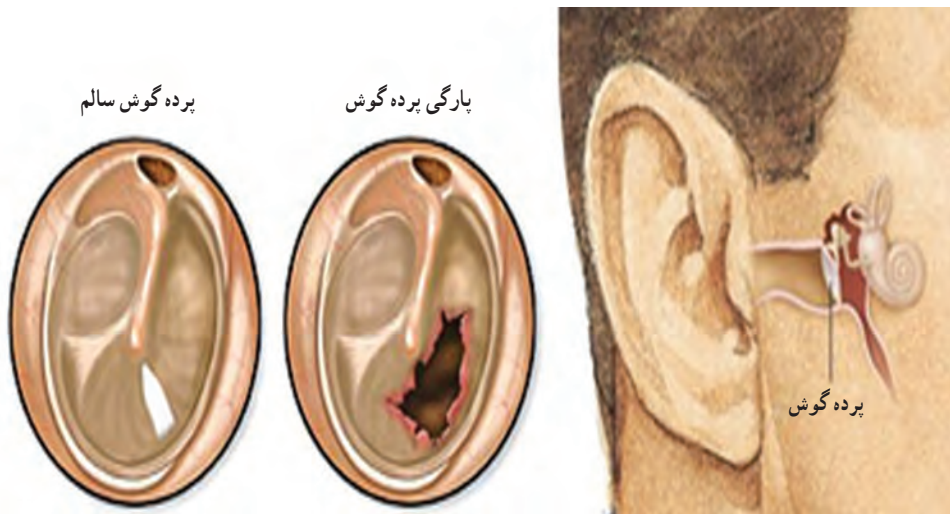
فعالیت ۵: خودارزیابی

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

خیر	بلی	علائم و نشانه‌ها
		احساس درد در گوش
		ترشح غیر عادی از گوش
		ناتوانی در شنیدن صدای افراد در گفت‌وگوهای حضوری
		ناتوانی 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
		ناتوانی در تشخیص صداهای افراد مختلف
		ناتوانی در شنیدن کلام دیگران در یک اتاق شلوغ
		ناتوانی در شنیدن صدا در موقعیت‌های اجتماعی
		احساس شنیدن هرگونه صدای اضافی در گوش‌ها و یا در سر مثل صدای سوت
		احساس پری و سنگینی در گوش‌ها همراه سرگیجه

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

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 پارچه پاکیزه 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 ۶. برده گوش سالم و پارگی برده 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 گوش پاک‌کن 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.

مراقبت از گوش

صدا هم می‌تواند مایه آرامش باشد و هم می‌تواند اسباب آسیب رساندن به فرد و آزار و اذیت دیگران را فراهم آورد.

فعالیت ۶: گفت‌وگوی کلاسی

- شما هر روز صبح با چه صدایی از خواب بلند 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، چه روش‌هایی را به کار می‌گیرید؟

وقتی سروصدا از حد می‌گذرد با آثار و عوارضی برای سلامت افراد همراه است. چنین شرایطی را آلودگی صوتی می‌نامیم. آلودگی صوتی به معنای سروصدای شدید و طولانی‌مدت است که می‌تواند علاوه بر کم‌شنوایی، باعث بروز وزوز گوش، استرس، خستگی و تحریک‌پذیری فرد شود.

کم شنوایی یکی از شایع‌ترین مشکلات گوش در افراد است. کم شنوایی طیف وسیعی (از خفیف تا شدید) دارد و در دو طبقهٔ مادرزادی و اکتسابی طبقه‌بندی می‌شود. امروزه بسیاری از نوجوانان برای ساعت‌های متمادی و متوالی به صدای بلند، از طریق پخش‌کننده‌های قابل حمل موسیقی گوش می‌کنند. متخصصان گوش و حلق و بینی هشدار می‌دهند که زیاد گوش کردن از طریق این ابزارها، احتمال ابتلا به کم‌شنوایی اکتسابی را افزایش می‌دهد. حتی اگر صدای آن از نظر شنونده چندان بلند و گوش‌خراش 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، در معرض کم‌شنوایی قرار دارند.

تنها راه قطعی تشخیص کم‌شنوایی، آزمایش شنوایی توسط شنوایی‌سنج 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 شدید صدای تلویزیون؛
- درخواست‌های مکرر از دیگران برای تکرار آنچه گفته‌اند؛
- ناتوانی در شنیدن صداهای بلندی مانند گریه بچه یا صدای زنگ تلفن در اتاق دیگر.

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

- قانون اول، نصف میزان حداکثر: صدای پخش شده، معادل نصف میزان حداکثر صدا باشد یعنی اگر دامنه صدا از ۱ تا ۱۰ است، حداکثر صدا روی عدد ۵ تنظیم شود.
- قانون دوم، ۶۰ درصد، ۶۰ دقیقه: استفاده از ابزارهای شنیداری با حداکثر ۶۰ درصد بالای آن باید حداکثر روزی ۶۰ دقیقه باشد و هرچه شدت صدا بالاتر برود باید مدت زمان گوش کردن کمتر شود.

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، مشخص کنید و آنها را با دو قانون فوق مقایسه کنید.
- شما تا چه میزان این دو قانون را که پزشکان توصیه می‌کنند رعایت می‌کنید؟

بهداشت پوست و مو

پوست به‌عنوان مهم‌ترین پوشش بدن، نقش مهمی در سلامت انسان دارد و سموم و مواد زاید 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 حس‌گرها دارد و قادر است پیام‌ها را از محیط بگیرد و به مغز منتقل کند. پوست، عضوی پیچیده است که به مراقبت مناسب نیاز دارد.

فعالیت ۸: گفت‌وگوی کلاسی

- خطراتی که پوست نوجوانان را تهدید می‌کنند، کدام‌اند؟
- شما برای مراقبت از پوست خود چه روش‌هایی را به کار می‌گیرید؟

بعضی از افراد پوست حساسی دارند. پوست این افراد معمولاً به محصولات شوینده واکنش نشان می‌دهد و بسیاری از محصولات بهداشتی که عطر تندی دارند، می‌توانند در آنها حساسیت پوستی ایجاد کنند. در این مواقع اگر خارش ناشی از حساسیت به درمان‌های خانگی متداول جواب ندهد، رجوع به متخصص پوست ضرورت خواهد داشت. یکی دیگر از عوارض شایع پوستی آکنه است.

آکنه (جوش غرور جوانی) یک اختلال پوستی شایع در دوران بلوغ و جوانی است که در آن، غده‌های چربی پوستی و پیاز مو ملتهب می‌شوند و متعاقب آن، جوش‌هایی روی صورت و بدن پدیدار می‌گردند.

آکنه درمان قطعی ندارد و معمولاً با افزایش سن از بین می‌رود. ضایعات آکنه عمدتاً روی صورت، گردن، شانه، بازو یا سینه دیده می‌شود. معمولاً این

شکل ۸. عدم دست‌کاری آکنه از مهم‌ترین نکات بهداشتی پوست است.



شکل ۷. آکنه معمولاً به شکل سه نوع جوش معمولی، جوش سرسفید و جوش سرسیاه دیده می‌شود.



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 زمینه‌ساز بروز آکنه می‌شود. برخی عوامل همچون استرس، برخی از داروها، قاعدگی، قرار گرفتن در معرض نور خورشید، تعریق و دست‌کاری جوش‌ها باعث تشدید آکنه می‌شوند.

آلودگی هوا و نور خورشید از مهم‌ترین عوامل محیطی آسیب‌رسان به پوست هستند که عوارض قرار گرفتن طولانی مدت در معرض آنها در تصاویر زیر نشان داده شده است.



شکل ۹. عوارض آلودگی هوا بر روی پوست



شکل ۱۰. تأثیر اشعه ماورای بنفش نور خورشید بر روی پوست

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 آفتاب سوختگی شود. به علاوه قرار گرفتن در معرض اشعهٔ زیان‌بار فرابنفش نور خورشید به مدت طولانی، خطر ابتلا به سرطان پوست و پیری زودرس پوست را افزایش می‌دهد. از این رو پزشکان توصیه می‌کنند که در بیرون از خانه حتماً پیراهن آستین بلند بپوشید؛ ضد آفتاب بزنید؛ کلاه بگذارید و عینک آفتابی بزنید تا از عوارض اشعه فرابنفش نور خورشید در امان بمانید.

بوی نامطبوع بدن و پا: 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. فعالیت غدد مولد عرق در سنین بلوغ زیاد بوده و با ورزش، گرمی هوا، پوشیدن لباس‌های ضخیم، خستگی، عصبانیت، نگرانی و هیجان بیشتر می‌شود. بوی بد پا که یکی از مشکلات افراد در زمینه بهداشت فردی است، از فعالیت باکتری‌هایی که در کف پا و بین انگشتان پا جمع می‌شوند ناشی می‌گردد.



شکل ۱۱. بوی نامطبوع بدن یکی از مشکلات شایع ناشی از تعریق در برخی از افراد است.

فعالیت ۹: گفت‌وگوی گروهی

- برای رفع بوی نامطبوع بدن و پا، چه روش‌هایی را پیشنهاد می‌کنید؟
- بسیاری از افراد برای جلوگیری از بوی نامطبوع بدن و پا از محصولات بهداشتی و یا مواد طبیعی یا روش‌های دیگری استفاده می‌کنند، تأثیرات مثبت و منفی (جسمانی، فرهنگی، اقتصادی و...) این روش‌ها را مورد بررسی و تحلیل قرار دهید و خودتان نیز روش‌های مناسب پیشنهاد کنید.



شکل ۱۲. شست و شوی مو و آراستگی آن بخش مهمی از بهداشت و مراقبت از موها و آراستگی فردی است.

شست و شوی مو و پیرایش آن: مو نیز در واقع بخشی از پوست است که به صورت زائده‌ای باریک و رشته مانند از پوست سر خارج شده است. موی سر، به طور میانگین، هر ماه حدود ۱/۵ سانتی متر رشد می‌کند. وظیفه اصلی مو محافظت از بدن است، مثلاً موی سر از جمجمه محافظت می‌کند، موی ابرو مانع از ورود عرق پیشانی به داخل چشم می‌شود و مژه‌ها مانند سایه‌بانی از چشم در برابر آفتاب و ذرات خارجی محافظت می‌کنند. سرعت رشد مو بر حسب فصل، جنسیت فرد و میزان بلندی موهای او ممکن است متغیر باشد.

فعالیت ۱۰: گفت‌وگوی گروهی

- پیشنهاد شما برای روش صحیح شست و شوی مو، آرایش و پیرایش آن چیست؟
- امروزه به این منظور از روش‌ها و محصولات بسیاری استفاده می‌شود، تأثیرات مثبت و منفی (جسمانی، فرهنگی، اقتصادی و...) آنها را مورد بررسی و تحلیل قرار دهید و روش‌های مناسب را پیشنهاد دهید.

از محصولات بهداشتی بسیاری می‌توان برای شست 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، دستورالعمل‌های روی بسته را به دقت بخوانید و انجام دهید. مواد موجود در محصولات شوینده مو گاهی باعث حساسیت پوستی، ریزش مو و سوزش چشم می‌شود. استفاده نادرست یا افراط در استفاده از محصولات شوینده به مو آسیب می‌رساند، مثلاً بعضی از افرادی که از رنگ مو استفاده کرده‌اند، ممکن است دچار عوارضی مانند ریزش مو، سوختگی، قرمزی و حساسیت ناشی از رنگ مو شوند.

برای شست و شوی مناسب، ابتدا باید موها را کاملاً با آب گرم خیس کرد و سپس شامپو را با نوک انگشتان به لابه‌لای موها مالید تا خوب کف‌آلود شود. البته فردی که موهای چرب دارد، نباید پوست سر خود را محکم ماساژ دهد چون ماساژ می‌تواند غده‌های چربی موجود در پوست سر را تحریک کند و این امر به بیشتر شدن چربی موها منجر شود. سپس باید با یک آب‌کشی مناسب، کف‌ها را پاک کرد.

برای خشک کردن مو، یک حوله بردارید و برای جذب آب اضافی و خشک کردن موهایتان از ضربه‌های آهسته دست‌های‌تان کمک 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 سشوار باید از آن در حالت گرم یا سرد استفاده کرد. تنظیم سشوار روی حالت داغ می‌تواند باعث خشکی و شکنندگی مو و دو شاخه شدن انتهای آن شود. همچنین اتوی مو یا استفاده از بیگودی داغ نیز ممکن است به مو آسیب برساند.

حذف موهای زائد: موها به‌طور طبیعی در مناطق مختلف بدن مانند سر، ابرو، مژه، زیر بغل و ناحیه اندام‌های تناسلی رشد می‌کنند و میزان رشد آنها با توجه به عوامل ژنتیکی در افراد متفاوت است. کوتاه نگه‌داشتن موها، به‌خصوص حذف موهای زائد بدن در نواحی پوشیده‌آن از منظر بهداشتی دارای اهمیت زیادی است و عدم رعایت آن فرد را با مشکلات و بیماری‌های پوستی مواجه می‌کند.

برای از بین بردن موهای زائد بدن از محصولات و روش‌های مختلف استفاده می‌شود که بعضی از آنها ممکن است منجر به بروز حساسیت‌های پوستی شود، بنابراین در به‌کارگیری روش‌های مختلف و استفاده از محصولات بهداشتی حذف موهای زائد باید دقت کافی صورت گیرد تا پوست یا پیاز مو آسیب نبیند.

بیشتر بدانید

برای از بین بردن موهای زائد، علاوه بر ماینین اصلاح، از محصولات بهداشتی همچون کرم‌ها و فوم‌های موبر نیز می‌توان استفاده کرد. کرم‌ها و فوم‌های موبر، مواد شیمیایی (طبیعی، صنعتی) هستند که موهای سطحی را در خود حل می‌کنند و می‌زدایند. روش دیگر استفاده از وکس یا موم داغ بر روی پوست بدن است.

حذف موها با لیزر، روش دیگری برای حذف موهای زائد است که باعث از بین رفتن پیاز مو می‌شود و در عین حال به بافت‌های اطراف نیز آسیب نمی‌رساند. الکترولیز نیز روشی است که در آن، الکتروسیسته از طریق یک میله آهنی باریک در سطح پوست منتشر می‌شود تا پیاز 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 بازیابی انرژی فرد و دست یافتن او به توان مورد نیاز در فعالیت‌های جسمی و ذهنی، به رشد و تکامل وی، بالاخص در دوران کودکی و نوجوانی، نیز کمک می‌کند؛ چرا که هورمون رشد در طول خواب آزاد می‌شود. بنابراین همه افراد بالاخص جوانان و نوجوانان به خواب کافی نیاز دارند.

فعالیت ۱۱ : گفت‌وگوی گروهی

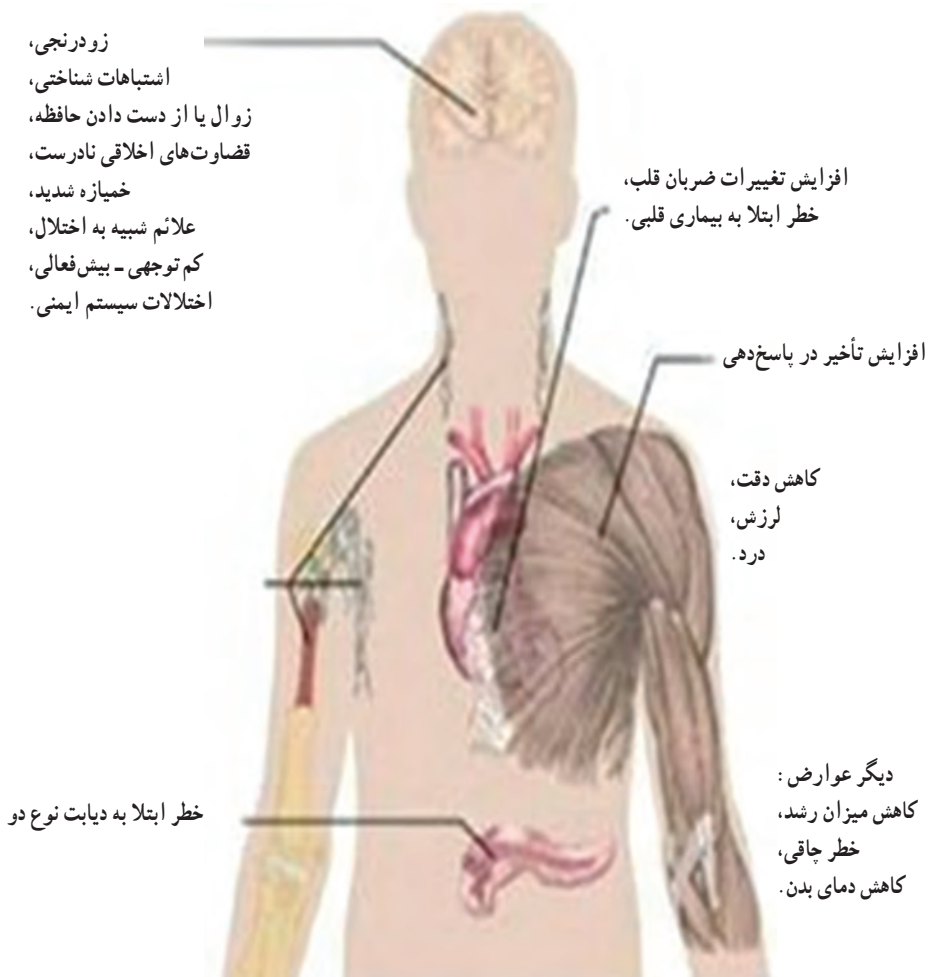
- برخی از افراد به دلایل مختلف تا پاسی از شب بیدار می‌مانند یا قبل از کامل شدن خواب، ناچارند خیلی زود از خواب برخیزند، به نظر شما تأثیر عادت کم خوابی بر سلامت چیست؟
- پیشنهاد شما درباره الگوی صحیح مدت خواب و زمان خوابیدن چیست؟



ما به چه میزان خواب نیاز داریم؟ افراد در مقدار خواب مورد نیاز از همدیگر متفاوت‌اند. نیاز به خواب از فردی به فرد دیگر و در سنین مختلف تغییر می‌کند 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 زندگی‌شان تغییر می‌کند، مثلاً نوزادان حدود ۱۶ الی ۱۷ ساعت از روز را می‌خوابند و به همان

نسبت که بزرگ‌تر می‌شوند به خواب کمتری نیاز پیدا می‌کنند. هر فرد معمولاً در ۵ سالگی به ۱۱ ساعت خواب و در نوجوانی به ۸ الی ۹ ساعت خواب نیاز پیدا می‌کند و در ۷۰ سالگی ممکن است به کمتر از ۶ ساعت خواب نیاز داشته باشد.

کم خوابی ضمن اینکه افراد را با مشکلاتی همچون خواب ماندن، خواب‌آلودگی و احساس خستگی و کسالت در طول روز، چرت زدن و... روبه‌رو می‌سازد، خطر ابتلای به بیماری را نیز در او افزایش می‌دهد، زیرا افرادی که از خواب کافی برخوردار نیستند، سیستم ایمنی ضعیف‌تری دارند.



شکل ۱۳. آثار و عوارض ناشی از کم‌خوابی

کمک راهنمای خواب خوب شبانه به شرح زیر است.

۱. ساعت خوابیدن و بیدار شدن خود را در طول هفته منظم کنیم (در ساعت معینی بخواهیم و بیدار شویم).
۲. عصرها از خوابیدن طولانی پرهیز کنیم (بیش از یک ساعت نخوابیم).
۳. از خوابیدن در ساعت‌های پایانی عصر و نزدیک به شب پرهیز کنیم.
۴. ۱ تا ۲ ساعت قبل از خواب از نوشیدن مایعات محرک مثل چای، قهوه و نوشابه پرهیز کنیم.
۵. شب‌ها از دیدن فیلم‌های خشن و غمناک پرهیز 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 علاقمند 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 بیاوریم) یا روی یک کاغذ بنویسیم و سپس به رختخواب برویم.

فعالیت ۱۲: خودارزیابی

- 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 حلق ختم می‌گردد و عمل جویدن، صحبت کردن، خندیدن، چشیدن، گاز گرفتن و بلعیدن غذا را انجام می‌دهد. ساختارهای موجود در دهان، شامل: لب‌ها، زبان، کام، فک بالا، فک پایین، دندان‌ها، لثه‌ها، حفره دهان و غدد بزاقی هستند. در داخل استخوان‌های فک بالا و پایین، دندان‌ها قرار دارند که وظایف اصلی آنها عمل جویدن، تکلم و حفظ زیبایی صورت است. هر یک از دندان‌ها براساس شکل خود توانایی‌های ویژه‌ای برای بریدن (دندان‌های پیش)، پاره کردن (دندان نیش) و نرم و خرد کردن (دندان‌های آسیا) غذاها دارند.

بهداشت دهان و دندان یک 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.



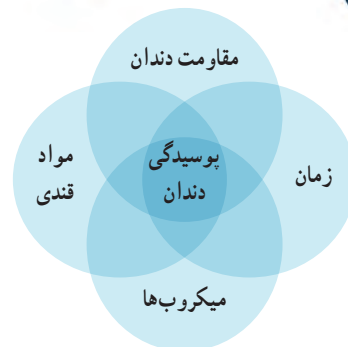
فعالیت ۱۳ : گفت‌وگوی گروهی

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

پوسیدگی دندان

پوسیدگی 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 پوسیدگی دندان نقش دارند :



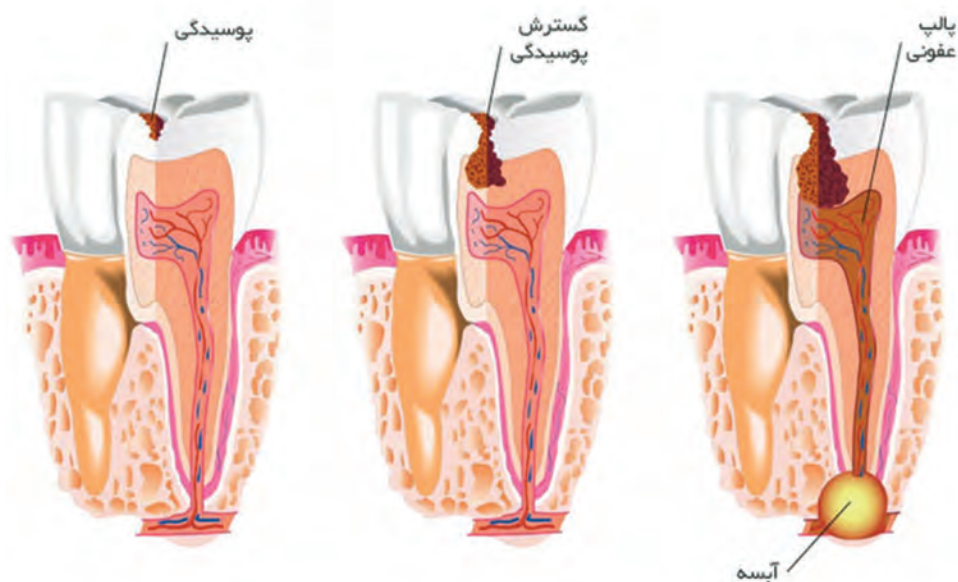
۱. **میکروب‌ها:** در دهان هر فرد به‌طور طبیعی انواع و اقسام میکروب‌ها وجود دارند ولی همه میکروب‌های موجود در دهان پوسیدگی‌زا نیستند. در واقع انواع خاصی از میکروب‌ها در پلاک میکروبی وجود دارند که می‌توانند پوسیدگی را به وجود آورند.

شکل ۱۴. عوامل اصلی مؤثر بر پوسیدگی دندان

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

۴. زمان و سرعت ایجاد پوسیدگی: پوسیدگی 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 عادی برمی‌گردد. با هر بار خوردن غذای حاوی موادقندی، محیط پلاک میکروبی اسیدی می‌شود و تا این محیط اسیدی به حالت عادی برگردد، با خوردن مجدد موادقندی، محیط دهان دوباره اسیدی می‌گردد. به این ترتیب در صورت عدم شست‌وشوی به موقع، دندان‌ها دچار پوسیدگی می‌شوند.



شکل ۱۵. مراحل پوسیدگی دندان

پوسیدگی یک روند تدریجی نسبتاً طولانی است و معمولاً با یک تغییر رنگ (قهوه‌ای یا سیاه رنگ) آغاز می‌شود، با ادامه پوسیدگی 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 پوسیدگی 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 که می‌تواند با ایجاد تورم بر روی لثه یا گاه تورم در صورت همراه باشد (آبسه دندانی).

برای جلوگیری از پوسیدگی دندان ضمن پرهیز از مصرف مواد قندی و سیگار لازم است نسبت به شست‌وشوی مرتب دهان و دندان با روش‌های مناسب و صحیح اقدام شود. حداقل دو بار مسواک زدن (صبح‌ها قبل یا بعد از صبحانه و شب‌ها قبل از خواب) و یک بار استفاده از نخ دندان در طول یک شبانه روز مورد تأکید است.

فعالیت ۱۴ : گفت‌وگوی گروهی

- گاهی افراد دچار بوی بد دهان می‌شوند، علل ایجاد بوی بد دهان چیست؟ برای رفع آن شما چه راه‌هایی را پیشنهاد می‌کنید؟

بوی بد تنفس نباید با بوی آزاردهنده زودگذری که ناشی از خوردن غذا (مثل سیر) یا سیگار کشیدن است، اشتباه شود. تنفس بد بوی صبحگاهی که حین بیدار شدن از خواب تجربه می‌شود، 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 می‌شود.

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

فعالیت ۱۵ : خودارزیابی

- در هر شبانه‌روز حداقل دو نوبت و در هر نوبت حداقل به مدت ۲ دقیقه و با استفاده از مسواک مناسب باید دندان‌های خود را مسواک بزنیم، در شکل زیر روش‌های 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 دندان‌ها و هم با لثه‌ها تماس داشته باشد.



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



۳- مسواک را با زاویه ۴۵ درجه نسبت به دندان‌ها و خطوط لثه بگیرید و به صورت مشابهی، با حرکات چرخشی 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 نیز تمیز کنید. برای تمیز کردن زبان از باکتری‌های بدبو، مسواک را روی عقب زبان بگذارید و به سمت جلو بکشید.



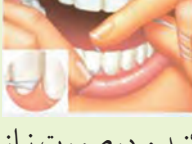
۱- حدود ۴۰ سانتی‌متر از نخ‌دندان را جدا کنید و هرکدام از دوسر نخ‌دندان را به دور انگشت وسط خود پیچید و قسمت میانی نخ‌دندان را بین انگشت‌های سبابه و انگشت شست هر دست بگیرید به طوری که حدوداً ۳ تا ۵ سانتی‌متر از نخ‌دندان بین انگشتان شما باشد. از انگشتان شست خود برای حرکت دادن نخ‌دندان بین دندان‌های بالا استفاده کنید.



۲- بین ۳ تا ۵ سانتی‌متر از نخ‌دندان را بین انگشتان خود بگیرید و برای حرکت دادن نخ‌دندان در بین دندان‌های پایینی از انگشت سبابه استفاده کنید.



۳- نخ‌دندان را با حرکت زیگزاگی آرام بین دندان‌ها حرکت دهید و نخ‌دندان را به یک‌بارہ بین دندان‌ها فشار ندهید و به آرامی تمام کناره‌های دندان را با نخ‌دندان تمیز کنید.



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

● نحوه مسواک زدن و استفاده از نخ دندان خود را با شکل‌های فوق مقایسه کنید و در صورت نیاز روش مسواک زدن و استفاده از نخ دندان خود را اصلاح کنید.

توصیه‌های خودمراقبتی بهداشت فردی

- مطالعه و کارهای چشمی 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 چشم 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 دیدن، مثل تارشدن دید، دیدن جرقه‌های نورانی، کج و معوج دیدن خطوط صاف، درد و قرمزی چشم‌ها و ... و با داشتن سابقه خانوادگی بیماری‌های چشمی به چشم پزشکی مراجعه کنید.
- برای حفظ سلامت چشم و پوست خود از قرار گرفتن طولانی مدت در معرض نور آفتاب پرهیز 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 یا شنا، 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 ایمن نگه دارید و از گوش کردن مداوم و صدای بلند، به ویژه از طریق هدفون، خودداری کنید.
- هنگام کار با ماشین‌آلات پرسروصدا، ابزارآلات برقی یا حضور مداوم در مکان‌هایی که معمولاً پرسروصدا 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.
- نسبت به شست‌وشوی بدن و موی سر به روش صحیح اقدام کنید.
- به میزان کافی بخوابید، الگوی خواب خود را منظم کنید و از کم‌خوابی پرهیز 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 یک بار) به دندان‌پزشک مراجعه کنید.
- تعویض مسواک خود را هر چند وقت یک بار (۳ الی ۴ ماه) انجام دهید و از مسواک زدن با موهای خمیده و نامنظم و دارای تغییر رنگ استفاده نکنید.

بهداشت ازدواج و باروری



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 می‌فرمایند: «هیچ بنایی در اسلام از ازدواج در نزد خدا محبوب‌تر نیست» (وسائل الشیعه، جلد ۱۴، صفحه ۳) و نیز می‌فرمایند: «هر کس ازدواج کند به وسیله آن نصف دینش را حفظ کرده است». (وسائل الشیعه، 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 باروری 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. در آموزه‌های اسلامی سفارش شده است که جوانان ازدواج را به تأخیر نیندازند.

فعالیت ۱ : گفت‌وگوی کلاسی

● به نظر شما سن مناسب برای ازدواج چه سنی است؟ چرا؟

برخورداری از آمادگی جسمی، روانی و اجتماعی در ازدواج، علاوه بر تحکیم بنیان خانواده و سلامت فرزندان، موجب تضمین سلامت جامعه نیز خواهد بود. بنا بر دیدگاه روان‌شناسی، آمادگی برای ازدواج نیازمند بلوغ جسمانی، بلوغ روانی و بلوغ اجتماعی زوجین است.

بلوغ جسمانی: توانایی فرد از نظر تولیدمثل است که برای دختران از حدود سنین ۹ تا ۱۳ سالگی و در پسران از حدود ۱۵ تا ۱۷ سالگی شروع می‌شود.

بلوغ روانی: بلوغ روانی همان رشد شخصیت و به این معناست که فرد باید از لحاظ شخصیتی، توانمندی و پختگی 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: نیز به توانمندی لازم برای اداره امور همسر و فرزندان اطلاق می‌گردد.

بنابراین یک پسر جوان ممکن است در سن ۱۸ سالگی 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.

علاوه بر آمادگی‌های لازم برای ازدواج، اطمینان از مبتلا نبودن زوجین به بیماری مسری، نداشتن اعتیاد و... از مواردی است که بی 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 رشته اقدامات و توجه به پاره‌ای از نکات بهداشتی در قبل از ازدواج مورد تأکید است.

فعالیت ۲ : گفت‌وگوی کلاسی

● به نظر شما زوجین قبل از ازدواج باید چه نکات بهداشتی را مد نظر قرار دهند؟

● اقدامات بهداشتی لازم قبل از ازدواج کدام‌اند؟

رعایت بهداشت فردی زوجین

بهداشت فردی بالاخص بهداشت دهان و دندان، بهداشت پوست و دستگاه‌های جنسی برای زوجین بسیار ضروری است. برای نمونه اگر دهان یکی از زوجین دارای مشکلاتی مانند بوی نامطبوع، بیماری‌های لثه‌ای، آلودگی‌های میکروبی و... باشد، این امر به کیفیت زندگی مشترک آنها لطمه می‌زند و یا وجود هر نوع بیماری پوستی و مقاربتی مسری در یک طرف می‌تواند طرف مقابل را نیز آلوده کند.

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

۱. آزمایش ادرار برای تشخیص عدم اعتیاد زوجین
 ۲. آزمایش خون برای تشخیص گروه خونی بررسی زن و مرد از نظر تالاسمی
 ۳. تزریق واکسن کزاز برای خانم‌ها
- همچنین به زوجین توصیه می‌گردد که قبل از ازدواج، آزمایش‌های لازم و مربوط به شناسایی و پیشگیری بیماری‌های عفونی نظیر انواع هپاتیت و ایدز را به عمل آورند و خود را در برابر بیماری‌هایی مانند هپاتیت و اکسینه کنند.



بیشتر بدانید

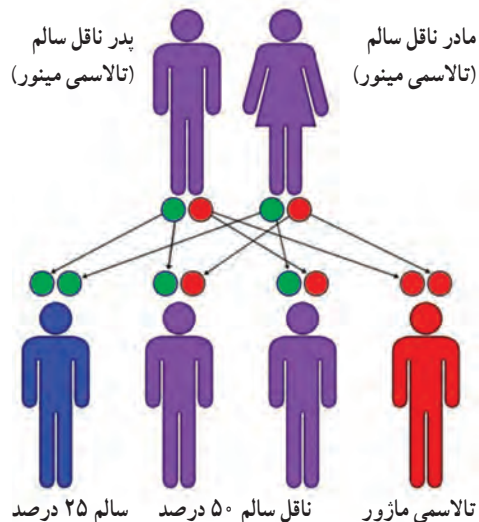
اهمیت اطلاع از نوع گروه خونی در این است که مادر بتواند در آینده نوزادان سالم به دنیا آورد؛ زیرا اگر مثلاً مادر گروه خونی با Rh منفی و پدر گروه خونی با Rh مثبت داشته باشد، برای جلوگیری از واکنش خونی ناشی از ورود خون جنین با Rh مثبت به خون مادر و تولید آنتی بادی علیه جنین در بارداری‌های بعدی، باید ۷۲ ساعت بعد از زایمان اول و در بارداری‌های بعدی در هفته ۲۸ بارداری آمپول روگام به مادر تزریق شود.



شرکت زوجین در جلسات آموزش‌های قبل از ازدواج و مشاوره: زوجین در آستانه عقد با مراجعه به مرکز بهداشتی-درمانی و نام‌نویسی در کلاس آموزش هنگام ازدواج شرکت می‌کنند و پس از انجام آزمایش‌های قبل از ازدواج به‌طور همزمان در کلاس‌های آموزشی جداگانه حضور می‌یابند. در این دوره‌ها آموزش‌هایی درباره مبانی ازدواج از دیدگاه دین مبین اسلام، روابط عاطفی و اجتماعی ازدواج و نیز مطالبی درباره آناتومی و فیزیولوژی دستگاه تناسلی، روابط زناشویی و... به زبان ساده ارائه و به سؤالات احتمالی زوجین پاسخ داده می‌شود. همچنین در صورت نیاز مطالبی درباره فاصله مناسب بین ازدواج و اولین بارداری مطرح می‌گردد.

به اعتقاد محققان، مشاوره قبل از ازدواج دارای اهمیت بسیار است. هدف از مشاوره قبل از ازدواج بررسی و تطبیق تناسب‌های لازم بین دو فرد برای تشکیل زندگی مشترک است. به این منظور تناسب میان زن و مرد به لحاظ ذهنی و تفکرانی که دارند به‌صورت اجمالی بررسی و مورد ارزیابی قرار می‌گیرد تا تشخیص داده شود که زوجین قادر به زندگی مشترک با همدیگر هستند یا نه. با این مباحث در کتاب مدیریت خانواده و سبک زندگی بیشتر آشنا می‌شوید.

مشاوره ژنتیک برای چه افرادی لازم و ضروری است؟ امروزه بیش از ۲۰۰۰۰ نوع بیماری ارثی مختلف شناخته شده که ممکن است از طریق به ارث رسیدن ژن‌های مشترک از پدر و یا مادر در فرزندان بروز کند. هر یک از ما حدود ۳۰/۰۰۰ ژن در تک تک سلول‌های بدنمان داریم که در این میان ممکن است در هر فرد یک یا چند ژن معیوب هم به‌صورت نهفته وجود داشته باشد. این ژن نهفته (مغلوب) در یک فرد سالم اگر طی یک ازدواج فامیلی در کنار ژن نهفته همسر قرار گیرد، منجر به بروز بیماری در فرزند می‌شود. برای نمونه بیماری تالاسمی یک بیماری ارثی است که از والدین حامل ژن معیوب به فرزندان منتقل می‌شود.



شکل ۱. تالاسمی ماژور بیمار است و هر دو ژن معیوب را از پدر و مادر به ارث برده است، تالاسمی مینور حامل ژن بیماری است ولی بیمار تالاسمی نیست و کم خون است.

یکی از اهداف اصلی ازدواج، زاد و ولد 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 نارسایی‌ها در کودکان ثابت شده است، به دختران و پسرانی که تصمیم می‌گیرند با هم ازدواج کنند، توصیه می‌شود چنانچه در فامیل خود سابقه نقص‌ها و بیماری‌های مادرزادی دارند، قبل از هر کاری، با مراجعه به مراجع صلاحیت دار، مشاوره ژنتیک انجام دهند.

فعالیت ۳: فردی

- با پرس و جو از پدر و مادر و بزرگ‌ترهای فامیل و به کمک جدول زیر، سابقه بیماری‌ها و اختلالات ژنتیکی خانواده خود را شناسایی کنید و علامت بزنید.

وضعیت خانواده		سابقه بیماری و اختلالات ژنتیکی
وجود ندارد	وجود دارد	
		ازدواج فامیلی
		حاملگی در سن ۳۵ سال و بالاتر
		اختلالات خونی از جمله تالاسمی
		وجود نقایص مادرزادی
		کوتاهی بیش از حد قد و سایر اختلالات رشد
		عقب ماندگی ذهنی یا تأخیر رشد
		نازایی یا سقط‌های مکرر
		بیماری‌های قلبی-عروقی و بیماری‌هایی که ارث در آنها دخیل است
		اختلالات متابولیکی

دستورالعمل: در صورت وجود حتی یک مورد از موارد فوق، قبل از ازدواج حتماً به مشاوره ژنتیک مراجعه کنید.

باروری و فرزندآوری

فرزندآوری و پدر و مادر شدن یکی از پراحساس‌ترین 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 نیز در طول بارداری مراقبت‌هایی نظیر اطمینان از حلال و طیب بودن غذا، رعایت واجبات و سعی در مستحبات و ذکرهای خاص و ختم قرآن در دوران بارداری را رعایت کنند.

کارشناسان بهداشتی هم توصیه می‌کنند که زوجین پس از اطمینان از تمایل و توانایی پذیرش مسؤلیت پرورش فرزند با کسب اطلاعات لازم درباره مسائل بهداشتی بارداری و فرزند آوری نسبت به رعایت آنها اقدام نمایند.



شکل ۲. یکی از نشانه‌های بلوغ همسران، صحبت با یکدیگر در مورد فرزندآوری است.

فعالیت ۴: گفت‌وگوی کلاسی

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

عوامل مؤثر بر باروری زوجین چیست؟

عوامل متعددی وجود دارد که باروری زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد. برخی از این عوامل به شرح زیر است:

سن: سن مناسب بارداری ۱۸ تا ۳۵ سالگی است زیرا با بالا رفتن سن خانم، شرایط باردار شدن دشوار می‌گردد. در مردان هم، به‌طور طبیعی با افزایش سن، تولید هورمون مردانه به تدریج کم می‌شود.

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 خانم‌هایی 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 چاقی 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 دوره‌های نامنظم قاعدگی، افزایش احتمال ناباروری و کاهش موفقیت درمان‌های ناباروری و افزایش خطر سقط خود به خودی جنین بینجامد.

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

ورزش : ورزش احساس خوبی ایجاد می‌کند، خواب را بهبود می‌بخشد، سوخت و ساز بدن را افزایش می‌دهد، به کنترل وزن کمک کرده و بیماری‌های مزمن مانند حملات قلبی، سکنه‌های مغزی، بیماری قند و برخی سرطان‌ها را کاهش می‌دهد. از این رو انجام روزانه ۳۰ دقیقه پیاده‌روی تند برای بهره‌مندی از تمام فواید ورزش برای زوجین توصیه می‌شود.

داروهای محرک و مکمل‌ها : استفاده بی‌رویه از مواد محرک و برخی از مکمل‌ها که در بدن‌سازی مورد استفاده قرار می‌گیرند، روی تولید هورمون زنانه و مردانه تأثیر می‌گذارد و احتمال ناباروری را به میزان زیادی افزایش می‌دهد.

استرس : افراد در هر شغل و مسئولیتی باید زمانی را برای پرداختن به امور مورد علاقه خود و کسب آرامش اختصاص دهند. مطالعه، قدم زدن، عبادت، گوش دادن به نواهای دلنشین و ملایم، صحبت و تبادل پیام با دوستان از راه‌های دستیابی به آرامش است.

آلودگی محیطی و ناباروری : سیگار، گازوئیل، بخار ناشی از رنگ‌ها و آگروز اتومبیل از جمله مواد آلوده‌کننده‌ای هستند که بر باروری تأثیر می‌گذارند. این آلودگی‌ها حتی بر باروری خانم‌هایی که هنوز باردار نشده‌اند نیز تأثیر منفی خواهند گذاشت.

سفیدکننده‌های حاوی کلر : اغلب موادی که برای سفید کردن لباس‌ها و سطوح در خانه‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند حاوی کلر هستند. سفیدکننده‌های کلردار بر روی باروری تأثیر منفی می‌گذارند. بنابراین افرادی که برای تمیز کردن خانه و لباس‌های زیر از مواد سفیدکننده به‌طور مکرر استفاده می‌کنند، بیشتر در معرض مشکل ناباروری و مخاطرات آن قرار می‌گیرند.

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

خارج از رحم و انسداد لوله‌های رحمی را به دنبال دارد که این عوارض احتمال بچه‌دار شدن را کم می‌کنند. مشروبات الکلی یا داروهای روان گردان: الکل و داروهای روان گردان حامله شدن یا تداوم یک حاملگی را با مشکل مواجه می‌کنند.

قاعدگی‌های نامنظم: زنانی که قاعده نمی‌شوند یا فاصله دوره‌های قاعدگی آنها بیش از ۳۵ 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: دیابت، آسم، فشار خون بالا یا دیگر بیماری‌های جسمی ممکن است بر روی بارداری و یا جنین تأثیر داشته باشند. بنابراین مشورت با پزشک پیش از اقدام به بارداری توصیه می‌گردد.

فعالیت ۵: پژوهش گروهی

- با مراجعه به منابع معتبر، درباره تأثیر هر یک 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 یا داروهای روان گردان

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 پرهیز کنند.
- پرهیز از حمام داغ و طولانی مدت، سونا، قرار گرفتن در وان خیلی داغ،
- پرهیز از قرار دادن طولانی مدت لپ‌تاپ و سایر وسایل الکترونیکی بر روی پایین تنه
- پرهیز از پوشیدن لباس‌های تنگ و چسبان
- پرهیز از کار نشسته طولانی مدت و ممتد



توصیه‌های بهداشتی برای بارداری زنان

- بهترین سن برای بارداری در زنان بین ۱۸ تا ۳۵ سال است. برای بارداری در خارج از این محدوده سنی بهتر است با پزشک مشورت شود.
- ضروری است از بارداری مجدد با فاصله کمتر از دو سال از زایمان قبلی نیز خودداری گردد.
- 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 تصویر زیر برخی از مواد غذایی حاوی اسید فولیک را مشاهده می‌کنید.



لوبیا چیتی



بادام زمینی



کلم بروکلی



تخمه آفتابگردان

- همه خانم‌ها باید از نظر ایمنی نسبت به بیماری سرخجه آزمایش شوند. سرخجه یک بیماری ویروسی واگیردار است که در صورت ابتلای مادر در دوران بارداری، عوارض خطرناک و غیر قابل برگشتی برای جنین خواهد داشت، بنابراین لازم است واکسن سرخجه برای زنانی که ایمنی نسبت به آن ندارند حتماً سه ماه قبل از بارداری تجویز شود. همچنین از تکرار هر ۱۰ سال یک بار واکسن کزاز و دیفتتری (توأم) اطمینان حاصل شود.



عقب افتادگی ذهنی



بیماری های قلبی



آب مروارید

شکل ۳. اثرات بیماری سرخجه مادر بر نوزاد

- قبل از بارداری برای اطمینان از سلامت لثه و دندان، مراجعه به دندان پزشک ضروری است؛ زیرا در سالم به دنیا آوردن جنین با وزن مطلوب دارای اهمیت است.
- همچنین توصیه می شود خانم ها در صورت ابتلا به بیماری های زیر، بارداری خود را تا زمان بهبودی نسبی به تأخیر بیندازند.
 - برخی از بیماری های قلبی-عروقی (مانند نارسایی دریچه ای قلب)، خود ایمنی (مانند لوپوس)، کلیوی (مانند نارسایی کلیه) و سایر بیماری های مزمن (مانند دیابت، فشار خون بالا)، بیماری های تیروئید، بیماری های روانی، سل و برخی از کم خونی ها
 - هر گونه تومور در سیستم عصبی مرکزی
 - بیماری هایی همچون ام.اس و صرع
 - افراد تحت شیمی درمانی
 - بیماری های مقاربتی

بهداشت روان



نیازهای زندگی امروز، 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. افراد به دلایل مختلف زمانی و شرایط به وجود آمده، ممکن است دچار آشفتگی‌های هیجانی شوند. چنین حالات و هیجاناتی، معمولاً طبیعی بوده و در رفتارهای روزمره فرد قابل مشاهده‌اند ولی 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 مزاحمت و رنجش دیگران می‌شود.

در چنین حالتی ممکن است فرد تصمیم‌های نابه‌جا بگیرد، به موقع اقدام نکند، ارتباطش با دیگران دچار اختلال شود و در اثر ناکامی‌های حاصل در اموری مانند تحصیل، شغل و... دچار اضطراب و خشم شود و یا افسردگی بر او مستولی شود.

برای پیشگیری از بروز این قبیل مشکلات، لازم است تفکر منطقی، توانایی کنترل عواطف و احساسات، مقاومت در مقابل مشکلات، تاب‌آوری و... در فرد تقویت شود تا رشد و توانایی روانی، عاطفی و شخصیت وی ارتقا یابد و او را قادر سازد بر تعارض‌ها و فشارهای زندگی چیره شده و از امکان تداوم زندگی آرام و سالم برخوردار گردد.

خود آگاهی

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

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

همه ما شناختی از خودمان در ذهن داریم؛ مانند رنگ پوست، رنگ چشم، شکل بینی، طول قد و... همچنین از اطلاعات کاملی درباره قومیت، پدر و مادر، تاریخ و محل تولد و... خود برخورداریم. اما دانستن اینها برای پاسخ به خودشناسی کافی نیست. اگر قدری پوسته 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 کامل تر می کند.



خودشناسی یا همان شناخت فرد از خویشتن شامل شناخت توانایی ها، ضعف ها، احساسات، ارزش ها، مسئولیت ها، نیازها، آرزوها، اهداف و... است. خود آگاهی علاوه بر کمک به شکل گیری هویت مطلوب می تواند از بروز اختلالات روانی و شکل گیری رفتارهای پرخطر جلوگیری نماید. از این رو لازم است همه افراد، بخصوص نوجوانان که در مرحله حساس هویت یابی در زندگی هستند، همواره فرصتی را برای کاویدن در درون خود و شناخت خود واقعی شان فراهم آورند تا در مسیر صحیح که به سلامت و موفقیت آنها در زندگی می انجامد، حرکت کنند.

فعالیت ۲: خودارزیابی

به پرسش های زیر پاسخ دهید :

- به چه چیزهایی علاقه دارید، از چه چیزهایی بدتان می آید؟
- چه نقاط قوت و چه نقاط ضعفی دارید؟
- چه خواسته ها، آرزوها و نیازهایی دارید؟
- چه هدف هایی دارید؟ برای رسیدن به هدف های خود چه فعالیت هایی را انجام می دهید؟
- چه چیزهایی را ارزش می دانید؟
- چه مسئولیت هایی برای خودتان قائل هستید؟
- بیشتر چه احساساتی را - چه مثبت و چه منفی - تجربه می کنید؟
- از چه چیزهایی بیشتر شاد و از چه چیزهایی بیشتر ناراحت می شوید؟
- چه چیزهایی شما را امیدوار و چه خبرهایی ناامید می کند؟
- در زندگی خود به چه چیزی می بالید و افتخار می کنید؟
- چه چیزهایی به شما کمک می کند تا در برابر سختی ها و دشواری ها مقاومت کنید؟
- پاسخ های شما به این پرسش ها، توصیفی از خود واقعی شما است.

از عوامل مهمی که در فرایند شکل گیری شخصیت مطلوب و حفظ سلامت روانی نقش دارند می توان به عزت نفس و سرسختی و تاب آوری اشاره کرد.

عزت نفس: منظور از عزت نفس، احساس ارزشمند بودن است. عده ای به اشتباه تصور می کنند ملاک

ارزشمندی و محترم بودن آنها داشتن صفات یا ویژگی‌های خاصی مانند اصل و نسب، ثروت، زیبایی و جذابیت، 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 فوق‌بد نیستند ولی مشروط 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 است که می‌تواند مانند سپری قوی، در مقابل آسیب‌های روانی و اجتماعی از فرد دفاع کند. جوانانی که دارای عزت نفس هستند، برای خود احترام قایل‌اند و با پیام‌های درونی مثبت سر و کار دارند که از درون آنها مدام به آنها خطاب می‌کند: «تو با ارزشی! تو می‌توانی! تو دوست داشتنی هستی! 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 تهدید می‌کند.

فعالیت ۳: انفرادی در کلاس

در این تصویر برخی از پیام‌های درونی منفی در یک نوجوان را که می‌تواند بر عزت نفس او تأثیر منفی بگذارد، ملاحظه می‌کنید، پیام‌های مثبتی را که می‌توان جایگزین آنها کرد بنویسید.

بهتر

است به جای اصلاح رفتار نامناسبی که در خانواده‌ام هست، با آن کنار بیایم و حرفی نزنم تا به کسی برنخورد.

اگر

احساساتم را بروز ندهم، بیشتر احساس ایمنی خواهم کرد؛ بهتر است به همین روش ادامه دهم

من هرگز نباید

به دیگران اعتماد کنم

من لایق رفتار

احترام آمیز دیگران نیستم



بهتر است

دروغ بگویم چون اگر راستش را بگویم شاید از من برنجد و دوستم نداشته باشد.

بهتر است

به جای شوخ طبعی و شادی، تلخ و جدی باشم و به همین راه و روش ادامه دهم تا درباره من فکر بدی نکنند.

من

هرگز نباید درباره مشکلات خانوادگی‌ام با دیگران صحبت کنم

من همیشه

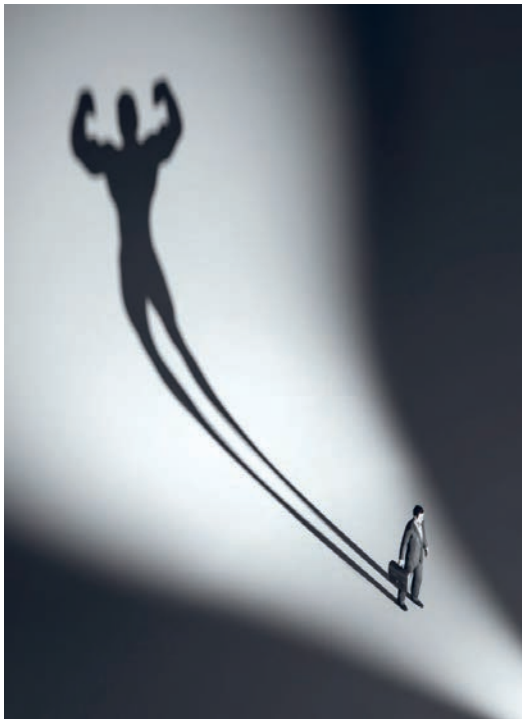
باید به دیگران بگویم که در خانواده‌ام همه چیز عالی است.

آیا شما با چنین پیام‌هایی در درون خود مواجه شده‌اید، در صورت پاسخ مثبت، پیام‌های مثبت پیشنهادی خود را جایگزین کرده و سعی کنید با تکرار آنها، پیام منفی درونی خود را حذف کنید.

نداشتن عزت نفس ممکن است افراد را دچار اعتیادهای رفتاری مانند اعتیاد به اینترنت، اعتیاد به کار، اعتیاد به خرید و ... کند و از اینها بدتر در معرض رفتارهای پرخطر قرار دهد. از این رو لازم است افراد عزت نفس خود را به طور مستمر تقویت کرده و افزایش دهند.

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 اجتماعی همچون حضور در فعالیت‌های فوق برنامه مدرسه
- برقراری رابطه سالم با دیگران
- دوست شدن با آدم‌های مثبت و الهام بخش
- معاشرت با دوستان و آشنایان حمایت‌گر
- داوطلب شدن برای کمک به دیگران
- آراستگی



شکل ۱. داشتن عزت نفس علاوه بر احساس ارزشمندی درونی، نیازمند کسب تجارب در زندگی است.

سرسختی و تاب‌آوری: زندگی می‌تواند منبع لذتی بزرگ، رضایت‌بخش و شادی‌آفرین و یا چالش‌برانگیز، سخت و ناامیدکننده باشد. بدون در نظر گرفتن اینکه زندگی چه سرنوشتی را برای ما رقم می‌زند، روشی که ما خودمان را با زندگی سازگار می‌کنیم، تطابق 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؟ یا زمانی که برف‌ها به روی شاخه‌هایشان سنگینی می‌کنند تا با شاخه‌هایشان در مقابل زمین سر تعظیم فرود آورند؟ اما به ندرت می‌شکنند و به محض فروکش کردن توفان و آب شدن برف‌ها، به تدریج استوارتر از گذشته بر می‌خیزند زیرا از خود سرسختی و تاب‌آوری نشان می‌دهند. همه ما افرادی را می‌شناسیم که با وجود رشد در یک محیط نه چندان مناسب (مثلاً در خانواده‌های آشفته، مدارس شلوغ و کم امکانات، جوامعی با میزان بیکاری بالا و فرصت‌های شغلی اندک ...) 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: گفت‌وگوی کلاسی

● به نظر شما ویژگی‌هایی که موجب موفقیت در برابر ناملایمات و دشواری‌های زندگی می‌شود چیست؟

در پاسخ به این سؤال باید گفت، 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 پرخطر را یک فرصت می‌داند نه یک تهدید و در دشواری‌ها به جای اضطراب به موفقیت فکر می‌کند.

سرسختی و تاب‌آوری از مؤلفه‌های بسیار مهم در بهداشت روان افراد است که کمک بسیار زیادی به سلامت جسم و روان آنها خواهد کرد. سرسختی و تاب‌آوری روانی در مورد افرادی به کار برده می‌شود که در برابر فشار روانی مقاوم‌تر 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 قبال تغییرات پذیرا هستند.



شکل ۲. افراد سرسخت و تاب آور بر خلاف افراد فاقد تاب‌آوری، در مشکلات زندگی دارای ویژگی‌های تعهد، کنترل و چالش‌پذیری هستند.

تاب‌آوری شامل مجموعه‌ای از ظرفیت‌های فردی و روانی است که فرد به کمک آنها می‌تواند در شرایط دشوار مقاومت کند و دچار آسیب‌دیدگی نشود و حتی می‌تواند در شرایط مشکل‌آفرین با بحرانی شخصیت خود را ارتقا بخشد.

در برخی افراد گویی ظرفیت‌های فردی، روانی و شخصیتی درونی وجود دارد که در تجربه موقعیت‌های مشکل‌آفرین و تنش‌زا کمک‌کننده است به گونه‌ای که هر قدر هم بر شدت عوامل استرس‌زا در زندگی آنها افزوده می‌شود، باز توان بیرون کشیدن خودشان از بحران و یا به قولی توان تاب‌آوردن در برابر سختی‌ها 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 خانه‌هایشان و با ازدست 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 مهم‌تر توانستند پس از اتمام جنگ علی‌رغم وجود مشکلات به حالت عادی و طبیعی در زندگی خود برگردند.

تاب‌آوری اگر چه قابلیت‌های درونی است، می‌تواند در تعامل با محیط، تقویت و توسعه یابد و به عنوان یک ویژگی مثبت روانی متبلور شود. به کارگیری توصیه‌های زیر به حفظ و ارتقای تاب‌آوری آن کمک می‌کنند:

- توسعه‌دادن ارتباطات با دیگران
- داشتن عزت نفس
- داشتن هدف و معنا در زندگی
- داشتن انعطاف‌پذیری در برابر تغییرات زندگی
- مراقبت از تغذیه و سلامت

- کسب مهارت‌های سالم برای مقابله با مشکلات
- ایجاد دلبستگی‌های مثبت
- تقویت معنویت در خود
- خوش‌بینی

اختلالات روانی- رفتاری شایع در دوره نوجوانی

فعالیت ۵: گفت‌وگوی کلاسی

- به نظر شما نوجوانان با چه مشکلات روانی- رفتاری در زندگی خود مواجه هستند؟
- دلایل بروز این مشکلات چیست؟ و چگونه می‌توان بر آنها فائق آمد؟

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

فعالیت ۶: خودارزیابی

- با مطالعه موارد زیر ویژگی‌های روانی خود را ارزیابی کنید.

خیر	بلی	علائم هشدار دهنده اختلالات روانی- رفتاری
		احساس مفرد درماندگی و بی‌ارزشی پس از شکست
		غیبت‌های غیر موجه و مکرر از محل تحصیل و یا کار
		عصبانیت و کم‌حوصلگی در برخورد با اطرافیان
		تردید و دودلی‌های مداوم در تصمیم‌گیری‌های مهم زندگی (تحصیل، شغل، ازدواج و...)
		تضاد و درگیری‌های مکرر و خشونت با افراد خانواده
		احساس ناامیدی مفرد و خلق افسرده
		گوشه‌گیری و انزوای اجتماعی مفرد
		رفتار و افکار عجیب و غریب و کلام نامفهوم
		احساس مداوم تشویش، دلهره و نگرانی بی‌دلیل.

دستور العمل: اینها علائم هشدار دهنده و احتمالی اختلالات روانی- رفتاری دوره نوجوانی است، در صورت وجود آنها، در خودتان سعی کنید عوامل به‌وجود آورنده آن را شناسایی کنید و برای رفع آنها از مشاور یا روان‌درمانگر کمک بگیرید.



اختلالات روانی همانند اختلالات جسمی به دلایل مختلف همچون آشفتگی در فضای خانوادگی، نداشتن امکانات کافی 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.

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

فشار روانی (استرس): بهروز در درس عربی همیشه مشکل دارد. دو روز دیگر قرار است آزمون هماهنگ عربی 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 قرار داده رفته و به سؤالات پاسخ می‌دهد ولی به جز چند سؤال بقیه سؤالات 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 احساس درماندگی در فرد می‌شود. برای نمونه، فشار روانی شب امتحان در حد متعارف (سالم) باعث می‌شود شما انگیزه لازم برای مطالعه جهت امتحان را داشته باشید، اما اگر همین فشار روانی (ناسالم) شدید شود مانع درس 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: انفرادی در کلاس

- برخی از موقعیت‌های استرس‌زا در زندگی خود را شناسایی کنید و به کمک جدول زیر راهکارهای مناسب‌سازی با آنها را شناسایی کنید و با فلش آنها را به هم وصل کنید.

راهکارهای سازش با استرس	موقعیت‌های استرس‌زای قابل پیش‌بینی
داشتن صبر و حوصله	۱. دیر رسیدن مادر به منزل از محل کار
یافتن راه حل منطقی	۲. ماندن در ترافیک و ترس از جا ماندن از قطار
توکل بر خدا و خود را به خدا واگذار کردن	۳.
نرمش و ورزش منظم	
انجام تمرین تمرکز و آرام‌سازی خود	
داشتن لبخند و شاد بودن	
خودداری از عصبانیت و خصومت	
گرفتن دوش آب سرد به هنگام عصبانیت	
استفاده از اوقات فراغت به نحو مطلوب	
پرداختن به امور هنری مورد علاقه	
گفت‌وگوی دوستانه و صمیمی با اعضای خانواده	
مشورت با دیگران و اجتناب از تصمیم‌های عجولانه	
اختصاص دادن اوقاتی از روز به خود و تفکر درباره امور شخصی	

اضطراب: ناهید در آستانه ورود به مدرسه ناگهان شک می‌کند که آیا بعد از اتو کردن لباس خود، اتو را از پرز 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 با دیدن 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 با بسیج 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.

علائم اضطراب عبارت است از علائم بدنی (همچون تپش قلب، تنگی تنفس، بی‌اشتهایی، تهوع، بی‌خوابی، بی‌قراری و...)، علائم تفکر (همچون سردرگمی، حواس‌پرتی، ترس از دست دادن کنترل، افکار تکراری و...) و علائم روانی (همچون: عصبانیت، بی‌تابی، دلوپسی 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 انتشار و پخش شدن آن جلوگیری کنیم که این امر به کمک برنامه‌ریزی و به‌کارگیری روش‌های مناسب مقدور است.

برون‌ریزی: برون‌ریزی مانند بازگو کردن اضطراب و حرف 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 مانند (ورزش، وقت گذراندن با دوستان و...) و پرت کردن حواس خود از موضوع استرس‌زا به موضوع دیگر، از روش‌های سودمندی هستند که می‌توان برای رهایی از فشار روانی و اضطراب به‌کار گرفت.

فعالیت ۸: گفت‌وگوی گروهی

در این فعالیت چند روش 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 آورنده‌های زندگی مان اختصاص دهیم. (اصل)
- یک جعبه خیالی نگرانی برای خود تصور کنیم که در محکمی دارد و نگرانی‌های خود را در آن بگذاریم. (اصل)

- با نگرانی‌ها و اضطراب‌هایمان گفت‌وگو کنیم و به آنها بگوییم: نه! من اصلاً این‌گونه فکر نمی‌کنم، نمی‌توانی مرا اذیت کنی، مزاحم نشو. (اصل)
- نگرانی‌های خود را شناسایی کنیم و آنها را پهلوان پنبه‌هایی تسلیم شده در ذهن خود تصور کنیم. (اصل)
- ذهن خود را از نگرانی‌ها دور کرده و به انجام کارهای لذت‌بخش همچون دوچرخه سواری، خواندن رمان 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 شدت می‌یابند، 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 سکنه 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 پهنه افسردگی بسیار طبیعی است، ولی باید برای بازگشت به حالت عادی هرچه سریع‌تر اقدام کرد؛ زیرا اگر در تشخیص و درمان افسردگی خفیف به موقع اقدام نشود، افسردگی شدت یافته و ممکن است فرد گرفتار عواقب جسمی و روانی ناشی از آن مانند روی آوردن به رفتارهای پرخطر، افزایش خشونت و خودکشی شود.

فعالیت ۹ : خودارزیابی

- در جدول زیر علائم هشدار دهنده افسردگی را در مورد خودتان ارزیابی کنید.

خیر	بلی	علائم هشدار دهنده افسردگی
		غمگینی مداوم
		نارضایتی و بی‌علاقگی به فعالیت‌هایی که زمانی برای فرد لذت بخش بوده‌اند.
		خستگی مفرط و فقدان انرژی
		افزایش خشم، خشونت و تحریک‌پذیری و رفتار بی‌پروا (داد و فریاد، تپ زدن و شکایت، بی‌قراری غیر قابل توجیه و گریه‌زاری و...)
		اختلال خواب
		تغییر وزن یا تغییر اشتها
		عدم تمرکز یا ناتوانی در تصمیم‌گیری
		احساس بی‌ارزش بودن، ناامیدی، ضعف عزت نفس، خشم یا احساس گناه
		بروز افکار و اظهارات مداوم درباره خودکشی یا مرگ

دستورالعمل: در صورت مشاهده ۲ الی ۴ مورد از نشانه‌های فوق که به مدت بیش از دو هفته در شما وجود داشته باشد، حتماً با مشاور و روان‌درمانگر گفت‌وگو کنید.

خشم: «سعید سوار اتوبوس است و در حال رفتن به جلسه امتحان نهایی از مسیر پر ترافیک شهر است و از دیر رسیدن به جلسه امتحان نگران است که در همین حین، ماشین جلویی دچار مشکل فنی می‌شود و راه عبور اتوبوس را می‌بندد. زمان سپری 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 تنش و دلشوره‌اش بیشتر می‌شود. در ذهن خود نسبت به راننده ماشین جلویی شروع به اعتراض و پرخاشگری می‌کند. احساس هیجان شدید و گرما دارد. در همان حال یکی از مسافران اتوبوس در حین رد شدن از کنار سعید، اتفاقی به وی تنه می‌زند. سعید که به شدت خشمگین است، از کوره در رفته، به سمت او برگشته و به جای صحبت آرام با او، با پرخاشگری به او اعتراض می‌کند و...»

خشم احساسی است که به صورت بدنی و هیجانی ابراز 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 تمسخر 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 شدید عصبانیت پیش برود. خشم اغلب با جلوه‌هایی از پرخاشگری مانند عصبانیت، خشونت، کینه ورزی، غضب، تنفر، توهین، تحقیر و ... همراه است.

خشم به عنوان یک هیجان طبیعی دارای آثار مثبت و منفی است، از آثار مثبت خشم اینکه می‌تواند 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 ناراحتی‌های جسمی (همچون سردرد، سکنه‌های قلبی، ناراحتی‌های گوارشی و...)، روانی (همچون: فشار روانی، اضطراب، افسردگی، روی آوردن به مصرف مواد مخدر و...) و اجتماعی (همچون: درماندگی، انزوا و تنهایی و...) منجر می‌گردد.

فعالیت ۱۰: انفرادی در کلاس

• یکی از شرایط یا موقعیت‌هایی را که شما به شدت عصبانی شده‌اید 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 گرفتید؟
۴. آیا هنوز نسبت به آن فرد یا آن موضوع، همان احساس را دارید؟
۵. به نظر خودتان آیا نحوه ابراز خشم شما می‌توانست بهتر باشد؟ چگونه؟
۶. اگر دوباره در همان موقعیت قرار بگیرید چگونه رفتار خواهید کرد؟

برای مقابله با خشم لازم است فرد پس از ارزیابی‌های اولیه خود و تجزیه و تحلیل رویداد مشکل‌ساز، بتواند خواسته‌های منطقی و غیر منطقی خود از زندگی و انتظارات خود از دیگران را تشخیص دهد. در این صورت قادر خواهد بود خواسته‌ها و انتظارات غیر منطقی خود را بشناسد و به خواسته‌های واقع‌بینانه تبدیل کند تا کمتر در موقعیت‌های مشکل‌ساز قرار گیرد.

اگرچه به کارگیری روش‌های فوق می‌تواند فرد را در کنترل خشم کمک کند، ولی گاهی افراد در موقعیت خشم قرار می‌گیرند و در این شرایط نیازمند به کارگیری روش‌های خود آرام‌سازی به عنوان مهم‌ترین روش مقابله با خشم هستند، نمونه‌هایی از روش‌های خود آرام‌سازی 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 از ذهن تان بیرون کنید.
۵. موقعیت را در صورت امکان ترک کنید.
۶. عضلات خود را از حالت انقباض خارج و سعی کنید بدن خود را شل کنید.

توصیه‌های خودمراقبتی برای حفظ سلامت روان در دوره نوجوانی اولویت‌های خود را مشخص کنید.

مدیریت زمان داشته باشید. فهرستی از کارهایی که باید انجام بدهید تهیه کنید. تصمیم بگیرید انجام چه کاری در روز برایتان بیشتر حایز 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، با کمک دوستان مورد اعتماد و هم شاگردی‌هایتان یک کنفرانس ترتیب دهید که در آن شما به عنوان سخنران در جمع صحبت نمایید.

خواسته‌های خود را بررسی کنید.

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

سبک زندگی سالمی داشته باشید.

غذاهای سالم بخورید. برای استراحت و تمدد اعصاب وقت بگذارید. روش‌های تمدد اعصاب را که برایتان مفید است بیابید. دعا، یوگا، تکنیک‌های آرام‌سازی و تمرین تمرکز را به کار ببرید. سعی کنید از زندگی تان لذت ببرید.

تغییرات را به عنوان جزئی از زندگی تان بپذیرید.

هیچ چیز ثابت باقی نمی‌ماند. 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 نیاز به تمرکز دارند یک زمان متوالی و بی وقفه در نظر بگیرید. قرار ملاقات، جلسه‌ها و کلاس‌های درسی را پشت سرهم برنامه‌ریزی نکنید. وقت استراحت برای خود بگذارید.

در برنامه‌ریزی زمان خبره شوید.

کتاب بخوانید، فیلم تماشا کنید و در سمینارهایی برای برنامه‌ریزی وقت شرکت کنید.

یاد بگیرید «نه» بگویید.

محدود کردن فعالیت‌ها باعث کاهش استرس می‌شود. به جای وقت گذاشتن بر روی اولویت‌ها و نیازهای دیگران، بر روی اولویت‌ها و مسئولیت‌های اصلی خود وقت بگذارید.

ورزش کنید.

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

به زندگی معنوی خود غنا ببخشید.

مذهب و معنویت ما را به منبعی فراتر و بزرگ‌تر از خودمان وصل می‌کند. کسانی که اعتقادات مذهبی قوی‌تری دارند اذعان دارند که این اعتقادات به آنها قدرتی دو چندان در مقابله با مشکلات می‌دهد. کسانی که توکل می‌کنند، در مقابله با مشکلات با آرامش و اعتماد به کمک‌های الهی به حل مسئله می‌پردازند. دعا و مناسک مذهبی منظم روزانه، خود منبع مهمی در کاهش تجربه استرس و افزایش توان مقابله است.

دفتر یادداشت روزانه داشته باشید.

نوشتن حوادث و رویدادهای زندگی روزمره یکی از راه‌های خوب‌رهایی از استرس حاصل از وقایع ناخوشایند در محل کار یا زندگی خانوادگی و اجتماعی است.



کودک شوید.

بازگشت به آنچه که در کودکی خوشایند بود یک راه ساده در مدیریت استرس است. دیدن فیلم‌هایی که در کودکی شما را خوشحال می‌کردند، رنگ کردن مدل‌های نقاشی، بازی مار و پله، آب بازی و بادبادک هوا کردن از جمله راه‌های کاهش استرس هستند.

شوخی طبع باشید.

خندیدن یک مهارت مقابله با استرس است. خواندن مطالب طنز و دیدن فیلم‌های کمدی یک راه خوب برای کاهش استرس است.

فصل پنجم

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

وَلَاتْلُقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

با دست خود، خویشتن را به هلاکت میندازید.

سوره بقره، آیه ۱۹۵



آیا می‌دانید؟!



• مصرف دست کم ۵ نخ سیگار در روز و یا استفادهٔ تفننی از سیگار در طی ۴ هفته باعث وابستگی به سیگار می‌شود.



• اکثر مطالعات و تحقیقات نشان می‌دهد که در کشور ما سن شروع اختلالات مصرف مواد دخانی در سنین جوانی و نوجوانی است.



• دخانیات موجب تشدید و افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های مختلف از جمله موارد زیر می‌شود:

- بیماری‌های قلبی-عروقی ۲ تا ۴ برابر
- سکته مغزی ۲ تا ۴ برابر
- سرطان ریه در مردان ۲۳ برابر
- سرطان ریه در زنان ۱۳ برابر

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

- با توجه به خبرهای بالا، مشاهدات یا اطلاعات شما درباره اعتیاد به دخانیات و مصرف مواد در محل زندگیتان چیست؟
- نگرش شما درباره پدیده اعتیاد و فرد معتاد چیست؟
- به نظر شما علت‌ها یا علل گرایش برخی نوجوانان و جوانان به مصرف مواد و دخانیات چیست؟

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 به‌علت ابتلا به بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات جان خود را از دست خواهند داد.

دخانیات فقط منحصر به سیگار نیست، بلکه هر ماده و یا فرآورده‌ای که تمام یا بخشی از ماده خام تشکیل‌دهنده آن، گیاه توتون و یا تنباکو یا مشتقات آن باشد جزو دخانیات محسوب شده و همان خطرات مصرف سیگار را به دنبال دارد. بنابراین توتون و تنباکوی مورد استفاده در پیپ، قلیان، چپق و یا مواد دخانی بدون دود نظیر تنباکوی جویدنی، مکیدنی و یا استنشاقی نیز ماده دخانی محسوب می‌شوند. توتون همراه با کاغذ و فیلتر 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. شواهد علمی نشان می‌دهد که مصرف انواع محصولات دخانی (شامل سیگار، پیپ و قلیان) به هر شکلی مضر بوده و باعث مرگ و میر و ناتوانی می‌شود.

سیگار

سیگار پر مصرف‌ترین انواع مواد دخانی در سراسر جهان است و آمار افراد سیگاری بخصوص در بین نوجوانان همچنان رو به افزایش است. مواد سمی و سرطان‌زای موجود در دود سیگار و قلیان دارای انواع پرشماری از مواد شیمیایی است که اثرات سوء شدید بر روی اندام‌های مختلف بدن دارند.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی



- فیلم مربوط به سیگار و سرطان را مشاهده کنید.
- بر اساس مشاهدات و اطلاعات خود، درباره مواد موجود در سیگار و بیماری‌ها و سرطان‌های ناشی از مصرف سیگار گزارشی تهیه و 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 داخل بینی و فلج شدن حرکات مژک‌های داخل مخاط بینی شده و در تشدید سینوزیت و التهاب نواحی گوش و حلق و بینی سهم بسزایی دارد. همچنین باعث افزایش بروز سگته 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 دروازه ورود به اعتیاد است.

- **آرسنیک:** نوعی گاز 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 بادام تلخ):** این ماده کشنده هنگام استعمال دخانیات تبخیر شده و وارد ریه‌ها و سپس خون می‌شود و تنفس را مختل می‌کند.
- **مواد رادیواکتیو (پرتوزا):** این مواد پس از مدتی استعمال دخانیات در ریه‌ها جمع شده و وارد خون می‌شود و از آنجا به سایر اعضای حساس بدن می‌رسد. این تشعشعات از عوامل اصلی ایجاد سرطان بوده و بر روی ریه، چشم، خون و پوست عوارض جبران‌ناپذیری باقی می‌گذارند.
- **آمونیاک:** یکی از عوامل مهم در ایجاد تحریک و تخریب بافت‌ها به‌ویژه 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 به‌ویژه مجاری تنفسی تشدید می‌کنند.

فعالیت ۳: پژوهش گروهی

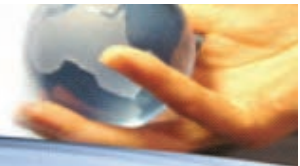
● با مراجعه به سایت‌ها و منابع معتبر درباره آثار سوء مصرف دخانیات بر بدن در مورد یکی از موضوعات زیر گزارشی تهیه کرده و در کلاس ارائه کنید.

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 پیری زودرس، دخانیات و تأثیر آن بر مغز.

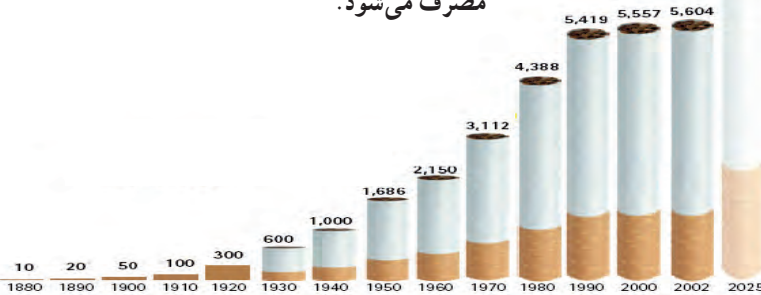
آیا می‌دانید هر سال چقدر برای دخانیات هزینه می‌شود؟

علاوه بر آثار زبان‌بار مصرف سیگار بر بدن، هزینه‌های اقتصادی مصرف دخانیات نیز یکی از آثار سوء مصرف آن محسوب می‌شود. بر اساس آخرین آمار سازمان جهانی بهداشت سالانه بیش از ۱۰ هزار میلیارد دلار برای دخانیات در جهان هزینه می‌شود. مطابق گزارش بانک جهانی و سازمان جهانی بهداشت بین دو تا سه برابر هزینه مصرف دخانیات، صرف درمان بیماری‌های ناشی از مصرف آن می‌شود. برای نمونه، در ایران، با در نظر گرفتن حداقل ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ نفر سیگاری هزینه مصرف آن سال سیگار ۱۲ تریلیون و شش صد میلیارد تومان برآورد می‌شود، در حالی که هزینه درمان در کشور ۲۴ 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 می‌کنند.
روزانه ۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ نخ سیگار در جهان مصرف می‌شود.



فعالیت ۴: گفت‌وگوی گروهی



- فیلم مربوط به وجود انبوهی از سیگار در خانه را ببینید.
- در صورت وجود فرد سیگاری در خانواده و یا نزدیکان خود، هزینه مصرف روزانه، ماهانه و یک سال مصرف سیگار او را محاسبه کنید.

قلیان

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

فعالیت ۵: گفت‌وگوی گروهی

- برخی از باورهای عمومی درباره مصرف قلیان در جدول زیر آورده شده است، نظر خود و دلایل آن را بیان کنید.

دلایل شما	نظر شما		باورهای موجود در بین مردم
	موافقم	مخالفم	
			عبور دود قلیان از داخل آب موجب کاهش سموم دود می‌شود.
			قلیان اعتیادآور نیست.
			مصرف قلیان کم خطرتر از سیگار است.
			مصرف قلیان فقط برای فرد مصرف کننده خطرناک است.

بر خلاف باورهای عمومی، دود منتشره از قلیان 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 نیکوتین موجود در دود حاصل از مصرف قلیان همانند سایر مواد دخانی اعتیادآور است، مصرف متناوب آن نیز در فرد مصرف کننده ایجاد اعتیاد می‌کند. فرد مصرف کننده، قلیان با استنشاق مقادیر بسیار زیادتر دود حیات زیستی



شکل ۲. قلیان معادل ضرر ۱۰۰ تا ۲۰۰ نخ سیگار یا بیشتر است



خود را در معرض مواجهه با مقادیری مواد شیمیایی سرطانزا و گازهای خطرناک مثل منواکسیدکربن و فلزات سنگین و ترکیبات شیمیایی سرطانزای منتشره قرار می‌دهد. به‌ویژه، تنباکوه‌های میوه‌ای به دلیل افزودنی شیمیایی و مواد مضر به آنها می‌توانند باعث سرطان، انواع بیماری‌های خطرناک و کشنده، آلرژی، آسم و حساسیت شوند.

برخی تصور می‌کنند که کشیدن قلیان با استفاده از شیلنگ مشترک، موجب صمیمیت می‌شود در حالی که در اثر استفاده مشترک از قلیان بیماری‌های منتقله از طریق دهان و دستان فرد آلوده، سلامت افراد دیگر را تهدید می‌کند. از جمله این آلودگی‌ها می‌توان به اگزمای دست، انتقال عفونت‌هایی از قبیل سل، ویروس تبخال، هلیکوباکتری (عامل زخم معده) و ... اشاره کرد.

مقابله با وسوسه مصرف دخانیات

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

فعالیت ۶: گفت‌وگوی گروهی

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

برخی از مهم ترین عواملی که نوجوانان و جوانان را به سوی مصرف مواد دخانی سوق می دهد، عبارت اند از:

- احساس جذاب شدن و مورد توجه قرار گرفتن
- مستقل شدن و به بلوغ رسیدن و بزرگ شدن
- اجتماعی شدن و محبوب شدن در میان همسالان
- الگوبرداری از هنرپیشه ها و افراد معروف
- 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 می شود.
- ساده انگاری در مورد مصرف قلیان به عنوان یک ماده دخانی کم خطرتر از سیگار
- اشتغال ذهنی و دغدغه های فکری
- در دسترس بودن و یا قیمت پایین انواع مواد دخانی
- وجود تنش و ناهنجاری های خانوادگی، خانواده های بی ثبات و نبود حمایت های خانوادگی
- قبیح و ناپسند نبودن مصرف دخانیات به ویژه قلیان در اذهان عمومی

فعالیت ۷: انفرادی در کلاس



- فیلم به خاطر زندگی ما را ببینید.
- دلایل شما برای پرهیز از مصرف دخانیات چیست؟

دود دست دوم و سوم مواد دخانی و عوارض آن

گاهی افراد خودشان مصرف کننده دخانیات نیستند ولی در معرض تنفس دود دخانیات قرار می گیرند که به آن دود دست دوم گفته می شود. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت بیش از ۳۰ درصد بیماران قلبی و یک سوم بیماران تنفسی را افرادی تشکیل می دهند که در معرض دود مواد دخانی قرار دارند.



شکل ۳. میزان بروز سرماخوردگی، عفونت گوش میانی، گلودرد، سرفه و گرفتگی صدا در کودکانی که والدین سیگاری و مصرف کننده مواد دخانی دارند بیش از کودکان دارای والدین غیر مصرف کننده دخانیات است.

دود دست سوم هم داریم که در واقع دود نیست، بلکه بوی سیگار است که در محیط پراکنده می‌شود. سموم ناشی از سوخت انواع دخانیات از طریق لباس، پوست و مو و وسایل اطراف فرد سیگاری به دیگران منتقل می‌شود و ثابت شده است که اثر آن حتی تا ماه‌ها پایدار و تأثیرگذار است. بر طبق تحقیقات، مشخص شده است که حدود ۹۰ درصد نیکوتین تنباکوی دود شده به دیوارها، سطوح اشیاء و وسایل نرم درون خانه (مانند فرش و بالش و مبلمان) و نیز لباس و مو و پوست افراد می‌چسبد.

فعالیت ۸: گفت‌وگوی گروهی

- با توجه به عوارض استنشاق تحمیلی دود مواد دخانی، برخورد شما با فردی که در اماکن عمومی و یا 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 می‌گذارد. الکل یک ماده مخدر است و مصرف آن یکی از مشکلات امروزی جوامع بشری است.

فعالیت ۹: گفت‌وگوی 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

.....

الکل می تواند در بدن هر فرد تأثیر متفاوتی بگذارد و البته همه این تأثیرات، منفی هستند. با افزایش غلظت الکل در خون، فرد مصرف کننده باید آثار منفی روانی و فیزیولوژیک بیشتری را تحمل کند.

برای مطالعه بیشتر

برخی از آثار و عوارض ناشی از مصرف الکل

آثار بلندمدت	آثار کوتاه مدت
<p>مغز</p> <ul style="list-style-type: none"> • آسیب و تخریب سلول های مغزی • اختلال در حافظه • افزایش احتمال سکته قلب <p>قلب</p> <ul style="list-style-type: none"> • تضعیف ماهیچه قلب • افزایش فشارخون • ضریبان نامنظم قلب <p>سیستم گوارشی</p> <ul style="list-style-type: none"> • التهاب مزمن معده • افزایش احتمال ابتلا به سرطان های لب، دهان، نای، مری، معده، پانکراس و رکتوم • سوء تغذیه <p>چاقی</p> <p>کبد</p> <ul style="list-style-type: none"> • کبد چرب • سیروز • افزایش احتمال ابتلا به سرطان کبد 	<p>سیستم عصبی</p> <ul style="list-style-type: none"> • اختلال در تفکر و هماهنگی حرکتی • افزایش زمان واکنش به پدیده ها و سخن گفتن با لکنت • غلظت زیاد الکل خون می تواند منجر به کما و مرگ شود. <p>حواس</p> <ul style="list-style-type: none"> • کاهش بینایی و شنوایی • کند شدن حواس چشایی و بویایی <p>پوست</p> <ul style="list-style-type: none"> • سرخ شدن چهره، عرق کردن و سرد شدن پوست • پاره شدن مویرگ ها <p>معده</p> <ul style="list-style-type: none"> • درد معده • تورم و خونریزی <p>سیستم ایمنی</p> <ul style="list-style-type: none"> • کاهش مقاومت در مقابل بیماری ها

آثار مصرف مشروبات الکلی

افراد در اثر مصرف مشروبات الکلی دچار پیامدهایی، اعم از فوری و بلندمدت، خواهند شد. از بارزترین آثار فوری مصرف الکل می توان به اختلال در سیستم اعصاب مرکزی و از آثار طولانی مدت به بیماری سیروز کبدی اشاره کرد.

الکل مغز انسان را به اسارت خود در می آورد



الکل عملکردهای سیستم اعصاب مرکزی را مختل می‌کند و خود را به صورت عدم تعادل در حرکت و 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 شخص دچار کما و حتی مرگ شود.

شکل ۴. حتی نوشیدن مقدار اندک مشروب، کاهش اندازه و وزن مغز و از دست رفتن برخی از توانایی‌های فکری فرد را در پی دارد.

یکی از شایع‌ترین آثار بلندمدت مصرف مشروبات الکلی، بیماری سیروز کبدی است. در این بیماری کبد کالری‌های اضافی بدن را تبدیل به چربی کرده و در خود ذخیره می‌کند؛ وضعیتی که به آن «کبد چرب» می‌گویند به دلیل مصرف مداوم الکل و نبود زمان کافی این چربی نمی‌تواند به دیگر مکان‌های ذخیره‌سازی بدن منتقل شود و سلول‌های پراز چربی کبد سبب می‌شوند که کبد کارکرد خود را از دست بدهد.



شکل ۶. سیروز کبدی



شکل ۵. کبد سالم

فعالیت ۱: گفت‌وگوی گروهی

● با بررسی علل گرایش افراد به مصرف مشروبات الکلی، برای پیشگیری از آن، توصیه‌های خودمراقبتی 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، عادی است. ولی عوامل دیگری نیز وجود دارند که نوجوانان را دچار مشکل می‌کنند. از جمله این عوامل می‌توان به تفاوت میان دیدگاه‌های والدین و نوجوان، اختلاف و کشمکش بین والدین، فشار خانواده بر نوجوان برای پیشرفت در امر تحصیل، فشار دوستان برای انجام رفتارهای پرخطر و ... اشاره کرد.

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 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، مزوی 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 در پی داشته باشد و آنها را با مشکلات جدی‌تری مانند ترک تحصیل، مصرف سیگار، بزهکاری 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، خوگرفتن و خود را وقف عادتی نکوهیده مثل استعمال مواد مخدر کردن، اعتیاد تلقی می‌شود و فرد معتاد کسی است که بر اثر مصرف مکرر و مداوم مواد مخدر یا دارو به آن وابسته شده باشد.

فعالیت ۱: گفت‌وگوی گروهی

- حتماً شما تا به حال با فرد معتاد مواجه شده‌اید و یا درباره اعتیاد اطلاعاتی دارید. به نظرتان چه عواملی باعث اعتیاد فرد به مواد مخدر می‌شود؟

اعتیاد یکی از پدیده‌های خطرناکی است که اگر از آن جلوگیری نشود، نسل 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 و... را بر فرد و جامعه تحمیل می‌کند.

اگر چه اعتیاد اغلب سیری مزمن و عودکننده دارد، اما قابل پیشگیری و درمان است. درمان اعتیاد به مواد مخدر به دلیل پیچیدگی ابعاد آن آسان نیست ولی پیشگیری از اعتیاد، به مراتب مؤثرتر و کم‌هزینه‌تر از درمان است. شناخت عوامل، ویژگی‌ها و خصیصه‌هایی که افراد را در مقابل اعتیاد آسیب‌پذیر می‌کند و کسب مهارت‌های مقاومتی در برابر آن می‌تواند در پیشگیری از اعتیاد به افراد کمک نماید.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی کلاسی



- فیلم سینمایی «ابد و یک روز» را تماشا کنید و پیامدهای اعتیاد و وضعیت خانوادگی افراد معتاد را در مقایسه با خانواده سالم مورد تحلیل قرار دهید.

اختلالات مصرف و وابستگی به مواد

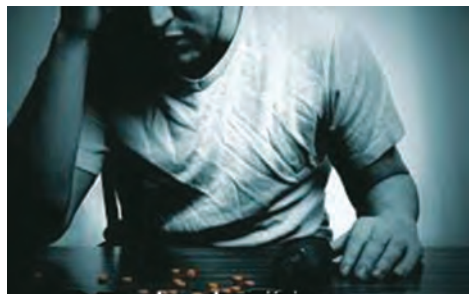
«اختلالات مصرف» یا همان استفاده نامناسب عبارت است از مصرف یک دارو برای هدفی که دارو برای آن ساخته نشده است. مثلاً هنگامی که شما برای یک سردرد معمولی، از یک مسکن تجویزی بسیار قوی که متعلق به دوست شما است استفاده می‌کنید، استفاده نامناسب از دارو محسوب می‌شود. استفاده بیش از حد از هر دارویی می‌تواند آسیب‌های جدی به همراه داشته باشد ولی استفاده نامناسب هر دارویی به‌طور مستمر می‌تواند منجر به اعتیاد شود.

منظور از اعتیاد یا وابستگی به مواد، مصرف مکرر 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 داروها یا موادمخدر باعث می‌شود توان استدلال، ادراک و قضاوت فرد مختل و هوش و

حواس او تضعیف شود. معتادان به تدریج حس می‌کنند موادمخدر برای آنها از کار، مدرسه، خانواده و روابط دوستانه و اجتماعی نیز مهم‌تر شده است. آنها هر از گاه سعی می‌کنند مصرف این مواد را قطع کنند اما غالباً موفق نمی‌شوند. افرادی که موادمخدر مصرف می‌کنند اگر چه در تصمیم اولیه برای مصرف مواد اختیاری 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 می‌کنند.

وابستگی به یک ماده به معنی تمایل شدید فرد برای ادامه مصرف آن ماده علی‌رغم آگاهی از اثرات مضر مصرف آن است. وابستگی دارای دو جنبه روانی و جسمانی است.



فعالیت ۳ : گفت‌وگوی گروهی

• با جمع‌آوری اطلاعات از منابع معتبر، برخی از ویژگی‌های جسمانی، روانی و اجتماعی افراد معتاد را شناسایی کنید و به کلاس ارائه نمایید.

ویژگی‌های جسمانی :

.....

ویژگی‌های روانی :

.....

ویژگی‌های اجتماعی :

.....

وابستگی جسمانی، وضعیتی است که در آن، بدن فرد نسبت به موادمخدر مقاومت 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. به‌طور مثال، 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.



سیر اختلالات مصرف موادمخدر معمولاً به سمت وابستگی حرکت می‌کند.

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 می شود ولی با نشانه های سندرم ترک مواجه نمی شود. وابستگی روانی گاهی وسوسه های شدید برای مصرف مواد تلقی می شود. احساسات خوشایند و لذت بخشی که مصرف مواد ایجاد می کند، ممکن است فرد را بارها تحریک و او را متقاعد کند که مصرف مواد می تواند باعث کاهش استرس ها و اضطراب های او شود. وابستگی روانی گاهی چنان شدید می شود که فرد تمام زندگی اش را حول محور خرید مواد مخدر تنظیم می کند. عدم مصرف در چنین شرایطی باعث بروز علایمی همچون: لرز، گرفتگی عضلانی، تب، تهوع و استفراغ می شود 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 می شود و در محل سیناپس های عصبی به جای ارسال دهنده های شیمیایی پیام های عصبی می نشینند و آن را تحت تأثیر قرار می دهد و به خود وابسته می سازد آنگاه در صورت عدم مصرف مواد مخدر ارسال پیام های عصبی در فرد معتاد مختل شده و او را دچار عوارض شدید جسمی، عصبی و روانی می کند.

باتوجه به تعاریف، اگرچه اختلالات مصرف مواد حالت خفیف تر از وابستگی به یک ماده مخدر است ولی مشکلاتی را برای فرد ایجاد می کند که پیشگیری از آن به دلایل زیر دارای اهمیت زیادی است:

۱. اختلالات مصرف به هر حال آثار نتایج مضر و مخرب مواد را بر جسم و روان فرد باقی می گذارد.
 ۲. اختلالات مصرف مواد می تواند با خطرات و حوادث همراه گردد، برای مثال مبادرت به رانندگی به دنبال اختلالات مصرف مواد باعث حوادث رانندگی می شود.
 ۳. ادامه اختلالات مصرف مواد معمولاً فرد را به سمت وابستگی می کشاند.
- از نشانه های وابستگی به مواد مخدر می توان به موارد زیر اشاره کرد:
۱. اختلال عملکرد در تحصیل و کار به دلیل مصرف مواد مخدر
 ۲. ادامه دادن به مصرف مواد مخدر با وجود تمام مشکلات ناشی از آن
 ۳. صرف زمان زیاد برای تهیه و مصرف مواد مخدر
 ۴. تلاش ناموفق برای ترک مصرف مواد مخدر
 ۵. پدیدار شدن نشانه های سندرم ترک (مانند دردهای شدید دست و پا، خمیازه های مکرر و لرز، آبریزش بینی و چشم ها و اسهال)

مواد اعتیاد آور

اکنون در جهان ۱۲ نوع ماده مخدر طبیعی و ۱۵۰۰ نوع ماده مخدر صنعتی که آثار منفی ویران کننده تری دارند، تولید می شود که هر کدام از آنها بر سلامت جسم و روان فرد مصرف کننده اثرات مضر و متفاوتی به جامی گذارند.

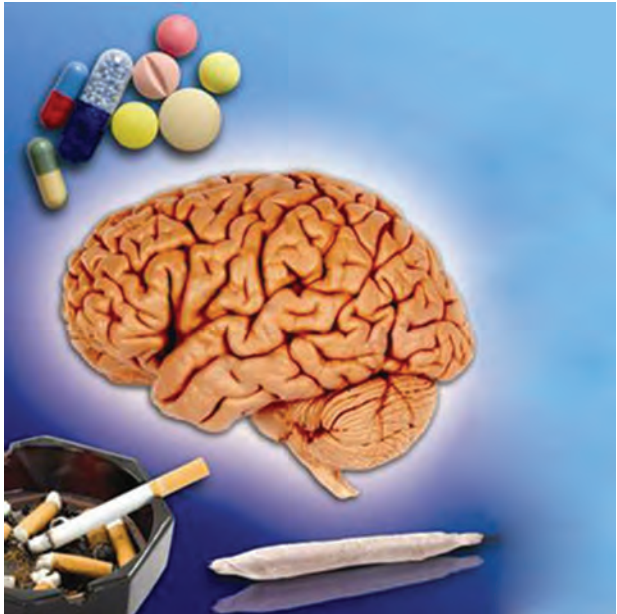


انواع مواد اعتیاد آور از ترکیباتی ساخته شده اند که بر ارتباط بین سلول های عصبی و بخش های مختلف مغز اثر می گذارند. بر اساس نوع تأثیر مواد اعتیاد آور بر روی عملکرد دستگاه عصبی و بدن فرد مصرف کننده، آنها را در سه گروه قرار می دهند: محرک ها، مخدرها و توهم زاها.

محرک ها: محرک ها بر روی سیستم عصبی و سایر دستگاه های بدن تأثیر می گذارند و در نتیجه فعالیت های فکری و بدنی مصرف کننده را بیشتر کرده و او را به هیجان می آورند. اما این حالت خوش و هیجانی بسیار کوتاه مدت

است و به سرعت جای خود را به احساس شدید
افسردگی و جست و جو برای مواد بیشتر می دهد.
از محرک های طبیعی می توان کوکائین، کافئین،
کراک و از محرک های مصنوعی، آمفتامین ها و
اکستازی ریتالین و ترامادول را نام برد.

توهم زها: با مصرف این مواد فرد دچار اوهام
حسی و بصری می شود و ممکن است صداهایی
را بشنود و یا چیزهایی را ببیند که وجود خارجی
ندارند. از توهم زهای طبیعی می توان فرآورده های
گیاه شاهدانه، حشیش، گراس و از توهم زهای



مصنوعی، ال.اس.دی (L.S.D) را نام برد.

مخدرها: این گروه از مواد شامل تمام موادی است که خاصیت منگی، بی حسی، بی دردی و تخدیرکنندگی
دارند و مصرف آنها فعالیت های دستگاه عصبی مصرف کننده را کند کرده و در نتیجه فعالیت فکری و بدنی
او را سست می کنند. از مخدرهای طبیعی می توان تریاک و شیره تریاک و از مخدرهای مصنوعی هروئین،
متادون و انواع و اقسام قرص های مسکن و آرام بخش (کدئین) را نام برد.

هشدار!

مصرف برخی از داروها مانند ترکیبات کدئینه که برای مصارف پزشکی کاربرد دارند و به تنهایی یا
در ترکیب با بعضی داروها تولید می گردند، اعتیادآور هستند، از این رو بدون تجویز پزشک باید از
مصرف آنها جداً خودداری گردد.

گرفتاری در دام اعتیاد

جوان بیمار ۲۴ ساله ای در مرکز درمانی می گفت:
وقتی رفتم خونه دوستم دیدم دارن مواد مصرف
می کنن. همشون می گفتن: آدم با یک بار مواد دود
کردن که معتاد نمی شه! اونقدر اصرار کردن که من
هم قبول کردم و این داستان ادامه پیدا کرد تا معتاد
شدم. یکی دیگر از دوستانم می گفت: اگه آدم درست



و حساب شده مصرف کنه می‌تونه سال‌ها مصرف کنه و معتاد شه، اما الان که چند وقتی است از اون روز می‌گذره فهمیدم که بی‌خود می‌گفت، این کار محاله. پنج بار تا حالا ترک کرده‌ام، اما دوباره شروع کرده‌ام، پدرم تصمیم داره من رو تحویل پلیس بده، مادرم هم می‌گه کاش بمیری تا از دستت راحت بشیم... و بعد اشک‌های درشتی از چشمش سرازیر شد و امان صحبت را از او گرفت...

فعالیت ۴: گفت‌وگوی گروهی

• برخی از دلایل گرایش نوجوانان به مصرف موادمخدر در جدول زیر ارائه شده است، اگر شما دلایل 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	سابقه خانوادگی		
۲	مراقبت‌ها و رفتارهای والدین		
۳	مصرف مواد در بین دوستان		
۴	فقدان عزت نفس		
۵	افسردگی		

ایمان به خدا، اشتغال به تحصیل علم، کسب و کار سالم، پایبندی به مذهب و معنویت، انجام جدی ورزش و پرداختن به تفریحات سالم و... از موانع عمده روآوردن به مصرف موادمخدر در نوجوانان به‌شمار می‌رود. ولی برخی از نوجوانان، متأسفانه، مصرف موادمخدر را به دلایل مختلف، همچون: کم‌اهمیت شمردن موارد فوق، نداشتن برنامه برای گذراندن سالم اوقات فراغت و... امتحان می‌کنند. مسیر اعتیاد با امتحان کردن یک ماده مخدر آغاز می‌شود و ادامه این روند موجب مصرف مکرر و شکل‌گیری اعتیاد می‌شود.

بیشتر بدانید

هریک از نشانه‌های زیر می‌تواند علامت هشداردهنده‌ای درباره‌ی مصرف مواد مخدر باشد. این نشانه‌ها گاهی با علایم برخی از بیماری‌ها همچون قرمزی چشم و آب ریزش بینی در سرما خوردگی مشابه هستند.

- فرار از مدرسه و افت عملکرد تحصیلی؛
- دوست شدن با افراد معتاد و از دست دادن دوستان سالم؛
- نوسان‌های خلقی و عاطفی؛ خشونت و پرخاشگری و کمبود انرژی و انگیزه؛
- ناآراستگی و عدم توجه به ظاهر؛
- تغییر عادت‌های غذایی؛
- هدر دادن پول و از دست دادن اشیای باارزش برای تأمین مواد؛
- خیره ماندن‌های طولانی؛ قرمزی چشم‌ها و آب ریزش مداوم بینی؛
- حرف زدن مانند معتادان (آهسته، کش دار و بی‌جان).

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 توجیه کنند سعی می‌کنند دوستان خود را وادار به همراهی نمایند. فرد سالم از ترس اینکه از جمع دوستان طرد نشود، نمی‌تواند در مقابل اصرار دوستان مقاومت نماید و به پیشنهاد آنها پاسخ مثبت می‌دهد.



فعالیت ۵: انفرادی در کلاس

- اگر دوستانتان با 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! می‌ترسی؟!
	همه همین کار را می‌کنند
	به خاطر این و آن، لذت خودت را از دست نده
	بچه‌ننه نباش، مطمئن باش هیچ‌کس جز من و تو از این موضوع باخبر نمی‌شه
	یک بار امتحان کردن کسی را معتاد نمی‌کنه
	اگر این کار را نکنی، دیگه پیش ما نیا
	مطمئن باش هیچ مشکلی پیش نمی‌یاد، خیلی خوش می‌گذره
	نگران نباش! ما مدت‌هاست داریم همین کار را می‌کنیم.
	مطمئن باش حال 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 مدتی پس از «نه» گفتن، تسلیم فشار همسالان شوند. بنابراین بسیار مهم است که جوانان ضمن هوشیاری نسبت به چنین شرایطی و عواقب آن با کسب مهارت‌های مقاومتی از آمادگی لازم برای مواجهه با این فشارها برخوردار باشند.

یکی از راهکارهای بهره‌گیری از مهارت‌های مقاومتی «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، والدین مان در



هنگام انجام هرکاری 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. عاقل و بالغ هستیم و خودمان باید نیازهای مان را برآورده سازیم، کارهای مان را انجام دهیم و تصمیمات جدی بگیریم. در بسیاری از موارد کسی مراقب ما نیست. خودمان دوستان مان را انتخاب می‌کنیم و در بسیاری از موارد تنها تصمیم گیرنده 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 میل مان است تشویق و دعوت می‌کنند ولی ما به دلایلی همچون خجالت، ترس از ناراحت 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 امتناع، از خود پایداری نشان دهیم.

فعالیت ۶: خودارزیابی

- 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 مشکوک 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 چشم‌های 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 اخلاقی و خانوادگی تان وفادار

بوده‌اید، هیچ تردیدی به خود راه ندهید و احساس رضایت کنید.

• برای «نه» گفتن تان دلیل بیاورید.

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

• از تکنیک ضبط صوت استفاده کنید.

پاسخ منفی تان را مثل یک نوار ضبط شده چندین بار تکرار کنید تا مخاطب تان متقاعد شود که نمی‌تواند نظر شما را عوض کند.

• پیام‌های غیرکلامی خود را با پیام‌های کلامی تان سازگار کنید.

تظاهر به مصرف سیگار نکنید. به سیگار و سایر مواد لب‌زنید. چیزی نگویید که معنای مستقیم یا غیرمستقیم‌اش تأیید مصرف سیگار و سایر مواد باشد؛ هرگز قبول نکنید برای شخص دیگری سیگار و سایر مواد را بخرید. هرگز سیگار و سایر مواد شخص دیگری را نزد خودتان نگه ندارید.

• از حضور در مکان‌هایی که احتمال می‌دهید در آنجا برای مصرف سیگار و سایر مواد تحت فشار قرار خواهید گرفت، خودداری کنید.



پیشاپیش در مورد آنچه دوستان تان در هر مهمانی هنگام مواجهه با شما می‌گویند، فکر کنید. قبل از حضور در هر موقعیتی از عدم وجود سیگار و سایر مواد در آنجا مطمئن شوید. هرگز به جایی نروید که می‌دانید در آنجا سیگار و سایر مواد مصرف یا تعارف می‌شود. در صورت نیاز محل را ترک کنید. در جمع‌های 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 غیرقانونی، از خودتان مقاومت نشان دهید.

از قوانین موجود در زمینه شیوه‌برخورد 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 غیرقانونی را زیر پا می‌گذارند 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 فعالیت‌های سالم را به دیگران پیشنهاد دهید. کسانی که شما را تحت فشار می‌گذارند تشویق کنید رفتارشان را تغییر دهند؛ نه صرفاً با زبان بلکه با عمل و حالت صورت با اخم یا تحویل نگرفتن دوستان سیگاری.

فعالیت ۷: گفت‌وگوی گروهی

برای هر یک از دستورالعمل‌های فوق، نمایشنامه‌ای تهیه کنید و با همکاری اعضای گروه خود آن را در کلاس نمایش دهید. برای نمونه تصور کنید با شرایطی روبه‌رو شده‌اید که شما تحت فشار دوستان‌تان برای انجام کاری نادرست و برخلاف میل‌تان هستید. برای امتناع، از جملاتی همچون:

- نه! من جداً نمی‌خواهم.
 - نه! این کار خلاف قانون است.
 - نه! من می‌خواهم بروم فوتبال، بیا با من برویم 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)

• احترام به خود

جوانانی که به خود احترام می‌گذارند و برای خودشان ارزش قائلند، 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 خود 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 دوستانی 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 مدرسه یا در خانه خود) قرار بگیرند. به‌طور 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 فاقد مهارت‌های اجتماعی باشند، بیشتر با دیگران دچار مشکل می‌شوند و بیشتر از دیگران نیز احساس طردشدگی می‌کنند. داشتن مهارت‌های اجتماعی به نوجوانان و جوانان کمک می‌کند در دوست‌یابی و حفظ دوستان خود عملکرد مطلوب‌تری داشته باشند.

• 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 اهدافشان منافات دارد و می‌تواند آینده آنها را تباہ 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. پیروی 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 مطلوب پیدا کند و با 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 الگویی سالم و مثبت برای خود انتخاب و رفتارهای او را تقلید کنند.

• مهارت‌های مدیریت استرس

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

• مهارت‌های کنترل خشم

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

• حضور در فعالیت‌های ورزشی یا کلاسی

جوانانی که در فعالیت‌های ورزشی یا کلاسی شرکت می‌کنند، معمولاً تمایل کمتری به مصرف مواد مخدر دارند. این فعالیت‌ها غالباً زمان بر هستند و وقت کمتری برای جوانان باقی می‌گذارند. 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 شانس شرکت در فعالیت‌های گروهی سالم را از خود دریغ کنند.



فصل ششم

محیط کار و زندگی سالم

إِنَّ بَدَنَكَ عَلَيْكَ حَقًّا

به راستی بدن تو بر تو حقی دارد (و آن حق این است
که آن را سالم، نیرومند و بانشاط نگه داری)

امام سجاد علیه السلام



آیا می دانید؟!



• در بزرگسالان، از هر ده نفر، هشت نفر در طول زندگی خود با مشکلات ناحیه تحتانی کمر مواجه می شوند.



• هر ساله در ایران عده ای به علت آتش سوزی جان خود را از دست می دهند و بسیاری نیز مصدوم و معلول می شوند.



• کودکان، از ۱ تا ۵ سالگی از آسیب پذیرترین گروه های سنی در حوادث خانگی هستند.

فعالیت ۱: گفت و گوی کلاسی

- مشاهدات و اطلاعات شما درباره اخبار بالا در محل زندگی تان چیست؟
- پیامدهای ناشی از وقوع حوادث خانگی در زندگی افراد چیست؟
- تأثیر عارضه کمردرد در زندگی فردی و اجتماعی افراد چیست؟ آیا این عارضه قابل پیشگیری است؟

پیشگیری از اختلالات اسکلتی-عضلانی (کمر درد)



آقای محمدی کارمند است. او بیشترین زمان کار روزانه خود را با رایانه و پاسخ دادن به تماس‌های تلفنی سپری می‌کند. به همین دلیل به‌طور مکرر دچار سردرد، کمر درد و احساس سفتی در شانه‌ها می‌شود. در ماه گذشته آقای محمدی به دلیل کمر درد، دو روز از کار غیبت داشت و ناچار برای درمان به پزشک مراجعه کرد. پزشک با سؤالاتی درباره نوع کار و وسایل مورد استفاده آقای محمدی او را در زمینه حفظ وضعیت بدنی مناسب و ترک عادت‌های اشتباهش راهنمایی کرد. آقای محمدی با انجام دستورات پزشک توانست وضعیت بدنی خود را

بهبود ببخشد. او صندلی خود را تنظیم کرد و با انجام چندین حرکت ورزشی ساده و اعمال این تغییرات، کمر دردش به‌طور قابل ملاحظه‌ای بهبود یافت.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی

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

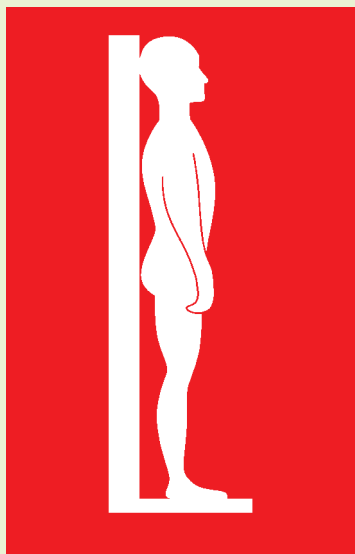
در بدن هر فرد بالغ ۲۰۶ استخوان و بیش از ۶۰۰ ماهیچه وجود دارد که از طریق غضروف، رباط‌ها و مفاصل به یکدیگر متصل شده و بدن را به حرکت در می‌آورند و از ساختار آن نگهداری می‌کنند. در اختلالات اسکلتی - عضلانی که یکی از شایع‌ترین بیماری‌های ناشی از کار در سطح جهان است، مفاصل، استخوان‌ها، ماهیچه‌ها و... دچار آسیب می‌شوند. اغلب این آسیب‌ها با بروز درد نمایان می‌شوند و کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. اختلالات اسکلتی - عضلانی یک پدیده 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 در بروز و تشدید آن مؤثر هستند. اگر چه کمر، مچ دست، شانه، بازو و گردن شایع‌ترین نواحی بدن هستند که دچار

اختلالات اسکلتی - عضلانی می‌شوند ولی کمر همواره آسیب‌پذیرترین قسمت بدن در برابر صدمات است. کمر انسان در اصل ستون نگهدارندهٔ 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، نحوهٔ قرار گرفتن قسمت‌های مختلف بدن، شامل سر، تنه و اندام‌ها در فضا». وضعیت بدنی مناسب حالتی است که در آن کمترین فشار و تنش به سیستم اسکلتی - عضلانی وارد می‌شود، به همین دلیل فرد بسیار نادر دچار کمردرد و ناراحتی‌های اسکلتی - عضلانی می‌شود. این افراد، با داشتن وضعیت بدنی طبیعی یا مناسب، می‌توانند کارهای خود را با انرژی بیشتر و خستگی کمتر به انجام برسانند.

فعالیت ۳: ارزیابی و گفت‌وگوی گروهی



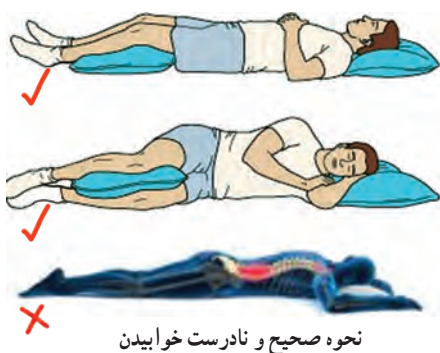
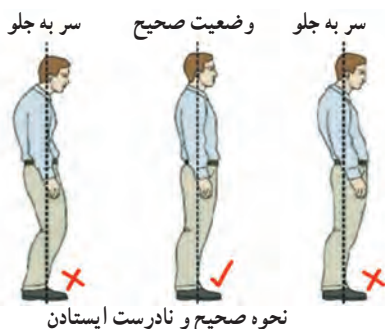
به کمک دستورالعمل زیر وضعیت بدنی یکدیگر را ارزیابی کنید.

آزمون دیوار : از طرف پشت به دیوار تکیه دهید در حالی که پشت سر و باسن شما با دیوار مماس شود و پاشنه پاتان ۱۵ سانتی‌متر از دیوار فاصله داشته باشد. اکنون فاصله بین گودی گردن 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؟

افراد به دلایل متفاوتی همچون : عادات غلط هنگام ایستادن، راه رفتن، نشستن و خوابیدن، اعتماد به نفس پایین و خجالتی بودن، عضلات ضعیف و انعطاف ناپذیر، اضافه وزن و چاقی، کفش 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 الگوی صحیح وضعیت بدن در موقعیت‌های مختلف (ایستاده، نشسته، خوابیدن و راه رفتن) نشان داده شده است.



فعالیت ۴: خود ارزیابی

- وضعیت بدن خود را در هر یک از حالت‌های فوق 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 یک وضعیت مناسب بدنی انجام نشوند 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. ۹۰٪ 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 به کارگیری برخی تغییرات ساده در کارهای روزمره و وظایف 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 اشیا است.

فعالیت ۵: گفت‌وگوی گروهی

- براساس 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؟

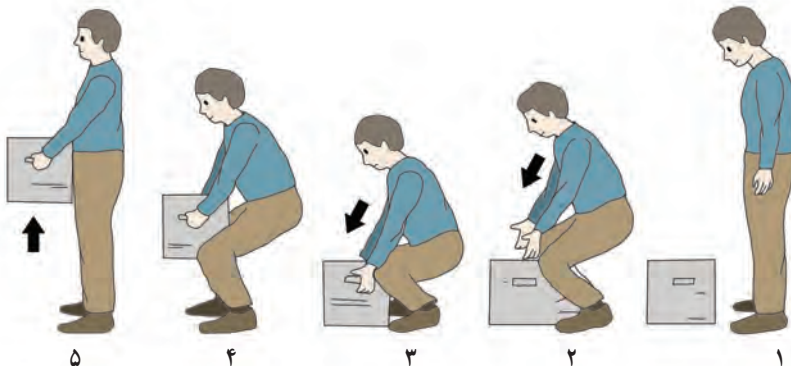
طریقه صحیح بلند کردن و حمل بار از روی زمین:

از دیدگاه سلامت ستون فقرات، بلند کردن بار با کمر راست و پاهای خمیده، روشی ایمن‌تر است. از این‌رو 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 ۱)



شکل ۱. روش صحیح بلند کردن و حمل بار سبک

برای برداشتن اشیای سنگین از روی زمین لازم است پاها را صاف بر روی زمین بگذاریم و تاحد ممکن نزدیک جسم بایستیم، سپس زانوهارا 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 پیچش و چرخاندن کمر خودداری کنیم. (شکل ۲)

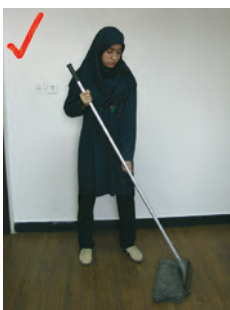


شکل ۲. روش صحیح بلند کردن و حمل بار سنگین

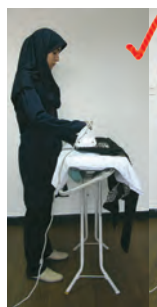
گاهی افراد به دلیل حرکات نادرست در هنگام انجام امور روزمره زندگی دچار کمردرد می‌شوند که با شناخت و به‌کارگیری روش صحیح می‌توان از بروز این مشکل تا حد زیادی جلوگیری کرد. در تصاویر زیر برخی از رایج‌ترین حرکات روزمره زندگی و نحوه صحیح و غلط انجام آنها را مشاهده کنید.



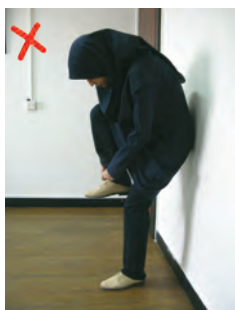
• در مواقعی که فرد مجبور به ایستادن به مدت طولانی است، باید به دیوار تکیه بدهد درحالی که پاها حدود ۴۰ تا ۵۰ سانتی‌متر از دیوار فاصله داشته باشد. (شکل روبه‌رو)



• برای تمیز کردن کف آشپزخانه یا راهرو، ضمن استفاده از دمپایی‌هایی عاچ دار که مانع سر خوردن می‌شوند، هرگز نباید به هنگام انجام کار کمر را چرخاند. (شکل روبه‌رو)



• هنگام اتو کردن لباس، انتخاب ارتفاع مناسب میز اتو و استفاده از زیرپایی با ارتفاع مناسب، بسیار مفید است. (شکل روبه‌رو)



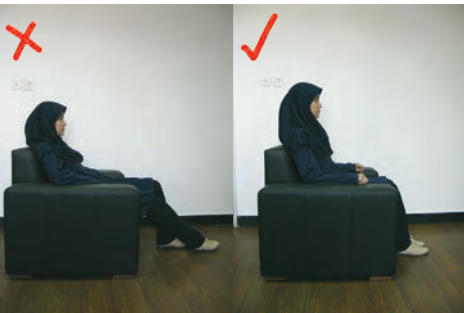
• در پوشیدن کفش به روشی که در شکل روبه‌رو نشان داده شده است، عمل می‌شود.



• برای برداشتن اشیاء از روی یخچال، کتابخانه و یا کابینت آشپزخانه، بهتر است به جای کشش بیش از حد در بدن خود از یک چهار پایه مناسب استفاده شود. (شکل روبه‌رو)



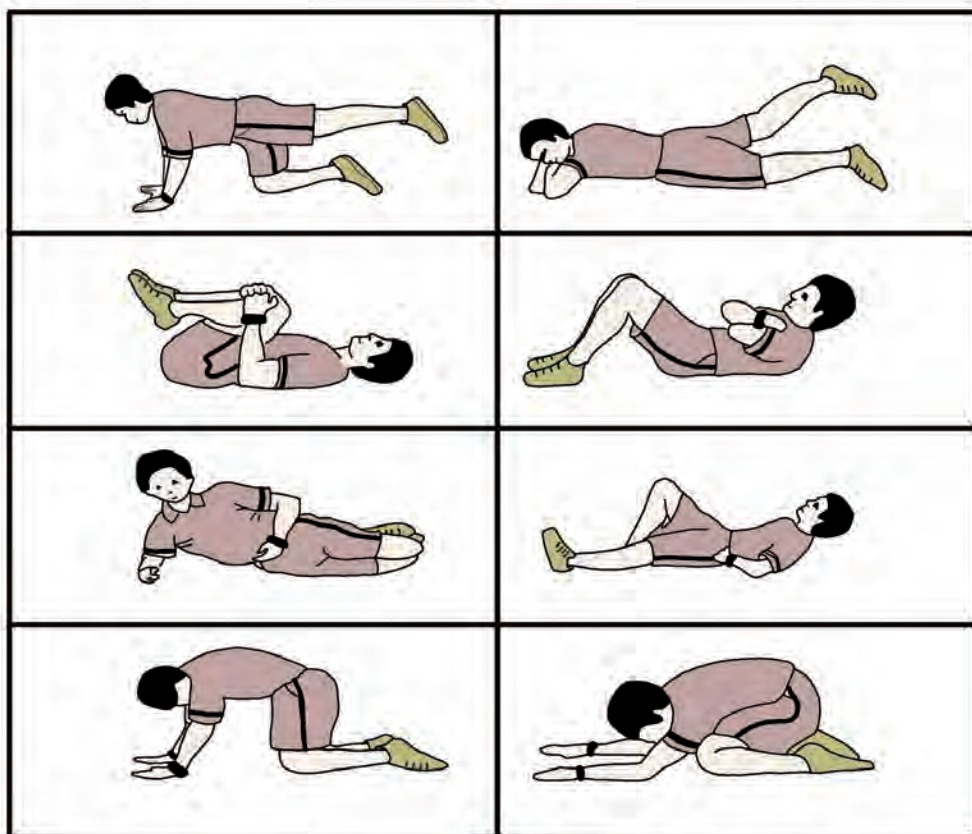
• برای انجام کارهایی مثل نوشتن با استفاده از میز در حالت ایستاده و کارهایی از این قبیل، باید بدون خم کردن پشت و با تکیه دادن دست به لبه میز، در حالی که پاها به اندازه عرض شانه باز هستند، این کار انجام شود. (شکل روبه‌رو)



• هنگام نشستن روی صندلی باید تا حد امکان از صندلی‌های پشتی‌دار استفاده کرد و در انتهای صندلی نشست و ستون فقرات را در حالت عمودی نگه داشت. (شکل روبه‌رو)

تقویت عضلات کمر

در اکثر اوقات صدماتی که در ناحیه کمر رخ می‌دهد به علت ضعیف بودن 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 تقلیل داد. در تصاویر صفحه بعد، انواع حرکات مناسب برای تقویت عضلات کمر نشان داده شده است.



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

فعالیت ۶: گروهی

- در محلی مناسب مانند سالن ورزش یا نمازخانه در گروه‌های چند نفره، حرکات ویژه مراقبت 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 یا همان مهندسی عوامل انسانی برای پیشگیری از بروز اختلالات اسکلتی-عضلانی که ناشی از عدم تناسب توانمندی‌های انسان و نوع کاری است که او انجام می‌دهد، به یاری 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 رایه 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 گوشی یا تبلت توصیه می‌شود به جای یک دست از دو دست استفاده شود (شکل ۳) و یا برای انتخاب دوچرخه مناسب هر فرد توصیه می‌شود از دوچرخه‌ای استفاده شود که در زمان

دوچرخه‌سواری، زاویه بین ران و ساق پا، وقتی رکاب پایین است حدود ۲۵ تا ۳۰ درجه باشد. (شکل ۴)



شکل ۴. تنظیم قد دوچرخه‌سواری



شکل ۳. نحوه استفاده از گوشی

فعالیت ۷: خودآزمایی



فیلم ارگونومی 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 انحناهای 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 عبارت‌اند از:

- کوله‌پشتی به همراه محتویات آن نباید بیشتر از ۱۰ درصد وزن شما باشد. 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 پهن بوده و حتماً دارای دو بند باشد.
- بهتر است در چیدمان وسایل کوله‌پشتی، اشیای سنگین‌تر در قسمت عقب کوله‌پشتی، نزدیک به پشت، اشیای با وزن متوسط در قسمت میانی و اشیای سبک در جلوی کوله‌پشتی قرار بگیرند و تا حد امکان

از تمام فضای کوله‌پشتی استفاده شود. چنانچه پس از چیدمان وسایل در کوله‌پشتی، وزن آن بیش از حد استاندارد گردد، وسایل مازاد با دست‌ها حمل گردد.

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



فعالیت ۸: گفت‌وگوی گروهی

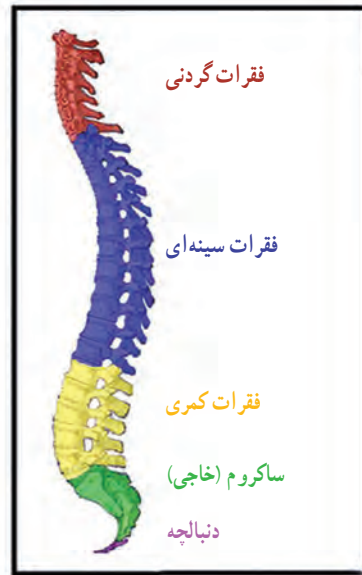
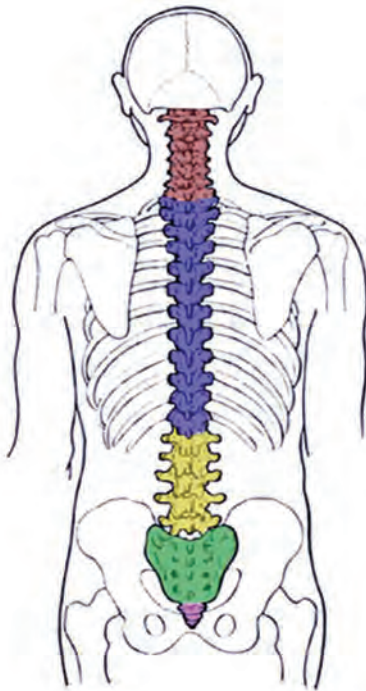
- چه وسایل دیگری به‌جز رایانه و کوله‌پشتی می‌تواند وضعیت بدنی شما را در منزل و یا مدرسه به مخاطره اندازد؟
- برای رفع این مشکل چه راه‌حلی را پیشنهاد می‌کنید؟

اصول ارگونومی

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

اصل ۱: با وضعیت بدنی خنثی (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 ۵ 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 پشت، در حالت‌های نشسته یا ایستاده، رعایت نکات صفحه بعد لازم است:



شکل ۵. ستون فقرات



شکل ۶

- اگر در حالت ایستاده قرار گرفته‌اید، از یک تکیه‌گاه مناسب برای قرار دادن پا بر روی آن استفاده کنید. این کار باعث ایجاد یک زاویه مناسب در ستون فقرات می‌شود. (شکل ۶)



شکل ۷

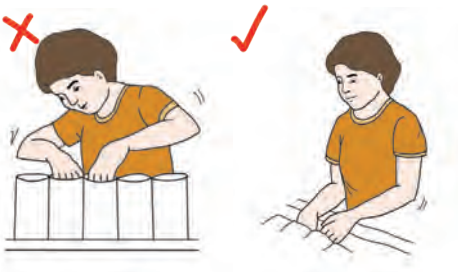
- کارکردن طولانی مدت در حالت پشت با منحنی C انگلیسی، فشار زیادی را بر پشت وارد می‌کند. وجود حمایت‌کننده مناسب، باعث حفظ انحناهای ستون فقرات می‌شود. بنابراین لازم است برای کارکردن طولانی مدت در حالت نشسته، از یک حمایت‌کننده مناسب ستون فقرات استفاده شود. (شکل ۷)

- 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 ۸)



شکل ۸

- بازوها را در کنار بدن طوری قرار دهید که شانه‌ها در حالت استراحت قرار گرفته باشند. همان‌طور که در شکل ۹ مشاهده می‌کنید، سطح کار 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.



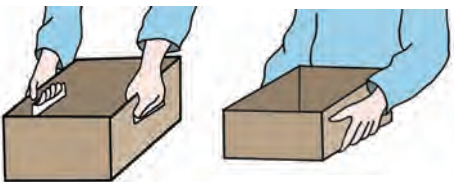
شکل ۹

- با قرار دادن میچ دست و ساعد در یک سطح، میچ دست را در وضعیت خنثی قرار دهید. (شکل ۱۰)

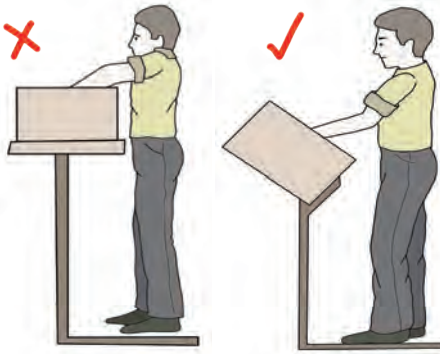


شکل ۱۰

اصل ۲: برای انجام کار، روش‌هایی را به کار بگیرید که باعث صرف نیروی کمتر شود. (شکل ۱۱)



شکل ۱۱



شکل ۱۲

اصل ۳: وسایل را در محدوده دسترسی آسان قرار دهید. همان‌طور که در شکل ۱۲ می‌بینید یکی از مشکلات رایج، دسترسی به داخل جعبه‌ها و کارتن‌هاست که با ثابت قراردادن آنها بر روی یک سطح شیب‌دار می‌توان به راحتی آن را برطرف کرد.



شکل ۱۳

اصل ۴: در ارتفاع مناسب کار کنید. یکی از مثال‌های آن کار با رایانه یا کیبورد است. (شکل ۱۳)

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 ۱۴)



شکل ۱۴



شکل ۱۵

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 ۱۵)



شکل ۱۶

اصل ۶: انجام کارهای ایستا (استاتیک) با یک عضو مانند کار با دریل روی سقف را به حداقل برسانید. (شکل ۱۶)



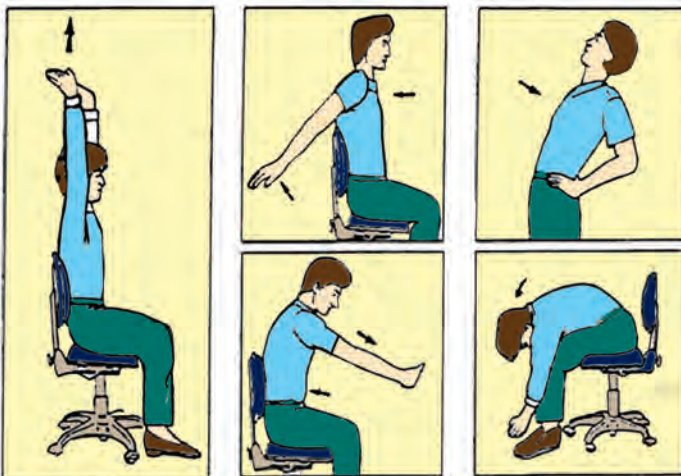
شکل ۱۷

اصل ۷: با اصلاح جزئی میز کار خود نقاط فشاری را که به شما آسیب می‌رساند به حداقل برسانید. (شکل ۱۷)



شکل ۱۸

اصل ۸: فضای کافی را برای انجام کارها در نظر بگیرید. (شکل ۱۸)



شکل ۱۹

اصل ۹: علاوه بر انجام روزانه فعالیت‌های جسمانی، هنگام انجام کارهای طولانی مدت، از حرکات کششی مناسب برای رفع خستگی عضلات خود استفاده کنید. (شکل ۱۹)

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



شکل ۲۰

فعالیت ۹: گفت و گوی گروهی

- یک سازمان مشخص را در نظر بگیرید و برای جلوگیری از بروز ناهنجاری های اسکلتی – عضلانی که افراد شاغل در آن را تهدید می کند ایده مناسب ارگونومیکی، پیشنهاد کنید.

توصیه های خودمراقبتی

- در موقعیت های 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 (کوله پشتی، گوشی، دوچرخه و...) را رعایت کنید.
- هنگام انجام کارهای روزمره، بکشید 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 نرمش های عمومی، عضلات خود را تقویت کنید.

پیشگیری از حوادث خانگی

بسیاری از مردم، خانه را ایمن‌ترین 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 کم‌هزینه دفع کرد و احتمال بروز آنها را کاهش داد. براساس شواهد، حوادث در مورد دختران بیشتر در خانه رخ می‌دهد ولی پسران 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 در خانه، احتمال وقوع چه حوادثی، ایمنی افراد را تهدید می‌کند؟
- پیامدها و عواقب ناشی از بروز حوادث در منزل چیست؟

فرصت‌های زیادی برای پیشگیری از هر آسیب وجود دارد که می‌توان با کاهش شدت 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): تمرکز بر روی کاهش عوامل خطر حوادث؛
- 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 آتش‌نشانی؛
- سطح ۳ (پس از وقوع حادثه): توان بخشی فرد آسیب دیده و جلوگیری از ناکارآمد شدن او.



شکل ۱. نهادهای امدادی در 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 سؤالات پزشکان 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.
- توصیه‌های پزشکان و پرستاران ۱۱۵ را تا رسیدن واحد امدادی به کار بیندید.
- در خصوص خطرات موجود در محل حادثه مثل وجود مواد سمی، یا آتش‌گیر، سیم‌های برق، وضعیت آب و هوا (مه یا جاده یخ‌زده) و مانند اینها اطلاعات دهید.
- بعد از برقراری تماس سعی کنید آرامش خود را حفظ کنید و دیگران را نیز به آرامش و پرهیز از اقدام عجولانه تشویق نمایید.
- 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 هوشیاری‌اش کامل نیست آب و غذا ندهید زیرا ممکن است مسیر تنفس بیمار را مسدود کند و باعث خفگی وی شود.

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 خطر ساز در حوادث خانگی به شرح زیر است:

۱. وجود افراد ناتوان در منزل مانند کودکان، سالمندان، بیماران و معلولین؛

۲. استرس و هیجان؛ زیرا در این شرایط فرد به آنچه انجام می‌دهد توجه کمتری دارد و این خود باعث افزایش احتمال وقوع حادثه می‌شود؛
۳. ماجراجویی و هیجان‌خواهی افراد منزل؛
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 پیشگیری از حوادث در خانه.

فعالیت ۲: انفرادی

- با بررسی عوامل خطر ساز در محل زندگی خود، آنها را شناسایی کنید.

- علی‌رغم تصور عامه مردم، خانه محل کاملاً ایمنی نیست، زیرا عواملی از جمله :
- عدم رعایت نکات ایمنی در ساخت و تجهیز خانه؛
 - عدم رعایت نکات ایمنی در استفاده از وسایل خانه؛
 - زندگی افراد مختلف از نظر سن، میزان آگاهی، تحصیلات و توانایی جسمانی و... خانه را مستعد بروز حوادث مختلفی می‌کند که از شایع‌ترین آنها می‌توان به مسمومیت ناشی از مواد شیمیایی، آتش‌سوزی، خفگی و سقوط اشاره کرد.

مسمومیت با مواد شیمیایی

امروزه تقریباً همه افراد به نوعی با انواع موادشیمیایی سر و کار دارند و با آنها زندگی می‌کنند. در صورت استفاده نابجا، این مواد می‌توانند اثرات زیان‌باری را روی سلامت انسان، حیوانات و محیط باقی بگذارند.

مسمومیت واکنشی شیمیایی و خطرناک است که متعاقب ورود ماده‌ای از جمله داروها، شوینده‌های خانگی، واکس، لاک پاک‌کن، ضد یخ، حشره‌کش، مرگ موش، قرص برنج و... در بدن رخ می‌دهد. علائم ناشی 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

فعالیت ۳: گفت‌وگوی گروهی

- اغلب ما از شوینده‌های شیمیایی و سموم دفع حشرات، همچون اسپری‌ها، پودرها و یا مایعات حشره‌کش و... در منزل استفاده می‌کنیم و یا با گازهای ناشی از شکستن لامپ‌های کم‌مصرف (جیوه‌ای) مواجه می‌شویم. آیا می‌دانید چه نکات ایمنی را در این شرایط باید رعایت کرد؟

مخاطرات ناشی از کار با مواد شیمیایی

کار با مواد شیمیایی می‌تواند خطرات مهمی همچون مسمومیت، تاول‌های پوستی و مشکلات تنفسی و... و خطرات فیزیکی، (همچون انفجار و آتش‌سوزی، به‌دنبال 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 توصیه‌های زیر را به کار 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 تمیزکردن سینک ظرف‌شویی استفاده شود.
- بخار متصاعد شده از ترکیب جوهر نمک و وایتکس برای چشم، پوست و ریه‌ها بسیار خطرناک است. از ترکیب کردن این مواد جداً بپرهیزید.
- توجه کنید که بسیاری از مواد ضدعفونی‌کننده 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. تهویه مناسب محل با استفاده از هواکش، بازکردن 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 شیمیایی در منزل مطمئن شوید که استفاده، نگهداری و دفع این مواد مطابق با دستورالعمل سازنده و برچسب مواد باشد. هرگز برچسب روی ظروف مواد شیمیایی را برندارید. اگر برچسب روی ظروف دچار پوسیدگی شد مجدداً روی آن برچسب بزنید.

- در صورت جابه‌جا کردن مواد بعد از استفاده از این محصولات بقیه این ماده را به ظرف اصلی بازگردانید، در محصولات شیمیایی و پاک‌کننده را محکم ببندید و آنها را در مکانی دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.



شکل ۲. بی‌دقتی و سهل‌انگاری در نگهداری یا جابه‌جا کردن مواد شوینده در منزل یکی از خطراتی 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.
- همه افراد از اتاق خارج شوند و در و پنجره‌ها بسته شود. روی ظرف غذاخوری، مواد غذایی و وسایل کودک با نایلون پوشانده شود یا در صورت امکان ظروف از محیط خارج شوند.

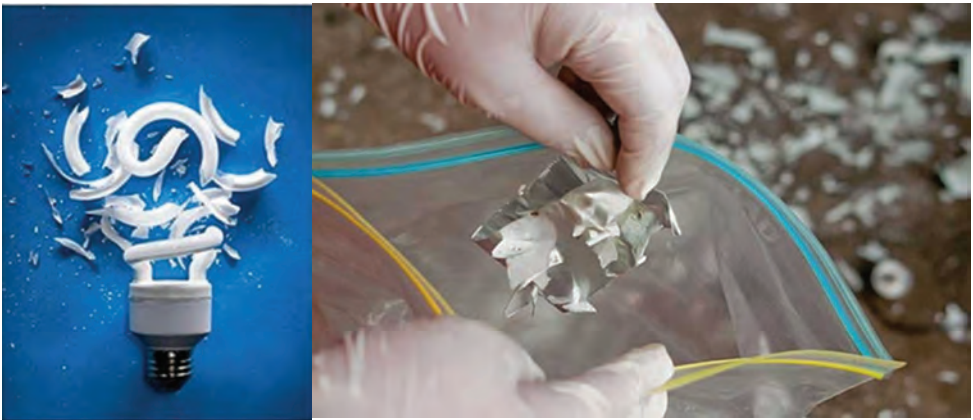
- برای استفاده از اسپری حشره‌کش، قوطی اسپری را طوری در دست بگیرید که از شما فاصله داشته باشد. بعد از اسپری کردن حشره‌کش، فوراً از اتاق خارج شوید و در را ببندید و دست‌هایتان را بشویید.

- بعد از گذشتن حدود نیم تا یک ساعت، درها را باز و هوای اتاق را تهویه کنید، سپس وارد اتاق شوید.



پاک‌سازی خرده‌های لامپ‌های کم‌مصرف

- اگر لامپ کم‌مصرف یا مهتابی حاوی گاز جیوه شکست، قبل از پاک کردن خرده‌های لامپ‌هایی که دارای گاز سمی جیوه هستند، برای چند دقیقه اتاق را ترک کنید و سپس بازگردید و خرده‌ها را جمع کنید.
- هرگز از جاروبرقی یا دستمال آشپزخانه برای جمع کردن خرده‌های لامپ استفاده نکنید بلکه با دستکش یکبار مصرف و کاغذ آنها را جمع کنید، زیرا خطر جذب جیوه توسط پوست نیز وجود دارد.
- لامپ سوخته شکسته باید به روش بهداشتی و جدا از سایر زباله‌ها، درون کیسه پلاستیکی، دفع شود.



آتش‌سوزی

بیشتر مرگ‌ومیرها و آسیب‌های ناشی از آتش‌سوزی، در خانه‌ها اتفاق می‌افتد. خسارات مالی ناشی از آتش‌سوزی نیز گاهی سر به میلیاردها تومان، حتی در یک مورد، می‌زند. آتش‌سوزی سریعاً گسترش پیدا کرده و می‌تواند در عرض دو دقیقه جان عده 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 به‌مراتب از شعله‌های آن



خطرناک تر باشد. استنشاق هوای بسیار گرم می تواند به ریه های انسان آسیب برساند. آتش سوزی موجب تولید گازهای سمی می شود که می تواند موجب اختلال شعور یا خواب آلودگی در انسان گردد و او را به جای فرار از موقعیت به خواب فرو برد. خفگی مهم ترین علت مرگ ناشی از آتش سوزی قلمداد شده و در مقایسه با سوختگی ۲ تا ۳ برابر تلفات بیشتری به همراه دارد.

فعالیت ۴: گفت و گوی گروهی

● با مراجعه به اخبار آتش سوزی های رخ داده در محل زندگی خود، دلایل و عوامل بروز این آتش سوزی ها را مشخص کنید.

با بررسی انواع آتش سوزی ها، می توان آنها را بر اساس منشأ آتش سوزی به شرح زیر دسته بندی کرد.

- آتش سوزی خشک؛
 - آتش سوزی ناشی از مایعات قابل اشتعال؛
 - آتش سوزی ناشی از برق؛
 - آتش سوزی ناشی از گازهای قابل اشتعال؛
- و اقدامات اساسی برای مقابله با آنها به شرح زیر است :

آتش سوزی خشک

این نوع حریق معمولاً از خود، خاکستر بر جای می گذارد مانند آتش سوزی ناشی از فرآورده های چوبی، پنبه ای، پشمی، لاستیکی و انواع علوفه و حبوبات. بهترین راه مبارزه با آتش سوزی های 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 پتوی یا فرش مرطوب و یا وسیله مرطوب دیگر پوشاند.

آتش سوزی مایعات قابل اشتعال

بنزین، نفت، گازوئیل، نفت سیاه، روغن ها، الکل و... از جمله مایعات قابل اشتعال هستند. برای مقابله با آنها مهم ترین روش قطع اکسیژن است و این امر با توجه به نوع آتش سوزی به وسیله بودر، کف، شن و ماسه، پتوی خیس و... امکان پذیر است.

برای خاموش کردن آتش سوزی ناشی از مایعات، هرگز نباید از آب استفاده شود و ظروف مشتعل را نباید حرکت داد بلکه باید شعله را با نمک و یا کپسول اطفای حریق خفه کرد. (شکل ۳)



آتش سوزی ناشی از برق

مانند احتراق ژنراتورها، کابل های برق، رادیو، تلویزیون، کامپیوترها و ... برای خاموش کردن این وسایل برقی بهترین وسیله می تواند استفاده از گاز دی اکسید کربن باشد.



۲. تمرکز بر روی آتش



۱. کشیدن ضامن



۴. اسپری کردن



۳. فشار آوردن بر روی اهرم

شکل ۳. نحوه استفاده از کپسول اطفای حریق

آتش سوزی ناشی از گازهای قابل اشتعال

- منبع گاز، مانند لوله یا کپسول گاز را قطع کنید و با بستن در و پنجره ها از شعله ور شدن آتش جلوگیری کنید.
- با حفظ خونسردی، خود و اعضای خانواده از محل حادثه خارج شوید و با تماس فوری با آتش نشانی درخواست کمک کنید.

بیشتر بدانید

- در مجتمع‌های مسکونی، هتل‌ها، مراکز تجاری، مراکز آموزشی و... علاوه بر کپسول آتش‌نشانی از هشداردهنده‌های دود و حریق نیز استفاده می‌شود.
- هشداردهنده دود، ابزاری است که وقتی دود در فضا می‌پیچد، به صدا درمی‌آید و هشداردهنده حریق، ابزاری است که وقتی دمای محیط از حد طبیعی بالاتر برود، به صدا درمی‌آید. به منظور اطمینان از کارایی مطلوب، باتری‌های این قبیل ابزارهای مهم به‌طور مرتب بررسی و حداقل سالی یک‌بار باید تعویض شوند. به تاریخ انقضای کپسول آتش‌نشانی دقت شود.



فعالیت ۵: خودارزیابی

برخی از روش‌های کاهش احتمال بروز آتش‌سوزی به شرح زیر است:

- استعمال دخانیات در خانه را ممنوع کنید.
- کبریت، فندک و سایر مواد محترقه را دور از دسترس کودکان نگه‌دارید.
- نکات ایمنی در مورد نصب و استفاده از لوازم گرمایش برقی یا سوختی را رعایت کنید.
- وسایل برقی کوچک مانند اتو یا سشوار را برای طولانی مدت روشن نگه‌ندارید.
- غذایی را که روی گاز در حال پختن است به‌طور مرتب کنترل کنید.
- شمع‌های روشن، لوازم گرمایشی الکتریکی و وسایل گازسوز داخل منزل را به‌طور مرتب کنترل کنید.

آنها را در محیط زندگی خود مورد ارزیابی قرار داده و در صورت وجود سایر روش‌ها در محل زندگی خود، آنها را بیان کنید.

در صورت بروز آتش‌سوزی در منزل رعایت نکات زیر توصیه می‌شود:

- هر زمانی که متوجه آتش‌سوزی شدید و یا علامت هشدار آتش در ساختمان به صدا درآمد، از طریق نزدیک‌ترین 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 باز کردن هر در، ابتدا آن را لمس کنید و درهایی را که به شدت گرم شده‌اند، باز نکنید؛ بلکه به جایش از مسیرهای 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 پله 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 کپسول اطفای حریق آن را خاموش کنید و هرگز اجازه ندهید که آتش بین شما و در خروجی قرار گیرد.

انسداد راه هوایی (خفگی)

خفگی زمانی رخ می‌دهد که به علت انسداد راه تنفس به علت قرار گرفتن جسمی در گلو یا نای، فرد دیگر قادر به نفس کشیدن نیست.

فعالیت ۶: گفت‌وگوی گروهی

- آیا تاکنون با فردی که دچار انسداد راه هوایی (خفگی) شده است، مواجه شده‌اید؟ علت آن چه بوده است؟
- شایع‌ترین عوامل ایجادکننده انسداد راه هوایی کدام‌اند؟ از چه روش‌هایی می‌توان به فرد آسیب دیده کمک کرد؟

خفگی، نتیجه انسداد راه هوایی توسط یک جسم خارجی مانند کیسه پلاستیکی، بالش یا پتویی است که روی دهان یا بینی را ببوشاند. این امر به قطع ورود هوا به شش‌ها منجر می‌شود. گرفتگی گلو در هنگام خوردن غذا، یا قورت دادن یک تکه کوچک از اسباب‌بازی نیز می‌تواند به خفگی منجر شود که این بیشتر در خردسالان اتفاق می‌افتد. فشار بیرونی شدید و طولانی مدت بر گلو توسط طناب یا گیر کردن سر بین میله‌های تختخواب نیز می‌تواند به خفگی بینجامد.

در انسداد راه هوایی (خفگی) ورود هوا به شش‌ها قطع می‌شود که گاهی این انسداد به صورت خفیف و گاهی به صورت کامل اتفاق می‌افتد.

انسداد خفیف راه هوایی: در انسداد خفیف به علت بسته شدن ناقص راه هوایی همچنان دم و بازدم همراه با خسونت صدا انجام می‌شود و علائم آن عبارت‌اند از:

- تنفس صدادار و سخت
- سرفه و خسونت 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.

هشدار: در این وضعیت از ضربه زدن به پشت اجتناب شود چون ممکن است باعث جابه‌جایی جسم گیر کرده شود و باعث انسداد کامل گردد.

انسداد کامل راه هوایی: در این حالت راه هوایی کاملاً مسدود و هیچ هوایی وارد و یا از ریه‌ها خارج نمی‌شود و با علائم 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 کبودی لب‌ها
- معمولاً بیمار هر دو دست خود را روی گلوئی خود فشار می‌دهد.

در این حالت ابتدا پنج ضربه با پاشنه دست به پشت و بین دو کتف او بزنید و پس از هر ضربه، برطرف شدن انسداد را بررسی کنید. در غیر این صورت پشت بیمار قرار بگیرید و دو دست



شکل ۴. مانور باز کردن راه تنفس هوایی

خود را به صورت حلقه دور بیمار قرار دهید، یک دستتان را مشت کنید (انگشت شصت به داخل دست خم می‌شود و انگشتان دور شصت قرار می‌گیرد) و از زیر دستان 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 بفشارید. این حرکت را چندین بار تکرار کنید تا جسم به بیرون پرتاب شود. (شکل ۴)

هشدار: این مانور در افراد خیلی چاق و خانم‌های باردار به‌جای 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 طناب یا ریسمانی را، حتی برای شوخی، دور گردن خود یا دیگری نیچید.
- اشیای کوچک را دور از دسترس کودکان قرار دهید، به کودکان اجازه بازی با کیسه‌های پلاستیکی یا 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 شده‌اید؟ چه عواملی باعث سقوط افراد می‌شود؟

سقوط و زمین خوردن شایع‌ترین حادثه دوران کودکی و سالمندی است. عوامل خطرآفرین سقوط را معمولاً به دو گروه تقسیم می‌کنند.

برخی از عوامل به محیط سقوط مربوط‌اند که عبارت‌اند از:

- سطوح ناصاف و لغزنده
- بند و طناب یا هر نوع وسیله‌ای که عامل گیرکردن باشد
- وسایل و ابزار پراکنده در گوشه و کنار محل زندگی مثل مبلمان، میز و صندلی
- نور بد و روشنایی ناکافی در محیط
- قالیچه‌های سرخورنده (به‌خصوص روی سطوح سرامیک)
- استفاده از دمپایی یا کفش نامناسب



- نورپردازی منزل به صورت سایه روشن
- گاهی اوقات سقوط به علت عوامل فردی اتفاق می افتد که از جمله آنها می توان به موارد زیر اشاره کرد :
- مشکلات بینایی، عصبی، قلبی
- افت فشار خون
- داروها
- مشکلات مفصلی و اسکلتی – عضلانی
- مشکلات روانی متابولیکی و استفاده از داروهایی که این خطر را زیاد می کنند، مانند داروهای خواب آور، آرام بخش، ضد افسردگی و

فعالیت ۷: گفت و گوی گروهی

- با بررسی شایع ترین علل سقوط افراد در مکان های مختلف منزل (راه پله، حمام، آشپزخانه و ...)، روش های پیشگیری از احتمال سقوط را شناسایی کنید.

توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از حوادث خانگی

- نصب کپسول آتش نشانی 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 نرده محافظ در تمامی بخش های راه پله و نصب دستگیره در داخل حمام و وان
- استفاده از سطوحی در حمام و وان که لغزنده نباشند؛
- قرار دادن درپوش در پریزهای برق؛
- چسباندن شماره تماس های ضروری نظیر فوریت ها و آتش نشانی و ... نزدیک محل تلفن؛
- استفاده از قفل های مخصوص اطفال در کابینت های حاوی مواد مسموم کننده و خطرناک؛
- ریختن مواد شیمیایی و سمی از قبیل شوینده ها، پاک کننده ها، سموم و همچنین داروها در ظروف مخصوص و قرار دادن آنها در محلی مناسب و دور از دسترس (به خصوص کودکان).

منابع:

- ۱- جوادى آملی، عبداله. مفاتيح الحيات. قم: مرکز نشر اسراء، ج بیست و چهار، ۱۳۹۱.
- ۲- خنیفر، حسین و دیگران. مهارت‌های زندگی، قم: نشر هاجر، ج سیزدهم، ۱۳۹۱.
- ۳- رفیعی فر، شهرام و دیگران. راهنمای زندگی عاری از خطر برای نوجوانان (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت)، تهران: ناشر مهر روش، ج اول، ۱۳۸۹.
- ۴- محمد خانی، شهرام و دیگران. مهارت‌های زندگی (آموزش مهارت‌های رفتاری ویژه دانش‌آموزان)، تهران: نشر طوع دانش، ج اول، ۱۳۹۵.
- ۵- احمد زاد اصل، مسعود و دیگران. راهنمای خود مراقبتی جوانان (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت)، تهران: نشر پارسای سلامت، ۱۳۹۵.
- ۶- کیا سالاری، محمد. سبک زندگی سالم (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت)، تهران: ناشر پارسای سلامت، ج اول، ۱۳۹۶.
- ۷- میورت، برایان. خود مراقبتی در ناخوشی‌های جزئی، ترجمه و تنظیم نوید شریفی و دیگران، (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت)، تهران: ناشر پارسای سلامت، ج نهم، ۱۳۹۵.
- ۸- اصفهانی، محمد مهدی و دیگران. آیین تندرستی (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، اداره ارتباطات و آموزش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم، معاونت بهداشتی)، تهران: ناشر رامین، ج دوم ۱۳۸۴.
- ۹- رفیعی فر، شهرام و دیگران. راهنمای آموزش سلامت در فرهنگسراها (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر آموزش و ارتقای سلامت)، تهران: نشر مهر روش، ج اول ۱۳۸۴.
- ۱۰- سماوات، 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: ناشر مهر روش، ج دوم ۱۳۹۲.
- ۱۱- رویکرد نوین آموزش اج‌آی‌وی. مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، زمستان ۱۳۹۵.
- ۱۲- هیوارد، وی. اج. آمادگی جسمانی پیشرفته: ارزیابی و تجویز فعالیت ورزشی، ترجمه احمد آزاد و همکاران، تهران: نشر سمت، ج اول ۱۳۹۲.
- ۱۳- اسکندری، حسین و دیگران. کوریکولوم جامع آموزش سلامت در مدارس از مقطع پیش دبستان تا پایان پیش دانشگاهی، تهران: سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی، ۱۳۸۴.
- ۱۴- رفیعی فر، شهرام و دیگران. برنامه جامع درسی آموزش سلامت در مدارس، مجموعه دوازده جلدی، (دفتر آموزش و ارتقای سلامت، معاونت بهداشت وزارت بهداشت و ...)، ۱۳۹۳.

15- Sharma M, Romas J.A: Theoretical Foundations of Health Education and Health Promotion. London: Jones & Bartlett Learning International; 2017.P.42-44.

16- 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.

17-Tang PC, Ash JS, Bates DW, Overhage J.M, 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.

18- Mahan, L., Raymond, Janice L.(2017). Kraus's food & the nutrition care process(14th ed). Missouri: Elsevier

گزارش‌ها و نشریات

- ۱۹- گروه نویسندگان مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، بررسی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۶.
- ۲۰- سند مطالعاتی کاسپین. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۵.
- ۲۱- گروه نویسندگان دانشگاه علوم پزشکی، گزارش وضعیت سلامت دانش‌آموزان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۸۷.
- ۲۲- حسین پور، مهدی میکال. نقش سرمایه‌های روان‌شناختی در پیشگیری از گرایش افراد به اعتیاد، فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، جلد ۴، شماره ۱۶، صفحات ۲۵-۶۲.
- ۲۳- نوربالا، احمد علی و دیگران. بررسی روند شیوع اختلالات روانی در ایران، ماهنامه علمی - پژوهشی دانشگاه شاهد، سال ۲۱، شماره ۱۲، شهریور، ۱۳۹۳.
- ۲۴- مدیر کل دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی سازمان ثبت‌احوال کشور، خبرگزاری تسنیم، اردیبهشت ۱۳۹۵.



سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی جهت ایفای نقش خطیر خود در اجرای سند تحول بنیادین در آموزش و پرورش و برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران، مشارکت معلمان را به‌عنوان یک سیاست اجرایی مهم دنبال می‌کند. برای تحقق این امر در اقدامی نوآورانه سامانه تعاملی بر خط اعتبارسنجی کتاب‌های درسی راه‌اندازی شد تا با دریافت نظرات معلمان درباره کتاب‌های درسی نونگاشت، کتاب‌های درسی را در اولین سال چاپ، با کمترین اشکال به دانش‌آموزان و معلمان ارجمند تقدیم نماید. در انجام مطلوب این فرایند، همکاران گروه تحلیل محتوای آموزشی و پرورشی استان‌ها، گروه‌های آموزشی و دبیرخانه راهبری دروس و مدیریت محترم پروژه آقای محسن باهو نقش سازنده‌ای را بر عهده 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 کرده‌اند به شرح زیر اعلام می‌شود.

اسامی دبیران و هنرآموزان شرکت‌کننده در اعتبارسنجی کتاب سلامت و بهداشت کد ۱۱۲۲۶۸

ردیف	نام و نام خانوادگی	استان محل خدمت	ردیف	نام و نام خانوادگی	استان محل خدمت
۱	سیده مریم اشکیانی شاد	گیلان	۲۲	بیبا زند	همدان
۲	مهری بهاء الدینی	کرمان	۲۳	اسما سلیمان زاده	آذربایجان غربی
۳	زهره روشدندل هرمزی	سیستان و بلوچستان	۲۴	حسن اخوان	آذربایجان شرقی
۴	گیتی بلالی دهکردی	چهارمحال و بختیاری	۲۵	افشین قلی زاده	زنجان
۵	صدیقه فتحی	آذربایجان شرقی	۲۶	ملیحه ناصری مقدم آبیژ	خراسان جنوبی
۶	مهران داوری فر	گلستان	۲۷	سید جلیل حسینی	شهر تهران
۷	سعیده اکباتان همدانی	البرز	۲۸	ثریا کریمی	کردستان
۸	روناک غفاری	کردستان	۲۹	علیرضا شمس آبادی	اصفهان
۹	سیده سحر سلیمانیان	گلستان	۳۰	فرشید خسروی	کرمان
۱۰	مهرداد یزدانپناه	کهگیلویه و بویراحمد	۳۱	علی پیروی	شهرستان‌های تهران
۱۱	سمیه کشت کاران	قم	۳۲	فاطمه گورکانی	سمنان
۱۲	فاطمه ظفرمند	مرکزی	۳۳	حلیمه رضایی	شهرستان‌های تهران
۱۳	بتول طیبی	مرکزی	۳۴	تقی قربانی	قم
۱۴	لیلا اسماعیلی	شهر تهران	۳۵	صدیقه خضری مطلق	فارس
۱۵	ایمان گوهری	ایلام	۳۶	مهدی امیر آبادی زاده	خراسان جنوبی
۱۶	سحر کشتکار	قزوین	۳۷	کبری زارع	بوشهر
۱۷	ماندانا شفیعی سروسنایی	فارس	۳۸	الهام فرهادی	همدان
۱۸	فهیمة حاجی محمد سمیعی	البرز	۳۹	عصمت مددی	قزوین
۱۹	شیوا خیرجوئی	آذربایجان غربی	۴۰	علی زاهدی	هرمزگان
۲۰	پروانه حسونوند گندابی	خوزستان	۴۱	مریم ستوده	کهگیلویه و بویراحمد
۲۱	زهرا شریف پور	چهارمحال و بختیاری			