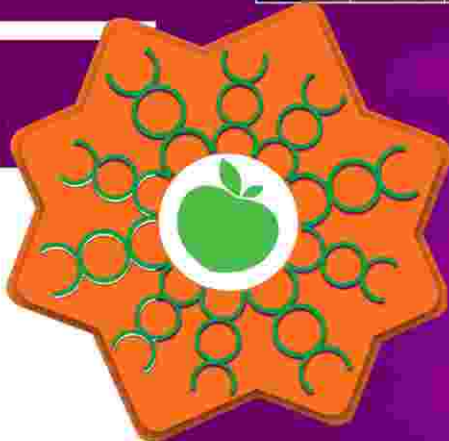
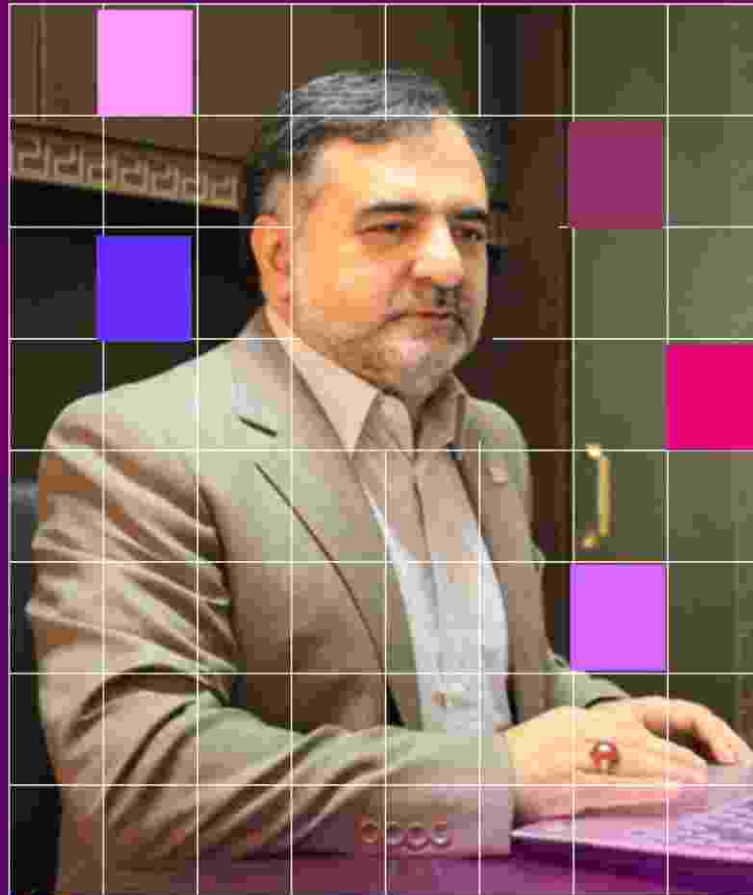


داوطلبان سلامت

شماره یازدهم - تابستان ۹۵



آنچه در این شماره می خوانید:

مصاحبه با دکتر شریفی ، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران
تب مالت ، بیماری هزار چهره
خود مراقبتی در بیماران دیابتی
مهارت حل مساله
داوطلبان سلامت در برنامه های تحول نظام سلامت چه نقشی دارند ؟

گرامی باہ

یکم شہریور

زادروز حکیم بزرگ سرزمین ایران زمین،

شیخ الریسی ابوعلی سینا

وروز پزشکی

و

پنجم شہریور روز داروساز

و

داوڑدہ شہریور روز بہورز

صاحب امتیاز :
 معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
 بهداشتی درمانی تهران
 معاون بهداشت: دکتر محمد شریعتی
 مدیر مسئول:
 دکتر جمشید معتمد
 مدیر فنی :
 دکتر سعید تأملی
 مدیر اجرایی:
 دکتر کاظم رهنما
 سردبیر :
 مژگان اسماعیلی
 ویراستار:
 مژگان اسماعیلی

اعضاء هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا) :
 مژگان اسماعیلی - مریم امیدی - عذرا بابازاده -
 مژگان سراجی - میترا توحیدی - مهشید شادی پور -
 صفیه فغانی - فاطمه قنبری - خدیجه کیایی - مهدی
 مردانی - مهسا شبیری - رقیه وجدانی - منیژه یونسی
 کفشگیری

اعضای شورای سردبیری:

دکتر علیرضا صدرایی - دکتر مهرزاد ناصری -
 دکتر افسانه مصلح - مرجان فتحی -
 دکتر علی نیک فرجام - دکتر محسن ولدخانی -
 دکتر شیرین نصیرزاد - دکتر علیرضا امینی منش -
 نجم الملوک امینی - سیده زهرا بیگم آقامیری - شکوفا
 باقری نیا

همکاران این شماره :

دکتر علی نیک فرجام - دکتر محمدرضا سلمانی
 ندوشن - دکتر علیرضا امینی منش - مرجان فتحی

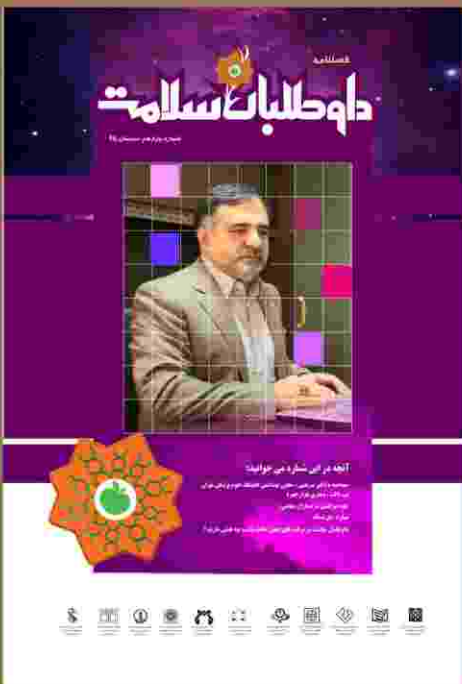
گرافیسیت و صفحه آرا :
 داود علیمحمدی (قم)

آدرس دفتر فصلنامه :

تهران - تقاطع حافظ و جمهوری - ساختمان سابق
 وزارت بهداشت - معاونت بهداشتی دانشگاه علوم
 پزشکی تهران - طبقه اول
 شماره تماس : ۶۳۴۵۳۳۲۵

آدرس پست الکترونیکی فصلنامه

Digital.tehran@yahoo.com



برنام‌خداوند جان و خرد

فهرست

مصاحبه با دکتر محمد شریعتی	۴
جلسه هماهنگی اعضای هیئت تحریریه فصلنامه	۱۰
خودمراقبتی در بیماران دیابتی	۱۲
تب مالت بیماری هزار چهره	۱۶
مهارت حل مساله	۲۰
داوطلبان سلامت در برنامه تحول نظام سلامت چه نقشی دارند؟	۲۶
میوه های لذت بخش تابستانی و خواص آن ها	۳۰
تغذیه مناسب در ماه مبارک رمضان	۳۴
خودتان بسازید	۳۶
غذای محلی	۳۸
آثار داوطلبان سلامت	۴۰
گزارشات تصویری	۴۴-۴۵
و در ادامه ...	
ارتباطات عاطفی	۶۶
راهنمای نگارش و ارسال مقاله	۶۸
خود آزمایی	۷۰

اکنون که ماه برکات خدا و اکتشاف درون را پشت سر گذاردیم، آرزوی قبولی طاعات و عبادات شما را در درگاه احدیت داریم. یگانه پروردگار را سپاس می گوئیم برای وجود همراهانی همدل که تداوم نشـریه را موجب شدند.

امید که شکوفه این تلاش و ثواب این سپاس، در آینده ای نزدیک توان و عشق بیشتر باشد برای جامعه داوطلبان سلامت.

سردبیر



رضیك



مصاحبه با دکتر محمد شریعتی

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران



برای دیدن پیام تصویری دکتر شریعتی اینجا کلیک کنید

۱- لطفاً خودتان را معرفی بفرمایید و خلاصه ای از سوابق کاری خود را برای خوانندگان تشریح کنید.

دکتر محمد شریعتی هستم متخصص پزشکی اجتماعی، اگر بخواهم سوابقم را عرض کنم حدود ۲۰ سال پیش معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شاهرود بودم که البته در آن زمان دانشکده بود، بدنبال آن در دانشگاه علوم پزشکی تهران مدیر تشکیلات، آموزش و بودجه دانشگاه بودم که تقریباً به ۱۰ سال قبل برمی گردد، از حدود ۱۰ سال قبل رییس دانشگاه علوم پزشکی شاهرود شدم و از سال ۸۸ قائم مقام معاون بهداشت و رییس مرکز مدیریت شبکه و ستاد اجرایی برنامه پزشکی خانواده شدم. در حال حاضر نیز مدیر گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه، مدیر گروه آموزش پزشکی خانواده و معاون بهداشت دانشگاه تهران در خدمت مردم شریف و همکاران عزیز هستم. علاوه بر تحصیلات آکادمیک در زمینه پزشکی اجتماعی، دوره های مختلف مناسب برای حوزه های مدیریتی متفاوت را هم در داخل و خارج کشور گذرانده ام از دوره های مدیریتی عام، مدیریت حوزه سلامت، بحث های بودجه بندی و هزینه بر مبنای فعالیت وام آی اس را در داخل یا کشور طی کردم که این را به این جهت گفتم که دوستان بدانند که ما هر آنچه را که لازم داریم برای مدیریت و خدمتمان در دوره های دانشگاهی بدست نمی آوریم ماحیلی وقت ها به این نتیجه می رسیم که در یک زمینه ای باید دانشمان را بالا ببریم حالا ممکن است کتابی در این زمینه مطالعه کنیم یا در یک دوره ای شرکت کنیم و در نهایت این ها می تواند کمک کننده باشد و این ویژگی را از اوایل داشتم مثلاً زمانی که من دانشجوی پزشکی بودم از سال ۶۷ در کلاس های کامپیوتر و برنامه نویسی شرکت می کردم.

۲- با توجه اجرای برنامه برنامه تحول سلامت در تمامی مراکز و پایگاه های سلامت تابعه، به نظر شما جایگاه و نقش داوطلبان سلامت در پیشبرد اهداف برنامه چیست؟

داوطلبان سلامت بازوی کمکی ما در اجرای برنامه ها هستند در واقع یک مفصل و پل ارتباطی بین ما و مردم هستند اما این مفصل صرفاً فیزیکی نیست یک مفصل هوشمند است به گونه ای که ما در ارتباط با داوطلب سلامت و ارتباط داوطلب سلامت با مردم به طور دایم دانش و اطلاعات را منتقل می کنیم و این موضوع خیلی مهم است و این طور نیست که داوطلب سلامت فقط یک نقش فیزیکی را برای ما ایفا



می کند، در سیستم ما آموزش می بیند و دانشش در زمینه موضوعات سلامت افزایش پیدا می کند و این دانش را به مردم تحت پوشش منتقل می کند، پس از این نظر می توانیم بگویم داوطلب سلامت هم بازوی فکری و هم بازوی اجرایی ما است و نقشش ارتباط بین حوزه های ارائه دهنده خدمت و جامعه تحت پوشش است. حالا در موضوع تحول بهداشت نقش داوطلب سلامت کلیدی تر می شود، زیرا همان طور که استحضار دارید بنا بر دستور مقام عالی وزارت کل منطقه تحت پوش دانشگاه اعم از شهر، روستا و حاشیه شهر همه رو زیر پوشش خدمات بردیم. مردمی که تا دیروز در محله شان خدماتی ارائه نمی شد و پایگاه سلامتی برایشون وجود نداشت و خبرنگارانند که پایگاه چیست و چه خدماتی می دهد چگونه از این خدمات ما بهره مند می شوند چگونه مردم آموزش های سلامت را دریافت کنند، تنها با داشتن داوطلبان سلامت فعال امکان پذیر می شود. ما اگر توی منطقه ای که پایگاه داریم به اندازه کافی داوطلب سلامت هم داشته باشیم که از دانش و توانمندی مناسب هم برخوردار باشد کمک می کند در **گام نخست** مردم را با خدمات پایگاه ها آشنا نمایند **گام دوم** این که نیاز خفته مردم را به خدمات سلامت و آموزش سلامت تبدیل به تقاضا نماید و **گام سوم** انتقال آموزش ها و اطلاعاتی که در اختیار ایشان قرار داده شده به مردم تحت پوشش است. پس در نتیجه ما با داشتن داوطلبان سلامت است که بسته خدمتمان قابل ارائه می شود. مردم پایگاه های ما را نمی شناسند ولی همسایه و دوستان خود را می شناسد، وقتی که داوطلب ما از بین معتمدین محله انتخاب شوند که مورد اعتماد مردم نیز هستند طبیعتاً شانس ارائه خدمت به کسانی که به خدمت نیاز دارند افزایش پیدا می کند.

۳- جناب عالی به عنوان یکی از مدیران موفق در اجرای برنامه تحول سلامت و صاحب نظر در این حوزه، چه پیشنهاد(یا پیشنهادهای) برای بهبود مشارکت مردم و داوطلبان سلامت در اجرای برنامه دارید؟

انسان برای انجام هر کاری نیاز به انگیزه دارد، بعضی افراد انگیزه هایشان صرفاً مادی است و برخی انگیزه های معنوی و عالی دارند، یعنی در واقع کاری که انجام می دهند برای رضا خداست. پس ما باید بدانیم داوطلب سلامت ما با چه انگیزه ای، کار بیشتر و بهتر برای نظام سلامت انجام می دهد. طبیعتاً شأن ایشان بالاتر از این است که صرفاً برای انگیزه مالی این کار را انجام بدهد، در نتیجه باید روی انگیزه های معنوی این افراد کار کنیم و ارزش خدمتشان را به ایشان نشان دهیم. چطوری؟ فکر کنید یک خانم همسایه شان که باردار هستند بیاید و از ما مراقبت بگیرد و اتفاقاً این خانم باردار فرض کنید فشارخون بالا و دیابت حاملگی دارد، عوامل خطرش شناسایی می شود، به پزشک ارجاع می شود و در صورت

نیاز، به بیمارستان و متخصص ارجاع می شود و سلامتی بچه اش بدنیا می آید. حالا آیا داوطلب سلامت ما می داند که اگر این مادر و فرزندش سلامت به سرمنزل مقصود رسیدند قسمت اعظمش محصول عملکرد ایشان است؟ ما خیلی اوقات به ایشان اطلاع نمی دهیم که چه کار بزرگی انجام داده است. در این صورت است داوطلب سلامت کارش را ادامه خواهد داد و سایرین را هم تشویق و ترغیب می کند که این کار را انجام بدهند. پس شاید مهمترین کاری که می توانیم انجام بدهیم این است که ارزش کار و فعالیت داوطلبان سلامت را به استحضار ایشان برسانیم.

۴- به نظر شما وجه تشابه و تمایز فعالیت های داوطلبان سلامت معلات و سفیران سلامت کدام است و بطور کلی نظر تان در این خصوص چیست؟

من فکر می کنم که ما در حوزه خدمات سلامت خیلی دنبال دیوارکشی و تقسیم کار به معنای قیده‌های اداری نباشیم. ما از فرصت‌ها استفاده کنیم، یک ویژگی‌هایی در سفیران سلامت وجود دارد که ممکن است با کار داوطلبان سلامت مشترک باشد و از سویی وجه تمایزهایی هم دارند اما اگر این بحث‌ها را کنار بگذاریم می خواهیم بدانیم سفیر سلامت چه کمکی به ما می کند؛ ویژگی سفیر سلامت این است که در خانواده نفوذ می کند و در واقع می تواند در خانواده سلامت یار ما باشد و این خیلی موضوع مهمی است به همین دلیل من فکر می کنم استفاده از سفیران سلامت می تواند به ما کمک کند که خدماتمان را گسترش دهیم و البته می دانید که به حرکت درآوردن اجتماع برای انجام یک کار وقتی که شما بتوانید از واژه‌های مختلف استفاده کنید، می توانید موفق تر عمل کنید. کلمه سفیر سلامت توانسته است یک مقدار زیادی جایش را در بین آدم‌ها باز کند بدین معنی که افراد احساس کنند نقش و جایی برای ارتقای سلامت دارند یک اتفاق دیگر هم اینجا افتاده خود کلمه سفیران سلامت، حوزه آموزش سلامت و بهداشت ما را هم به حرکت درآورد. این حوزه آموزش بهداشت ما فعالیت مختصری در این حوزه داشت اما در رابطه با برنامه سفیران سلامت بدلیل ابلاغش از سطح وزارتخانه یک نقش فعالانه تری را برعهده گرفته، طبیعتاً این باعث جذب منابع انسانی بیشتری در حوزه بهداشت برای کمک به اجرای برنامه‌های ما خواهد شد.



۵- با توجه به این که یکی از برنامه های طرح تحول تقویت و نهادینه سازی همکاری های بین بخشی می باشد چه برنامه ای در این خصوص دارید؟

در این حوزه ما یکی از کارهای اساسی که باید انجام شود این است که بخش های مختلف را با خودمان همراه کنیم ولی برای همراه کردن شان ما نیازمند انجام مقدماتی هستیم که این مقدمات را بعضاً نام می برم و راجب به آن کارهایی که کردیم را نام می برم؛ اول معرفی است "**منوبش-ناس**"، "من کی هستم"، "هدفم از همکاری بین بخشی چیست؟" هدفم این نیست که خودم را مطرح کنم از امکانات ایشان استفاده کنم و یا بگویم من از همه بهترم و دستگاه دیگر خوب نیستند، یا نه من اصلاً به فکر اسم و رسم دستگاه خودم نیستم من دنبال این هستم که بیایم و باعث شوم که سلامت مردم ارتقا پیدا کند. در معارفه باید اهدافم را بگویم و اهداف مشترک شاخص شوند بطور مثال اداره آب و فاضلاب، آموزش و پرورش و شهرداری ها هم دنبال سلامت مردم هستند. پس از تبیین اهداف، اتفاقی که می افتد این است که سازمان ها به این نتیجه می رسند که ما اهداف مشترک زیاد داریم. **بحث دوم جلب اعتماد است** من باید به گونه ای عمل کنم که تیم هایی که می خواهند بعداً با ما کار کنند به این باور برسند که ما می خواهیم این حرف ها را واقعاً اجرا کنیم. بطور مثال شهرداری در بحث معتادان یک سری اقداماتی را انجام داد، واحدهایی را با نام "مرکز بهاران" راه اندازی کرد، وزارت بهداشت تلاشش این بود که در این واحدها، خدمات بهداشتی و درمانی از ارایه بدهیم و دانشگاه تهران در این قضیه پیشقدم شد و انجام داد. ۷ تا "بهاران" یک روز قبل از تعطیلات عید به ما معرفی کردند و ما نیرو مسـتقر کردیم و شهرداری هم متوجه شد ما آمدیم که همکاری کنیم و سرویس به مردم بدهیم و این جلب اعتماد است. گام سوم تبیین خواسته هاست مشارکت بین بخشیب باید روشن و شفاف باشد که از بخش مقابل چه می خواهیم ما آمدیم بعد از طی آن دو مرحله که عرض کردم با آموزش و پرورش یک کاری کنیم که مردم پایگاه

داوطلبان سلامت بازوی کمکی ما در اجرای برنامه تحول سلامت هستند و نقش ارتباط بین حوزه های ارائه دهنده خدمت و جامعه تحت پوشش را به عهده دارند.

های سلامت را بشناسند و از خدماتشون بهره مند شوند با این که نزدیک امتحانات بود در مدارس مسابقه برگزار کرد که پایگاه سلامت و خدماتش چیست.

۶- و کلام آخر این که چه پیامی برای داوطلبان سلامت محلات و متخصص دارید؟

در واقع جمله ای که می توانم بگویم این است که همان طور که ماهر حرکت اینار گرانه ای را می ستاییم من به عنوان معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران از همه عزیزان تقدیر و تشکر می کنم و می خواهم بگویم که خداوند بزرگ لطفی که در حق این عزیزان کرده این است که چنین شرایط و موقعیتی را برایشان فراهم کرده، چون موقعیت خدمت کردن به مردم کار ارزشمند و والایی است، ما در مقابل خدماتی که انجام می دهیم امیدواریم که ثواب آخرتی هم بگیریم ولی ما در مقابل خدمات و کارهایمان حقوق می گیریم ولی داوطلبان سلامت در مقابل خدماتشان منابع مالی دریافت نمی کنند، بهمین خاطر می خواهم به ایشان تبریک بگویم و خوشحال می شوم کاری بتوانم بکنم که فضای بیشتری برای خدمت کردنشان مهیا کنم و از شما می خواهم بیش از گذشته به ما کمک کنند و کارها و خدماتی که در پایگاه های سلامت انجام می شود را به اطلاع تک تک مردم برسانید، ما در تمام مناطق تحت پوشش به ازای هر ۱۲۵۰۰ نفر پایگاه سلامت داریم و سامانه سیب دایر است وقتی مردم به ما مراجعه می کنند یک بار که اطلاعاتشان ثبت شود در هر کجا که مراجعه کنند پرونده شان هست و می توانند خدمات را بصورت رایگان دریافت نمایند.

**خوشحال می شوم کاری کنم که فضای بیشتری برای خدمات
داوطلبان سلامت مهیا کنم و از شما می خواهم بیش از گذشته
به ما کمک کنید و خدمات پایگاه های سلامت را به اطلاع تک
تک مردم برسانید.**



جلسه هماهنگی اعضای هیئت تحریریه فصلنامه



جلسه هماهنگی اعضای هیئت تحریریه فصلنامه دیجیتال داوطلبان سلامت قطب تهران با حضور اعضای هیئت تحریریه ده دانشگاه علوم پزشکی همکار و اعضای شورای سردبیری در محل معاونت بهداشت دانشگاه برگزار شد.

جلسه هماهنگی اعضای هیئت تحریریه فصلنامه دیجیتال داوطلبان سلامت قطب تهران، روز شنبه پانزدهم اسفندماه ۹۴ با حضور دکتر محمد شریعتی معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، دکتر جمشید معتمد مدیر گروه مدیریت شبکه، میترا توحیدی مسئول جلب مشارکت مردمی مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، و اعضای هیئت تحریریه دانشگاه های علوم پزشکی تهران، ایران، شهیدبھشتی، سمنان، البرز، اراک، مازندران، گیلان، بابل، کاشان و قم و جمعی از مدیران گروه ها و کارشناسان مسئول معاونت بهداشت دانشگاه (اعضای شورای سردبیری) و کارشناسان جلب مشارکت مردمی شبکه های ری، اسلامشهر و مرکز بهداشت جنوب تهران در محل سالن جلسات این معاونت برگزار شد.

در آغاز این جلسه دکتر معتمد ضمن اشاره به این که دهمین شماره فصلنامه دیجیتال داوطلبان سلامت انتشار یافته و در حال حاضر از طریق وب سایت معاونت بهداشت دانشگاه به آدرس

www.health.tums.ac.ir

قابل بهره برداری است، هدف از برگزاری این نشست، تعیین اولویت های آموزشی یازدهمین شماره

فصلنامه و بحث و تبادل نظر در راستای ارتقای کمی و کیفی محتوای نشریه است.

در ادامه میترا توحیدی ضمن اشاره بر تاریخچه فصلنامه داوطلبان سلامت، ضرورت های طراحی نشریه به صورت الکترونیک را تشریح و تصریح کرد و نیازهای آموزشی مناطق مختلف را از جمله دلایل تقسیم بندی منطقه ای دانشگاه ها به ۵ قطب خواند و خاطر نشان کرد؛ البته این قطب بندی نقش شایانی در بهبود و ارتقای تعاملات

نامه دیجیتال داوطلبان سلامت قطب تهران

داوطلبان سلامت و از همه مهم تر بکارگیری این آموزه ها توسط ایشان است، تصریح کرد: محتوای فصلنامه و اولویت های آموزشی باید کاملاً مبتنی بر اهداف برنامه جلب مشارکت های مردمی و انتظارات ما از داوطلبان سلامت بوده و لازم است میزان دستیابی به این اهداف و انتظارات را ارزشیابی کنیم. معاون بهداشت دانشگاه همچنین با اشاره به اهمیت میزان دسترسی گروه هدف به فصلنامه و جذابیت آن در تحقق اهداف مورد انتظار برنامه، راهکارهایی را به منظور اندازه گیری و بررسی میزان دسترسی و اثربخشی فصلنامه بر ارتقای دانش سلامت داوطلبان سلامت ارائه کرد.

در ادامه این نشست اعضا در خصوص سرفصل های شماره یازدهم فصلنامه دیجیتال داوطلبان سلامت و راهکارهای ارتقای کمی و کیفی آن بحث و تبادل نظر کردند.



دانشگاه ها با یکدیگر نیز داشته است. وی در ادامه با اشاره به این که، قطب تهران پیشروترین و موفق ترین قطب در زمینه طراحی و انتشار فصلنامه دیجیتال داوطلبان سلامت بوده است، و این موفقیت را مرهون اعتقاد و یاور مدیران این قطب و حمایت های ایشان و همچنین نیروهای کارشناسی توانمند و مسئول دانست. در جریان این نشست، دکتر شریعتی با تاکید بر این که هدف از تولید و انتشار این نشریه، ارتقای آگاهی و دانش سلامت



خودمراقبتی در بیماران دیابتی

معصومه کلوانی، مسئول جلب مشارکت مردمی شهرستان کرج، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی البرز
دکتر علیرضا امینی منش، مدیر گروه بیماری های غیرواگیر، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

اهداف آموزشی:

- ۱- آگاهی کافی در مورد خودمراقبتی بیماران دیابتی داشته باشند.
- ۲- روش های بهبود کیفیت زندگی در بیماران دیابتی را بدانند.
- ۳- راهکارهای کاهش عوارض در بیماران دیابتی را بدانند.



قادر نیست انسولین تولید کند، دیابت نوع یک وقتی روی می دهد که سلول های تولید کننده انسولین در بدن از بین رفته باشند.

دیابت نوع دو: دیابت نوع دو بدین معناست که بدن هنوز قادر است مقداری انسولین تولید کند، اما این مقدار کافی نیست. دیابت نوع دو وقتی روی می دهد که انسولین تولید شده به درستی عمل نمی کند (۳).

خودمراقبتی در دیابت:

خودمراقبتی فرآیندی فعال است که بیماران مبتلا به دیابت برای کنترل مطلوب بیماری خود، باید به صورت روزانه به انجام آن میادرت، ورزش، این فرآیند شامل: **پیروی از رژیم غذایی مناسب، مصرف به موقع دارو و خودپایشی قندخون، انجام فعالیتهای منظم بدنی و مراقبت از پاها است.** دیابت یک نوع بیماری خود مدیریتی است که بیش از ۹۵ درصد از مدیریت آن توسط خود بیمار انجام می پذیرد. (۴)

رفتارهای خودمراقبتی در این بیماری در برگیرنده ۴ حیطه زیر است:

۱- رژیم غذایی سالم و حفظ وزن متناسب



مقدمه

بر اساس آمار منتشر شده از سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۴، در حال حاضر حدود ۴۲۲ میلیون نفر در سراسر جهان مبتلا به دیابت هستند که این آمار در حال افزایش است. این امر می تواند ناشی از هم گیری سریع اضافه وزن، چاقی و کم تحرکی فیزیکی باشد. پیش بینی ها حاکی از آن است که دیابت تا سال ۲۰۳۰ به هفتمین عامل مرگ و میر در جهان تبدیل شود (۱).

در سال ۲۰۱۲ (۱۳۹۱) دیابت عامل مرگ یک و نیم میلیون نفر در جهان بوده است. دیابت می تواند زمینه ساز بیماری های قلبی عروقی، چشمی، کلیوی، عصبی و حتی سیاه شدن پا تا مرحله لزوم قطع آن است (۲).

دیابت

دیابت عارضه ای است که در آن میزان قند خون بسیار زیاد است زیرا بدن نمی تواند به درستی از اندوخته قند موجود استفاده نماید. میزان قند خون به وسیله انسولین تنظیم می شود، انسولین هورمونی است که توسط لوزالمعده تولید می شود و کمک می کند قند وارد سلول ها شود تا در آن جا به عنوان سوخت لازم برای تولید انرژی ضروری برای کار، بازی، انجام امور فکری و ... به کار گرفته شود.

دیابت دارای دو نوع اصلی است:

دیابت نوع یک: دیابت نوع یک بدین معناست که بدن



شده اجتناب شود.

- به جای قندازتوت خشک، کشمش و یاخرما(البته به میزان اندک) استفاده شود همچنین از مصرف قندوشکر، پولکی، نبات، مربا، عسل، نوشابه و خربزه و میوه های شیرین تا حد امکان خودداری شود.
- از بین روغنهای مایع، روغن زیتون از ارزش غذایی ویژه های برخوردار است، سعی کنند هرروز از این روغن در سالاد خود استفاده نمایند
- کاهش وزن باعث کنترل بهتر قندخون می شود. سعی شود قندخون همواره در سطحی نزدیک به محدوده طبیعی نگهداری شود.
- علاوه بر رعایت موارد بالا لازم است افراد دیابتی برای بررسی کارکرد کلیه های خود سالانه به پزشک مراجعه نمایند(۵).

۲- فعالیت بدنی مناسب و متناسب داروهای مصرفی

برنامه ی منظم ورزشی و استراحت کافی می تواند به کنترل قند خون و کاهش نیاز به انسولین کمک کند. یادآور میشویم که بیماران باید میزان تمرینات بدنی خود را با مصرف غذا و دارو هماهنگ کنند.



ورزش هایی نظیر پیاده روی، دویدن، دوچرخه سواری و شنا به بیماران دیابتی توصیه می شود زیرا همگی آنها به کاهش قند خون کمک می کنند. توصیه می شود بیمار تا حدی ورزش کند که شدت آن اعمال را مشاهده نماید، یعنی تا حدی که کم کم به نفس نفس و تعریق بیافتد اما نه آنقدر که نتواند صحبت کند (۶).

می توان با برنامه غذایی درست، فعالیت بدنی منظم و نگهداری وزن در حد ایده آل، به کنترل مطلوب قند خون دست یابید. نگهداری وزن در میزان طبیعی به کنترل چربی های خون و کاهش فشار خون نیز کمک می کند.

اضافه وزن حتی به میزان کم بخصوص اگر چربی در ناحیه شکم ذخیره شده باشد خطر پیشرفت دیابت نوع دو، افزایش فشارخون و سطح بالای کلسترول را افزایش می دهد.

حدود ۶۰ تا ۹۰ درصد افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ چاق هستند به این افراد توصیه میشود که از وزن خود بکاهند زیرا بیماران چاق برای کنترل سطح قند خون خود باید انسولین بیشتری تولید کنند. هدف از درمان تغذیه ای افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ کاهش بافت چربی است اما لازم است که انرژی، فیبر و مواد مغذی به بدن آنان برسد.

افراد دیابتی لازم است به توصیه های تغذیه ای زیر عمل نمایند:

- غذاهای اصلی و میان وعده ها را در زمان توصیه شده مصرف نمایند و شب ها قبل از خواب حتما از یک میان وعده مثل یک لیوان شیر استفاده شود تا از افت قندخون بعد از نیمه شب جلوگیری شود.
- داروهای قندخون را هر روز در زمان معین استفاده نمایند.
- غذاهای سالم مانند میوه، سبزی، نان سبوس دار مانند سنگک، غلات کامل، لبنیات کم چرب و گوشت بدون چربی استفاده نمود. غذاهای با فیبر زیاد مانند سبزی ها و میوه ها بیشتر استفاده شوند زیرا فیبرها بخش های غیر قابل هضمی از غذاهای گیاهی می باشند که بدلیل اثرروی لوله گوارش، برای بهبود وضعیت قند و چربی مفید می باشند.
- مواد غذایی روزانه در حد نیاز خورده شود و به وعده های بیشتر با حجم کمتر تقسیم شود.
- از خوردن غذاهای آماده و رستورانی تا حد امکان پرهیز شود و همچنین از خوردن غذاهای پر چرب و سرخ



افراد دیابتی هنگام ورزش به توصیه های زیر عمل نمایند:

- هر بیمار دیابتی باید قبل از انتخاب نوع ورزش و مدت زمان انجام آن با پزشک خود مشورت نماید.
- برای مبتلایان به دیابت پیاده روی بهترین ورزش است.
- برنامه ورزشی منظمی داشته باشند، حداقل هفته ای ۳ بار به مدت ۳۰ دقیقه ورزش نمایند، ورزش باید جزئی از برنامه زندگی روزانه فرد شود.
- ورزش را باید به آهستگی شروع نمود و سرعت و زمان آن را به تدریج افزایش داد. می توان با ایجاد تغییراتی در فعالیت های روزانه خود بتدریج فعالیت را افزایش داد، بطور مثال اگر با اتوبوس به محل کار خود می روند چند ایستگاه زودتر پیاده شده و مقداری پیاده روی نمایند.
- از تعریق بیش از حد و در نتیجه از دست رفتن مایعات بدن بخصوص در روزهای گرم خودداری نمایند.
- افرادی که دچار عوارض چشمی شدید هستند باید از انجام ورزشهای شدید و سنگین خودداری کنند زیرا ممکن است باعث خونریزی شبکیه شود.
- اگر تنها ورزش می نمایند، مکانی را که برای ورزش انتخاب می نمایند و زمان بازگشت خود را به اطرافیان اطلاع دهند. می بایست همیشه به افت ناگهانی قند خون در طول ورزش و یا چند ساعت پس از آن دقت نمایند، بخصوص اگر انسولین مصرف می کنند.
- در هنگام ورزش کردن همیشه یک کربوهیدرات ساده مانند قند، آب نبات یا شکلات همراه داشته باشند.
- با توجه به نوع و شدت فعالیتی که انجام می شود باید بعد از ورزش مواد قندی اضافه مصرف شود، همچنین پیش از انجام حرکات ورزشی باید مقدار معینی مواد نشاسته ای مصرف کرد تا دچار افت قند نشوند.
- برای جلوگیری از ایجاد تاول در پا، از جوراب و کفش مناسب استفاده نمایند.

۳- کنترل قند خون و استفاده صحیح داروها



همانطور که میدانیم درمان بیماران دیابتی به دو صورت خوراکی و تزریقی انجام میشود. بیماران باید بدانند بدون مشورت پزشک نوع و مقدار داروی خود را تغییر ندهند. کنترل روزانه قند خون بسیار مهم است و لازم است بیمار و خانواده او روش کنترل قند خون را یاد بگیرند (۷).

۴- مراقبت از پاها و پوست



زخم پا عامل ۸۵٪ موارد علل قطع عضو و اندام تحتانی میباشد که این آمار در کشور ما بیشتر از آمار جهانی میباشد. این مطلب لزوم توجه و برنامه ریزی در سطح کلان برای ارتقای سطح مراقبت از پای دیابتی و اهمیت شناسایی زود هنگام مشکلات پا و نیاز به بکارگیری راهکارهای پیشگیری کننده زیر را یادآوری میکند:

- تمیزی و نظافت پاها خطر ابتلا به عفونت را کاهش میدهد، پس پاها باید هر روز با آب ولرم و صابون ملایم



- در صورت سردی پاها، جوراب پوشیده، پاها را در معرض حرارت مستقیم آتش یا بخاری قرار ندهند، همچنین از کیسه آب گرم برای گرم کردن پاها استفاده نشود.
- در صورت وجود یک ضایعه جدید، قرمزی، تورم، درد یا یا هر گونه زخم یا تاول فوراً پزشک خود را آگاه نمایند و تا زمان معاینه، پاهی خود را استراحت دهند (۸).

نتیجه گیری:

با توجه به اینکه دیابت نوعی اختلال مادام العمر بوده و درمان قطعی ندارد، این بیماری مستلزم رفتارهای خود مراقبتی ویژه در تمام عمر است. تشویق مردم به داشتن فعالیت فیزیکی مناسب، داشتن رژیم غذایی مناسب و تشخیص زود هنگام علائم دیابت همراه با مراقبت های بهداشتی صحیح می تواند از ابتلای میلیون ها نفر به دیابت در سراسر جهان پیشگیری کند.

منابع:

1. diabetes A Bitte II Inness Alwan, A. WHO- Newsweek.
2. ده حقیقت درباره دیابت، [HTTP://www.WHO.INT](http://www.WHO.INT)
3. شریفی نوید، ۱۳۹۴. خودمراقبتی در ناخوشیهای جزئی
4. مجله دیابت و متابولیسم ایران. بهمن-اسفند ۱۳۹۳. سواد سلامت ارتباطی و انتقادی و خودمراقبتی در بیماران دیابتی نوع دو
5. سایت دفتر بهبود تغذیه-توصیه های تغذیه در بیماران دیابتی
6. فرساد حامد، ۱۳۸۶. ورزش و فعالیت بدنی منظم، مجموعه آموزشی باوران بسیجی سلامت شبکه داوطلبان سلامت.
7. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی بروجرد، تابستان ۱۳۸۷. مقایسه عوامل موثر بر سبک زندگی بیماران دیابتی نوع دوم با افراد سالم
8. حصاری مقدم و همکاران، ۲۰۱۱. استراتژیهای پیشگیری از بروز زخم و آمیوتاسیون پای دیابتی

شسته شده و از نظر وجود تاول، بریدگی، خراشیدگی یا ضایعات بین انگشتان بررسی شوند. در صورت وجود اختلال دید، یکی از اعضای خانواده یا یکی از دوستان روزانه پاهای فرد دیابتی را مشاهده نماید. هنگام شستشوی پا ضمن استفاده از آب با حرارت ملایم باید توجه داشت که زمان این استحمام طولانی نشود، زیرا پوست پا بیش از اندازه نرم می شود و امکان کنده شدن آن وجود دارد. در صورت خشکی پوست پاها، پس از شستشو و خشک کردن از کرم یا روغن نرم کننده استفاده شود ولی آن ها را بین انگشتان ننماید.

- کفش نامناسب از دلایل مهم بروز زخم پای می باشد، از پوشیدن کفش های تنگ و یا گشاد پرهیز شود، پاشنه کفش نیز نباید زیاد بلند یا تخت باشد تا به انگشتان پای بیمار فشار وارد نشود، قسمت جلوی کفش باید کمی پهن بوده و بهتر است جنس آن از چرم طبیعی و نرم باشد؛ زیرا کفشهای پلاستیکی باعث ازدیاد عرق پا میشوند.
- خرید کفش در اواخر روز (زمانی که پاها بزرگترین اندازه را دارند) صورت گیرد. در صورت پوشیدن طولانی مدت کفش، لازم است هر ۴ تا ۶ ساعت کفش ها برای استراحت از پا بیرون آورده شوند.
- می بایست جوراب های مناسب نخی یا کتانی پوشیده شود و روزانه تعویض شوند. از پوشیدن جوراب های رفوشده یا پاره خودداری شود، همچنین در فصل زمستان اطمینان حاصل شود که کفش ها برای جوراب ضخیم به اندازه کافی جادارد.
- پای برهنه حتی روی فرش و موکت راه نروند زیرا حس کف پای آن ها کاهش یافته و ممکن است بدون این که بیمار متوجه شود پا دچار پارگی یا بریدگی شود، همچنین از راه رفتن بر روی سطوح داغ مانند شن های ساحل یا سیمان کنار استخر یا پای برهنه خودداری شود.



تب مالت بیماری هزار چهره



سمانه شادلو ، کارشناس جلب مشارکت مردمی شهرستان آرادان ، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان
زهرا شیخی ، کارشناس جلب مشارکت مردمی شهرستان سمنان ، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان
معصومه تقوی، مراقب سلامت پایگاه سلامت قلعه آقابابا ، شهرستان دامغان ، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان
سمیه مسعودی، مراقب سلامت پایگاه سلامت مهر شهرستان دامغان ، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان
معصومه فخارصادق، مراقب سلامت مرکز جامع خدمات سلامت شهید چراغیان شهرستان دامغان ، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان

اهداف آموزشی :

- ۱- تعریف بیماری تب مالت را بدانند.
- ۲- علایم و نشانه های تب مالت را بشناسند.
- ۳- با راه های پیشگیری و تشخیص بیماری آشنا شوند.

تب مالت در انسان

تب مالت از گاو، خوک، گوسفند یا بز آلوده به انسان انتقال می شود اما از انسان به انسان منتقل نمی شود. به طور کلی می توان گفت به سه طریق تب مالت از دام به انسان منتقل می شود:

۱- **از راه تنفسی:** استنشاق میکروب های معلق در هوا بخصوص در فضای بسته آغل هنگام جارو کردن حدود ۱۰۰۰ عدد میکروب که وارد راه هوایی انسان بشود ممکن است برای ایجاد بیماری کافی باشد.



مقدمه

بیماری تب مالت یا "بروسلوز" به عنوان یکی از مهم ترین بیماری های مشترک انسان و دام محسوب می گردد عامل ایجاد کننده آن میکروب است که از حیوان آلوده مانند گاو، بز، گوسفند و شتر به انسان منتقل می شود. بیماری ناشی از آن در حیوان بروسلوز و در انسان "تب مالت" نامیده می شود. تب مالت را بیماری "هزار چهره" می نامند چون به هر شکلی خود را نشان می دهد. این بیماری در تمام فصول سال وجود دارد. اما در بهار و پاییز یعنی زمان زایش و شیردهی دام ها بیشتر می شود. این میکروب طیف وسیعی از پستانداران اهلی و وحشی را مبتلا می سازد. این بیماری به علت ایجاد سقط جنین در دام، کاهش تولید شیر، نازایی دام های مبتلا و همچنین به علت ابتلای انسان به بیماری تب مالت، همواره از دو بعد اقتصادی و بهداشتی مورد توجه قرار می گیرد (۱).

بروسلوز در حیوانات

این میکروب در حیوانات مختلف از جمله گاو، گوسفند، بز، خوک و سگ ایجاد بیماری می نماید که نوع میکروب آن بر حسب نوع حیوان تفاوت می کند.



قصاب‌ها که گوشت دام‌ها را قطعه قطعه و تقسیم بندی می نمایند در صورت عدم استفاده از دستکش، میکروب از راه پوست آسیب دیده دستشان می تواند وارد بدن شود و موجب بیماری گردد (۲).



علامه بیماری

به طور کلی بیماری با تب مداوم یا منظم با دوره های متناوب، تعریق فراوان بخصوص در شب، خستگی، بی اشتهايي و کاهش وزن، سردرد، درد بدن، زانویا سایر مفاصل تظاهر می کند. علامه بیماری تا حد زیاد وابسته به نوع تب مالت است و بر اساس شدت بیماری به شکل های حادو تحت حاد، مزمن بروز می نماید.

حاد(سه ماه اول بیماری): در این شکل بیمار گرفتار لرز ناگهانی، درد عمومی بدن بخصوص درد پشت بوده و عرق شدید دارد. بیمار اشتهايي خود را از دست داده و از ضعف و سستی شکایت دارد (۳).

دوره کمون بیماری از ۳ تا ۵ روز و گاهی تا چندماه می باشد (بطور متوسط یک ماه). نکته قابل توجه در این دوره این است که تشخیص در این مرحله دشوار است زیرا علامه اختصاصی تب مالت دیده نمی شود (۱).

۲- از راه خوراکی (شیر و لبنیات غیر بهداشتی و گوشت و بافت نیم پز دام ها):

خوردن شیر دام های بیمار که حرارت مناسب ندیده باشد (شیر نجوشیده) باعث این بیماری می شود. از آنجایی که از روی ظاهر نمی توان دام بیمار را از دام سالم تشخیص داد و شناسایی نمود، پس هر دامی را باید آلوده فرض نمود و شیر آن را قبل از مصرف به اندازه مناسب جوشاند. بطور کلی اگر شیر، پاستوریزه نباشد یا به اندازه کافی جوشانده نشده باشد، پنیر و هر محصول دیگری که از آن بدست می آید باید آلوده فرض شود. البته بهتر است شیر پاستوریزه استفاده شود.



همچنین هر بافتی (گوشت، جگر و...) از بدن حیوان مبتلا به تب مالت اگر که بصورت خام و یا نیم پز خورده شود و یا این که بدون دستکش دستکاری شود می تواند باعث بیماری شود. توجه شود که مصرف بافت بیضه دام که در اصطلاح عامیانه دنبلان نامیده می شود یکی از راه های مهم انتقال تب مالت است.

۳- از راه پوست زخمی و مخاط: هنگام شیردوشی، ذبح دام، لمس حیوان بیمار، تماس با اشیای آلوده، آلوده شدن دست به ترشحات حیوانات در موقع کار در آغل، تماس دست با شیر آلوده و پاشیده شدن خون و ترشحات بدن حیوانات به داخل چشم و دهان انسان (موقع زایمان) می تواند باعث انتقال بیماری به فرد شود. همچنین

**تحت حاد(بیماری بعد از ۳ ماه) :** اغلب اوقات حالت

تب دار اولیه وجود نداشته و آغاز آن بی سروصدا می باشد ولی گاهی به دنبال مرحله تب دار حاد شروع می شود. شکایت اصلی بیمار از ضعف و خستگی است. در این مرحله عارضه بیماری بیشتر شده و در هر جای بدن به ویژه در استخوان ها و مفاصل دیده می شود.

مزمن : اگر علائم و عوارض بیماری بیش از یکسال ادامه داشته باشد بیماری وارد مرحله مزمن شده است (۲).

علائم در تب مالت مزمن شامل خستگی، درد عضلانی، کمردرد، بیبوست، کاهش وزن، افسردگی و ناتوانی جنسی می باشد. در صورت ناکافی بودن مراقبت و درمان، بیماری ممکن است مزمن شود یا موجب معلولیت، عفونت قلب، استخوان و مغز شود تظاهرات و عوارض عصبی در تب مالت شامل سردرد، درد تمام بدن، ضعف، سستی، کوفتگی عضلات، کم خوابی، نگرانی و تشویش، افسردگی، هذیان، و حالت تحریک پذیری زیاد می باشد. از دیگر عوارض مهم این بیماری ایجاد آبسه در استخوان های ستون فقرات است که باعث زمین گیر شدن بیمار می شود. (۱)

راه های پیشگیری از تب مالت

- بهترین راه پیشگیری، اجتناب از مصرف پنیر تازه، شیر نجوشیده و غیر پاستوریزه، پنیر محلی و به خصوص بستنی های غیر پاستوریزه و متفرقه و سایر لبنیات و گوشت های تأیید نشده است و می بایست از شیر و لبنیات بهداشتی استفاده شود.
- برای پیشگیری کسانی که با گوشت و پوست حیوان در تماس هستند، لازم است از عینک و دستکش استفاده کنند تا ترشحات حیوان آلوده به مخاط چشم و خون آن ها منتقل نشود. در موقع تمیز نمودن طولیله دام ها، باید دهان و بینی را با ماسک یا پارچه تمیز بپوشانند.
- شیوه دیگر پیشگیری از تب مالت، این است که از

مصرف پنیر تازه خودداری شود پنیر باید ۹۰ روز در آب تمک بماند و سپس مصرف شود. شیر نیز باید حتما پس از جوشاندن میل شود.

- از دستکش هنگام خرد کردن و یا قطعه قطعه کردن گوشت استفاده شود.
- قابل ذکر است که علاوه بر این واکسیناسیون دام ها و کنترل بیماری در دام یک راه مؤثر دیگری برای کنترل این میکروب است. افرادی هم که در کشتارگاه ها فعالیت می کنند، قصاب ها و شکارچیان حیوانات باید هنگام تمیز کردن احشای حیوان از دستکش های لاستیکی استفاده کنند.
- در حقیقت واکسینی که بطور کامل مورد تأیید بوده و به مدت طولانی باعث ایمنی فرد بشوند، وجود ندارد، گرچه نوعی واکسن برای افراد شاغل در صنایع دامپزشکی تولید شده، ولی تزریق این واکسن هر ۲ سال یکبار باید تکرار شود و در تمام کشورها هم اجازه مصرف ندارد.
- باید توجه داشت که در موقع مصرف، شیر را چنانچه پاستوریزه نباشد حتماً به مدت حداقل میبایست ۳ دقیقه از شروع غل خوردن بجوشانید و هنگام جوشانیدن شیر نیز باید با یک قاشق تمیز شیر را به هم زد تا تمام قسمت های شیر حرارت لازم را دریافت کند.
- از مصرف شیر حیوانی که تازه سقط جنین کرده خودداری گردد. جفت و بقایای جنین سقط شده را باید سوزانید و بایستی بعد از ریختن مواد ضد عفونی کننده بر روی جنین فوق، آن را دفن کرد.
- گوشت حیوان مبتلا به تب مالت اگر خوب پخته شود قابل مصرف میباشد.
- قبل از دوشیدن شیر دام حتماً پستان دام و اطراف آن باید با آب و صابون شسته شود (۴).

روش سالم سازی شیر

میکروب تب مالت در اثر حرارت مناسب از بین می رود، بنابراین اندازه مناسب حرارت دادن شیر بعد از رسیدن به نقطه جوش و غل زدن حداقل ۳ دقیقه است. توجه داشته باشید که زمان ۳ دقیقه از ابتدای روشن کردن آتش نیست بلکه بعد از شروع غل زدن باید بگذاریم شیر ۳ دقیقه دیگر نیز غل بزند (۲).



نتیجه گیری:

تب مالت بیماری مشترک بین انسان و دام است که البته قابل پیشگیری و درمان می باشد. از موثرترین راه های پیشگیری از آن استفاده از محصولات لبنی پاستوریزه است زیرا میکروب با جوشاندن از بین می رود. با رعایت نکات بهداشتی می توان از ابتلا به تب مالت در امان ماند.

منابع:

- (۱) جی. ای. پارک، ک. پارگر، ۱۳۸۴، در سنامه پزشکی پیشگیری و اجتماعی بیماریهای مزمن غیرواگیر و بیماریهای واگیر شایع، شجاعی تهرانی حسین با نظر ملک افضلی حسین، ۱۳۸۷، تهران، انتشارات سماط، ۲۳۳-۲۳۲
- (۲) نورآبادی غلامرضا و همکاران، آموزش پیشگیری کنترل و درمان بیماری تب مالت، ۱۳۹۴، انتشارات مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقای سلامت
- (۳) زینلی محمد، ش. —————، میرازی محمد و همکاران، ۱۳۹۰، راهنمای کشوری مبارزه با تب مالت، دوم، تهران، راز نهران، ۱۶-۱۳
- (۴) عزیززی فریدون، جانقربانی محسن و خاتمی حسین، ۱۳۸۹، اپیدمیولوژی و کنترل بیماریهای شایع در ایران، ۱۳۹۰، تهران، انتشارات خسروی با همکاری پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۶۷۱-۶۷۰

چه زمانی به پزشک مراجعه کنیم؟

تشخیص تب مالت به ویژه در مراحل اولیه می تواند مشکل باشد، چرا که علائم آن مشابه بیماری های دیگر از جمله آنفولانزا است. اگر تب به شدت بالا رفت، درد یا ضعف عضلانی یا سایر عوامل خطر بیماری را داشتید یا تب شما پایدار بود به پزشک مراجعه نمایید. (۱)
تشخیص قطعی تب مالت با آزمایش خون انجام می گیرد.



علی حسینی فرد، کارشناس ارشد سلامت روان، مرکز جامع خدمات سلامت شماره ۴ بهشهر، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مازندران
خدیجه کیایی، مسوول جلب مشارکت معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مازندران
مریم اسماعیل نژاد، کارشناس سلامت روان، مرکز جامع خدمات سلامت شماره یک شهرستان نور، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مازندران
مزگان غفاری، مراقب سلامت مرکز جامع خدمات سلامت شماره یک شهرستان نور، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مازندران

مهارت حل مسأله

اهداف آموزشی:

- انتظار می رود خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله بتوانند:
- ۱- مراحل مهارت حل مسئله را برای مقابله با مشکلات و چالش های زندگی بدانند.
- ۲- شیوه پیدا کردن راه حل های مؤثر و سازگارانه را بیاموزند.
- ۳- مراحل تصمیم گیری منطقی را یاد بگیرند.
- ۴- بتوانند برای حل مسائلی زندگی روزمره، فرایند حل مسئله را بکار گیرند.

مهارت ها به افراد در جهت شناخت هر چه بهتر خود، برقراری روابط بین فردی مناسب و مؤثر، کنترل هیجانات، مدیریت داشتن بر شرایط تنش زا و حل کردن مسائل و مشکلات کمک می کنند. عامل مهم دیگر که به هنگام رویارویی با مسائل، توجه بدان ضروری است، آگاهی از فرآیند حل مسئله است. واقعیت این است که بسیاری از ما انسان ها نمی دانیم چگونه باید با مشکلات مقابله کنیم. به عبارت دیگر راهکار مشخصی برای حل مسئله خود نداریم. روانشناسان معتقدند که حل مسئله، یک فرایند است و اگر فرد بخواهد برخورد درستی با مسئله خود داشته باشد بهتر است مراحل را در این فرآیند طی کند. متخصصان علوم رفتاری معتقدند که می توان با پیچیدگی مسائل - هر اندازه که باشد - به کمک یک ساختار طبقه بندی شده، برخورد کرد.

جهان همواره در حال تغییر است و رمز بقای موجودات این جهان، سازگاری با این تغییرات است. علوم مختلف مانند روانشناسی، فیزیک، شیمی، پزشکی و... همواره به دنبال راه هایی برای سازگاری موضوع مورد مطالعه با رویدادها بوده و هستند، همچنین علومی که با رفتار و فرایند های ذهنی انسان سروکار دارند، همچون روانشناسی، سعی در پیدا کردن روشهایی جهت سازگاری انسان در برخورد با رویدادهای روانی - اجتماعی دارند. حل مسئله یکی از مهم ترین فرآیندهای تفکر است که به افراد کمک می کند تا مقابله مؤثرتری با مشکلات و چالش های زندگی داشته باشند و در سلامت روانی و اجتماعی آن ها نقش مهمی ایفا می کند. انسان ها برای مقابله سازگارانه با موقعیت های تنش زا و کشمکش های زندگی، نیاز به آموختن برخی مهارت ها دارند که این

۱- تعریف مشکل:

اولین مرحله، تعریف دقیق مشکل و حل مسأله است. فرد ابتدا باید از خود پرسد که چه راه حل هایی برای این مشکل وجود دارد.

اگر فرد بطور دقیق نداند چه مشکلی وجود دارد، امکان حل آن کاهش می یابد و ممکن است وقت زیادی صرف حل یک مشکل گردد.

۱-۱ اولویت بندی کردن مسایل و تأثیر آن در چگونگی حل مسایل:

از عوامل دیگری که توجه به آن در هنگام برخورد با مسایل مختلف زندگی ضروریست، اولویت بندی کردن مسایل است. هر یک از ما در طی روز با مسایل مختلفی روبرو هستیم. که حل هر کدام از آن ها نیاز به وقت و انرژی دارند. بطور مسلم، برخی از مسایل ضروری تر هستند و برخی از اهمیت کمتری برخوردارند. محققان با توجه به محدودیت توان افراد به منظور صرفه جویی در مصارف انرژی مفهوم اولویت بندی را مطرح نموده اند، مقصود از اولویت بندی این است که فرد بتواند مسایل خود را بر اساس اهمیت و ضرورت آن ها طبقه بندی کند. محققان معتقدند که مسایل را میتوان بر ۴ دسته تقسیم کرد:

۱- مسایل مهم و غیر فوری

۲- مسایل مهم و فوری

۳- مسایل فوری و غیر مهم

۵- مسایل غیر مهم و غیر فوری

تشخیص صحیح اولویت ها جهت حل مسایل با سطح

ساختار چندمرحله ای به افراد کمک می کند تا هنگام مواجهه با مشکل، مسئله را از قالب کلی خارج ساخته و آن را به اجزای کوچک تری تقسیم کنند. بدین صورت مسئله از حالت رعب آور و غیرقابل حل بودن خارج گشته و به اجزای قابل فهم و قابل حل، تفکیک می شود (۱).

فرایند حل مسئله:

فرایند حل مسأله یک نگرش کلی به مسئله و مشکل است. این فرایند چند مرحله ای موجب می شود که فرد از تمایل به یافتن راه حل های ناگهانی و سریع صرف نظر کرده مراحل ساختار یافته و هدفمند را دنبال کند. این مرحله خود شامل چند گام است:

گام اول: فرد باید درباره ی مشکل خود فکر کند و دریابد که مشکل او چیست؟ از چه زمانی شروع شده است؟
گام دوم: صورت مسئله باید نوشته شود یا تعریف شود.
گام سوم: روشن و دقیق باشد. لغات درهم و مبهم، خطر رسیدن به نتایج غیرمؤثر و نامنظم را افزایش می دهد.



مراحل فرایند حل مسأله:

مراحل حل مسأله عبارتند از:

۱- تعریف و شناسایی مشکل

۲- پیدا کردن راه حل های مختلف

۳- تصمیم گیری

۴- بازنگری



۲- پیدا کردن راه حل های مختلف:

هنگامی که مسئله یا مشکل بطور دقیق مشخص و معلوم شد، فرد باید بکوشد تا راه حل های مختلفی را برای مشکل خود پیدا کند. برای این کار، فرد باید ذهن خود را باز نگه دارد، آن را سانسور نکند و هر راه حل را که به ذهنش می رسد - چه خوب و چه بد - در نظر بگیرد و همچنین با دیگران مشورت کند. نکته مهم در این مرحله کمیت راه حل هاست نه کی فیت آن ها، زیرا در این مرحله راه حل ها مورد قضاوت و ارزشیابی قرار نمی گیرند. علاوه بر این، آموختن حل مسئله و تصمیم گیری بر احساس فرد از خود و دیگران اثر می گذارد. حل مسئله بر ادراک فرد از کفایت خود، اعتماد بنفس و عزت نفس وی اثر دارد و بنابراین تأثیر زیادی بر سلامت روان دارد.

«بارش افکار» یکی از مهم ترین روش ها برای پیدا کردن راه حل برای مشکلات است.

بدیهی است که صورت مسئله های مختلف، ممکن است به راه های مختلف برای حل مسئله منتهی شود. همه راه حل هایی که به ذهن می رسد، چه خوب و چه بد - چه مثبت و چه منفی، باید نوشته شوند این امر به دو دلیل است:

نخست: هنگامی که فرد ذهنش را فعال می کند، بسیاری از راه حل هایی را که در قبل آموخته ولی به دلیل این که مدتهاست آن ها را به کار نبرده فراموش شده، از نهانخانه مغز فراخوانده می شود و دوباره آن ها را به همان شکل یا در شکلی جدید به کار می برد. این خود منجر به افزایش اعتماد به نفس فرد می شود.

دوم: هدف این مرحله دست یافتن به راه حل های متعدد است. چستی و چگونگی راه حل ها مهم نیست. زیرا در

خود آگاهی ما ارتباط مستقیم دارند. هر چه شناخت ما از خودمان دقیق تر باشد، مسایل مهم زندگی مان را بهتر و سریع تر می توانیم تشخیص دهیم. پس از این که توانستیم اولین اولویت خود را شناسایی کنیم، حال باید در جهت حل مشکل اقدام نمایی م (۲).

۲-۱- خود آگاهی و نقش آن در حل مسائل:

به منظور مواجهه با مشکلات «آگاهی داشتن از خود» شرط ضروری است. "خود آگاهی" بدان معناست که فرد بداند در چه وضعیتی به سر می برد. توانمندی، نقاط قوت و استعداد های او کدامند؟ ویژگی های منفی و نقاط ضعف او چه هستند؟ علاوه بر این آگاهی از افکار اتوماتیک و گفتگوهای درونی ای که به هنگام مواجهه با مشکلات در ذهن ما فعال می شوند، بسیار ضروری است.



برخی از گفتگوهای درونی مثبت:

۱- من می توانم این مسئله را حل کنم.

۲- من انسان توانمندی هستم.

۲- باید به دنبال راه حل های مناسبی بگردم.

برخی از گفتگوهای درونی منفی:

۱- هر چه بلاست بر سر من می آید.

۲- من نمی توانم این مساله را حل کنم.

۳- من خیلی بدبختم.

۴- من خیلی ناتوان هستم.

۵- من به درد هیچ کاری نمی خورم (۲).

این مرحله راه حل‌ها مورد قضاوت و ارزشیابی قرار نمی‌گیرند. ذکر این نکته ضروری است که در روش بارش افکار، فرد مجاز به ارایه راه حل‌هایی می‌باشد که نه به خودش و نه به دیگران صدمه و آسیب برساند (۲).

۳- تصمیم‌گیری:



انسانها به میزان زیادی خود سرنوشت خود را رقم می‌زنند و تصمیم‌گیری ابزاری است که این کار را برای آنها انجام می‌دهد. تصمیم‌گیری به دلیل اهمیت خاصی که دارد به تنهایی می‌تواند به عنوان یک مهارت جداگانه مورد بررسی قرار گیرد اما به دلیل شباهت بسیار زیاد بین فرایندهای حل مسئله و تصمیم‌گیری تنها به ذکر تفاوت‌های ظریف و مهم این دو فرایند می‌پردازیم (۲).

در تصمیم‌گیری، فرد با موقعیت یا تکلیفی روبه‌روست که برای آن چندین جواب وجود دارد و فرد باید این جسارت و شهامت را داشته باشد که از بین گزینه‌های موجود یک گزینه را به عنوان مناسب‌ترین گزینه انتخاب کند. اما در حل مسئله، فرد با موقعیت یا تکلیفی روبه‌روست که هیچ جوابی برای آن ندارد و حل آن مستلزم استفاده از دانش و اصولی آموخته شده پیشین در ترکیبی

تازه است. گرچه شجاعت و جسارت برای روبرو شدن و برخورد با مسائل ضروری است اما به نظر می‌رسد این عنصر نقش اساسی تری را ایفا می‌کند (۳و۲).

مراحل تصمیم‌گیری منطقی

مرحله اول - مشخص کردن موقعیت تصمیم‌گیری

برای تصمیم‌گیری درست، افراد باید آگاه باشند که در یک موقعیت تصمیم‌گیری قرار دارند و باید تصمیم‌گیری کنند. گاه افراد آنقدر سریع، خودکار و بدون فکر تصمیم می‌گیرند که اصلاً متوجه نمی‌شوند تصمیم‌گیری کرده‌اند. بنابراین ممکن است خود را مسئول پیامدهای آن نیز ندانند؛ ولی در واقع عمل تصمیم‌گیری یا انتخاب بین دو یا چند چیز صورت گرفته و در برابر این تصمیم، مسئول هستند.

مرحله دوم - شناسایی حق انتخاب‌های موجود در یک

موقعیت

تصمیم‌ها شامل انتخاب‌های سیاه و سفید نیستند و در اکثر موارد، حق انتخاب‌های متعددی در یک موقعیت تصمیم‌گیری وجود دارد. شناسایی این انتخاب‌های مختلف مستلزم استفاده از فرآیند تفکر خلاق است و برای تحریک تفکر خلاق، بارش افکار یعنی عدم انتقاد از ایده‌ای، خوش‌آمدگویی به هر ایده‌ای و اهمیت دادن به کمیت و نه کیفیت، روش مفیدی است. علاوه بر این، بطور معمول مشورت با سایر افراد نیز انتخاب‌های دیگری را به میان می‌آورد. نکته مهم در این مرحله تأکید بر یافتن حق انتخاب‌های بیشتر و بیشتر است، زیرا هر چه انتخاب‌های موجود در یک موقعیت بیشتر باشد، امکان یک تصمیم‌گیری منطقی نیز افزایش می‌یابد.



مرحله سوم - ارزیابی انتخاب های موجود

تصمیم گیری منطقی، مستلزم ارزیابی انتخاب های موجود برای گرفتن بهترین تصمیم است. ارزیابی انتخاب های مختلف بر اساس پیش بینی پیامدهای مثبت و منفی کوتاه مدت و بلند مدت برای خود و دیگران صورت می گیرد. پیامدهای مربوط به خود، شامل هماهنگی با اهداف و ارزش ها، میزان زمان و کوشش لازم، میزان پاداش محسوس، هزینه یا پاداش هیجانی، تأیید یا عدم تأیید دیگران و آسایش و راحتی فیزیکی می باشد. پیامدهای مربوط به دیگران، بستگی به ماهیت تصمیم داشته و بهترین راه برای ارزیابی پیامدهای احتمالی تصمیم مورد نظر برای دیگران، در میان گذاشتن آن با خود آنهاست.

مرحله چهارم - انتخاب بهترین حق انتخاب و برنامه ریزی برای اجرای تصمیم

در این مرحله با توجه به پیش بینی پیامدهای مثبت و منفی، بهترین مورد انتخاب و تصمیم گیری انجام می شود. نکته مهم در این مرحله آن است که همیشه بهترین انتخاب، گزینه ای که کمترین پیامدهای منفی و بیشترین پیامدهای مثبت را به همراه دارد، نیست؛ زیرا وسعت و طول دوره تأثیری که یک پیامد بر حوزه های مختلف زندگی و آینده فرد می گذارد، نیز دارای اهمیت است. پس از این که تصمیم گیری انجام شد، باید چگونگی اجرای آن نیز به بهترین نحو برنامه ریزی و یک طرح اجرایی ریخته شود. این طرح باید ساختار واضحی داشته باشد و در آن گامهای مختلف برای عملی کردن تصمیم، موانع و مشکلات احتمالی و راه های غلبه بر آن و نیز منابع حمایتی روشن شده باشند.

مرحله پنجم - اجرای تصمیم و ارزیابی آن

در این مرحله تصمیم به اجرا درمی آید و سپس هم چگونگی اجرای طرح عمل و هم پیامدهای واقعی اجرای تصمیم مورد ارزیابی قرار می گیرند. در مواردی که پیامدهای واقعی با اهداف مورد نظر هماهنگ نیستند، لازم است فرآیند تصمیم گیری دوباره مورد بررسی قرار گیرد. تصمیم های منطقی شامل توجه به بازخوردها و عمل کردن براساس آن هاست. متخصصان علوم رفتاری به منظور تصمیم گیری، روش های مختلفی را پیشنهاد می کنند اما مهم ترین آنها عبارتند از:

الف) روش "اگر... آنگاه"

یکی از روش های پیش بینی پیامدها، روش «اگر... آنگاه» است. مقصود از این روش آن است که در مورد راه حل خوب فکر کنیم و به خود بگوییم اگر از این راه حل استفاده کنیم آنگاه آن اتفاق خواهد افتاد.

ب) جداول تصمیم گیری، جدول هایی هستند که به شما کمک می کنند کیفیت ها را به کمیت تبدیل کنید و با عدد و رقم به شما جواب می دهند. هنگام استفاده از جدول تصمیم گیری، شما باید مزایا و معایب هر راه حل را بنویسید و به هر گزینه امتیازی اختصاص دهید. امتیازات می توانند هم مثبت باشند و هم منفی. شما می توانید به بهترین گزینه امتیاز +۱ و به بزرگترین عیب امتیاز -۱ دهید و بعد امتیاز بقیه را در مقایسه با این دو حد تعیین کنید. سپس برای هر راه حل، مجموعه امتیازات را حساب کرده و میانگین بگیرید. بالاترین میانگین، بهترین راه حل می باشد. این نحوه اجرا به عنوان یک قرارداد، کار شما را ساده می کند (۲).

نتیجه گیری:

می توان نتیجه گرفت که حل مسئله فرایندی است که خود فرد آن را کنترل می کند و سعی می کند راه حل های مؤثر و سازگارانه ای برای مسائل روزمره خود پیدا کند. به این ترتیب می توان گفت حل مسئله یک فرایند آگاهانه منطقی و مستلزم تلاش زیاد و هدفمند است که می تواند ناشی از یک مشکل بیرونی باشد، مثل یک امتحان سخت و یا از درون نشأت گرفته باشد مثل اهداف، نیازها یا تعهدات شخصی.

حل مسئله می تواند تاثیرات روانی مثبتی مانند رضایت از زندگی و عزت نفس را افزایش دهد و تاثیرات روانی منفی مانند علائم بیماریهای روانی و مشکلات سلامت روان را بکاهد.

منابع:

۱. ال. کلینکه، کریس، ۱۳۸۳، مهارت های زندگی، شهرام محمدخانی، تهران: سیند هنر
۲. امامی نائینی، نسرین: ۱۳۸۳، مهارت های زندگی، تهران: سازمان بهزیستی
۳. ماروسکا، دان، ۱۳۸۳، چگونه تصمیمهای بزرگ بگیریم، ترجمه سیدرضا افتخاری، چاپ اول، مشهد: انتشارات بامشاد

**– بازنگری**

پیش از آن که خود را به اجرای راه حل هایی متعهد کنیم، لازم است یک بازنگری کلی یا نهایی انجام شود. همچون سایر موارد مربوط به فرایند حل مسئله، طول مدت زمان بازنگری و شیوه هایی که به کار می گیریم، به اهمیت و فوریت مسئله بستگی دارند.

ممکن است این بازنگری چند ثانیه یا چند ماه طول بکشد ولی همیشه انجام بازنگری با ارزش است و لازم می باشد راه حل خود را از چند زاویه بازنگری کنیم. در این مرحله بر اساس پیامدهای پیش بینی شده برای هر راه حل، راه حلی که بیشترین پیامدهای مثبت و کمترین پیامدهای منفی را همراه دارد، انتخاب کنیم.

چنانچه راه حل انتخاب شده رضایتبخش بود، فرایند حل مسئله پایان می یابد و اگر مؤثر نبود باید از راه حل دیگر استفاده کرد یا فرایند حل مسئله را از ابتدا شروع نمود. بنابراین فرایند حل مسئله زمانی پایان می یابد که آن موقعیت، دیگر برای فرد مسئله ساز نباشد (۲).



داوطلبان سلامت در برنامه های تحول نظام سلامت چه نقشی دارند؟

مهسا شیرینی، مسئول جلب مشارکت، مردمی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران



اهداف آموزشی :

- ۱- برنامه های تحول نظام سلامت کدامند؟
- ۲- نقش داوطلبان سلامت در برنامه های تحول سلامت چیست؟

مقدمه

امروزه میزان مشارکت جوامع در برنامه دولتها یکی از شاخص های مهم در ارزیابی میزان توفیق و روند توسعه محسوب شده و دولت ها تلاش می نمایند هر چه بیشتر افراد جامعه را در برنامه ریزی و اجرای پروژه ها مشارکت دهند. از طرفی بسیاری از برنامه ها و مداخلات در برنامه های جامع کشوری نیازمند ارتقای دانش عمومی، تغییر باورها و نگرش ها، توسعه و ارتقای رفتار و در نتیجه فرهنگسازی عمومی میباشد. این هم مختص یک عرصه نبوده و تمامی عرصه های فرهنگی همچون قانون، مداری ترافیک و همیاری فرهنگ عدالت اجتماعی، مشارکت امور مالی، آپارتمان نشینی و بخصوص فرهنگ مراقبت از سلامت خود و خانواده و اجتماع می باشد.



داوطلب سلامت کیست؟

در نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران از ۲۲ سال قبل برای استفاده از نیروهای مردمی برای ارتقای سلامت، برنامه داوطلبان سلامت با هدف ترویج مفاهیم سلامت، توسعه رفتارهای سالم، توانمندسازی و حساس نمودن جامعه برای حفظ سلامت خود و خانواده و در نهایت ارتقای سلامت جامعه آغاز گردید. در این برنامه داوطلبان سلامت از بین ساکنان هر محله با داشتن سواد خواندن و نوشتن، برخورداری از مقبولیت اجتماعی و داشتن وقت کافی و علاقه برای فعالیتهای اجتماعی انتخاب شده و دعوت به همکاری میشوند، همچنین یکی دیگر از سیاستهای مرکز توسعه شبکه و ارتقای سلامت استفاده از فرصت جلب مشارکت بین بخشی، اجرای برنامه داوطلبان متخصص با هدف ارتقای دانش و مهارت های داوطلبان سلامت و درگیر نمودن سازمانهای توسعه میباشند.

انتظار جهانی از همه کشورها آن است که زمینه سهیم بودن مردم در سلامت و مشارکت در همه مراحل ارایه خدمات بهداشتی را فراهم کنند، چرا که سلامتی محور توسعه است و مشکلات بهداشتی یکی از مشکلات مهم توسعه است که نمیتوان آن را فقط در بخش سلامت حل نمود، بلکه مشارکت تکتک افراد جامعه و بخشهای توسعه، نهادها و سازمانها برای رسیدن به سطح قابلقبول سلامت لازم و ضروری است.

برنامه های ملی تحول سلامت در حوزه معاونت بهداشت:

برنامه های تحول سلامت در حوزه بهداشت شامل ۱۵ برنامه به شرح زیر می باشند:

۱. برنامه ارتقای کمی و کیفی ارایه مراقبتهای اولیه سلامت به روستاییان، شهرهای زیر بیست هزار نفر و عشایر در قالب پزشک خانواده روستایی
۲. برنامه ارایه خدمات و مراقبت های اولیه بهداشتی درمانی به حاشیه نشینان و شهرهای ۲۰ تا ۵۰ هزار
۳. برنامه ارایه خدمات و مراقبت های اولیه بهداشتی درمانی به جمعیت شهرهای بالای ۵۰ هزار نفر و کلانشهرها
۴. تکمیل، توسعه و اصلاح برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری دو استان فارس و مازندران
۵. ارتقای سواد سلامت جامعه با اجرای برنامه ملی ترویج و توسعه خود مراقبتی و توانمندسازی مردم
۶. برنامه تقویت و نهادینه سازی همکاری های بین بخشی
۷. برنامه بهداشت عمومی (آب سالم، غذای ایمن و رژیم غذایی سالم، هوای پاک)



۸. برنامه تحول سلامت دهان و دندان
۹. برنامه ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطر
۱۰. برنامه جمعیت، ارتقای سلامت باروری و فرزندآوری
۱۱. برنامه بهبود و اصلاح الگوی تغذیه جامعه
۱۲. برنامه ارتقای سلامت روانی و اجتماعی و پیشگیری و درمان مصرف مواد
۱۳. برنامه پیشگیری و کنترل بیماری های واگیر
۱۴. برنامه کاهش رفتارهای پرخطر و HIV
۱۵. برنامه سلامت در بلاپای طبیعی

نقش داوطلبان سلامت در برنامه های تحول سلامت چیست؟

در برنامه نظام تحول سلامت حضور داوطلبان سلامت بطور کامل دیده شده و جزئی از وظایف مورد انتظار از مراقبین سلامت می باشد که از مهم ترین آن ها پیگیری، ارزیابی و شناسایی منطقه تحت پوشش به لحاظ ساختار جمعیتی، سازمان های مردم نهاد مرتبط با سلامت منطقه، افراد متخصص واجد شرایط جهت همکاری به عنوان داوطلب متخصص، خیرین و معتمدین محله و برقراری ارتباط با ایشان برای بهره مندی از ظرفیت های آنان و شناسایی و ثبت مشکلات بهداشتی منطقه تحت پوشش از طریق گزارش دهی داوطلبان سلامت از جمله:

- کارگاه ها و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی غیر بهداشتی
 - محلات نگهداری و کشتار غیر بهداشتی دام و طیور
 - کارگاه های قالبیابی و سایر کارگاه های خانگی
 - موارد دفع زباله و فاضلاب خانگی و صنعتی غیر بهداشتی
 - شناسایی گروه هدف در برنامه های پیشگیری، درمان و کاهش آسیب
 - شناسایی و معرفی افراد در معرض خطر (مانند بیماری فشارخون، دیابت، سوء تغذیه، چاقی و ...) از نظر سلامت جسمی، روانی
 - شناسایی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت مردم
 - شناسایی مناطق، سکونت گاه ها و تجمع افراد دارای رفتار پرخطر منطقه تحت پوشش
۱۵. برنامه ملی تحول سلامت زیربنای اجرای کامل آنها فقط با یک عزم ملی و خواست عمومی قابل اجراست و تنها در شرایطی میتوان این عزم ملی را فراهم نمود که اجرای این برنامه ها توسط نمایندگان مردم به مردم انتقال یافته تا با اجرای برنامه ها همراهی نمایند و بخصوص برنامه پنجم و ششم که مرتبط با ارتقای سواد سلامت جامعه و برنامه تقویت و نهادینه سازی همکاری بین بخشی می باشد به طور مستقیم با مشارکت مردم ارتباط دارد که این مهم با مشارکت داوطلبان افراد جامعه امکان پذیر می باشد. (۱ و ۳)



نتیجه گیری

جامعه ی آرمانی ترسیم شده در سند چشم انداز سال ۱۴۰۴ کشور، جامعه ای است که می بایست از حداکثر سلامت برخوردار باشد. نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران در این سند، مسئول و پاسخگوست که ضمن فراهم سازی زمینه دستیابی به بالاترین سطح امید به زندگی همراه با کیفیت برای آحاد مردم، اعتماد کامل مردم را جلب کرده و با کسب حمایت تمامی سازمان ها و نهادها، رویکرد سلامت در همه سیاست ها را اجرایی کند. (۲)

با توجه به مطالب پیشگفت، به یقین نقش مشارکت جامعه و سایر بخشها برای ارتقای سلامت و توسعه بسیار با اهمیت است و حضور هماهنگ داوطلبان سلامت محلات، داوطلبان متخصص در گروههای مهارتی، آموزشی و حمایتی و مشارکت خیرین و واقفین در پروژه های بهداشتی در رسیدن به توسعه اجتماعی پایدار و ارتقای سطح سلامت افراد جامعه برای دستیابی به اهداف سلامت لازم الاجراست.

منابع:

- ۱- فصلنامه بهروز سال بیست و پنجم زمستان ۹۲ و بهار ۹۳ مقاله جایگاه نقش مردم و سایر بخشهای توسعه در سلامت دکتر مرصده سخندانی
 - ۲- برنامه تأمین و گسترش مراقبتهای اولیه سلامت از طریق تقویت شبکه بهداشت و درمان در مناطق شهری دستور العمل اجرای فاز اول: مناطق حاشیه، سکونتگاههای غیررسمی شهری و شهرهای بین ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر نسخه ۳
 - ۳- فصلنامه بهروز سال بیست و ششم پاییز و زمستان ۹۴
 - ۴- راهنمای توانمندسازی شهروندان و محلات شهر برای ارتقای سلامت دکتر محمد امیر خانی پاییز ۱۳۸۷
- علیرضا فتحعلیانی، خدمات سلامت سطح اول ویژه استفاده در شهر، حاشیه شهر و مناطق روستایی، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات ب



دانستنی های سلامت

میوه های لذت بخش تابستانی و خواص آن ها

عذرا بابازاده، مسئول جلب مشارکت مردمی، دانشکده بابل

فصل تابستان، فصل گرماست و به دلیل تعریق زیاد، نیاز بدن به آب، املاح و ویتامین ها در این ایام بیشتر می شود و میوه های تابستانه متنوع با جثه های ریز سرشار از انواع ویتامینها و مواد معدنی بهترین منابع تامین کننده مواد مغذی اند و تاثیر خنک کننده ای در بدن دارند. و همچنین آب فراوان (حدود ۸۰ تا ۹۰ درصد) موجود در این میوه ها در تأمین سلامت پوست و در خشنده گی آن نقش مهمی دارد. از پرطرفدارترین میوه های زیبا و خوشمزه می توان به گیلاس، زرد آلو و هلو اشاره نمود.

گیلاس



گیلاس میوه کوچک، گرد، ملین، آب دار و خوش طعم و متنوع در رنگ های زرد، قرمز یا سیاه است این میوه منبع غنی از اکسیدان ها است و دارای چربی کم و فیبر زیاد می باشد. انواع گیلاس منبع خوبی از ویتامین C و پیش ساز ویتامین A (کاروتن) هستند که البته گیلاس های ترش نسبت به انواع شیرین، از این نظر غنی ترند. گیلاس ها را همیشه رسیده می چینند زیرا پس از چیدن تنها ۱ تا ۳ روز می توان آن ها را به خوبی نگهداری نمود. گیلاس باید به خوبی جویده شود تا به راحتی هضم شود. گیلاس باید قبل از غذا میل شود زیرا خوردن آن بعد از غذا مانع هضم سریع شده و باعث سوء هاضمه و نفخ می شود. افرادی که می خواهند لاغر شوند می توانند گیلاس را قبل از غذا به میزان کافی میل نمایند زیرا باعث سیری شده و جلوی اشتها را می گیرد. فواید دارویی گیلاس؛ اگر شما در مان های گیاهی را قبول داشته باشید، بدانید که گواتر مزمن با خوردن گیلاس تا حد زیادی کنترل می شود. گیلاس همچنین مانند یک عامل تخلیه، در مجاری ادرار و لوله های هاضمه به کار می رود و سنگ ها را از بین می برد. مصرف آن در حد مناسب به مبتلایان به دیابت و ورم مفاصل توصیه می شود (طبق توصیه متخصص تغذیه). همچنین مسکن اعصاب بوده و خون را پاک و معده را تمیز می کند.



عصاره گیلاس سیاه تا ۸۹ درصد فعالیت آنزیم های عامل تشکیل پلاک دندان را متوقف می کند.
از تمام قسمت های با ارزش این گیاه یعنی: گوشت، دم، هسته و ساقه ی آن در طب و صنعت استفاده می شود.





زرد آلو

زرد آلو میوه ای گوشتی و زرد رنگ با طعمی مطبوع و شیرین که در اوسط تابستان می رسد و هسته آن صاف، قهوه ای و بیضی شکل که طعم مغز داخل آن شیرین یا تلخ است. رنگ زرد آن به خاطر آنتی اکسیدان بتا کارتن است و هر قدر رنگ آن پررنگ تر باشد وجود این ویتامین در آن بیشتر است. زرد آلوی تازه منبع غنی از آهن، ویتامین C، پتاسیم، فیبر، قند ساکاروز و ... است.

فواید زرد آلو: این میوه تصفیه کننده خون، باز کننده عروق، تب بر، ملین، ضد نرمی استخوان است. ورم مفاصل، گوش درد، بیماریهای پوستی و بوی بد دهان را بر طرف می کند. زرد آلو حاوی فسفر و متیزیم است که سلولهای مغز را تغذیه میکند و همچنین باعث تکثیر گلبولهای قرمز شده و برای همین از ابتلا به کم خونی پیشگیری میکند. در درمان سرطان می تواند کمک بزرگی به حساب آید. به دلیل داشتن پتاسیم بالا، به عنوان یک میان وعده و دسر خوب برای سالمندان که از افسردگی روانی و گیجی ناشی از فقدان پتاسیم در رژیم غذایی رنج می برند بسیار مفید است. روغن تلخ مغز هسته، کشتنده کرم معده و روده است و برای نرم کردن پوست بدن مفید است.





هلو

هلو یک میوه‌گرده و به رنگ طلایی و سرخ است که روی آن را کرک‌های زیادی پوشانده است. هلو منبع غنی از ویتامین‌ها، پتاسیم، منیزیم، فسفر، منگنز، روی و مس، کربوهیدرات، فیبر، پروتئین و ... است. این میوه سب‌شار از وی‌تامین A است که در پوست آن وجود دارد. **فواید هلو:** ویتامین A و C در هلو یک مرطوب‌کننده طبیعی است. هلو باعث تسکین تشنگی، ملین، ادرار آور، قلیا‌کننده خون، دفع سموم بدن، ناراحتی معده را آرام، سبب کاهش کم‌خونی، برطرف‌کننده خستگی و همچنین کلسترول بالا را کاهش می‌دهد. هلوی تازه با داشتن مقدار قابل توجهی پتاسیم می‌تواند به کاهش فشار خون کمک کند. به دفع کردن بیماری‌های مرتبط با چاقی مانند دیابت، سندرم متابولیک و ... کمک می‌کند. آنتی‌اکسیدان قوی موجود در آن ضد سرطان بوده است. این میوه آبدار در رژیم غذایی یک راه عالی برای کمک به کنترل گرسنگی و از دست دادن وزن است. به افراد مبتلا به نقرس و روماتیسم خوردن هلو به دلیل اثر ملین و ادرار آوری آن توصیه می‌شوند. هلو از نظر طب قدیم ایران سرد است، در افراد سردمزاج توصیه می‌شود هلو با عسل یا زنجبیل خورده شود.



منابع:

میوه درمانی، فرشته مهری، چاپ دوم، ۱۳۸۹

www.hidoctor.ir

www.tebyanet.ir

تغذیه مناسب در ماه مبارک رمضان

سحر اسماعیلی دورانی کارشناس تغذیه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
فرشته فزونی کارشناس مسئول تغذیه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ماه مبارک رمضان یکی از نعمت های بزرگ خداوند است، در این ماه در های آسمان و بهشت گشوده می شود. پیامبر اکرم (ص) می فرماید: روزه بگیرد تا سالم بماند.

روزه داری بدون رعایت اصول صحیح تغذیه نه تنها ضامن سلامت انسان نیست بلکه می تواند سلامت فرد را به مخاطره بیندازد. رعایت دواصل تعادل و تنوع و استفاده از گروه های اصلی مواد غذایی (گروه نان و غلات، گروه سبزی ها و میوه ها، گروه شیر و لبنیات، گروه گوشت، حبوبات و تخم مرغ که میزان مصرف آن بسته به شرایط فیزیکی و فعالیت بدنی فرد می باشد) شرط اصلی تغذیه صحیح در فرد روزه دار می باشد.

در صورت عدم مصرف غذای کافی، فرد در معرض کمبود مواد مغذی قرار می گیرد و یا عوارضی مانند بیوست، افت فشار خون، افت قند خون، سردرد و سوزش معده برای او به وجود می آید.

غذاهای مناسب در وعده سحری

در وعده سحری باید از خوردن غذاهای چرب و نوشیدن جای زیاد و قهوه خودداری شود زیرا موجب افزایش ادرار و ایجاد تشنگی در فرد می شود. بهترین سحری خوردن غذای گرم با حجم متوسط (که معده را دچار سنگینی بیش از حد نکند)، غذای کم چرب و کم شیرین است.

غذای چرب کالری بیش از حد وارد بدن می کند و به بدن آسیب می رساند، همچنین موجب تشنگی می شود. مواد غذایی شیرین نیز باعث تحریک انسولین موجب ورود قند به داخل سلول و در نهایت کاهش قند خون می شوند و شخص احساس گرسنگی بیشتری می کند. از طرفی خوردن شیرینی جات و غذاهای شور و پر چرب سبب تشنگی بیشتر در طی روز می شود.

نوشیدن جای بلافاصله بعد از اتمام سحری صحیح نیست زیرا جذب آهن را در بدن کاهش می دهد. بهتر است در وعده سحری و به منظور پیشگیری از گرسنگی، کربوهیدرات های پیچیده مانند سیب زمینی، نان سبوس دار، جو، برنج، سیب زمینی، حبوبات مصرف شود. سبزی خوردن و سالاد و ماست نیز جهت این وعده توصیه می شود. همچنین انواع پلوهای مخلوط با حبوبات و سبزیها به همراه کمی مرغ، ماهی و گوشت و انواع جلو خورش های کم چرب جهت وعده سحری مناسب است.

پر خوری در هنگام سحر نه تنها از احساس گرسنگی در ساعات انتهایی روز جلوگیری نمی کند بلکه در ساعات ابتدایی بعد از سحر فشار زیادی را به معده و دستگاه گوارش فرد وارد می کند که موجب سوءهاضمه، درد و نفخ معده می شود.



از مصرف مواد غذایی پر پروتئین و خشک مانند کبابها، در وعده سحری خودداری کنید زیرا مواد غذایی با پروتئین بالا سبب تحریک تشنگی در ساعات اولیه روز می شود. خوردن غذاهایی که آب زیادی جذب می کنند مثل ماکارونی، ته دیگ و آش رشته در وعده سحری ایجاد تشنگی می نمایند همچنین خوردن غذاهای خشک و غذاهای پر ادویه نیز باعث عطش زیاد و تپش کردن در طول روز می شود

روزه خود را چگونه افطار کنیم؟

بهتر است روزه بانوشیدنی گرم مانند آب یا شیر گرم همراه با خرما یا کشمش افطار شود زیرا این مواد سبب کنترل اشتها و مانع پر خوری می شوند و سپس مصرف غذاهای سبک و مختصر از گروه های اصلی غذایی مانند نان و پنیر و سبزی، شیر گرم، فرنی، شیر برنج، سوپ، آش رقیق، حلیم بدون روغن که موجب حفظ تعادل آب و مواد معدنی افراد روزه دار و افزایش قند خون می شوند، توصیه می گردد.

استفاده از میوه هادر فاصله بین افطار تا سحر به دلیل اینکه منبع خوبی از آب، فیبر و ویتامین ها هستند برای دستگاه گوارش بسیار مفید است و مانع بروز یبوست می شود.

چای، نوشیدنی مقیدی است ولی چون ادرار آور است باید در حد متعادل مصرف شود. یکی از عادات غذایی اشتباه در روزه داران این است که به دلیل تشنگی زیاد، افطار خود را با آب و یا نوشیدنی های سرد شروع می کنند. مصرف آب زیاد به هنگام افطار سبب اختلال در هضم مواد غذایی می شود.

منابع:

راهنمای تغذیه صحیح در ماه مبارک رمضان. حامد پور آرام. و میترا ابتهی. معاونت بهداشت. دفتر بهبود تغذیه جامعه سال ۱۳۹۰

راهنمای سلامت در ماه مبارک رمضان. دکتر علی یزدی نژاد و دکتر سید رمضان محسن پور. معاونت بهداشت. دفتر بهبود تغذیه جامعه. سال ۱۳۹۰

خودتان بسازید

قسمت اول

شیرینی خوری زیبا با کاسه و بشقاب های قدیمی بسازید

یک روش بسیار ساده برای تهیه ی ظرف های شیک را به شما پیشنهاد می دهیم. این ظرف ها می توانند به عنوان میوه خوری، شیرینی خوری و شکلات خوری نیز به کار روند و در مهمانی های شما بدرخشند.

مواد لازم:

دستگاه چسب حرارتی

چسب حرارتی اضافی

کاسه ها و بشقاب های ارزان با شکل ها و سبک های مختلف

یک پوشش نازک از چسب را در ته کاسه یا فنجان (به عنوان پایه ی ظرف کیک خوری) بزنید. نکته مهم این است که باید سریع عمل کنید، زیرا چسب حرارتی زود خشک می شود. به محض اینکه لایه ی چسب را زدید، مرکز بشقاب را روی آن قرار دهید. به آرامی فشار دهید و برای چند ثانیه نگه دارید. قبل از حرکت دادن یا استفاده از ظرف، حداقل نیم ساعت صبر کنید تا چسب خشک شود.

نکته: شما می توانید بعدا پایه ی ظرف را دوباره جدا کنید. فقط کافی است آن ها را نیم ساعت در فریزر قرار دهید تا چسب منقبض و سخت شده و راحت تر کنده شود.





چینی های قدیمی طرح دار نیز برای این کار بسیار مناسب هستند. پایه ی ظرف شما حتما نباید کاسه باشد. فنجان ها و لیوان ها نیز می توانند پایه های مناسبی برای این کار باشند.

شما می توانید ظرف تان را دو طبقه نیز بسازید. فقط کافی است یک بشقاب بزرگ نیز در زیر پایه قرار دهید.





مواد تشکیل دهنده:

۳۰۰ گرم	برنج
۲۰۰ گرم	باقالی زرد
۱ عدد بزرگ	پیاز
به میزان لازم	زرد چوبه
اقاشق غذاخوری	روغن مخصوص سرخ کردن

روش پخت:

ابتدا پیاز را خرد کرده و با روغن تفت داده و به آن نمک و زرد چوبه را اضافه می کنیم. سپس برنج و باقالی زرد را به همراه آب در قابلمه می ریزیم. نزدیک به تمام شدن آب برنج؛ محتویات قابلمه را هم زده تا تمامی مواد با یکدیگر مخلوط شوند و صبر می کنیم تا برنج دم بکشد. این غذا معمولاً با ترشی مصرف می گردد.

نظر متخصصین تغذیه:

این غذا ارزش غذایی کمی دارد و حاوی ۱۷۱ کیلوکالری انرژی، ۱۶ میلی گرم روی، ۲۸ میلی گرم کلسیم و ۴/۹ گرم پروتئین دارد، ۱۶ درصد پتاسیم مورد نیاز روزانه را تأمین می کند.



دهی زردک غذای منطقه رباط کریم

لیلا فرزاد کارشناس مسئول تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم
پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران



آثار داوطلبان سلامت

ماکت هرم غذایی

به منظور آشنایی داوطلبان سلامت در رابطه با اهمیت هرم غذایی، داوطلبان سلامت پایگاه شماره ۲ شهدای فردیس از مرکز بهداشت شهرستان فردیس، خانم‌ها فرشته ورقایی و اعظم رحمانی اقدام به تهیه ماکت هرم غذایی نمودند. از این هرم جهت آموزش به داوطلبان سلامت در زمینه تغذیه روزانه با هدف کاهش مصرف روغن، نمک و شکر و افزایش مصرف سبزیجات، میوه‌ها در کلاس‌های آموزشی داوطلبان سلامت استفاده شده است.



خاطره سل استخوانی

مهین تاج آب تخت داوطلب سلامت مرکز سلامت جامعه بدر ۱ شهرری، دانشگاه علوم پزشکی تهران

وقتی کتاب سل برای ما تدریس می‌شد، همیشه با خودم فکر می‌کردم مگر می‌شود کسی سل داشته باشد و متوجه نشود. تا این که به زادگاهم سفری کردم، یکی از دوستان به دیدنم آمده بود احوال خانواده اش را پرسیدم گفت که حال پدر شوهرش زیاد خوب نیست، حدود ۴ ماه است که دست و پایش درد می‌کند و به تازگی کمردرد هم اضافه شده و هرچه به پزشکان مختلف مراجعه



می کند دردش برطرف نمی شود. با توجه به این که ایشان کشاورز و دامدار بودند گفتیم: تا بحال او از نظر سل بررسی شده پاسخ داد نه، خدا نکند چه حرف ها! پدرشوهرم کجا وصل کجا به او توضیح دادم که سل غیر ریوی هم وجود دارد ولی قانع نشد و با حالت عصبانی از پیش من رفت. با خودم فکر کردم بهتر است به پسران فرد مشکوک به سل موضوع را بگویم. به همین خاطر با پسرش تماس گرفتم، عصر همان روز به دیدن من و شوهرم آمد به او در مورد سل و مطالبی که سر کلاس یاد گرفته بودم گفتم و قرار شد برای بررسی بیشتر پدرش را به تهران بیاورد. پس از مراجعه به بیمارستان مدرس متوجه شدیم که ایشان از سل استخوان رنج می برند و پزشکان گفتند که خدا را شکر بموقع اقدام کرده اید، هنوز برای درمان دیر نشده خلاصه ایشان در تهران تحت درمان قرار گرفتند و خدا را شکر طبق آخرین خبر حالشان رو به بهبود است. حال درک می کنم که دانایی توانایی است، خوشحالم که یک داوطلب سلامت هستیم و خوشحال تر از اینکه توانستیم با اطلاعاتم به یک بیمار کمک کنیم از آن به بعد شوهرم مرا خانم دکتر صدا میزند و روزهای سه شنبه که کلاس دارم مراقب است که بموقع سر کلاس حاضر شوم. با تشکر از این که نوشته مرا برای مجله داوطلبان سلامت می فرستید.

خاطره چوب بستنی

صفورا میری، داوطلب سلامت مرکز سلامت جامعه بصیر فریدونکار

قرار شد ساعت ۸ صبح مقابل مرکزمان جمع شویم و به اردوی داوطلبان سلامت برویم. از شب قبل، غذا و کیف سحر آمیزم را آماده کرده بودم، آخه توی این کیفم از سوزن و نخ، کبریت، سنجاق قفلی، گیره پوشه، بانده (کشی- ساده) سرنگ، دفترچه های کوچک، آینه، چند مداد و... می گذاشتم و چون خیلی به کار می آمد خانم های داوطلب به کیفم "کیف سحرآمیز" می گفتند زمان قرار، همه سوار ماشین شدیم تا به منطقه سرسبز "ایمالات" برویم. بعد از صبحانه به صورت گروهی برای چیدن سبزی های معطر و گیاهی و همچنین دیدن مناظر سرسبز جنگلی به راه افتادیم و نزدیک ظهر برگشتیم. در راه برگشت با یک بستنی دل چسب پذیرایی شدیم ناگهان فریاد خانمی توجه همه ما را به خود جلب کرد دستشان لای درب ماشین مانده بود بعد از باز کردن درب دو تا از انگشتان دستش به شدت التهاب پیدا کرده بودند، بلافاصله به سمت نایلونی که چوب بستنی ها را داخل آن انداخته بودند دویدم و چند تا از آن ها را شستم و همراه کیفم به سمت فرد صدمه دیده دویدم. چوب بستنی ها را به عنوان آتل استفاده کردم و با باند همانطور که در کلاس داوطلبان آموزش دیده بودم بانداز کردم تا به نزدیک ترین پزشک برسند بعد از پایان کارم توسط مربی و بقیه داوطلبان مورد تشویق قرار گرفتم و خاطره ی آن اردوی به یاد ماندنی همچنان زنده است.



کارشناس ادبی : دکتر محمدرضا سلمانی ندوشن

به نام او

از این هوای پر شده از ابر خسته ام
 از صاحبان رفته بدنبال ارث و مال
 عمریست در کنسار شما رنج می برم
 می چرخم و به دور خودم چاله می کنم
 بی بال و پر شده همه ی شعرهای من
 شالوده ام خودم بدنم درد می کند
 بی شک درون شهر شما این چنین شدم
 هر بار درد بی اندازه می شود

من را رها کنید از این شهر خسته ام
 از ساکنان مرده ی این چشمه ی زلال
 من را رها کنید من از جنس دیگرم
 منظومه های کوچک هر آرزو منم
 این جا هدر شده همه ی شعرهای من
 اینجا تمام روح و تنم درد می کند
 من را رها کنید که از خویش بیخودم
 غم نامه ایست داغ من و تازه می شود

المیرا حمزه پور داوطلب سلامت پایگاه سلامت ضمیمه شهرک انبیا اسلامشهر، دانشگاه علوم پزشکی تهران

اختیار

امامای ما چو راع راه نمود
 بی خطا، بهشت هم قدری نداشت
 نه دعا بود و نه خواسته ها که گفتنش نبود
 ارزش گفتن و از خدای خواستن می ده

مث ستاره های آسمون تو شب کبود
 اگه ابلیس نبود، خدا جهنمی نداشت
 اگه اختیار نبود، راه خدا ارزش رفتنش نبود
 اختیاره که به ما ارزش بودن می ده

مریم سرطان وویزیت شیرازی داوطلب سلامت مرکز قوج حصار، شهر ری، دانشگاه علوم پزشکی تهران



، ابط بهداشت

خدمت رابط بهداشت کم عرض ادب	رابط محترم مشفق با اصل و نسب
آنکه در خفه اگر شور و نوایی باشد	یا که بر چاره هر درد دوایی باشد
همه از مهر و فداکاری جانله اوست	حاصل خدمت بسیار و کریمانه اوست
آنکه بسیار شریف است ره و رفتارش	شیر میدان جهاد است سبک شمارش
هر که شد رابط بهداشت مجاهد باشد	اجر او بیشتر از زاهد و عابد باشد
هدفش نیت پاکی است که در سر دارد	خواهد آندوه و غمی از دل ما بردارد

مجید راستبود همسر داوطلب سلامت مهین دیمکار ، مرکز جامع خدمات سلامت فاطمیه زیدی

گزارشات تصویری دانشگ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

برگزاری جلسات آموزشی دیابت در مراکز جامع خدمات سلامت شهرستان ری

به مناسبت هفته سلامت در اردیبهشت ماه سال جاری ۵۰ جلسه آموزشی برای ۷۱۵ داوطلب سلامت با موضوع و محوریت "غلبه بر دیابت" در مراکز جامع خدمات سلامت و پایگاه های سلامت شهرستان ری برگزار گردید.



برگزاری کلاس های اطفای حریق با هماهنگی سازمان آتش نشانی ری

با هماهنگی سازمان آتش نشانی در اردیبهشت ماه سال جاری ، آموزش اطفای حریق در پایگاه سلامت شماره ۱ مرکز جامع خدمات سلامت آفرینش و مراکز جامع خدمات سلامت شماره ۱ و ۲ نیک نژاد برای ۵۶۵ داوطلب سلامت برگزار گردید.



ماه های علوم پزشکی کشور

گرامیداشت روز جهانی داوطلب در شبکه بهداشت و درمان اسلامشهر

به مناسبت روز جهانی داوطلب جشنواره غذا در ۱۵ مرکز/ پایگاه سلامت برگزار شد، همچنین جشن های مشابه در سایر واحدها نیز برگزار گردید و به کلیه داوطلبان سلامت هدایایی به پاس زحمات و همکاری صمیمانه شان اهدا گردید.



روز هوای پاک با داوطلبان سلامت مرکز سلامت جوادالرضا مرکز جنوب تهران

به مناسبت روز هوای پاک در تاریخ ۹۵/۲/۸ برنامه ای یک روزه آموزشی "بازیافت" با حمایت اداره بازیافت و محیط زیست شهرداری منطقه ۱۶ برای داوطلبان سلامت مرکز جامع خدمات سلامت جوادالرضا برگزار شد. داوطلبان سلامت ضمن حضور در جنگل سرخه حصار به همراه آموزشگران بازیافت و محیط زیست اقدام به جمع آوری زباله و پاکسازی محیط جنگل پرداختند.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

آموزش داوطلبان سلامت در زمینه بیماریهای گوارشی با همکاری مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه:

اولین مرحله از اجرای این طرح در تاریخ ۹۵/۲/۱۴ در سالن مرکز تحقیقات گوارش و کبد با حضور حدود ۲۰۰ تن از داوطلبان سلامت مراکز بهداشت شرق و شمال تهران و شبکه بهداشت و درمان شمیرانات برگزار شد و داوطلبان سلامت با بیماری های شایع گوارشی و کبدی آشنا شدند. استادمحمد رضا زالی، رئیس مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه، ضمن تشکر از خدمات داوطلبان سلامت با اشاره به تعیین کننده های اجتماعی سلامت و فاکتورهای خطر بیماری های گوارشی از آنان خواست برای اصلاح وضعیت موجود تلاش کنند. وی یکی از مهمترین عوامل خطر در این زمینه را عدم تحرک برشمرده و خاطرنشان کرد دسترسی به غذاهای آماده، بی تحرکی و پر خوری، بدن را در معرض خطر انواع بیماری ها از جمله بیماری های گوارشی قرار داده است. دکتر احسانی، دکتر صادقی و دکتر محقق از دیگر سخنرانان این جلسه بودند که در مورد بیماری های التهابی دستگاه گوارش به ویژه روده بزرگ، علائم خطر و چگونگی پیگیری و درمان بیماری های هیپاتیت، سلیاک، سرطان روده و ... صحبت کردند. گفتنی است این جلسات با همکاری مرکز تحقیقات و گوارش کبد دانشگاه و مشارکت واحدهای جلب مشارکت مردمی و واحد آموزش پزشکی و دانشجویی معاونت بهداشت برگزار می شود و طبق برنامه ریزی های انجام شده پیش بینی می گردد بالغ بر ۳۰۰۰ تن از داوطلبان سلامت در زمینه بیماری های گوارشی و غربالگری سرطان های دستگاه گوارش، آموزش های لازم را فراگیرند.



برگزاری دوره آموزشی اطفای حریق در مرکز بهداشت شمال:

با همکاری سازمان آتش نشانی دوره آموزشی اطفای حریق برای داوطلبان سلامت مرکز حکیمیه برگزار شد. طی سه جلسه تئوری و یک جلسه مانور عملی ۳۲ تن از داوطلبان سلامت مرکز بهداشتی درمانی مرکز حکیمیه با انواع کپسول ها، مواد آتش زا و انواع مخاطرات آشنا شدند.

آموزش آتش نشانی





برگزاری مراسم هفته سلامت و جشن میلاد حضرت علی (ع) در مرکز جامع خدمات سلامت احمدی:

به مناسبت اولین روز هفته سلامت و میلاد حضرت علی (ع) مراسم افتتاحیه مرکز و جشن میلاد مولود کعبه با حضور مسئولین مرکز بهداشت شمال و همکاری کلیه داوطلبان سلامت و کارکنان مرکز سلامت جامعه احمدی برگزار شد. در حاشیه این مراسم جشنواره غذای سالم یا محوریت دیابت نیز به همت داوطلبان سلامت مرکز برگزار گردید.



کار آفرینی داوطلب سلامت شهرستان پیشوا برای سایر داوطلبان:

خانم فاطمه علی پور یکی از داوطلبان سلامت فعال مرکز مهاجری از شبکه بهداشت و درمان شهرستان پیشوا می باشند که در کلاس های فوق برنامه جهت توانمند سازی سایر داوطلبان، آموزش خیاطی برگزار نمودند. ایشان پس از آموزش برای ۸ داوطلب سلامت در کارگاه خیاطی خود اشتغال ایجاد نمودند.





هفته سلامت و داوطلبان سلامت در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی:

همه ساله در هفته سلامت بر اساس شعار تعیین شده از سوی سازمان جهانی بهداشت داوطلبان سلامت فعالیت های مرتبط با شعار آن سال را سرلوحه فعالیت های خود قرار می دهند. امسال نیز با توجه به شعار روز جهانی "غلبه بر دیابت" در مراکز جامع خدمات سلامت و پایگاه های سلامت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی فعالیت هایی نظیر برگزاری جشنواره غذایی ویژه افراد مبتلا به دیابت، همایش های آموزشی پیشگیری از بیماری دیابت، سرطان ها و بهداشت روان در بیماری دیابت، مراسم پیاده روی و آموزش پیشگیری از دیابت در مدارس انجام شد.

جشنواره غذایی داوطلبان سلامت مرکز بهداشت شرق



حضور داوطلبان سلامت مرکز بهداشتی درمانی حکیمیه در همایش آموزشی پیشگیری از دیابت و سرطانها

پیاده روی داوطلبان سلامت مرکز بهداشت شرق



همایش اهمیت بهداشت روان در افراد دیابتی در مرکز
بهداشتی درمانی ریحان آباد



آموزش دیابت در مدرسه دخترانه شهید مطهر شهرستان پاکدشت



پیاده روی داوطلبان سلامت مرکز بهداشتی درمانی آبسرد



جشنواره غذایی داوطلبان سلامت شبکه فرچک



غربالگری فشارخون و دیابت در ۱۲ مسجد محله چنبر شمیرانات



آموزش بهداشت دهان و دندان در مدرسه مطهری سعدریند شبکه شمیرانات





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

برگزاری سمینار آموزشی غلبه بر دیابت

با هدف ارتقای سطح آگاهی افراد جامعه بخصوص کارکنان اداری سازمان ها و ادارات، همزمان با هفته سلامت، سمینار آموزشی با عنوان "غلبه بر دیابت" جهت داوطلبان متخصص در تاریخ ۹۵/۲/۴ در سالن همایش مرکز بهداشت شهرستان برگزار گردید. در این جلسه در خصوص راههای پیشگیری و کنترل دیابت تیپ ۲، تغذیه سالم در خانواده و همچنین تغذیه افراد دیابتی توسط عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت قم آموزش های لازم ارائه گردید. همچنین موضوع خودمراقبتی و لزوم برنامه ریزی دستگاه ها جهت اجرای برنامه خودمراقبتی سازمانی در سال جاری مباحثی ارائه گردید.



برگزاری جلسات آموزشی در سازمان ها توسط داوطلبان متخصص در طول هفته سلامت

داوطلبان متخصص نیروی انتظامی استان به منظور آشنا نمودن پرسنل همکار در خصوص راه های کنترل و پیشگیری از دیابت و اجرای برنامه خودمراقبتی در دیابت در هفته سلامت، اقدام به تشکیل سمینار "غلبه بر دیابت" با حضور پرسنل ناجا و هلال احمر نمودند. در این سمینار از کارشناس مسئول تغذیه استان نیز بعنوان کارشناس مشاور دعوت بعمل آورده شد.





آموزش داوطلبان سلامت در مرکز جامع خدمات سلامت احسان به مناسبت هفته سلامت:

به مناسبت هفته سلامت و با مشارکت پزشک، مدیر، کارشناس روانشناس، کارشناس تغذیه و مراقبان سلامت کلاس های آموزشی "غلبه بر دیابت" برای داوطلبان سلامت مرکز جامع خدمات سلامت احسان برگزار گردید. این برنامه با مشارکت مسئول پایگاه بسیج مسجد منطقه اجرا شد. هدف از برگزاری این جلسات آموزشی آشنایی بیشتر اعضای پایگاه های بسیج و داوطلبان سلامت با موضوع دیابت و راه های پیشگیری از آن و همچنین آشنا شدن داوطلبان سلامت با اولویت های بهداشتی مراکز جامع خدمات سلامت بوده است.



بازدید داوطلبان سلامت از سازمان انتقال خون:

با تلاش رییس مرکز جامع خدمات احسان و با جلب حمایت مدیر سازمان انتقال خون استان، تعدادی از داوطلبان سلامت پایگاه ضمیمه این مرکز از فعالیت های اجرایی در سازمان انتقال خون و فرایند تهیه و تولید بسته های خون بازدید بعمل آوردند. در این بازدید کارشناسان انتقال خون، توضیحات کاملی در خصوص مراحل تهیه و تولید بسته های خون به داوطلبان سلامت ارائه نمودند.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

گرامیداشت روز جهانی داوطلب سلامت

مراسم گرامیداشت روز جهانی داوطلب در تاریخ ۹۴/۱۰/۳۰ همکاری معاونت بهداشتی، مراکز بهداشت کرج، فردیس و اشهرارد و در تاریخ ۹۵/۲/۷ توسط مرکز بهداشت نظرآباد برگزار گردید. در این دو مراسم دکتر ناصح مدیر گروه گسست‌ترش معاونت بهداشتی استان پیرامون برنامه داوطلبان سلامت و نقش آنان سخنانی را بیان فرمودند. دکتر رنجبرپور مدیر شبکه بهداشت و درمان نظرآباد ضمن تبریک فرارسیدن هفته سلامت از زحمات داوطلبان سلامت تشکر نمودند. سایر برنامه‌های این دو مراسم شامل: سخنرانی دکتر عینی، رئیس مرکز بهداشت شهرستان در خصوص نقش سازنده داوطلبان سلامت در ارتقای سلامت جامعه، سخنرانی دکتر رضایی، متخصص تغذیه با موضوع خود مراقبتی و محوریت تغذیه سالم و نقش ریزمغذی‌ها، سخنرانی مجیدی کارشناس دیابت در خصوص راه‌های پیشگیری از دیابت، اجرای برنامه سرود توسط دانش آموزان معلول، اجرای تئاتر توسط داوطلبان سلامت مرکز بهداشت شهرستان فردیس، اجرای دکلمه توسط داوطلب سلامت مرکز بهداشت شهرستان کرج بوده است. در پایان مراسم‌ها از داوطلبان و مربیان نمونه و کارشناسان مسئول برنامه در شهرستان‌ها تقدیر و تشکر بعمل آمد. همزمان با برگزاری مراسم نمایشگاه صنایع دستی داوطلبان سلامت و میز کتاب توسط موسسه کودکان دنیا برگزار شد.



برگزاری مسابقه روزنامه دیواری به مناسبت هفته ملی مبارزه با سرطان؛

به منظور توانمندسازی و ارتقای مهارت‌های عملی داوطلبان سلامت و به مناسبت هفته ملی مبارزه با سرطان، مسابقه رسانه‌های تولید شده با عنوان پیشگیری از سرطان در مرکز بهداشت شهرستان فردیس برگزار شد. در این خصوص نمایشگاهی با



حضور رئیس مرکز بهداشت، شهرستان و کلیه سرپرستان مراکز جامع خدمات سلامت برگزار گردید و **ماکت با عنوان بمب سرطان**، به عنوان بهترین رسانه تهیه شده انتخاب گردید. از این ماکت که توسط داوطلب سلامت پایگاه شماره ۴ ولیعصر فردیس تهیه شده است، در جلسات آموزشی جهت آموزش عوامل اصلی ایجاد کننده سرطان استفاده می شود.



برگزاری کلاس های آموزشی پیشگیری از سوانح چهارشنبه سوری

به منظور ارتقای آگاهی داوطلبان و جمعیت تحت پوشش آنها در پایگاه شماره ۴ ولیعصر فردیس، پایگاه ضمیمه مرکز مسکین دشت و پایگاه شماره ۳ شهرک وحدت، کلاس های آموزشی پیشگیری از حوادث و سوانح در چهارشنبه سوری، صبحانه سالم و جشن نوروز ۹۵ با حضور ۶۵ نفر از داوطلبان سلامت برگزار گردید. در این خصوص آموزش خطرات مواد محترقه با استفاده از ماکت آتش نمادین که توسط یکی از داوطلبان سلامت تهیه شده بود، به جمعیت تحت پوشش داده شد.



تهیه پوستر با موضوع غلبه بر دیابت:

به مناسبت هفته سلامت، رسانه های آموزشی با موضوع "غلبه بر دیابت" توسط داوطلبان سلامت مراکز تحت پوشش مرکز بهداشت شهرستان کرج تهیه گردید. بهترین رسانه تولید شده، پوستر با موضوع شعار هفته سلامت، که توسط طاهره خوشخو داوطلب سلامت پایگاه شماره یک شهید گزلی مهرشه





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل

برگزاری مانور بحران جهت داوطلبان سلامت شهر گلوگاه

به منظور آمادگی داوطلبان سلامت برای مقابله صحیح در مواقع بحران و حوادث غیر مترقبه طبیعی مانند: زلزله، آتش سوزی و ... مانوری در مرکز جامع خدمات سلامت گلوگاه با همکاری ریاست مرکز و هلال احمر در روز سه شنبه مورخ ۹۵/۱/۲۴ برگزار گردید. در این مانور مراقبت از آسیب دیدگان در حوادث، نحوه برخورد با مصدومین و انجام صحیح احیای قلبی تنفسی توسط کارشناسان هلال احمر آموزش داده شد.



همایش پیاده روی به مناسبت روز هوای پاک و آغاز هفته سلامت:

مرکز جامع خدمات سلامت گلوگاه با همکاری بخشرداری، شهرداری، آموزش و پرورش، هلال احمر و ... شهر گلوگاه به مناسبت روز هوای پاک و آغاز هفته سلامت، همایش پیاده روی را در روز چهارشنبه مورخ ۹۵/۲/۱ از شهر گلوگاه تا روستای پایین گنج کلا برگزار نمود. در این همایش شرکت کنندگان با در دست داشتن پارچه پلاکاردهایی در خصوص رعایت شعار هفته سلامت غلبه بر دیابت و حفظ هوای پاک خواستار همکاری بیشتر مسئولین و مردم برای دستیابی به شهر سالم شدند. پس از اتمام پیاده روی داوطلبان سلامت و فرزندان دانش آموزان با برپایی جشنواره غذایی (مواد غذایی تهیه شده به روش ارگانیک) از شرکت کنندگان پذیرایی نمودند. در پایان همایش به دانش آموزان و داوطلبان سلامت شرکت کننده جوایزی اهدا گردید.





برپایی نمایشگاه ترویج زایمان طبیعی به مناسبت بزرگداشت روز جهانی ماما:

معاونت بهداشت با همکاری معاونت های درمان و آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل به مناسبت فرارسیدن روز جهانی ماما نمایشگاهی با هدف ترویج زایمان طبیعی (با برنامه های آموزشی متنوع در بیان مزایای زایمان طبیعی) از تاریخ ۹۵/۲/۲۱ لغایت ۹۵/۲/۲۲ در محوطه دانشگاه علوم پزشکی بابل برای جمعیت جوان شهرستان (بالاخص دانشجویان دانشگاه) برگزار نمود. یکی از غرفه ها با نام مدیریت سلامت و جلب مشارکت های مردمی جهت نشان دادن فعالیت های مربیان داوطلبان سلامت (مراقبان سلامت) در برنامه های سلامت اختصاص داده شد.



داوطلبان سلامت در بزرگداشت هفته سلامت:

به مناسبت هفته سلامت از تاریخ ۹۵/۲/۱ تا ۹۵/۲/۸ و با شعار غلبه بر دیابت، داوطلبان سلامت در برنامه های متنوع این معاونت در مراکز جامع خدمات سلامت شهری و روستایی از جمله: پیاده روی، اردوهای سیاحتی، جشنواره های غذایی، کلاس های آموزشی، مسابقات و تمرینات ورزشی و... نقش آفرینی نمودند.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

همایش بزرگداشت مقام زن



همایش بزرگداشت مقام زن به مناسبت میلاد باسعادت حضرت فاطمه زهرا سلام الله علیها و هفته بزرگداشت مقام زن برگزار گردید. سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان آران و بیدگل در ابتدا ضمن تبریک این روز از برگزار کنندگان این همایش قدردانی نمودند. ایشان در ادامه به موضوع زن؛ مدیریت و سلامت خانواده و تعالی جامعه و همچنین خود مراقبتی اشاره کرد. حضرت حجه الاسلام والمسلمین فرجی مدیر حوزه های علمیه شهرستان کاشان نیز در این همایش به نقش زن در خانواده اشاره کرد و مطالبی را در این زمینه بیان نمود. رئیس مرکز بهداشت شهرستان نیز در این همایش به ساختار خانواده و نقش زن در حفظ آن اشاره کرد. گفتنی است این همایش به همت مسئول برنامه جلب مشارکت مردمی و امور بانوان شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل و با حضور بانوان کارمند شاغل در شبکه بهداشت و درمان و ادارات شهرستان برگزار گردید.

اجرای طرح ملی ایمن سازی تکمیلی فلج اطفال اتباع خارجی با مشارکت داوطلبان سلامت



طرح ملی ایمن سازی تکمیلی فلج اطفال ویژه اتباع خارجی در سال ۱۳۹۵ همزمان با سراسر کشور در مراکز جامع خدمات سلامت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کاشان شروع شد. این طرح در دو نوبت، نوبت اول در ۲۸ لغایت ۳۱ فروردین و نوبت دوم آن را از ۱ لغایت ۴ خردادماه سال جاری اجرا گردید. در این طرح ملی که با مشارکت داوطلبان سلامت انجام شد ۱۱۳ تیم عملیاتی یا مراجعه حضوری به ۷۵۰۰ خانوار، بیش از ۵۱۰۰ کودک زیر پنج سال از اتباع خارجی را واکسینه نمودند.

برگزاری کلاس های آموزشی مهارت های زندگی:



دوره آموزشی مهارت های زندگی ویژه داوطلبان سلامت و دختران دانش آموز مقطع متوسطه در روستای حسین آباد ابوزیدآباد برگزار گردید. این دوره های آموزشی که با همکاری واحد آموزش اداره بهزیستی شهرستان برگزار شد، شامل: آموزش هایی نظیر آیین همسرداری، فرزند پروری و کنترل خشم بوده است. در این دوره که به مدت ۳۰ ساعت و طی ۲۱ جلسه برگزار گردید تعداد ۲۶ داوطلب سلامت و دانش آموزان پایه اول مقطع متوسطه حضور داشتند.



احداث ۲ مرکز جامع خدمات سلامت شهری و یک پایگاه سلامت توسط خیرین؛

به مناسبت ایام ... دهه فجر و پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی با حضور جناب آقای دکتر کلانتری قائم مقام محترم معاونت بهداشت و رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت متبوع ۳ پروژه خیرساز معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کاشان افتتاح گردید. خیرین سلامت شهرستان های کاشان و آران و بیدگل در مجموع بیش از ۳۰۰۰ متر زیربنا و بیش از ۳۰ میلیارد ریال در احداث ۲ مرکز جامع خدمات سلامت شهری و یک پایگاه سلامت مشارکت نمودند.

مرکز جامع خدمات سلامت نامن الحجج نوش آباد با زیر بنای ۱۲۰۰ متر و با مشارکت ۵۰ درصدی خیرین سلامت مهندس محمدرضا سرکار و حاج حسن احسانی در شهر نوش آباد احداث شده است. کل اعتبار هزینه شده جهت ساخت و تجهیز ۱۶ میلیارد بوده که ۵۰٪ آن توسط خیرین مذکور تأمین شده است. این مرکز با حضور دکتر ناصر کلانتری قائم مقام معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، روزیکشنبه مورخ ۱۳۹۴/۱۱/۱۸ افتتاح گردید.



پایگاه سلامت زنده یاد حاج احمد صابو با مشارکت صددرصدی خیر سلامت با زیربنای ۲۸۰ متر مربع در ۲ طبقه و اعتبار ۷ میلیارد و پانصد میلیون ریال افتتاح شده است. تأمین زمین و احداث پایگاه به همت حاج رضا صابو بوده است.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

برگزاری جشنواره غذای سالم:

به مناسبت هفته سلامت در تاریخ ۹۵/۲/۴ جشنواره غذای سالم با حضور داوطلبان سلامت برگزار گردید. ۱۹ داوطلب سلامت شهرستان در این جشنواره شرکت نمودند، که به ۸ داوطلب سلامت به عنوان نفرات برتر لوح تقدیر و جوایز نفیس اهدا گردید.





مشارکت داوطلبان سلامت در اجرای طرح وارنیش تراپی

داوطلبان سلامت در طرح وارنیش تراپی با ثبت اطلاعات معاینات دندان دانش آموزان مدارس ابتدایی شهرستان اراک مشارکت نمودند. این طرح از تاریخ ۹۴/۱۱/۱ تا ۹۴/۱۲/۱۰ با معاینه ۳۰۰۰۰ دانش آموز اجرا گردید.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

جشنواره هفت سین در شبکه بهداشت و درمان رباط کریم:

در تاریخ ۹۴/۱۲/۱۸ جشنواره هفت سین توسط داوطلبان سلامت شهرستان رباط کریم در محل شبکه بهداشت و درمان شهرستان برگزار گردید. در پایان جشنواره به داوطلبان سلامتی که هفت سین آن ها برگزیده شده بود هدایایی به رسم یادبود تقدیم گردید.



مرکز بهداشت شمال غرب:

به منظور توانمندسازی مراقبان سلامت ۳ دوره کارگاه آموزشی ۲ روزه از تاریخ ۹۵/۱/۲۴ لغایت ۹۵/۲/۸ جهت ۱۰۰ تن از مراقبان سلامت برگزار گردید. این کارگاه با رویکرد آموزش دوره مربیگری با استفاده از کتاب راهنمای فعالیت مربیان برگزار شد. در این کارگاه ضمن ارزیابی شرکت کنندگان و صدور گواهینامه آموزشی با توجه به آموزش های ارائه شده مقرر گردید برنامه داوطلبان سلامت در کلیه مراکز سلامت جامعه و پایگاه ها با جدیت اجرا گردد.

گرامیداشت هفته سلامت شبکه بهداشت و درمان شهریار:

مراسم پیاده روی با حضور پرسنل مرکز بهداشتی درمانی فاز ۴ و داوطلبان سلامت اندیشه تا گلزار شهدای گمنام برگزار شد. در ادامه غبارروبی از مزار شهدای گمنام و پیاده روی برخی از داوطلبان سلامت در سطح روستای سقرچین انجام شد.





به مناسبت هفته سلامت اردوی تفریحی جهت داوطلبان سلامت و بیمارانی که دیابت خود را به خوبی کنترل کرده اند توسط مرکز بهداشت صباشهر برگزار گردید. همچنین تور گردشگری جهت داوطلبان سلامت مرکز بهداشت فاز ۳ اندیشه و اردوی تفریحی جهت داوطلبان سلامت مرکز بهداشت دهمویز به تفریح گاه احمدآباد مستوفی برگزار گردید.



مراسم کوهپیمایی و بازدید از منطقه تاریخی قجر تخت رستم و شهرک سینمایی توسط پرسنل و داوطلبان سلامت مرکز بهداشتی درمانی اصیل آباد و خانه بهداشت های تابعه با هدف ترویج ورزش و فعالیت بدنی و تاثیر آن بر سلامتی برگزار گردید.



به مناسبت هفته سلامت در سالن دارالقرآن صباشهر مسابقه ورزشی برای پرسنل مرکز بهداشت، داوطلبان سلامت و پرسنل امور بانوان برگزار و به نفرات برتر جوایزی اهدا گردید.



در راستای ترویج تغذیه سالم با هدف احیای طبخ غذاهای سنتی - بومی در هفته سلامت، جشنواره غذایی با مشارکت مرکز بهداشت امیریه و شورای شهر امیریه، همچنین مرکز بهداشت اصیل آباد با همکاری کمیسیون بانوان، شورا و دهیاری سقرچین و شورای حصار ساتی با حضور داوطلبان سلامت در این مراسم برگزار گردید و در پایان به منتخبین هدایایی به رسم ی ادب اهدا گردید.



به مناسبت هفته سلامت جمعی از پرسنل و داوطلبان سلامت صباشهر از سالمندان آسایشگاه شفق، همچنین پرسنل و داوطلبان سلامت فاز ۴ اندیشه از سالمندان شهر قدس، جهت آشنا شدن با آرایه خدمات بهداشتی به سالمندان از ای



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان

برگزاری کارگاه آموزشی فرآورده های آرایشی و بهداشتی غیر مجاز و قاچاق

کارگاه آموزشی فرآورده های آرایشی و بهداشتی غیر مجاز و قاچاق با سخنرانی کارشناس نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی شبکه بهداشت شهرستان گرمسار جهت ۴۰ داوطلب سلامت مرکز ایوانکی برگزار گردید. در این کارگاه کارشناس نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی شبکه بهداشت شهرستان گرمسار در مورد نحوه تشخیص فرآورده های مجاز از غیر مجاز، مضرات استفاده از فرآورده های غیر مجاز دارویی، آرایشی و بهداشتی و کالاهایی که به طور قاچاق وارد کشور می شود مطالبی را بیان نمودند.



برگزاری نمایشگاه توانمندی های داوطلبان سلامت و متخصصین به مناسبت هفته سلامت:

به مناسبت هفته سلامت و به منظور آشنایی با صنایع دستی داوطلبان، نمایشگاه توانمندی های داوطلبان سلامت و متخصصین مراکز بهداشت سمنان، مهدیشهر و سرخه برگزار گردید. این نمایشگاه از تاریخ ۵ اردیبهشت ماه به مدت ۴ روز از ساعت ۹ الی ۱۲ در محوطه مرکز بهداشت شهرستان سمنان دایر بود.



برگزاری جشنواره غذای سنتی و بومی در شهرستان دامغان:

جشنواره غذای سالم با محوریت تغذیه در دیابت در محل سالن بهزیستی شهرستان دامغان، با سخنرانی ریاست محترم شبکه بهداشت و درمان و با حضور ۵۰ تن از داوطلبان سلامت و مسئولین شهرستان برگزار گردید.



برگزاری همایش پیاده روی در شهرستان دامغان

همایش پیاده روی داوطلبان سلامت شهرستان دامغان در روز چهارشنبه مورخ ۰۸/۰۲/۹۵ در محل جاده سلامت (پارک دانشجو) با حضور ۷۰ تن از داوطلبان سلامت برگزار گردید.



برگزاری کلاس آموزشی در شهرستان گرمسار

به مناسبت هفته سلامت، کلاس آموزشی جهت داوطلبان سلامت مرکز جامع خدمات سلامت شماره ۳ شهری شهرستان گرمسار توسط کارشناس بهبود تغذیه برگزار گردید. در این خصوص ایشان در مورد مصرف مواد غذایی مناسب در سبب غذایی و عوامل تاثیر گزار بر دیابت و انواع دیابت بحث و تبادل نظر نمودند و به سؤالات داوطلبان سلامت پاسخ دادند. در پایان داوطلبان سلامت با همراهی مربی خود مراسم پیاده روی دسته جمعی برگزار نمودند.



برگزاری جشنواره غذای سالم در شهرستان سمنان

جشنواره غذای سالم به مناسبت هفته سلامت و همچنین یک هزار و چهارصد و سی و هفتمین سالروز تولد حضرت علی (ع) توسط پرسنل و داوطلبان سلامت مرکز جامع خدمات سلامت تدین شهرستان سمنان برگزار گردید. در مراسم افتتاحیه ریاست محترم مرکز بهداشت شهرستان سمنان سخنانی در خصوص استفاده از رژیم غذایی سالم و بهداشتی و تحرک بدنی به منظور پیشگیری از بیماری دیابت بیان نمودند. در این جشنواره مبلغ ۵۰۴۰۰۰۰ ریال از محل فروش غذا جمع آوری و به موسسه ایتم اهدا شد.



برگزاری جشنواره غذای سنتی و بومی در شهرستان سمنان

به مناسبت هفته سلامت پرسنل و داوطلبان سلامت مرکز جهادیه شهرستان سمنان اقدام به برگزاری جشنواره غذای سنتی و بومی در باغ یکی از داوطلبان سلامت نمودند.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

برگزاری کلاس های آموزشی خود مراقبتی در شهرستان های استان:

به مناسبت هفته سلامت در اکثر شهرستان های استان از اول تا هفتم اردیبهشت ماه سال جاری کلاس های آموزشی خودمراقبتی با حضور داوطلبان سلامت و بخشی از جمعیت تحت پوشش شهرستان در مراکز و خانه های بهداشت برگزار گردید. این کلاس ها با همکاری مربیان داوطلبان سلامت به منظور آموزش و انتقال آگاهی در زمینه بیماری ها و راه های پیشگیری از آن برای داوطلبان سلامت شهری و روستایی و داوطلبان متخصص (ادارات) تشکیل شد. تعداد ۵۰ داوطلب سلامت شهری و ۷۷ داوطلب سلامت روستایی شهرستان رودبار در تاریخ ۰۲/۰۲/۹۵ در کلاس های آموزشی با عنوان غلبه بر دیابت که در مراکز شهری کلیشیم، دشتویل، شهر بیجار، بزه سر و مناطق روستایی سفیدرود و علی آباد بالا، پشتکلا برگزار گردید، شرکت نمودند.



برگزاری کلاس آموزشی در تاریخ ۹۵/۲/۸ با حضور ۱۰ نفر از داوطلبان سلامت روستایی در خانه بهداشت انارکول



برگزاری جلسات آموزشی با عناوین دیابت، فشار خون و سرطان برای داوطلبان متخصص

جلسات آموزشی "دیابت، تغذیه و خودمراقبتی"، "فشارخون و سرطان" جهت ۲۲ داوطلب سلامت متخصص به مدت ۵ ساعت در تاریخ چهارم و ششم اردیبهشت ماه در پایگاه و مرکز شهرستان شفت توسط مربیان داوطلبان سلامت برگزار گردید. در این جلسه آموزش های لازم در مورد لزوم برخورداری از تغذیه سالم و تحرک بدنی مناسب داده شد. کلاس آموزشی "غلبه بر دیابت" در شهرستان املش با حضور ۲۵ داوطلب سلامت در سالن مرکز بهداشت شهرستان املش به مدت دو ساعت در تاریخ ۹۵/۲/۶ توسط کارشناسان مرکز بهداشت شهرستان برگزار گردید. در این کلاس در خصوص اهمیت تغذیه و تحرک روزانه تاکید گردید و توصیه شد این آموزش ها به جمعیت تحت پوشش منتقل گردد.



برگزاری سفره سلامت توسط داوطلبان سلامت:

به منظور افزایش آگاهی داوطلبان سلامت در تاریخ ۹۵/۲/۶ سفره سلامت با حضور ۲۰ تن از داوطلب سلامت، پرستل و مدیران مرکز بهداشت شهرستان رودسر با تاکید بر تغذیه سالم برای غلبه بر دیابت و فشار خون در مرکز چاپکسر برگزار گردید.





ارتباطات عاطفی

تبریکات:

عشق مانند رودخانه است به هر مانعی که بر خورد راه خود را باز میکند.

ازدواج سرکار خانم ندا مهرپور از دانشگاه تهران، نرگس کریم نژاد، کلثوم باغبانی، پوران کاکویی و اولیاء برجسته، ثریا ولی پور از مازندران و ازدواج فرزندان سرکار خانم ها: صغری حاجی محمدی از دانشگاه البرز، رقیه رحمانی و زهرا بیگی از دانشگاه سمنان، عنذرا کارخانه و فرحناز فلاح از دانشگاه شهید بهشتی، فاطمه دقیق و پورکاشانی از دانشگاه کاشان را با تقدیم هزاران گل سرخ تبریک عرض می نماییم و زندگی پر از عشق و محبت را برایشان آرزو مندیم.

غنچه کرد و غنچه شکفت و خداوند بهترین و زیباترین هدیه اش را به شما داد

سرکار خانمها سمیه سادات حسینی از دانشگاه سمنان، سحر حسن زاده و کلثوم پایی از دانشگاه شهید بهشتی، طاهره تیز بخش و عالمه رستم پور از مازندران، معصومه قادری از کاشان، زهرا صدارت از البرز (جهت تولد فرزند دلبندها) و همچنین سرکار خانم ها: فاطمه زهرا مومنیان از سمنان، مریم مرتضی زاده از دانشگاه بابل، نسرین رحیمی از دانشگاه تهران، سهیلا کریمیان و قدم خیر عبدالمالکی از دانشگاه البرز (جهت تولد نوه عزیز)

تولد زیباترین هدیه خدا که مانند سروشی روح بخش به زندگی تان نور امید دمید را تبریک می گوئیم
انشاء الله که در سایه ی خداوند حق تعالی و به فرخندگی این مولود مبارک همواره سلامتی و شادابی برای شما و خانواده گرامی در پیش باشد

یا من اسمه دواء و ذکره شفاء

سرکار خانم اکرم مرادپور، داوطلب سلامت مرکز لاریم شهرستان جویبار مازندران
ضمن عرض ارادت و اظهار شغف و خوشحالی از شنیدن خبر بهبودی شما و گذر از مراحل سخت بیماری، براینان صبر زیبا و امید آرزو مندیم و شفای عاجل از آن یگانه مهربان
اللهم اشف کل مرضانا به حرمت مولانا الامام مهدي عجل الله تعالي ظهوره



وقتی احساس غربت می کنید ، یادتان باشد خدا همین نزدیکی است.

سرکار خانم ها نرگس فتحی و عطیه شریبندار داوطلبان محترم شهرستان سمنان بازگشت شما را از زیارت کربلای معلی، خیر مقدم عرض می کنیم

شکرانه ی سلامت حضورتان، ذکر دعای فرج مولایمان، زیارت حسینی، گوارای وجودتان

موفقیت پیش رفتن است نه به یک نقطه پایان رسیدن

سرکار خانم معصومه نیاکان داوطلب سلامت شهرستان فیروزکوه موفقیت و درخشش شما را در گام نهادن در مرحله جدیدی از زندگی و قبولی در دانشگاه را تبریک عرض می نمایم. همچنین قبولی فرزند گرامی سرکار خانم حمیده علیزاده داوطلب سلامت شهرستان جویبار در آزمون کارشناسی ارشد تبریک می گوئیم.

از خداوند منان آرزوی توفیق و سربلندی و موفقیت را در تمامی مراحل زندگی برای تان خواستاریم .

تسلیت:

منست الاهی بر این تعلق گرفته که چهار فرخناک زندگی را خرابی ماتم زده به انتظار بنشیند و این ، بارزترین تفسیر فلسفه آفرینش در فراخنای بی کران هستی و یگانه راز جاودانگی اوست.

بدینوسیله ضایعه در گذشت داوطلبان سلامت:

مرحومه فریبا نادری حیدری داوطلب سلامت مرکز سلامت جامعه سیاهکلامخه از معاونت بهداشتی دانشگاه بابل

مرحومه زینب صلاحی داوطلب سلامت مرکز شریف آباد شهرستان پاکدشت دانشگاه شهید بهشتی و سیده ربیبه موسوی داوطلب سلامت مرکز شماره ۴ شهرستان بهشهر مازندران را به جامعه بزرگ داوطلبان سلامت تسلیت عرض می نمایم.

همچنین درگذشت پدر خانم فرشته امانخانی و مریم پناهی ، مادر و خواهر رقیه محمدی و درگذشت مادر فاطمه رحیمی و مریم حسین نیا از دانشگاه البرز، درگذشت پدر خانم نسرین رجبی، همسر خانمها مریم اعوانی و فاطمه خان بیکی و مادر شهریانو بیاباتی از دانشگاه سمنان، درگذشت همسر خانم زهره رضایی و مادر خانم اکرم چاکری از کاشان. درگذشت مادر خانم صدیقه تقی زاده از دانشگاه شهید بهشتی و فوت همسر خانمها پوران صالحی و زبیده علیزاده از دانشگاه مازندران

راه داوطلبانی گرامی و خانواده محترمستان تسلیم عرض می نمایم

خداوند شما را اجر طایبین دهد که حضورش فرمود: *وَبَشِّرِ الصَّالِینَ الَّذِینَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِیْبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَیْهِ رَاغِبُونَ*

راهنمای نگارش و ارسال مقاله به نشریه

فصلنامه دیجیتال داوطلبان سلامت طبق نامه شماره ۵۶۷۴/۳۰۸ مورخ ۹۱/۹/۲۴ وزارت متبوع و با مشارکت و همکاری دانشگاه های علوم پزشکی ایران، شهید بهشتی، البرز، سمنان، کاشان، قم، مازندران، بابل، گیلان و اراک از ابتدای سال ۱۳۹۲ منتشر میگردد و هدف از ترویج و انتشار آن افزایش سطح آگاهی و دانش عمومی، ایجاد جایگاهی برای انتشار اخبار محلی و منطقه ای، ایجاد زمینه ای برای کشف و شناسایی عناصر مستعد و علاقمند و جایگاهی برای انعکاس نیازها و مشکلات برنامه داوطلبان سلامت می باشد.

ساختار مقالات ارسالی

۱. **عنوان:** مختصر و متناسب با محتوا باشد.
۲. **مقدمه:** ابتدای مقاله و کلام نویسنده است که به شرح مسئله میپردازد و ارجاع به دیگران در آن جایز نیست.
۳. **اهداف آموزشی:** اهداف آموزشی که انتظار داریم در پایان مقاله به آن دست بیاییم.
۴. **بدنه اصلی مقاله:** شامل مباحثی است که برای اثبات یا رد تلاش میکند، پرهیز از کلی گویی، دوری از تعصب به مسئله و مستدل بودن مطالب از ویژگیهای بدنه اصلی مقاله است.
۵. **نتیجه گیری:** باید شامل نتیجه گیری نهایی باشد.
۶. **منابع:** ذکر منابع طبق الگوی ونکور (عددی) که در راهنمای تنظیم مقالات آورده شده است ذکر گردد.
۷. **سوالات خودآزمایی:** حداقل ۳ سؤال در پایان مقاله جهت خودآزمایی به صورت چهار جوابی آورده شود. (در ضمن آوردن گزینه "هیچکدام" و "تمام موارد" مجاز نمی باشد).

فرآیند ارسال مقاله

مقالات دریافتی پس از تأیید رابط دانشگاهی مربوطه (عضو هیئت تحریریه) به همراه چک لیست ارزیابی به پست الکترونیکی دفتر فصلنامه به آدرس:
توسط رابط دانشگاهی مربوطه (عضو هیئت تحریریه) ارسال می شود. سپس محتوای مقالات با چک لیست ارزیابی توسط مشاوران و داوران مربوطه نقد و بررسی می گردند (ارزیابی مخفی دوطرفه برای داوران و نویسندگان حفظ خواهد شد).

راهنمای تنظیم مقالات

- مقاله باید سلیس، روان، کاربردی و متناسب با سطح علمی داوطلبان تهیه شده باشد.
- مقاله تنها در قالب راهنمای نویسندگان مورد بررسی قرار می گیرد و در صورت عدم رعایت ساختار مورد نظر به نویسنده بر گردانده می شود.
- محتوای مقاله با آخرین دستور عمل های وزارت بهداشت و درمان یا بسته های خدمت مطابقت داشته باشد.

دیجیتال داوطلبان سلامت قطب تهران

- نام نویسنده یا نویسندگان به همراه، درجه علمی و سمت دانشگاهی باید ذکر گردد. چنانچه مقاله دارای چند نویسنده باشد، ارائه مقاله و هماهنگی های لازم باید توسط نویسنده مسئول (نویسنده اول انجام شود).

- مسئولیت محتوای علمی مقاله با نویسنده (گان) آن است.

- متن مقاله به فارسی نوشته شود و از نگارش کلمات لاتین به صورت فارسی پرهیز گردد؛ مگر در مواردی که هیچ جایگزین پذیرفته شده ای برای واژهی مورد نظر موجود نباشد.

- متن مقاله ارسالی با فونت B-MITRA نازک ۱۴ و تیترهای داخلی مقاله با فونت B-TITR نازک ۱۴ و حداکثر در ۴ صفحه ارسال شود.

- اسامی و اصطلاحات اولین بار زیرنویس یا داخل پرانتز توضیح داده شود.

- کپی برداری یا تکرار بخش های قابل توجهی از مقاله دیگر (حتی اگر مقاله کپی شده مربوط به یکی از نویسندگان مقاله جدید باشد) قابل قبول نیست.

- ارجاع به تصویر در متن مقاله نوشته شود و شرح تصویر زیر آن درج شود. محل تقریبی قرارگیری تصویر را در متن مقاله مشخص کنید.
- فهرست منابع به کار رفته در مقاله باید بر اساس شماره گذاری موجود در متن مقاله و به ترتیب آمدن در متن باشد و شماره مورد نظر باید بلافاصله بعد از ذکر مطالب در داخل پرانتز () آورده شود. نقطه (.) یا کاما (,) بعد از پرانتز قرار گیرد. کلیه منابع در قالب فرمت ونکوور به شرح زیر ذکر گردد (روش عددی).

د. نحوه نگارش انواع منابع مطابق با قوانین ونکوور به شرح زیر است:

مثال های معرفی منابع عبارتند از:

الف) مقاله فارسی: نام خانوادگی و نام نویسنده (نویسندگان)، سال انتشار، عنوان مقاله، نام مجله، شماره مجله، شماره صفحه. معینی، ضیا، ۱۳۷۹، اثر کاهش وزن به روش آب زدایی بر متغیرهای منتخب فیزیولوژیکی و آمادگی جسمانی در کشتی گیران، المپیک، (۱۸): ۲۱-۳۸.

ب) مقاله انگلیسی: نام خانوادگی و نام نویسنده (نویسندگان)، سال انتشار، عنوان کامل مقاله، نام کوتاه شده مجله، شماره مجله، شماره صفحه (ذکر نام خانوادگی و نام همه نویسندگان الزامی است)

assumption or technique? :D.T. (1991). Variability in the measures of body fat and Drink water. A.D.Martin Sports Med. (2): 227-288

ج) کتاب: نام خانوادگی و نام نویسنده (نویسندگان)، سال انتشار، عنوان کتاب، نام و نام خانوادگی مترجم / مترجمان (در صورتی که کتاب ترجمه است)، شماره چاپ، شهر محل چاپ، ناشر، شماره صفحه.

۱- مثال تالیفی فارسی: علیجانیان، رضا: ۱۳۷۳؛ ورزش و تغذیه، چاپ سوم، اصفهان، دانشگاه اصفهان، ۳۷-۴۰.

۲- مثال ترجمه ای فارسی: ریلی، توماس (ویراستار)، ۱۳۸۰، علم و فوتبال (بیولوژی فوتبال)، عباسعلی گائینی، چاپ اول، تهران، کمیته ملی المپیک، ۴۵/۸۳.

۳- مثال انگلیسی:

Development exercise physiology. Champaign : Human Kinetics PP. 172-175. (۱۹۹۶) Thomas, Rowland



خود آزمایی

در مسابقه پیامکی خود آزمایی فصلنامه شماره ۱۰، حدود ۲۱۹ نفر شرکت نموده اند که بیشترین آمار شرکت کنندگان از دانشگاه‌های علوم پزشکی البرز و مازندران می باشد. امید است داوطلبان محترم ضمن بهره برداری از محتوای بسیار ارزشمند و علمی این نشریه دیمیثال از برندگان مسابقه پیامکی آن نیز باشند.

مسابقه شماره قبل : خودمراقبتی گام اول سلامتی

برندگان به شرح ذیل اعلام می گردند:

معصومه دلاوریان عباس آبادی از دانشگاه علوم پزشکی مازندران- داوطلب سلامت پایگاه سلامت شماره ۱ جویبار
حمیده احمدی از دانشگاه علوم پزشکی البرز - شهرستان فردیس، پایگاه سلامت رضوی
راضیه رمضان‌نای از دانشگاه علوم پزشکی بابل - مرکز جامع خدمات سلامت شهید رستمی

سوالات مسابقه پیامکی فصلنامه شماره ۱۱

۱) کدام گروه شغلی بیشتر در معرض خطر بیماری تب مالت می باشد؟
هـ) قصابی ح) نساجی ج) کشاورزی د) کارگران معدن

۲) پنیر جهت پیشگیری از تب مالت چند روز باید در آب نمک بماند؟
سد) ۵۰ روز کد) ۲۰ روز
رد) ۹۰ روز زد) ۱۰ روز

۳) علایم بیماری تب مالت در مرحله حاد شامل کدام یک از موارد زیر است ؟
سو) درد عضلانی، کاهش وزن، افسردگی ، خستگی، ناتوانی جنسی
او) لرزناگهانی، درد عمومی بدن، تعریق شدید، از دست دادن اشتها، ضعف
بو) ضعف و خستگی، کاهش وزن، کمردرد، یبوست ، تعریق شدید
دو) از دست دادن اشتها، کاهش وزن ، بدن درد، افسردگی، یبوست

۴) برنامه های ملی تحول در نظام بهداشت دارای چند برنامه می باشد؟
د) ۱۰ ب) ۱۲ ج) ۱۵ ط) ۱۱

۵) یکی از بنیادی ترین ابعاد تکامل اجتماعی بشری چیست؟
شب) تامین و ارتقاء سطح سلامتی جامعه
لب) مشارکت جامعه در برنامه های دولت
تب) برخورداری از سلامت
رب) محدود نمودن رفتارهای مخاطره آمیز

۶) کدام نوع از دیابت قابل پیشگیری می باشد؟

- حک) دیابت نوع یک
 جک) دیابت در بارداری
 یک) هر سه مورد
 تک) دیابت نوع ۲

۷) کدام یک از موارد جز فرایندهای اصلی خودمراقبتی در بیماران دیابتی می باشد؟

- کف) خودپایشی قندخون و مصرف بموقع دارو
 هف) مراقبت از پاها
 صف) انجام فعالیت های منظم بدنی
 سف) همه موارد

۸) کدام یک از موارد زیر تعریف صحیح خودمراقبتی در دیابت می باشد؟

- ن) فرایندی است آگاهانه برای کنترل بیماری بصورت روزانه توسط بیمار
 و) فرایندی است شامل رفتارهای آگاهانه برای کنترل بیماری توسط بیمار
 ه) فرایندی است شامل پیروی از رژیم غذایی مناسب و کنترل قندخون
 ی) فرایندی فعال است برای کنترل مطلوب بیماری به صورت روزانه توسط بیمار

۹) مسایل بر اساس ضرورت اهمیت به چند دسته تقسیم می شود و تشخیص اولویت با چه چیزی ارتباط مستقیم دارد؟

- رس) ۴دسته - سطح خودآگاهی
 بس) سه دسته، هوش هیجانی
 جس) ۴ دسته، مشورت با دیگران
 دس) ۴دسته، تجارب قبلی فرد

۱۰) یکی از راه های مهم پیدا کردن راه حل برای مسئله:

- تا) تغییر نگرش
 با) مقابله با هیجان
 نا) تفکر نقادانه
 لا) بارش افکار

۱۱) اولین مرحله در تصمیم گیری منطقی کدام است؟

- من) شناسایی حق انتخاب های موجود در یک موقعیت
 مب) انتخاب بهترین حق انتخاب
 مت) مشخص کردن موقعیت تصمیم گیری
 مد) ارزیابی انتخاب های موجود

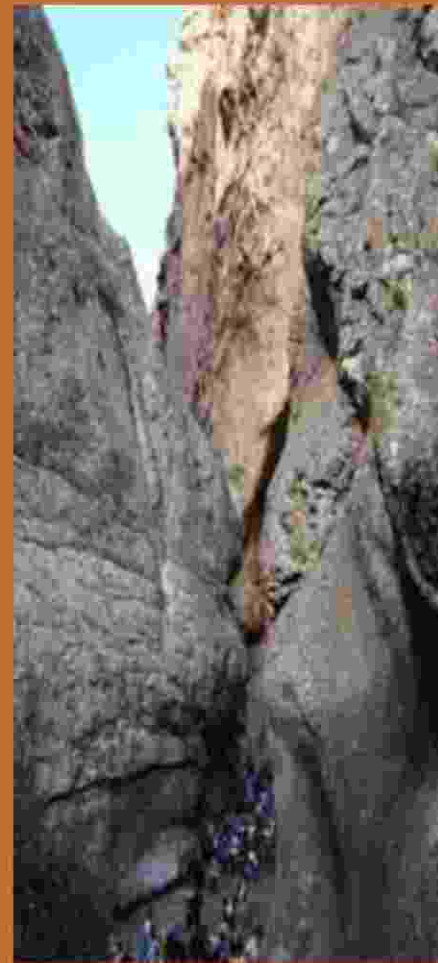
لطفا پس از استخراج پاسخهای صحیح حروف را کنار هم قرار داده و رمز مسابقه را یافته و به سامانه پیامکی مرکز بهداشت استان قم ارسال فرمایید.

۳۰۰۰۲۸۲۸۲۸۱۴۹۰



ساواشی

جاذبه گردشگری فیروز کوه



معاونت بهداشت دانشگاه علوم
پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
شهید بهشتی

یکی از معروف ترین تفرجگاه های شهرستان فیروز کوه "تنگه واشی" و یابه اصطلاح محلی، "ساواشی" است. تنگه واشی در ۱۷ کیلومتری شهر فیروز کوه قرار دارد. در حرکت از سمت تهران به دماوند ۱۷ کیلومتر بعد از فیروز کوه ، یک خروجی به سمت چپ قرار دارد که به سوی تنگه واشی حرکت می کند . تنگه واشی در فصل تابستان میزبان بسیاری از گردشگران است که با یک پیاده روی نزدیک به ۳ کیلومتری در دل کوه و درون رود می توان به آبشار زیبای آن برسند. مسیر تنگه واشی از سه قسمت تشکیل شده است مسیر **تنگه اول** تا ابتدای دشت ساواشی (حدود ۲۵۰ متر) ، راهپیمایی دشت ساواشی (حدود ۱۷۰۰ متر) و مسیر **تنگه دوم** تا رسیدن به آبشار (حدود ۸۰۰ متر) تشکیل شده است .

تنگه واشی علاوه بر طبیعت زیبا، دارای آثار تاریخی نیز هست. یکی از سه کتیبه معروف دوره قاجار در این تنگه واقع شده دو کتیبه دیگر در چشمه علی شهر ری و تونل وانا در جاده هراز واقع شده اند. هر سه این کتیبه ها به دستور فتحعلی شاه قاجار حکاکی شده است.

کتیبه واقع در تنگه ساواشی دارای ابعاد شش در هفت متر است ، بزرگترین نقش برجسته این کتیبه ها، نقش شکارگاه با تصویر اسب، نیزه و شکارهائش است که در اطراف آن می توان عباس میرزا، علی قلی میرزا و علی نقی میرزا پسران فتحعلی شاه و همچنین نوادگانش را در حال شکار دید. این کتیبه که حدوداً ۱۸۵ ساله است به گونه ای در دل کوه حک شده که از بارش باران و تابش آفتاب در امان بوده است.

یکی از سوغاتی های روستای جلیز چند یا همان ساواشی دوغ پنج گیاه " است. این دوغ محلی حاوی گیاهان معطر آویشن ، نعناع ، کاکوتی ، یونه صحرایی و یونه جنگلی است.



تو می کنی
همه تقدیر است از آن
سلاهی

