بسم الله الرحمن الرحیم

سبک زندگی سالم

راهنمای خودمراقبتی خانواده (۳)

تهیه و تنظیم: دکتر محمد کیاسالار

انتشارات پارسای سلامت

ناشر:
پارسای سلامت

۱۳۹۶

سرشناسه	:	کیاسالار، محمد، ۱۳۵۵ - ، گردآورنده
عنوان و نام پدیدآور	:	سبک زندگی سالم/تهیه و تنظیم محمد کیاسالاری.
مشخصات نشر	:	تهران: پارسای سلامت، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	:	۴۴۲ ص.
فروست	:	راهنمای خودمراقبتی خانواده؛ ۳.
شابک	:	۹۷۸-۶۰۰-۹۶۹۶۱-۳-۰ ۱۸۰۰۰۰ ریال :
وضعیت فهرست نویسی:		فیپا
یادداشت	:	کتابنامه: ص. ۴۳۶.
موضوع	:	مراقبت از سلامت شخصی
موضوع	:	Self-care, Health
موضوع	:	مهارت‌های زندگی -- راهنمای آموزشی
موضوع	:	Life skills -- Study and teaching
رده بندی کنگره	:	RA۷۷۶/۹۵/ک۹س۲ ۱۳۹۶
رده بندی دیویی	:	۶۱۳
شماره کتابشناسی ملی	:	۴۶۴۶۸۵۲

انتشارات پارسای سلامت

سبک زندگی سالم- راهنمای ملی خودمراقبتی خانواده (۳)

تهیه و تنظیم: دکتر محمد کیاسالار

ناشر: پارسای سلامت
نوبت چاپ: اول- ۱۳۹۶
لیتوگرافی و چاپ: هنر سرزمین سبز
شمارگان: ۳۰،۰۰۰ جلد
به سفارش: دفتر آموزش و ارتقای سلامت
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۶۹۶۱-۳-۰

تلفن: ۴۴۲۱۰۲۶۹
parsahealth@gmail.com

© کلیه حقوق چاپ و نشر محفوظ است.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

زیرنظر

دکتر علی اکبر سیاری، دکتر شهرام رفیعی فر، دکتر علی اردلان، دکتر محمدمهدی گویا، دکتر زهرا عبدالهی، دکتر خسرو صادق‌نیت، دکترمحمداسماعیل مطلق، دکتر احمد کوشا، دکتر احمد حاجبی، دکتر حمید صمدزاده، دکتر سید تقی یمانی، دکتر عزیزاله عاطفی

همکاران

دکتر منا سادات اردستانی، دکتر فاطمه سربندی، دکتر آتوسا سلیمانیان، امیر نصیری، اکرم پیگرد، ملک آفاق شکرالهی، مژگان جوادی، هما یوسفی، نرگس روحی، احد بنار، فرید نوبخت حقیقی، دکتر محمد اسلامی، دکتر مهین السادات عظیمی، دکتر گلایل اردلان، دکتر مطهره رباب علامه، دکتر فرحناز ترکستانی، دکتر پریسا طاهری، خدیجه امیرحسینی، دکتر زهرا صلبی، لیلا رجایی، دکتر عالیه عزیزآبادی فراهانی، مینا طباطبایی، مرضیه بخشنده، اعظم دخت رحیمی، پرنیان عندلیب، دکتر آزیتا گلینی مقدم، دکتر مهدیه یزدان‌پناه، دکتر نادره موسوی فاطمی، دکتر شیما بیطرف، علی اسدی، دکتر علیرضا نوروزی، سمیرا یاوری، دکتر امیرحسین جلالی ندوشن، دکتر شهاب‌علی شیرخدا، دکتر نگار سیفی مقدم، دکتر مریم عروجی، دکتر امین خیرالهی، نسیم محمدقلی زاده، دکتر فاطمه السادات میرفاضلی، دکتر مرتضی ناصربخت، دکتر مسعود احمدزاد اصل، دکتر فرنوش داودی، صدیقه خادم، طاهره زیادلو، مهرو صادقی، سید سپهر هاشمیان، دکتر علیرضا مهدوی، دکتر سعید محمودیان، دکتر فرزاد محمدی، دکتر امین عیسی‌نژاد، دکتر علیرضا مغیثی، معصومه افسری، مهندس طیبه الهی، مهندس محسن فرهادی، مهندس سیدرضا غلامی، مهندس محمدمهدی سهرابی، مهندس خدیجه محصلی، مهندس بهزاد ولی زاده، مهندس فرزانه فرشاد، مهندس آزیتا پیشگو، مهندس سارا غلامی، دکتر حسن آذری پور ماسوله، مهندس فاطمه صادقی، مهندس زهره روشنی، مهندس مریم رامین، مهندس ندا بختیاری، مهندس فریده سیف آقائی، دکتر محمود طاهری، دکتر نرگس سادات شمس حسینی، مهندس مریم قنبریان، مهندس الهام ذوالعلمین، مهندس شیدا ملک افضلی، مهندس غلامرضا شقاقی، مهندس هدی کردونی، مهندس ایوب بیکی، مهندس علی گورانی، مهندس ابوذر سوری، مهندس فریبا ملک احمدی، مهندس حمید اقتصادی، دکتر محمد زینلی، دکتر سوسن محمودی، دکتر سیدمحسن زهرایی، دکتر محمدنصر دادرس، دکتر محمود سروش نجف آبادی، دکتر پیمان همتی، دکتر فرشید رضایی، لیلا ملک‌جمشیدی، جمشید پورمظفری، دکتر شیرین بنکداراصفهانی، محرم مافی، دکتر محمدرضا شیرزادی، فرانک قراچورلو، روشنک نمازی، دکتر محمود نبوی، دکتر حمیرا فلاحی، زهرا رجب پور، دکتر پروین افسر کازرونی

فهرست مطالب

فصل اول:

بهداشت فردی ۷

- بهداشت خواب ۸
- بهداشت چشم ۱۶
- بهداشت گوش ۱۹
- بهداشت پوست و مو ۲۳
- بهداشت دهان و دندان ۲۹
- واکسیناسیون ۵۰

فصل دوم:

بخش اول

تغذیه سالم ۵۵

- اصول تغذیه و گروه‌های غذایی ۵۶
- پیام های کلیدی تغذیه ۶۷
- تغذیه در دوران‌های مختلف زندگی ۷۳
- ریزمغذی‌ها ۸۹
- توصیه‌های کاربردی ۹۵

بخش دوم

بهداشت و ایمنی مواد غذایی ۱۰۵

فصل سوم:

فعالیت بدنی منظم

ارتقای سلامت از طریق فعالیت بدنی/ ورزشی ۱۱۸

- برنامه های ورزشی هوازی ۱۱۹
- محدودیت انجام فعالیت بدنی منظم ۱۲۲
- ملاحظه تفاوت‌های جنسیتی ۱۲۳
- تدوین برنامه‌ای برای فعالیت بدنی ۱۲۳
- اجزای برنامه آمادگی جسمانی ۱۲۸
- فعالیت بدنی در دوران نوزادی ۱۳۱
- فعالیت بدنی گروه سنی ۵ تا ۱۷ سال ۱۳۲
- فعالیت بدنی در بزرگسالان ۱۸ تا ۶۴ سال ۱۳۳
- فعالیت بدنی در افراد بالای ۶۵ سال ۱۳۳
- فعالیت‌بدنی در دوره بارداری ۱۳۹
- انتخاب تجهیزات و امکانات ورزشی ۱۴۱
- آسیب‌های ورزشی ۱۴۴
- ورزش در شرایط مختلف آب و هوایی ۱۴۵
- خود ارزیابی ۱۴۸

کنترل وزن و تناسب اندام ۱۵۲

- عوامل موثر در اضافه وزن و چاقی ۱۵۵
- وزن خود را مدیریت کنیم ۱۵۸
- خود ارزیابی ۱۶۴

فصل چهارم:

سلامت روان

- توصیه‌هایی برای پدر و مادر بهتر بودن ۱۷۲
- مهارت‌های ارتباطی در خانواده ۱۷۴
- مهارت‌های حل تعارض زوجین ۱۸۳
- سرسختی و تاب‌آوری روانی ۱۸۶
- اصول خودمراقبتی در کار با فضای مجازی ۱۹۰
- راهنمای خودمراقبتی برای خشونت خانگی ۱۹۳
- کودکان قربانی بدرفتاری ۱۹۵
- مشکلات سازگاری یا انطباق ۱۹۹

فصل پنجم:

مهارت‌های زندگی ۲۰۴

۱- مهارت ارتباط موثر ۲۰۵

۲- مهارت خودآگاهی ۲۰۵

۳- مهارت همدلی ۲۱۰

۴- مهارت ابراز وجود / قاطعیت ۲۱۱

۵- مهارت تصمیم گیری ۲۱۲

۶- مهارت حل مساله ۲۱۴

۷- مهارت تفکر خلاق ۲۱۵

۸- مهارت تفکر نقاد ۲۱۵

۹- مهارت مدیریت استرس ۲۱۶

۱۰- مهارت مدیریت خشم ۲۲۲

فصل ششم:

استعمال دخانیات و اختلالات مصرف مواد

استعمال دخانیات و مواجهه با دود مواد دخانی ۲۲۶

- مواد دخانی ۲۲۶
- مواد شیمیایی و سمی موجود در سیگار و توتون قلیان ۲۲۷
- اثرات سوء مصرف دخانیات ۲۲۸
- مضرات مصرف قلیان ۲۳۰
- نقش خانواده در پیشگیری از مصرف دخانیات ۲۳۲

فهرست مطالب

- فواید ترک دخانیات ۲۳۳
- خودارزیابی ۲۳۵
- برای حفظ سلامت خود و اطرافیان مان مصرف دخانیات را کنار بگذاریم. ۲۳۶

اختلالات مصرف مواد ۲۳۹

- مصرف، مصرف نامناسب و اختلالات مصرف ۲۳۹
- اعتیاد به مواد مخدر ۲۴۰
- مقاومت در برابر فشار مصرف مواد ۲۴۱
- مشکلات سلامت اختصاصی ناشی از هر ماده ۲۴۳
- خود ارزیابی ۲۵۰

الکل ۲۵۱

- مشروبات الکلی و سلامت ۲۵۲
- عواقب مصرف الکل ۲۵۶
- خود ارزیابی ۲۵۷
- چطور می‌توانید مصرف الکل خود را کنترل کنید؟ ۲۵۹

فصل هفتم:

بهداشت باروری ۲۶۱

- اهمیت ازدواج در دین مبین اسلام ۲۶۲
- آشنایی با آناتومی و فیزیولوژی تناسلی ۲۶۴
- سلامت باروری و فرزندآوری ۲۶۵
- بارداری‌های پرخطر برای نوزاد / کودک ۲۶۷
- بارداری‌های پرخطر برای مادر ۲۶۸
- انتخاب روش فاصله گذاری از بارداری برای هر فرد ۲۷۰
- ناباروری ۲۸۱
- ارزیابی احتمال ناباروری ۲۸۴
- بهبود باروری طبیعی ۲۸۷
- مراقبت‌های پیش از بارداری و آمادگی برای بارداری ۲۹۰
- یائسگی ۲۹۸

فصل هشتم:

محیط کار و زندگی سالم ۳۰۲

- ارگونومی ۳۰۲
- صدا ۳۰۹
- کار با مواد شیمیایی در منزل و محل کار ۳۱۶
- توصیه‌های خودمراقبتی برای کشاورزان ۳۱۸
- خودمراقبتی در شاغلین قالیباف ۳۱۹
- خودمراقبتی در کار با رایانه ۳۱۹
- طب کار ۳۲۶
- محیط زیست سالم ۳۲۹
- بهداشت آب و فاضلاب ۳۲۹
- بهداشت هوا ۳۳۶
- زباله جامد ۳۴۵
- بهداشت پرتوها ۳۴۸
- محیط زیست طبیعی ۳۵۴

فصل نهم:

پیشگیری از بیماری‌های واگیر / حاد ۳۶۰

- بیماری آنفلوآنزا و سایر بیماری‌های تنفسی حاد واگیر ۳۶۰
- پدیکلوزیس (آلودگی به شپش) ۳۶۹
- گال ۳۷۰
- هاری و حیوان گزیدگی ۳۷۱
- بیماری تب مالت ۳۷۳
- بیماری وبای التور ۳۷۴
- بیماری لیشمانیوز جلدی (سالک) ۳۷۶
- بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF) ۳۷۷
- بیماری هپاتیت ویروسی « بی » B ۳۷۸
- هپاتیت ویروسی « سی » C ۳۸۲
- عفونت‌های آمیزشی ۳۸۴
- اچ آی وی / ایدز ۳۸۷

فصل دهم:

پیشگیری از حوادث و مدیریت بلایا ۳۹۱

- آسیب‌های خانگی ۳۹۲
- غرق شدگی ۳۹۶
- دوچرخه سواری و آسیب‌های احتمالی ۳۹۷
- پیشگیری از گزیدگی ۳۹۸
- پیشگیری از سقوط سالمندان ۴۰۰
- ایمنی وسایل نقلیه ۴۰۱
- راهنمای آمادگی در برابر بلایا ۴۰۴
- آتش سوزی ۴۱۶
- رانش زمین ۴۱۸

فهرست مطالب

- سیل ۴۱۸
- زلزله یا زمین لرزه ۴۲۱
- تندباد و توفان ۴۲۳
- اقدامات هنگام انفجار اتمی ۴۲۶
- خودمراقبتی در بلایا ۴۳۲

منابع ۴۳۶

فصل اول:

بهداشت فردی

- بهداشت خواب
- بهداشت چشم
- بهداشت گوش
- بهداشت پوست و مو
- بهداشت دهان و دندان
- واکسیناسیون

خواب

خواب: یک احیاکننده عالی

استراحت و خواب کافی برای حفظ و ارتقای سلامت جسمی و روانی، حفظ و ارتقای توان ذهنی و رشد و تکامل مطلوب ضرورت دارد. در واقع، بدن با استراحت و خواب کافی می‌تواند خود را بازسازی و توانمند کند.

خواب حداقل دو فایده دارد: (۱) حفظ انرژی، چون ما استراحت می‌کنیم و آمادهٔ انجام انواع فعالیت‌ها در طول روز می‌شویم و (۲) احیای مغز، این فرآیند سبب می‌شود جزییات کم‌اهمیت روزانه از مغز پاک شود و ما برای یک روز جدید آماده شویم. احساس خستگی و بی‌حوصلگی اغلب ناشی از کم‌خوابی در زمایی‌هایی است که دچار استرس بالایی هستیم. گاهی در طول روز، زمان کافی برای خواب نمی‌یابیم، گاهی هم وقتی به بستر می‌رویم، نمی‌توانیم بخوابیم یا خواب خوبی داشته باشیم.

ما به چه میزان خواب نیاز داریم؟

وقتی افراد احساس کنند که شب نمی‌توانند خواب مناسبی داشته باشند، خیلی مضطرب می‌شوند، که این امر باعث می‌شود خوابیدن برای آنها مشکل جلوه کند. اما میزان معمول خواب چقدر است؟ ما به چه مقدار خواب نیازمندیم؟

پاسخ این است که افراد در مقدار خواب مورد نیاز از همدیگر متفاوتند. این عقیده وجود دارد که همه به هفت یا هشت ساعت خواب در طول شب نیاز داریم. اما چندان درست نیست. بسیاری از مطالعات حاکی از آن است که نیاز افراد به خواب در طول شب از چهار تا ده ساعت و بیشتر متغیر است. همچنین، میزان خواب مورد نیاز هر شخص در طول زندگی‌اش تغییر می‌کند. به عنوان مثال، نوزاد تازه متولد شده حدود شانزده یا هفده ساعت از روز را در خواب می‌گذراند (هرچند که برای والدین این‌طور به نظر نرسد). به همان نسبت که کودکان بزرگ می‌شوند، به خواب کمتری نیاز پیدا می‌کنند، مثلا در ۵ سالگی به ۱۱ ساعت خواب و در نوجوانی به ۸ یا ۹ ساعت خواب نیاز پیدا می‌کنند. وقتی افراد به سن ۳۰ سالگی خود می‌رسند کمتر از ۸ ساعت خواب نیاز دارند و با گذر زمان این مقدار کمتر و کمتر می‌شود. بسیاری از اشخاص در ۷۰ سالگی‌شان به کمتر از شش ساعت خواب نیاز دارند. نیاز به خواب از فرد به فرد و سن به سن تغییر می‌کند و به میزان فعالیت فرد نیز وابسته است. اگر فردی بازنشسته باشد، ممکن است فعالیت کمتری داشته باشد و لذا نیاز کمتری به خواب داشته باشد.

آیا به قدر کافی می‌خوابیم؟

به تمام اعضای بدن‌تان، به ویژه به مغزتان، اجازه بدهید به قدر کافی استراحت کند. خواب کافی فواید جسمانی و روانی متعددی دارد. در طول خواب، جسم و ذهن ما به استراحت می‌پردازد و تجدید قوا می‌کند. کمبود خواب می‌تواند به اختلال حافظه منجر شود. برای بهبود وضعیت خواب شبانه‌تان باید مدت زمان استراحت روزانه‌تان را کم کنید و دست‌کم چند ساعت قبل از خواب، نوشیدنی‌های کافئین‌دار ننوشید. توصیه‌های ساده و اثربخش دیگری نیز در این زمینه وجود دارند؛ مانند دوش آب گرم و آرام‌سازی ذهن (با انجام برخی فعالیت‌ها) قبل از خواب. احساس شادابی و برخورداری از انرژی کافی در طول روز را می‌توان از مهم‌ترین نشانه‌های خواب مطلوب شبانه دانست. اما زیاده‌روی در خواب شبانه نیز مطلوب نیست و می‌تواند به بروز عوارضی مانند احساس سستی و کرختی در طول روز منجر شود؛ بنابراین «خواب؛ هرچه بیشتر، بهتر» تعبیر درستی نیست.

فردی که در طول شبانه‌روز خواب و استراحت کافی ندارد، را معمولا از روی این نشانه‌ها می‌توان شناخت:

- در بیشتر اوقات روز احساس کسالت می‌کند؛
- برای بیدار شدن مجبور است از زنگ ساعت استفاده کند؛
- در طول روز احساس نیاز شدیدی به خواب خواهد داشت؛
- در طول روز مجبور است کافئین مصرف کند تا راحت‌تر بیدار بماند؛
- در طول روز در کلاس درس، خانه و محل کارش چرت می‌زند؛
- هنگام تماشای تلویزیون خوابش می‌برد؛ و
- هنگام حضور در فعالیت‌های ورزشی و مفرح، بیش از پیش، احساس خستگی خواهد کرد.

خواب‌آلودگی در نوجوانان

کم‌خوابی، خطر ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها را افزایش می‌دهد. افرادی که از خواب کافی برخوردار نیستند، سیستم ایمنی ضعیف‌تری دارند و بیشتر از دیگران در معرض آسیب هستند.

خواب کافی و مطلوب برای بازیابی انرژی و دستیابی به انرژی مورد نیاز در فعالیت‌های جسمی و ذهنی ضرورت دارد. خواب کافی حتی به رشد و تکامل بدن در دوران کودکی و نوجوانی نیز کمک می‌کند؛ چرا که هورمون رشد در طول خواب آزاد می‌شود. خواب ناکافی می‌تواند عوارض ناخوشایندی برای نوجوانان به دنبال داشته باشد. دانش‌آموزانی که خواب و استراحت کافی ندارند، نشاط و تمرکز لازم برای دستیابی به عملکرد مطلوب در مدرسه، ورزش و سایر فعالیت‌ها را نخواهند داشت.

عوارض خواب ناکافی در نوجوانان و جوانان

- افزایش خطر آسیب‌های غیرعمدی و مرگ: کم‌خوابی، یکی از مهم‌ترین علل تصادفات جاده‌ای است. این مساله در رانندگان زیر ۲۵ سال شیوع بیشتری دارد. خواب‌آلودگی و کم‌خوابی، علاوه بر تصادفات جاده‌ای، احتمال بروز آسیب‌های دیگر در خانه و محل کار را نیز افزایش می‌دهد.
- کاهش توان یادگیری، تمرکز و حل مساله: کم‌خوابی، بدخوابی و دیرخوابی باعث می‌شوند عملکرد دانش‌آموزان در مدرسه افت کند و نتیجه آموزشی مطلوبی حاصل نشود. دانش‌آموزانی که خواب کافی دارند، معمولا در مدرسه هوشیارترند؛ تمرکز بیشتری دارند و بهتر می‌توانند تکالیف درسی‌شان را انجام دهند.
- کج‌خلقی اعم از (عصبانیت، ناراحتی، بهانه‌جویی و ترس)، ناپایداری هیجانی و مشکلات رفتاری: نوجوانان خواب‌آلود، مشکلات خلقی و رفتاری بیشتری در مقایسه با سایر همسالان خود دارند. خستگی ناشی از بی‌خوابی باعث می‌شود کنترل احساسات و هیجانات دشوارتر شود. دختران نوجوانی که شب‌ها دیر می‌خوابند و به ویژه در آخر هفته تا دیروقت بیدار می‌مانند، در مقایسه با سایر هم‌کلاسی‌های خود، بیشتر در معرض خطر افسردگی هستند. کم‌خوابی در بروز اختلالاتی مانند «بیش‌فعالی و کم‌توجهی» نیز نقش دارد.
- افزایش احتمال استفاده از محرک‌ها: جوانان و نوجوانانی که از کم‌خوابی رنج می‌برند، معمولا بیشتر از سایر همسالان خود به مصرف محرک‌هایی مانند کافئین و نیکوتین روی می‌آورند تا بتوانند از این طریق با عوارض کم‌خوابی کنار بیایند.

نوجوانان به خواب و استراحت کافی نیاز دارند تا بتوانند پاسخ‌گوی نیازهای طبیعی زندگی خود، مانند فرآیند رشد و بلوغ باشند. برای آن‌ها این غیرطبیعی نیست که حتی در روزهایی که خوب خوابیده‌اند، احساس خواب‌آلودگی کنند. ساعت خواب نوجوانان معمولا دیرتر از کودکان است و به حوالی ساعت ۱۱ شب یا دیرتر می‌رسد. بسیاری از نوجوانان به اندازه کافی نمی‌خوابند. این امر، به‌ویژه در طول روزهای سال تحصیلی، زیاد رخ می‌دهد. برنامه خواب نوجوانان در روزهای آخر هفته نیز با برنامه خواب آن‌ها در سایر روزهای هفته تفاوت چشم‌گیری دارد. بیشتر دانش‌آموزان در آخر هفته دست‌کم ۲ ساعت بیشتر می‌خوابند. به هر حال، برخورداری از یک الگوی منظم خواب، یکی از مهم‌ترین نیازهای دانش‌آموزان در طول سال تحصیلی است. دانش‌آموزانی که در اتاق خود تلویزیون دارند، دیرتر از سایر همسالان خود می‌خوابند. کودکان و نوجوانانی که بیشتر تلویزیون تماشا می‌کنند، حتی اگر در اتاق خواب خود تلویزیون نداشته باشند، غالبا دیرتر از سایر هم‌سالان خود می‌خوابند.

کودکان و نوجوانانی که اهل بازی‌های رایانه‌ای، موبایلی و وبگردی هستند، کمتر از سایر همسالان خود می‌خوابند و در طول روز بیشتر از آن‌ها احساس خستگی می‌کنند. بنابراین نقش رسانه‌ها در عادت‌های رفتاری و الگوهای خواب کودکان و نوجوانان غیرقابل‌انکار است.

خواب و استراحت کافی

الگوی مطلوب خواب، الگویی است که به موجب آن، فرد در زمان مناسبی از شب بخوابد، خواب خوب و آرامی داشته باشد و در ساعت مناسبی از صبح نیز از خواب برخیزد.

برنامه بدن ما به گونه‌ای تنظیم شده است که به‌طور طبیعی در ساعت‌های پایانی شب احساس خواب‌آلوگی می‌کنیم و در ساعت‌های آغازین روز آماده کار و تلاش هستیم.

- مطالعه شبانه، استحمام قبل از خواب و گوش دادن به صدای یک موسیقی ملایم در ساعت‌های پایانی شب می‌توانند به دستیابی به الگوی مطلوب خواب منجر شود. این فعالیت‌ها، در واقع، زمینه‌ساز گذر از بیداری به خواب محسوب می‌شوند. برخی فعالیت‌ها پیش از خواب مانند مسواک زدن و مرتب کردن وسایل فردا نیز می‌توانند زمینه‌ساز خواب مطلوب باشند.
- اگرچه چرت زدن در طول روز می‌تواند راه مناسبی برای جبران کم‌خوابی شبانه باشد، اما گاهی این عادت موجب می‌شود فرآیند خواب شبانه دیرتر و دشوارتر آغاز شود. افرادی که شب‌ها به سختی می‌خوابند، باید به کلی از چرت زدن در طول روز خودداری کنند.
- داشتن مکانی آرام و راحت برای خواب شبانه ضرورت دارد. یک تشک نیمه‌سخت می‌تواند ضمن محافظت از سلامت ستون مهره و پیشگیری از کمردرد، خواب شبانه را تسهیل و تسریع کند. خوابیدن در یک اتاق خواب تاریک و بدون صدا، می‌تواند به آغاز یک خواب خوش و راحت کمک کند.
- مصرف برخی مواد در روند طبیعی خواب اختلال ایجاد می‌کند. به همین دلیل توصیه می‌شود از مصرف نوشیدنی‌های کافئین‌دار از غروب به بعد خودداری شود. نیکوتین سیگار نیز محرکی است که باعث اختلال خواب می‌شود. داروهای خواب‌آور در طولانی مدت می‌توانند فرد را بی‌قرار و بی‌خواب کنند.
- اگرچه پرخوری شبانه می‌تواند مخل خواب راحت باشد، گرسنگی نیز با ایجاد درد و سوزش معده می‌تواند در روند طبیعی خواب اختلال ایجاد کند. به طور کلی توصیه می‌شود چند ساعت قبل از خواب، مایعات مصرف نکنیم تا مجبور نشویم برای رفتن به دستشویی از خواب بیدار شویم.

آرامش و استراحت

توان حفظ آرامش و استراحت کافی از لوازم مقابله با خستگی‌های جسمی و تنش‌های روانی است. بالاخره همه افراد باید زمانی را در طول روز به فعالیت‌های مورد علاقه خود اختصاص دهند. شرکت در فعالیت‌های مورد علاقه مانند سرگرمی‌های سالم می‌تواند به افزایش انرژی برای انجام مطلوب وظایف روزمره منجر شود. این قبیل فعالیت‌ها باعث می‌شوند ذهن افراد، دست‌کم به طور موقت، از مشکلات و نگرانی‌ها دور شود. مشارکت در فعالیت‌های ورزشی از طریق تخلیه تنش‌های روزمره باعث افزایش انرژی و آرامش افراد می‌شود. به آن‌هایی که زود و زیاد عصبانی می‌شوند، توصیه می‌شود مدت زمان مشخصی از هر روز خود را به فعالیت‌های بدنی ملایمی مانند پیاده‌روی، انداختن توپ در سبد بسکتبال یا شوت کردن توپ فوتبال اختصاص بدهند و از این طریق به آرامش مورد نیاز برای برخورداری از خواب مطلوب شبانه دست یابند.

تفاوت‌های جنسیتی در اختلالات خواب

عوامل مختلفی بر خواب زنان و مردان اثرگذار است. تحقیقات نشان می‌دهد که زنان بیش از مردان، در معرض مشکلات خواب قرار دارند.

جدول زیر شایع‌ترین مشکلات خواب زنان و مردان و راه‌حل‌های درمانی آن‌ها را بررسی می‌کند.

دلایل جسمی اختلالات خواب (زنان)

	نشانه‌ها	دلایل	درمان
قاعدگی	نفخ، درد، گرفتگی عضلات و هنگام عادت ماهیانه دو تا سه شب سردردهای آزاردهنده	تغییرات هورمونی	اکثر این نشانه‌ها با گذر زمان بهتر می‌شوند. در غیر این صورت، از مسکن‌ها استفاده کنید و مقدار کافئین مصرفی را کاهش دهید.
حاملگی	ابتدا، حرکت مداوم در اتاق خواب و خواب‌آلودگی در طی روز و سپس بی‌قراری، سوزش معده و کمردرد	تغییرات هورمونی و فشار جنین	چرت‌های کوتاه در اوایل بعدازظهر، متکاهای حمایتی و خوابیدن به پهلو در هنگام خواب و اجتناب از خوردن غذاهای ادویه‌دار برای جلوگیری از سوزش معده مؤثر است.
یائسگی	گُرگرفتگی، بی‌خوابی و آپنه	تغییرات هورمونی و افزایش وزن	درمان هورمونی برای برخی مؤثر است اما ممکن است احتمال لخته‌شدن خون را افزایش دهد یا بروز برخی از سرطان‌ها را تشدید کند.

دلایل جسمی اختلالات خواب (مردان)

	نشانه‌ها	دلایل	درمان
آپنه	خستگی شدید در طول روز، بریده بریده نفس کشیدن، خروپف، انسداد موقت و مکرر مجاری تنفسی در حین خواب	وزن بیش از حد، چربی اطراف گردن و ساختار غیرطبیعی صورت	کاهش وزن و خوابیدن به پهلو و در صورت نیاز مراجعه به پزشک
تورم پروستات	رفت و آمد مکرر به دستشویی در خلال شب	بزرگ شدن پروستات	مراجعه به پزشک

دلایل روانی اختلالات خواب (برای زنان و مردان)

	نشانه‌ها	دلایل	درمان
استرس	بی‌خوابی، ذهنی ناآرام و درگیر، بی‌قراری، سردرد، خواب‌های مشوش و کابوس	فشار حاصل از موقعیت‌های پراسترس مانند مشکلات زناشویی یا مشکلات مالی	ر.وش‌های آرام‌سازی، ورزش، تقویت معنویت
افسردگی	بیدارشدن زودهنگام در صبح، خستگی، خواب‌آلودگی بیش از حد در خلال روز، بی‌خوابی در شب	تغییر در سطح مواد شیمیایی مغز	مشورت باپزشک یا یک روان‌کاو
اضطراب	ترس و سراسیمگی ناگهانی شبانه که فرد را ناگهان از خواب می‌پراند. بی‌خوابی ناشی از ترس مزمن و هراس	افزایش تنفس و ضربان قلب	ورزش منظم و اجتناب از مصرف کافئین، مشورت با پزشک یا یک روان‌کاو

خواب در سالمندی

خـواب کافی و راحت، یکـی از پایه‌های اصلی سـلامتی اسـت. در طول خواب، بدن اسـتراحت می‌کند، انرژی از دسـت رفته به دست می‌آید و بدن، بار دیگر برای فعالیت جسمی و فکری آماده می‌شود. با ورود به دوره سالمندی، تغییراتی در وضعیت خواب ایجاد می‌شـود، به‌ویژه نیاز به خواب شبانه کاهش می‌یابد. پس نباید انتظار داشته باشیم که مانند دوران جوانی بخوابیم و باید سـعی کنیم از وقت اضافی‌مان بهتر استفاده کنیم.

برای داشـتن خـواب بهتـر، راه‌کارهای زیـر می‌توانند کمک‌کننده باشند:

بایدها:

- هر روز بـه طور منظم، ورزش کنیم. پیاده‌روی بسـیار مفید اسـت و به بهتر شـدن خواب کمک می‌کند. بهتر است تمرین‌های ورزشی را حداقل دو ساعت قبل از خواب خاتمه دهیم.
- هنگامی‌که واقعاً احسـاس می‌کنیم خواب‌مان می‌آید به بستر برویم.
- قبـل از خـواب یـک دوش آب گرم بگیریم.
- برای شام یک غذای سبک بخوریم.

قبـل از خـواب یک لیوان شـیر گرم بنوشیم.

نبایدها:

- اگر احساس می‌کنیم خوب نمی‌خوابیم، به پزشک مراجعه کنیم. به یاد داشته باشیم که هرگز بدون تجویز پزشک، نباید از داروهای خواب‌آور استفاده کنیـم. چون مصرف خودسرانه آن‌ها می‌تواند مشکل خواب ما را بدتر کند.
- از چرت‌های روزانه اجتناب کنیم؛ یا آن‌ها را به حداقل برسـانیم. عادت کنیم شب‌ها در یک ساعت معین به رختخواب برویم و صبح در یک ساعت معین بیدار شویم.
- اگر پس از رفتن به بسـتر، خواب‌مان نبرد، از رختخواب خارج شـده و خود را با کاری سـرگرم کنیم و تا وقتی خواب‌مان نمی‌آید به بسـتر نرویم. همچنین از تماشای تلویزیون یا مطالعه در بستر پرهیز کنیم.
- بعد از سـاعت ۶ بعد از ظهر مایعات کمتری بنوشـیم. به‌خصوص از نوشیدن مایعاتی مثل چای و نوشابه گازدار خودداری کنیم.
- پس از شام چای و یا قهوه ننوشیم.

خودمراقبتی در مشکلات مربوط به خواب

«من ساعت‌ها در رختخواب خود وول می‌خورم. هر کاری هم بکنم خوابم نمی‌برد که نمی‌برد» ؛ «من شب‌ها خیلی بی‌قرارم، اغلب از خواب بیدار می‌شـوم و دیگر خوابم نمی‌برد»؛ «دو سـه ساعت قبل از آن وقت مقرری که باید از خواب بیدار شوم، بیدار می‌شوم و همین‌طورتوی رختخواب دراز می‌کشم تا دوباره خوابم ببرد ولی نمی‌برد که نمی‌برد»؛ « هیچ وقت حس نمی‌کنم که شب را خوب خوابیده باشم، خوابم خیلی سبک است و دائم بیدار می‌شوم و دوباره می‌خوابم» این‌ها همه نظرات افرادی هستند که از مشکلات مربوط به خواب رنج می‌برند.

اما چه کسی مبتلا به بی‌خوابی است؟ کسی که کمتر از چهار تا پنج ساعت در شبانه‌روز می‌خوابد، یا فردی که ساعت‌ها طول می‌کشد تا به خواب رود و کسی که هشت ساعت در شب می‌خوابد ولی روز بعد خواب‌آلوده و بی‌نشاط است یا فردی که بارها در طول شب بیدار می‌شود؟ سرانجام آیا کسی که صبح خیلی زود بیدار می‌شود و دیگر به خواب نمی‌رود دچار بی‌خوابی است؟

بی‌خوابی به صورت‌های مختلفی خود را نشان می‌دهد. اکثر بیماران ذکر شده در بالا دچار بی‌خوابی هستند. هدف این راهنما این است که به شما کمک کند تا به مشکل خواب‌تان پی ببرید و خواب بهتری داشته باشید.

آیا انواع گوناگونی از خواب وجود دارد؟

خواب مثل لامپ نیست که روشن و خاموش شود، بلکه مراحل گوناگونی دارد که از خواب سبک به خواب سنگین تغییر می‌کند.

در رابطه با میزان خواب موردنیاز، نوع خواب ما با بالا رفتن سن‌مان تغییر می‌کند. خواب افراد مسن‌تر، سبک‌تر و شکسته‌تر است، با بیدار شدن‌های بیشتر.

خواب عمیق، کمتر از ده درصد خواب هر شخص هفتاد ساله معمولی را تشکیل می‌دهد. بنابراین، فرد مسن در طول شب بیشتر از سایر افراد از خواب بیدار می‌شود. به طور خلاصه، خواب اشخاص پیرتر کوتاه‌تر، نامرتب‌تر، و مشوش‌تر است ولی در عین‌حال خواب آنها خستگی را از تن‌شان بیرون می‌آورد.

چه عواملی باعث بروز اشکال در خواب می‌شود؟

دلایل بسیاری برای ایجاد اشکال در خواب وجود دارد:

۱ دلایل وابسته به سن: همان‌طور که گفته شد افراد با مسن‌تر شدن نیاز کمتری به خواب پیدا می‌کنند و خواب‌شان سبک‌تر می‌شود. علاوه بر این، گاهی اوقات افراد به خواب در طول روز عادت می‌کنند که باز هم نیاز آنها به خواب را در طول شب کاهش می‌دهد. این امر خود مشکل نیست بلکه اغلب نخوابیدن در شب عاملی است برای ایجاد احساس نگرانی و پریشانی که این احساسات خود منجر به بدخوابی می‌شود.

۲ دلایل پزشکی: دلایل پزشکی مربوط به خواب بد ممکن است به سن ربط داشته باشد یا نداشته باشد. برخی از نمونه‌ها عبارتند از:

- نیاز به رفتن به توالت در طول شب که در دوره پیری بیشتر می‌شود. حدود ۶۰ درصد از زنان و ۷۰ درصد از مردان بالای ۶۵ سال حداقل یک بار برای رفتن به دستشویی در طول شب از خواب بیدار می‌شوند. این امر می‌تواند به دلایل دیگری از جمله حاملگی نیز پیش بیاید. بیرون رفتن از رختخواب در طول شب همیشه مشکل بزرگی نیست ولی اگر دوباره به خواب رفتن سخت باشد می‌تواند، باعث ناراحتی شود.
- دلیل دیگر پزشکی می‌تواند درد باشد. این مساله نیز در افراد مسنی که مبتلا به دردهای مفصلی همچون آرتروز هستند، شایع‌تر است. مسایل دیگر مربوط به سلامتی همچون دیابت، فشارخون بالا و مشکلات تنفسی نیز می‌تواند خواب را تحت‌الشعاع قرار دهد.
- غم از دست دادن کسی یا سوگواری نیز می‌تواند خواب را تحت تأثیر قرار دهد.
- برخی از داروها نیز می‌تواند در خواب اختلال ایجاد کند. پس اگر دارویی مصرف می‌کنید بهتر است با پزشک‌تان در این مورد مشورت کنید.

۳ استرس، اضطراب و نگرانی: خواب به راحتی تحت تأثیر وضعیت احساسی فرد قرار می‌گیرد. اگر فردی نگران چیزی یا دچار استرس باشد، اغلب خوابش نمی‌برد.

۴ افسردگی: اگر فردی دچار افسردگی باشد، خوابش مشوش می‌شود. برای فرد افسرده خیلی عادی است که صبح زود از خواب بیدار شود و دیگر خوابش نبرد و یا کلا نتواند بخوابد. افسردگی از شایع‌ترین علت‌های بی‌خوابی است.

۵ محیط اطراف: این امر می‌تواند تفاوت بزرگی در وضعیت خواب ایجاد کند. به عنوان مثال، اتاق خوابی که بیش از حد گرم و یا بیش از حد سرد باشد، تختی که خیلی سفت و یا خیلی نرم باشد، اتاقی که خیلی پرسروصدا و یا روشن باشد، همگی می‌توانند وضعیت خواب فرد را تحت‌الشعاع قرار دهد.

۶ شرایط کاری: افرادی که شیفتی کار می‌کنند و اغلب شیفت کارشان عوض می‌شود، خواب مشوش‌تری دارند.

چگونه بر مشکلات خواب خود غلبه کنیم؟

یکی از اولین گام‌ها در غلبه بر مشکلات خواب، یافتن عوامل احتمالی و سعی در پیدا کردن راه‌حل آن‌ها است. سعی کنید از خود بپرسید که آیا خوابیدن مشکل اصلی شما است یا دلیل دیگری وجود دارد که خوابیدن را برای شما دشوار می‌کند؟ در صورت وجود مشکل دیگر، آیا کاری هست که بتوان در رابطه با این مشکل انجام داد؟ دلایل شایع بی‌خوابی را مرور کنید. سعی کنید بفهمید که آیا هیچ یک از آن‌ها در مورد شما صادق است. راه‌حل‌های مختلفی ممکن است برای مشکلات مختلف وجود داشته باشد. می‌توانید از الگوی زیر استفاده کنید:

مشکل: نگرانی درمورد خواب ناکافی:

آیا شما انتظار خواب بسیار بیشتری را دارید و نگران این هستید که خواب کافی ندارید؟ گاهی اوقات افراد در رختخواب دراز کشیده، نگران این هستند که خواب‌شان نبرد. همان‌طور که پیش‌تر نیز گفته شد، نگرانی در مورد نداشتن خواب کافی اوضاع را بدتر می‌کند. افکاری از قبیل این‌که «فردا خسته و کوفته می‌شوم»، «عمرا اگر خوابم ببرد»، «باید بخوابم، دیگر دارد سلامتی‌ام را از بین می‌برد» ممکن است در ذهن شما جاری شود. نتیجه این امر این است که عصبی و مضطرب می‌شوید و احتمال به خواب رفتن‌تان کمتر می‌شود؛ این افکار، خود باعث ایجاد افکار نگران کننده بیشتری می‌شوند.

راه‌حل

سعی کنید به یاد داشته باشید که فقدان خواب به شما آسیب نمی‌رساند. تا حالا کسی از بی‌خوابی نمرده است! بدانید که همیشه بالاخره خواب‌تان می‌برد. آرام و آسوده در رختخواب دراز کشیدن به اندازه خود خستگی‌درآور است. مدام به ساعت نگاه نکنید. سعی کنید فکر خواب را از سرتان بیرون کنید. به خودتان بگویید که اصلا مهم نیست که خواب‌تان ببرد یا نبرد. در عوض به خیال‌پردازی در مورد چیزی خوشایند بپردازید. گاهی اوقات اشخاص دراز کشیدن و بیدار نگه داشتن خود را مفید می‌دانند. شاید عجیب به نظر برسد ولی وقتی آدم می‌خواهد چشم‌هایش را باز نگه دارد بیشتر چشم‌هایش بسته می‌شود و حتی احتمال خوابیدن قوی‌تر می‌شود.

مشکل: دلایل پزشکی:

آیا از بین مشکلات گفته شده در صفحه قبل، موردی هست که در مورد شما صدق کند.

راه‌حل

ببینید که آیا می‌توانید برای آن مشکل کمک بگیرید؟ و یا اشکال دیگری از درمان وجود دارد که بتوانید امتحان کنید؟

مشکل: از دست دادن کسی و سوگواری:

آیا اخیرا کسی را از دست داده‌اید یا سوگوار بوده‌اید؟

راه‌حل

داشتن خوابی مغشوش پس از سوگواری طبیعی است. سعی کنید با نگران نکردن خود در مورد خواب از دوچندان کردن مشکلات پرهیز کنید. الگوی خواب‌تان به زودی به روال عادی بازمی‌گردد. حرف زدن با یک دوست یا مشاور در مورد احساسات‌تان می‌تواند مفید باشد.

مشکل: وضعیت عاطفی:

منظور از وضعیت عاطفی حالت‌هایی مانند اضطراب، افسردگی و استرس است. آیا در حال حاضر استرس دارید؟ دچار افسردگی یا اضطراب هستید؟

راه حل

شاید نیاز باشد که افسردگی یا اضطراب‌تان معالجه شود.

مشکل: نگرانی در مورد مشکلات دیگر:

آیا ذهن شما بیش از حد درگیر مشکلات دیگر از جمله کار، روابط و مسایل مالی هست؟

راه‌حل

راه‌حل‌های زیر می‌تواند کمک کند:

۱ از رختخواب بیرون بیایید، در جایی آرام و ساکت بنشینید و یک کاغذ و قلم بردارید.

۲ مسایلی که فکرتان را به خود مشغول کرده‌اند را روی کاغذبنویسید.

۳ با در نظر گرفتن هر مشکل، هر کار ممکنی را که می‌توانید برای حل آن انجام دهید نیز بنویسید.

۴ مفیدترین راه‌حل را انتخاب کرده و تمامی گام‌هایی را که برای به انجام رساندن آن باید بردارید نیز بر روی کاغذ بنویسید. هر چقدر می‌توانید بنویسید.

۵ هرگونه مانع و راه‌های مقابله با آن را نیز بنویسید.

۶ وقتی کارتان تمام شد به خودتان بگویید:« حله. این هم از این. این وقت شب دیگر بیشتر از این نمی‌توانم کاری انجام بدهم. دیگر تا صبح در مورد این موضوع خودم را نگران نمی‌کنم. »

۷ حداقل یک ساعت را به استراحت، خواندن روزنامه یا گوش دادن به موسیقی بگذرانید. وقتی احساس خواب‌آلودگی کردید به رختخواب‌تان برگردید.

۸ اگر باز هم حس کردید که نگرانید، به خودتان بگویید که « فعلا با نگرانی خودم کنار آمده‌ام. الان دیگر نگرانی در

این مورد این هیچ فایده‌ای ندارد. فردا به این موضوع رسیدگی می‌کنم.»

۹ اگر ظرف ۱۵ تا ۳۰ دقیقه خواب‌تان نبرد در رختخواب نمانید.

بهداشت خواب چیست؟

بهداشت خواب اصولی دارد. در جدول زیر می‌توانید برخی از اصولی کـه مراعات آن‌ها می‌تواند به خواب بهتـر کمک کند را بیابید. قدم اول برای غلبه بـر بی‌خوابی و البته مکمل هر درمان دیگری رعایت بهداشت خواب است.

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

اگر تصـور می‌کنید مشـکل دیگـری مانند اختلالی روان‌پزشـکی یا طبی باعث بی‌خوابی شـما شده اسـت، یا اگر با وجود رعایت اصول بهداشت خواب هنوز مشـکل شما ادامه دارد، یا اگر در کار روزانه دچار مشکل شده‌اید، برای مراجعه به پزشک عمومی یا روان‌پزشک به خود تردید راه ندهید.

اصول بهداشت خواب

۱	هر شب در وقت معینی به رختخواب بروید و هر روز حتی در تعطیلات در وقت معینی از خواب بیدار شوید.
۲	فقط اوقات خواب را در بستر بگذرانید. سپری کردن زمان طولانی در بستر، خواب را منقطع می‌کند.
۳	از اتاق خواب تنها برای خوابیدن استفاده کنید نه جر و بحث یا کارهایی مانند تماشای تلویزیون.
۴	مصرف کافئین (چای، قهوه، و کولا)، نیکوتین، الکل و محرک‌ها را به ویژه قبل از خواب متوقف کنید.
۵	از چرت زدن روزانه بپرهیزید.
۶	حمام با آب گرم و به مدت بیست دقیقه قبل از خواب را امتحان کنید.
۷	اتاق خواب باید آرام و تاریک باشد. بهتر است محل خواب خنک باشد.
۸	پیش از خواب تلویزیون تماشا نکنید و به نمایش‌گر رایانه نیز خیره نشوید. مطالعه کتاب و روزنامه توصیه می‌شود.
۹	غروب‌ها از روش آرام‌سازی استفاده کنید.
۱۰	محیط خواب خود را ارزیابی کنید. آیا چیزی وجود دارد که باعث بیدار ماندن شما شود؟ اگر سروصدایی در محیط هست که مانع خوابیدن شما می‌شود، از گوش‌گیر یا اشیای مشابه استفاده کنید. اگر این عامل نور است، از پرده‌های تاریک‌کننده اتاق استفاده کنید.
۱۱	به شکل منظم ورزش کنید. اگر در کل روز ساکن نباشید، به ندرت احساس خواب‌آلودگی خواهید کرد.
۱۲	قبل از این‌که به بستر بروید، ورزش نکنید چون خوابیدن را دشوار می‌کند.
۱۳	از خوردن وعده‌های سنگین غذایی یا نوشیدن مقدار زیادی از مایعات قبل از خواب خودداری کنید.
۱۴	اگر مرتب در رختخواب غلت می‌زنید، در بستر باقی نمانید. اگر در نیم ساعت اول خواب‌تان نبرد، بلند شده و کاری انجام دهید. کتاب بخوانید، یا فعالیت آرامش‌بخش دیگری انجام بدهید و وقتی احساس خواب آلودگی کردید به بستر بازگردید.
۱۵	در طی روز فقط بعدازظهرها بخوابید؛ در بعدازظهر بدن تمایل به خواب آلودگی دارد. نگذاریدکه خواب بعدازظهر باعث به هم خوردن زمان بندی خواب طبیعی شود.
۱۶	مراسم شبانه آرامش بخشی برای خود تدارک ببینید که شما را در حال خواب آلودگی قرار دهد؛ مثلاً دوش آب گرم بگیرید یا در یک صندلی راحتی استراحت کنید یا این که لباس خواب بپوشید. انجام دایم این کارها ذهن را شرطی می‌کند که زمان این رسیده است که بدن‌تان استراحت کند.

بهداشت بدن

بهداشت چشم

برای داشتن بینایی مطلوب، معاینه منظم چشم‌ها، شناسایی و رفع مشکلات چشمی، آشنایی با عوارض چشمی و مراقبت مداوم از چشم‌ها ضروری است.

معاینات چشمی

معاینه چشم‌ها توسط چشم‌پزشک یا بینایی‌سنج (اپتومتریست) انجام می‌شود. چشم‌پزشک می‌تواند در سنجش بینایی، تشخیص و درمان بیماری‌ها و عوارض چشمی و تجویز عینک یا لنزهای اصلاحی به افراد کمک کند. بینایی‌سنج می‌تواند میزان بینایی افراد را سنجیده و در صورت لزوم، عینک یا لنز مناسبی تجویز نماید و تنبلی چشم را درمان کند. چشم‌پزشک می‌تواند با معاینه چشم‌ها، انواع اختلالات بینایی، عیوب انکساری، کوررنگی، تنبلی چشم، دوبینی، انحراف چشم و سایر بیماری‌های چشمی را تشخیص دهد.

حدت بینایی و عیوب انکساری

حدت بینایی، میزان سلامت چشم‌ها و سطح توانایی حس بینایی را نشان می‌دهد. عیوب انکساری از عواملی هستند که می‌توانند حدت بینایی را دچار مشکل کنند. علت عیوب انکساری، ایجاد تغییراتی در ساختار چشم است که باعث می‌شود خوب نبینیم و موجب تاری دیدمان می‌شود.

انواع عیوب انکساری چشم عبارتند از: نزدیک‌بینی[1]، دوربینی[2]، آستیگماتیسم[3] و پیرچشمی[4].

نزدیک‌بینی

در نزدیک‌بینی، چشم ما اشیای نزدیک را واضح می‌بیند اما اشیای دور تار به نظر می‌رسند. در چشم‌های افراد نزدیک‌بین معمولا کره چشم بزرگ‌تر از دیگران است. به موازات رشد و تکامل بدن در دوران نوجوانی، نزدیک‌بینی معمولا تشدید می‌شود.

دوربینی

در دوربینی، اشیای دور واضح و اشیای نزدیک تار به نظر می‌رسند. کره چشم افراد دوربین معمولا کوچک‌تر از دیگران است.

آستیگماتیسم

در آستیگماتیسم، شکل غیرعادی قرنیه موجب تاری دید می‌شود. آستیگماتیسم، هم بر دید دور و هم بر دید نزدیک تاثیر می‌گذارد. چشم بعضی‌ها ممکن است هم آستیگمات باشد، هم نزدیک‌بین یا دوربین.

پیرچشمی

پیرچشمی نیز یکی دیگر از عیوب انکساری چشم است که به دلیل تصلب عدسی چشم به وقوع می‌پیوندد و از میانسالی شروع می‌شود.

1. Myopia
2. Hyperopia
3. Astigmatism
4. Presbyopia

مراقبت از چشم

سالانه افراد زیادی به دلیل آسیب چشمی به بیمارستان ها مراجعه می‌کنند. بیشتر این آسیب‌دیدگان، کودکان هستند.

برخی از علل آسیب های چشمی و روش های پیشگیری از آن ها به شرح زیر است:

- آسیب های ایجاد شده هنگام ورزش و بازی مثلا بازی تنیس، بسکتبال، فوتبال، چوگان و ....
  - با استفاده از محافظ‌های چشمی می‌توان از عوارض چشمی جلوگیری کرد.
  - عینک‌های معمولی که پزشکان تجویز می‌کنند، از شیشه‌های سخت یا پلاستیک‌های فشرده ساخته می‌شوند و به همین دلیل از تحمل کافی برای مقاومت در مقابل آسیب حین ورزش و بازی برخوردار نیستند.
  - استفاده از لنز هنگام ورزش و بازی می تواند، آسیب‌دیدگی‌های ناگوارتری را ایجاد کند.
- آسیب‌های ناشی از تفنگ بادی، قلاب‌سنگ و آتش‌بازی می‌تواند به آسیب‌دیدگی شدید چشم و اختلال مادام‌العمر بینایی منجر شود. نفوذ ساچمه تفنگ بادی به درون حدقه چشم می‌تواند به از دست دادن کامل بینایی منجر شود.
- برخی مواد شیمیایی مانند کلر استخرها نیز می‌توانند به حساسیت‌های چشمی منجر شوند. علامت اصلی این قبیل آسیب‌های چشمی، سوزش چشم است.
  - اگر استخر می‌روید، باید با استفاده از عینک مخصوص شنا خطر بروز این قبیل آسیب‌ها را به حداقل برسانید.
- سر و کار داشتن با مواد شیمیایی خطرناکی مانند سفیدکننده‌ها، حشره‌کش‌ها و شوینده‌ها هم می‌تواند سلامت چشم ها را تهدید کند.
  - در این مواقع نیز استفاده از عینک‌های ایمنی الزامی است.

بهداشت فردی
تغذیه سالم
فعالیت بدنی منظم
سلامت روان
مهارت های زندگی
دخانیات و مواد
بهداشت باروری
محیط کار و زندگی
پیشگیری از بیماری های واگیر
پیشگیری از حوادث و مدیریت بلایا

■ قرار گرفتــن در معرض نور آفتاب، به دلیل عوارض زیان بار اشــعه فرابنفش نور خورشــید، می‌تواند به آسیب‌های چشمی منجر شود.

- باید با استفاده از کلاه‌های لبه‌پهن و عینک‌های آفتابی در مقابل اشعه فرابنفش، خطر این قبیل آسیب‌های چشمی را کاهش داد.

قبل از خرید عینک آفتابی، مطالعه دقیق اطلاعات موجود روی برچســب عینک ضرورت دارد. عینک آفتابی را باید روی صورت فرد از نظر پوشش ملاحظه نمود. عینک آفتابی را باید از فروشگاه معتبــر و دارای شناســنامه گرفــت و در صورت لــزوم محافظت فرابنفش آن را آزمود. عینک‌آفتابی را باید روی صورت فرد از نظر پوشش ملاحظه نمود.

عینک‌آفتابی را باید روی صورت فرد از نظر پوشــش ملاحظه نمود.

دانستنی‌های عینکی

■ محافظــت ۹۹ درصدی در مقابل اشــعه فرابنفش: زیاد قرار گرفتن در معرض اشعه فرابنفش نور خورشید می‌تواند تهدیدی برای سلامت چشم باشد.

■ محافظــت ۹۰ درصدی در مقابل اشــعه فرو ســرخ: در نور خورشــید، مقدار کمی اشعه فروســرخ نیز وجود دارد که خطر چندانی برای چشم‌ها ندارد.

■ تصفیــه نور آبی: هنوز به طــور قطعی نمی‌دانیم که نور آبی برای چشم ضرر دارد یا نه. تصفیه نور آبی موجب به جا ماندن سایه‌ای زردرنگ یا نارنجی‌رنگ روی اشیایی می‌شود که نگاه تان به آن ها می‌افتد. این عینک‌ها به دید بهتر در برف و مه کمک می‌کنند.

■ پولاریــزه: عینک‌هــای پولاریزه نور منعکس‌شــده را قطع می‌کنند. این عینک‌ها برای ورزش‌های آبی و رانندگی مناسب‌اند ولی معمولا کارایی چندانی در برابر اشعه فرابنفش ندارند.

■ دارای پوشش آینه‌ای: این عینک‌ها علی‌رغم پوشش آینه‌ای خود، یک پوشــش نهایی فلزی نیز دارنــد. آن ها در مقابل نور آفتاب مقاومت خوبی از خود نشــان می‌دهند اما توان حفاظتی آن ها در برابر اشعه فرابنفش چندان مطلوب نیست.

■ فتوکرومیک: این عینک‌ها در نور زیاد، تیره می‌شــوند و اگر نور محیط زیاد نباشــد، شفاف می‌شوند. برخی از این عینک‌ها مقاومت مطلوبی در برابر اشعه فرابنفش نور خورشید ندارند.

■ تک‌گرادیان: این عدسی‌ها در بالا و پایین‌شان سایه می‌اندازند ولی در وسط‌شــان ســایه نمی‌اندازند. از این عینک‌ها می‌توان برای ورزش‌های اسکی، تنیس و دریانوردی استفاده کرد اما این عینک‌ها نیز گاهی مقاومت مطلوبی در برابر اشعه فرابنفش نور خورشید از خود نشان نمی‌دهند.

بینایی در سالمندان

با افزایش سن تغییراتی در تمامی قسمت های بدن به وجود می آید، گرچه این تغییرات طبیعی اند اما می‌توانند منجر به بیماری شوند. آشــنایی با این تغییرات و آموزش نحوه برخــورد صحیح با آن ها می تواند بسیاری از تغییرات چشم در دوران‌پیری را کنترل و یا به تعویق انداخته و سلامتی سالمندان را حفظ کند.

شایعترین مشکلات چشم در دوران سالمندی

۱ عادت کردن چشم ها به تاریکی: وقتی در شب وارد اتاقی می‌شــویم که چراغ آن خاموش است، مدتی طول می‌کشد که چشم ما به تاریکی عادت کند تا بتوانیم اشیای داخل اتاق را ببینیم و کلید برق را پیدا کنیم. با افزایش ســن، چشم ها دیرتر به تاریکی عادت می‌کنند. بنابراین هنگام ورود به اتاق تاریک یا هنگام بیرون رفتن در شب عجله نکنید و اول محیط را روشــن کنید. این امر می‌تواند از افتادن و بروز شکستگی پیشگیری کند.

۲ پیرچشمی: شاید برای شما هم پیش آمده است که نتوانید سوزن را نخ کنید و یا موقع خواندن روزنامه زود خسته یا دچار سردرد شوید. درحالی که تابلوها و چیزهایی را که دور هستند به راحتی می‌بینید. این حالت پیرچشــمی است. پیرچشمی با افزایش ســن به وجود می آید و اجسام نزدیک خوب دیده نمی‌شــوند. این مشکل به راحتی با مراجعه به پزشک و تهیهٔ عینک مناسب برطرف می شود.

نباید با کـم توجهی به کاهش بینایـی، خود را از مطالعهٔ راحت و انجام کارهای روزانه محروم نمایید. همچنیـن مطالعـه و کارهـای چشـمی را در نور کافی انجـام دهید تا از خسـتگی و ابتلا به برخی بیماری‌های چشم در امان بمانید.

۳ **آب مروارید:** آب مروارید مشـکل دیگری اسـت که با افزایش سـن ایجاد می شود. در این بیماری، عدسـی چشـم کم‌کم کـدر می‌شـود و نمی‌توان به راحتـی دید. این بیماری بـا یک عمل جراحی سـرپایی و جای‌گذاری لنز داخل چشـمی برطرف می شود.

۴ **عفونت‌های چشـمی:** چشـم در مقابل آلودگی بسیار حساس اسـت و یک تماس جزیی به عنوان مثال مالیدن چشم با دست آلوده می تواند موجب عفونت چشم شـود. این عفونت با قرمزی، خارش، سوزش، آبریزش و جمع شدن ترشحات چرکی در گوشهٔ چشم همراه و مسری است.

عفونت های چشـم بـا رعایت بهداشـت و درمان دارویی با تجویز پزشک بهبود می یابد.

رعایت بهداشت و تمیزی چشم ها بسیار مهم است. تماس دسـت آلوده با چشـم را ساده و کم اهمیت تلقی نکنید.

توجه:

اگـر به علـت عفونت های چشـمی، قطره یـا پماد چشـمی برای شما تجویز شده است.. این نکات را به یاد داشته باشید:

- قبـل از بـاز کـردن در قطرهٔ چشـمی یا پماد چشمی، دست های خود را با آب و صابون بشویید. اگر فرد دیگری برای شما قطره را می چکاند، از او بخواهید که دست هایش را با آب و صابون بشوید.
- بعد از بازکـردن در قطره یا پماد، آن را طوری روی زمیـن بگذاریـد که لبهٔ آن بـا زمین تماس نداشته باشد.
- دقت کنید که نوک قطره یا لولهٔ پماد با چشـم تماس پیدا نکند.
- قطره و پمادهای چشـمی را سر ساعت مصرف کنید تا عفونت درمان شود.
- هر قطره یا پماد چشـمی مخصـوص یک نفر اسـت. از قطره و پماد چشـمی فرد دیگر به هیچ وجه استفاده نکنید.
- از نگهداری طولانی مـدت قطره‌ها و پمادهای چشمی و استفادهٔ مجدد از آن ها خودداری کنید.

توصیه‌های خودمراقبتی

۱ در صورت داشـتن فرزند ۳ تا ۶ سـال، حتماً برای تشـخیص زودهنگام آمبلیوپی (تنبلی چشم) به پایگاه‌های سنجش بینایی مراجعه کنید.

۲ در صـورت بـروز هر نوع ناراحتـی در دیدن، مثل تار شـدن دید، دیدن جرقه‌های نورانی، کج و معوج دیدن خطوط صاف، درد و قرمزی چشم‌ها و ... به پزشک مراجعه کنید.

۳ حتی اگر مشـکلی ندارید معاینات دوره ای چشم پزشکی را انجام دهید. این معاینات به تشـخیص به موقع و پیشـگیری از بسیاری بیماری های چشـمی کمک می کند. به عنوان مثال در بیماری آب سیاه، ممکن است مشـکل دید وجود نداشـته باشـد و فقط با معاینه توسط چشم پزشک، تشخیص داده شود.

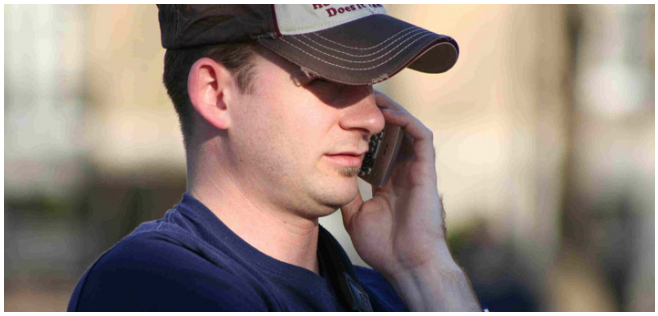
۴ در هوای آفتابی برای محافظت از چشم ها از عینک آفتابی استفاده کنید.

۵ اگـر در خانواده سـابقه بیماری آب سـیاه وجود دارد لازم اسـت که در میانسالی برای معاینات دوره‌ای مراجعه کنید.

۶ اگر در خانواده سـابقه قوز قرنیه هست لازم است که در نوجوانی و جوانی بـرای معاینات دوره‌ای مراجعه شـود. توصیه می شـود چنین فردی از مالیدن چشم‌ها خودداری کند.

۷ در صـورت ورود گرد و غبار به چشـم، چای تـازه دم تنها محلول خانگی اسـت که می توانید برای شستشـوی چشم از آن استفاده کنید. البته به شرطی که فنجان و دست‌های شما کاملاً تمیز باشد. اگر پس از شستشو احسـاس کردید که چیزی در چشم شما باقی مانده است، از دست کاری چشـم‌تان خودداری کرده و به پزشک مراجعه کنید. شست‌وشو باید از گوشـه چشم به سمت بیرون انجام شود. مطالعه و کارهای چشمی را در نور کافی انجام دهید.

۸ مصرف سبزی و میوه‌های حاوی ویتامین «آ» مانند هویج، گوجه فرنگی و نارنگی، اسفناج، انبه، کدو حلوایی، کلم بروکلی، فلفل دلمه‌ای و زردآلو را فراموش نکنید. مصرف سـبزی‌ها و میوه‌های رنگی در سلامت شبکیه چشم سالمندان تاثیر ثابت شده دارد.



۹ برای کنترل فشارخون و قندخون به پزشک مراجعه کنید؛ زیرا عدم تشخیص و درمان به موقع آن ها می‌تواند عوارض چشمی شدیدی را به وجود بیاورد. بیماران دیابتی ضروری اسـت که حداقل سالی یک‌بار توسط متخصص شبکیه ویزیت شوند.

۱۰ سـیگار کشیدن و در معرض دود سیگار قرار گرفتن خطر ابتلاء به آب مروارید، ناخنک چشـم، فرسودگی شبکیه و خشکی چشم را بیشتر می کند.

بهداشت گوش

مراقبت از سلامت گوش‌ها یکی از لوازم حفظ سلامت عمومی است. گوش سه بخش دارد: گوش خارجی، گوش میانی، گوش داخلی.

گوش خارجی را باید به‌طور مرتب با یک پارچه پاکیزه و نرم تمیز کرد. هرگز نباید اجسام خارجی مانند گوش‌پاک‌کن را وارد گوش کرد. گوش‌پاک‌کن و سایر اجسامی که بعضی‌ها وارد گوش خود می‌کنند، گاهی باعث می‌شوند پرده گوش آسیب ببیند و احتمال ایجاد برخی عفونت‌ها افزایش یابد که این عوارض می‌توانند به کاهش شنوایی منجر شوند.

پاک‌سازی گه‌گاهی گوش خارجی توسط پزشک باعث می‌شود از تجمع مواد چسبنده در مجرای گوش و کاهش شنوایی جلوگیری شود. پس از حمام کردن و شنا نیز بهتر است گوش‌ها به آرامی و با استفاده از گوشه یک حوله تمیز کاملا خشک شوند.

گوش‌گیرها نیز قادرند از بروز برخی عفونت‌های گوش مانند عفونت گوش خارجی جلوگیری نمایند. در عفونت گوش خارجی، یک عامل قارچی/ باکتریایی (بیماری‌زا) باعث التهاب و حساسیت گوش خارجی می‌شود که معمولا با درد و خارش همراه است. این عفونت معمولا به علت شنا یا استحمام مکرر و طولانی‌مدت به وجود می‌آید.

اگر عفونتی در گوش وجود داشته باشد، خاراندن و استفاده از گوش‌پاک‌کن باعث تشدید عفونت می‌شود. وقتی گوش عفونت می‌کند، بهترین کار این است که به پزشک مراجعه شود تا تداوم عفونت گوش به کاهش شنوایی منجر نشود. مراقبت از سلامت گوش‌ها مستلزم معاینه‌ها و آزمایش‌های طبی منظم است. البته خود افراد نیز می‌توانند از شنوایی خود محافظت کنند؛ به عنوان مثال، می‌توانند از قرارگرفتن در معرض سروصدای زیاد و موسیقی‌های گوش‌خراش در وسایل نقلیه یا در کنسرت‌ها یا از طریق هدفون پرهیز کنند.

معاینه گوش

معاینه گوش ممکن است توسط اودیولوژیست (متخصص شنوایی‌شناسی)، پزشک یا متخصص گوش، حلق و بینی انجام شود.

- متخصص شنوایی‌شناسی می‌تواند ضمن ارزیابی سطح شنوایی افراد، به تشخیص و درمان مشکلات شنیداری و گفتاری بپردازد.
- متخصص گوش، حلق و بینی، پزشک متخصصی است که می‌تواند انواع بیماری‌های گوش، حلق و بینی را تشخیص بدهد و از درمان‌های طبی یا جراحی برای مداوای آن‌ها استفاده کند.

کاهش شنوایی

کم‌شنوایی طیف وسیعی از خفیف تا شدید دارد. کم‌شنوایی در دو طبقه مادرزادی و اکتسابی طبقه‌بندی می‌شود.

- علل کم‌شنوایی مادرزادی عبارتند از: تولد پیش از موعد، مشکلات تنفسی در حین تولد، برخی نقایص مادرزادی، قرار گرفتن در معرض دارو یا عفونت‌های مختلف پیش از تولد، ابتلا به عفونت‌های ویروسی، اوتیت میانی، تب بالا و برخی آسیب‌های دیگر؛ به عنوان مثال، حتی سروصدای زیاد نیز می‌تواند به کم‌شنوایی منجر شود.
- کم‌شنوایی اکتسابی وقتی رخ می‌دهد که سروصدای زیاد به تدریج به گوش آسیب برساند. این کم‌شنوایی معمولا سیر کندی دارد و به آرامی و بدون درد اتفاق می‌افتد. یکی از علایم هشداردهنده این کاهش شنوایی، احساس شنیدن صدایی شبیه صدای زنگ بلافاصله پس از شنیدن سروصداست (وزوز گوش). گاهی نیز فرد در شنیدن صدای دیگران در مکالمات روزمره خود دچار مشکل می‌شود. اما مشکل آن‌جا است که این علایم هشداردهنده معمولا پس از چند ساعت یا چند روز از بین می‌روند، در حالی که کم‌شنوایی از بین نمی‌رود و به پیشرفت تدریجی خود ادامه می‌دهد.

نشانه‌های اولیه کم‌شنوایی ناشی از سروصدا :

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

تنها راه قطعی تشخیص کم‌شنوایی، آزمایش شنوایی توسط شنوایی‌شناس است. سروصدای زیاد و دایمی، علاوه‌بر کم‌شنوایی، باعث بروز وزوز گوش، استرس، خستگی و تحریک‌پذیری می‌شود. حتی کودکان و نوجوانان نیز در معرض کم‌شنوایی ناشی از سروصدا هستند.

کم‌شنوایی ۳ نوع است: کم‌شنوایی انتقالی، کم‌شنوایی حسی- عصبی و نوع مخلوط.

۱ در کم‌شنوایی انتقالی، صداها به طور مؤثری از گوش خارجی به گوش داخلی انتقال نمی‌یابند. این نوع کم‌شنوایی معمولا به علت تجمع بیش از حد مواد چسبناک در گوش، نقایص مادرزادی شنوایی یا عفونت گوش میانی و خارجی رخ می‌دهد.

۲ در کم‌شنوایی حسی- عصبی، گوش داخلی یا عصب شنوایی آسیب می‌بیند. وظیفه سلول‌ها و عصب شنوایی، نقل و انتقال پیام‌های شنوایی بین مغز و گوش داخلی است. این نوع کم‌شنوایی معمولا مادام‌العمر است. برخی از کم‌شنوایان از سمعک استفاده می‌کنند. سمعک، ابزاری الکترونیکی برای بازگشت نسبی حس شنوایی در ناشنوایان و کم‌شنوایان است.

کم‌شنوایی ناشی از سروصدا یکی از شایع ترین علل کم‌شنوایی حسی- عصبی است. این کم‌شنوایی معمولا تا پایان عمر باقی می‌ماند. سمعک می‌تواند تا حد زیادی به این افراد کمک کند و با تقویت شنوایی ارتباط افراد مبتلا را بازسازی نماید. اما قادر به درمان ریشه‌ای و همیشگی مشکل آن‌ها نیست. بهترین کار برای جلوگیری از بروز این نوع کم‌شنوایی، پرهیز از قرار گرفتن در اماکن پرسروصدا است.

در صورت برخورد با هر یک از علایم شنوایی زیر باید به پزشک مراجعه کنیم:

- احساس درد در گوش؛
- ترشح از گوش؛
- ناتوانی در شنیدن صدای افراد در گفت‌وگوهای حضوری؛
- ناتوانی در شنیدن صدای افراد در گفت‌وگوهای تلفنی؛ در یک یا هر دو گوش.
- نیاز به بلند کردن صدای تلویزیون در حدی که شدت صدا برای دیگران آزاردهنده باشد؛
- ناتوانی در تشخیص صداهای افراد مختلف؛
- ناتوانی در شنیدن کلام دیگران در یک اتاق شلوغ؛ و
- ناتوانی در شنیدن صدا در موقعیت‌های اجتماعی.
- احساس شنیدن هرگونه صدای اضافی در گوش‌ها و یا در سر مثل صدای سوت
- احساس پری و سنگینی در گوش‌ها همراه با سرگیجه

خطر ابزارهای قابل‌حمل پخش موسیقی برای حس شنوایی

متخصصان گوش، حلق و بینی و شنوایی‌شناسان هشدار می‌دهند که زیاد گوش کردن به موسیقی‌های شلوغ، به ویژه با صدای بلند و از طریق پخش‌کننده‌های قابل حمل موسیقی مانند ام‌پی‌تری‌پلیر و آی‌پاد، احتمال ابتلا به کم‌شنوایی را افزایش می‌دهد. صدای بلند موسیقی از طریق این ابزارها و به واسطه هدفون وارد گوش می‌شود. برخی از ابزارهای تکنولوژیک و پرطرفدار امروزی می‌توانند هزاران آهنگ را در خود حفظ کنند و ساعت‌ها بدون نیاز به شارژ، آن‌ها را پخش کنند. امروزه بسیاری از افراد برای ساعت‌های متمادی و متوالی با استفاده از همین ابزارها موسیقی گوش می‌کنند. متخصصان هشدار می‌دهند که این کار، حتی اگر صدایش از نظر شنونده چندان هم بلند و گوش‌خراش نباشد، می‌تواند به شنوایی آسیب بزند. اگر اطرافیان شما بتوانند صدای موسیقی را از هدفون شما بشنوند یا شما قادر به تشخیص صداهای بلند اطراف‌تان نباشید، معنایش این است که صدا را در حد غیرایمنی زیاد کرده‌اید. اگر صدای یک موسیقی را افزایش دهید اما مدت زمان شنیدن را به نصف کاهش دهید باز هم به همان میزان قبل آسیب شنوایی خواهید دید.

متاسفانه بیشتر افراد از شدت این آسیب‌های شنوایی که در کمین آن‌ها است، بی‌اطلاع هستند. به همین دلیل، آن‌ها در درجه اول باید با این حقایق آشنا شوند و سپس از قواعد و قوانین ایمن و سالمی در این حوزه پیروی کنند.

در این زمینه باید به دو قانون مهم توجه کرد:

- قانون اول: نصف میزان حداکثر به هر موسیقی با صدایی معادل کمتر از نصف میزان حداکثر گوش بدهید. بنابراین اگر به نظر شما بلندی صدا از ۱ تا ۱۰ نمره بگیرد، باید بلندی صدا را حداکثر روی عدد ۵ تنظیم کرد.
- قانون دوم: ۶۰ درصد، ۶۰ دقیقه هرچه صدا بالاتر برود، مدت زمان گوش کردن باید کمتر شود. برخی از متخصصان شنوایی، قانون ۶۰ درصد، ۶۰ دقیقه را پیشنهاد می‌کنند. به موجب این قانون، استفاده از این ابزارهای شنیداری باید حداکثر روزی ۶۰ دقیقه باشد و در عین حال، نباید صدا را از ۶۰ درصد بیشینه صوتی آن ابزار بیشتر کرد. یعنی تقریبا نصف میزان بلندی صدای آن ابزار.

پزشکان توصیه می‌کنند که به‌جای استفاده از هدفون‌هایی که داخل گوش فرو می‌روند، از هدفون‌هایی استفاده شود که روی گوش قرار می‌گیرند و از استانداردهای رسمی شناخته شده مثل استاندارد اروپا، آمریکا و ایران تبعیت می‌کنند.

ابزارهای کمک‌شنوایی

بسیاری از کم‌شنوایان از ابزارهای تقویت کننده شنوایی و کمک‌شنوایی استفاده می‌کنند. منظور از ابزار کمک‌شنوایی، ابزاری است که کم‌شنوایان را در شنیدن صدای دیگران و برقراری ارتباط با آن‌ها یاری کند. رایج‌ترین ابزار کمک‌شنوایی، سمعک است. اگرچه استفاده از سمعک باعث کاهش مقدار بالایی از مشکل کم‌شنوایان می‌شود، مشکل آن‌ها را به کلی از بین نمی‌برد. آن‌ها همچنان ممکن است در مواقع خاصی دچار مشکل ارتباطی و شنوایی شوند. برای مثال، استفاده از تلفن برای‌شان آسان نخواهد بود. بیشتر کم‌شنوایان نیاز به استفاده از تقویت‌کننده صدا دارند تا بتوانند صدای تلفن را بهتر بشنوند. شنیدن صداهای اطراف نیز برای کم‌شنوایان آسان نخواهد بود، به ویژه در مواقعی که پای رادیو یا تلویزیون باشند. زیاد کردن صدای رادیو و تلویزیون نیز اگرچه راه‌کار مناسبی برای شنیدن کم‌شنوایان است، معمولا اطرافیان را آزار می‌دهد. بدین‌منظور در حال حاضر تجهیزات مکمل سمعک‌ها مثل سیستم FM و...، استفاده از تلفن، تلویزیون و یا ضبط صوت را بسیار تسهیل و راحت خواهد نمود. زیرنویس‌های تلویزیونی نیز می‌توانند کمک‌کننده باشند. آن‌ها به کم‌شنوایان کمک می‌کنند مکالمات برنامه‌های تلویزیونی را راحت‌تر بخوانند و بشنوند. بسیاری از کم‌شنوایان ممکن است در مواجهه با موارد خاص از ابزارهای اشاره استفاده کنند؛ مانند نور لامپی که می‌تواند به محض به صدا درآمدن زنگ تلفن روشن شود.

خودمراقبتی علیه کم‌شنوایی

در ادامه بحث، با الفبای خودمراقبتی در برابر کم‌شنوایی آشنا خواهیم شد:

- هرگز گوش‌پاک‌کن یا اجسام خارجی و چیزی از این قبیل را وارد گوش خود نکنیم؛ در غیر این صورت، خود را در معرض خطر پارگی پرده گوش قرار خواهیم داد؛
- برای جلوگیری از تجمع بیش از حد مواد چسبناک در گوش خود، می‌توانیم به وسیله یک لیف یا پارچه‌خشک، پاکیزه و نرم، گوش خارجی خود را تمیز کنیم؛
- پس از استحمام یا شنا، گوش خود را با گوشه یک حوله خشک و تمیز به آرامی خشک کنیم؛
- در صورت بروز علایمی که نشان‌دهنده عفونت گوش یا کم‌شنوایی است به پزشک مراجعه کنیم؛
- صدای رادیو، تلویزیون، سی‌دی پلیر، آی‌پاد، و ام‌پی‌تری‌پلیر را در محدوده ایمن نگه داریم؛
- از گوش کردن مداوم به موسیقی با صدای بلند، به ویژه از طریق هدفون، خودداری کنیم؛
- هنگام کار با ماشین‌آلات پرسروصدا، ابزارآلات برقی یا شرکت در کنسرت‌های موسیقی که معمولا پرسروصدا هستند، از گوشی‌های محافظ استفاده کنیم. ابزارهای حفاظت از شنوایی مثل گوشی‌های محافظ، گوش‌پوش‌ها، کلاهک‌ها و محافظ‌های گوش معمولا در داروخانه‌ها عرضه می‌شوند. درجه و میزان محافظت مارک‌های مختلف محافظ گوش، چندان متفاوت نیست. اگر مطمئن نیستیم کدام نوع برای‌مان مناسب‌تر است یا چگونه باید از آن‌ها استفاده کرد، از شنوایی‌شناس (ادیولوژیست) بپرسیم. بهترین نوع و بهترین محافظ گوش دقیقا همانی است که ما احساس راحتی بیشتری با آن داریم و می‌توانیم هنگام نیاز از آن استفاده کنیم.

مراقبت از شنوایی در سالمندی

شـــنیدن صداهای موجود در محیط اطراف، در بسیاری از مواقع ما را از خطر آگاه می‌کند. درهنگام عبور از خیابان و یا رانندگی، کم بودن قدرت شـــنوایی می‌تواند موجب بروز حادثه شود. بر طرف شدن مشکلات شنوایی به برقراری ارتباط بهتر با اطرافیان کمک می‌کند.

شـــایع‌ترین علت‌های کم شنوایی در سالمندی عبارت است از:

۱ کم شدن قدرت شنوایی به دلیل افزایش سن

بـــا افزایش ســـن، کاهش شـــنوایی کم‌کم بروز می‌کند. بنابراین معاینه توسط پزشک لازم است. اگر کم شدن قدرت شـــنوایی مربوط به افزایش ســـن باشد، با اســـتفاده از سمعک، شنوایی بهتر می‌شود.

۲ جمع شدن جرم در گوش

به‌طور طبیعـــی در مجرای گوش جرم درســـت می‌شود. این جرم زرد رنگ و چرب است و برای محافظت از مجرای گوش لازم است. جرم گوش خود به خود به طرف بیرون حرکت می‌کند و از مجرای گوش خارج می‌شـــود. بنابراین نیازی به دســـت‌کاری و خارج کردن جرم وجود ندارد. از فرو بردن اجسامی مانند دستهٔ عینک، سنجاق، ســـر خـــودکار و حتی گوش پاک‌کـــن در گوش خودداری کنید. چون علاوه‌برآســـیب رســـاندن به مجرا و یا پرده گوش موجب فشـــرده شـــدن جرم گوش در ته مجرا می‌شـــوید. همچنین در هنـــگام حمام کردن از فرو بردن لیف در مجرای گوش و شستن آن با صابون یا شامپو خودداری کنید؛ چون مواد شـــوینده باعث تحریک مجرای گوش می‌شـــود و می‌تواند موجب عفونت گوش شود. بعد از حمام کردن نیز برای خشک کردن مجـــرای گوش هرگز از گوش پاک‌کن اســـتفاده نـــکنیـــد، زیـــرا گوش پاک‌کـــن باعث تجمع و فشـــرده شـــدن جرم در انتهای مجـــرای گوش مـــی‌شود. علاوه‌براین ممکن است پنبهٔ نوک آن داخل مجرا باقی بماند. پس از حمام کردن، برای خشـــک شـــدن مجرای گوش، می‌توانید گوشهٔ یک دســـتمال نخی را به صورت فتیله در آورید و در ابتدای مجرای گوش قرار دهید تا به‌تدریج آب جذب شـــده و مجرا خشک شود. در مواردی که ترشـــح جرم گوش افزایـــش یافته یا به علت دست‌کاری در ته مجرا جمع شده باشد مراجعه به پزشک برای شست‌وشوی گوش ضروری است.

۳ سوراخ شدن پرده گوش

عفونـــت گوش و یا فرو بردن اجســـام نـــوک تیز می‌تواند موجب ســـوراخ شدن پرده گوش شود. سوراخ شدن پرده گوش نیز یکی از علت‌های کاهش شـــنوایی است و برای بهبود آن باید به پزشک مراجعه کرد. اگر پرده گوش شما سوراخ است قبل از حمام کردن یک پنبه آغشته به وازلین را جلـــوی مجرای گـــوش قرار دهید تا مانـــع ورود آب به مجرای گوش شود. زیرا ورود آب به داخل گوش احتمال عفونت دوباره را بیشتر می‌کند.

۷ کلید پیشگیری از مشکلات شنوایی:

۱ خودداری از رفتن به مکان‌های پر سرو صدا؛

۲ دست‌کاری نکردن گوش برای خارج کردن جرم؛

۳ خودداری از فرو بردن اجســـامی مانند دستهٔ عینک، سنجاق، سرخودکار و حتی گوش پاک‌کن در گوش؛

۴ خودداری از فرو بردن لیف در مجرای گوش و شستن آن با صابون یا شامپو در هنگام حمام کردن؛

۵ عدم اســـتفاده از گوش پاک‌کن برای خشـــک کردن مجرای گوش بعد از حمام کردن؛

۶ به صورت فتیله در آوردن گوشـــه یک دستمال نخی و قـــرار دادن آن در ابتدای مجرای گوش برای جذب شدن آب و خشک شدن مجرا؛

۷ عدم مصرف خودســـرانه دارو (برخـــی از داروها برای گوش ضرر دارند و باید با نظر پزشک مصرف شوند.)

بهداشت پوست و مو

مراقبت از موها

موی سر، به طور میانگین، هر ماه ۱/۵۲ سانتی‌متر رشد می‌کند. سرعت رشد مو بر حسب فصل، جنسیت فرد و میزان بلندی موهای فرد ممکن است متغیر باشد.

در زمینه رشد موها می‌توان به ۵ نکته اشاره کرد:

۱. موی کوتاه سریع‌تر از موی بلند رشد می‌کند؛

۲. مویی که دیر به دیر کوتاه می‌شود، آهسته‌تر رشد می‌کند؛

۳. مو در طول روز سریع‌تر از شب رشد می‌کند؛

۴. مو در آب و هوای گرم سریع‌تر رشد می‌کند؛ و

۵. شرکت در فعالیت‌های ورزشی، رشد مو را تسریع می‌کند.

۶. با نگاه به موهای هر شخصی می‌توان تا حدودی شخصیت‌اش را حدس زد. به هر حال، مراقبت از موها بخش مهمی از بهداشت و آراستگی فردی است. موهای سالم معمولا براق و انعطاف‌پذیرند. در مقابل، موهای ناسالم معمولا تار، خشن یا چرب‌اند.

شست‌وشوی مو و مدل دادن به آن

محصولات بسیاری را می‌توان برای شست‌وشوی مو استفاده کرد اما همیشه بهتر است محصولی انتخاب شود که سازگاری مطلوبی با مو داشته باشد. هر چه اسید موجود در شامپو بیشتر باشد، موها نرم‌تر می‌شوند.

شامپوهای مخصوص موهای چرب در مقایسه با شامپوهای مخصوص موهای خشک و معمولی مواد شوینده بیشتری دارند. بعضی‌ها بعد از استفاده از شامپو، نرم‌کننده می‌زنند. بعضی‌ها از شامپو برای کنترل شوره سر استفاده می‌کنند. شوره سر هنگامی به وجود می‌آید که سلول‌های مرده پوست سر شروع به ریزش می‌کنند و به شکل دانه‌های سفیدی نمایان می‌شوند.

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

اگر می‌خواهید بعد از شامپو، نرم‌کننده بزنید، باید موهای‌تان را خوب آبکشی کنید. سپس یک حوله بردارید و برای جذب آب اضافی و خشک کردن موهای‌تان از ضربه‌های آهسته دست‌های‌تان کمک بگیرید. موهای مرطوب را باید به آرامی شانه کرد. شانه کردن موهای مرطوب ممکن است باعث شکستن آن‌ها شود. سپس باید اجازه داد موها به‌طور طبیعی خشک شوند یا از سشوآر در حالت گرم یا سرد استفاده کرد. تنظیم سشوآر روی حالت داغ می‌تواند باعث خشکی و شکنندگی مو و دوشاخه شدن انتهای آن شود. اتوی مو یا بیگودی داغ نیز ممکن است به مو آسیب برساند.

مواد موجود در محصولات شوینده مو گاهی باعث حساسیت پوستی و سوزش چشم می‌شود. استفاده نادرست یا افراط در استفاده از محصولات شوینده مو به مو آسیب می‌رساند. بعضی از افرادی که از رنگ مو استفاده کرده‌اند، ممکن است دچار عوارضی مانند ریزش مو، سوختگی، قرمزی و حساسیت ناشی از رنگ مو شوند.

هنگام استفاده یا نگهداری از مواد شیمیایی مخصوص مو، سعی کنید آن‌ها را از دسترس کودکان دور نگه دارید تا از خطر بلع و حوادث خطرناک دیگر جلوگیری شود. این نکته بسیار مهم است که هنگام استفاده از هر محصول، دستورالعمل‌های روی بسته را به دقت بخوانید و اجرا کنید.

حذف موهای زاید

برای از بین بردن موهای زاید، علاوه‌بر موچین، موبر و ماشین اصلاح، از محصولات دیگری نیز می‌توان استفاده کرد. کرم‌ها و فوم‌های موبر، مواد شیمیایی‌ای هستند که موهای سطحی را در خود حل می‌کنند. استفاده از وکس یا موم داغ بر روی پوست صورت نیز یکی از روش‌های حذف موهای زاید است. در این روش، یک تکه پارچه یا کاغذ روی موم داغ فشرده می‌شود، سپس پارچه به سرعت از پوست جدا می‌شود و در ادامه نیز موها با آن جدا می‌شوند.

حذف موها با لیزر، روش دیگری برای حذف موهای زاید است که باعث از بین رفتن پیاز مو می‌شود و در عین حال به بافت‌های اطراف نیز آسیب نمی‌رساند. الکترولیز نیز روشی است که در آن، الکتریسیته از طریق یک میله آهنی باریک در سطح پوست منتشر می‌شود تا پیاز مو را از بین ببرد. بعضی از محصولات و روش‌های حذف موهای زاید ممکن است در برخی از افراد منجر به بروز حساسیت‌های پوستی شوند. به هر حال، اگر از این قبیل محصولات به درستی استفاده نشود، پوست یا پیاز مو ممکن است آسیب ببینند.

مراقبت از پوست و ناخن

پوست بزرگ‌ترین عضو بدن است. پوست می‌تواند از بدن در مقابل حمله‌های میکروبی و عوارض زیان‌بار نور خورشید محافظت کند. پوست بدن انسان عملکردی شبیه حس‌گرها دارد و قادر است پیام‌ها را از جهان خارج بگیرد و به مغز منتقل کند. پوست همچنین می‌تواند برخی از مواد سمی و زاید را از طریق عرق کردن از بدن خارج نماید. پوست، عضوی پیچیده است که به مراقبت مناسب نیاز دارد. در ادامه این بحث، به اطلاعاتی درباره حساسیت پوستی، آکنه، آفتاب گرفتن، سولاریوم، تاتو، پیرسینگ (سوراخ کردن پوست و آویختن زیورآلات به آن)، مراقبت از ناخن‌ها، بوی بدن، بوی پا و مشکلات پا می‌پردازیم.

حساسیت پوستی

بعضی افراد پوست حساسی دارند. پوست این افراد معمولا به محصولات شوینده عکس‌العمل نشان می‌دهد. بسیاری از محصولاتی که عطر تندی دارند، می‌توانند حساسیت‌های پوستی ایجاد کنند. اگر خارش ناشی از این حساسیت به درمان‌های متداول خانگی جواب ندهد، رجوع به متخصص پوست ضرورت خواهد داشت. متخصص پوست، پزشکی است که در زمینه مراقبت از پوست، دوره‌های آموزشی را گذرانده و مدرک تخصصی دریافت کرده است.

جوش غرور جوانی یا آکنه

بسیاری از نوجوانان دچار آکنه می‌شوند. آکنه یک اختلال پوستی است که در آن، غده‌های پوستی و پیاز مو ملتهب می‌شوند و متعاقب آن، جوش یا جوش‌هایی روی صورت پدیدار می‌شود.

نوجوانان مبتلا به آکنه معمولا دچار ۳ نوع جوش می‌شوند: جوش معمولی، جوش سرسفید و جوش سرسیاه.

۱ جوش معمولی وقتی ایجاد می‌شود که یک منفذ پوستی توسط باکتری‌های آلوده مسدود شده باشد.

۲ جوش سرسفید وقتی ایجاد می‌شود که یک منفذ پوستی مسدود نتواند در معرض هوا قرار گیرد.

۳ جوش سرسیاه وقتی ایجاد می‌شود که یک منفذ پوستی توسط چربی‌ها و سلول‌های مرده پوست مسدود شود.

ضایعات آکنه عمدتا روی صورت، گردن، شانه، بازو یا سینه دیده می‌شوند. معمولاً این ضایعات در حوالی بلوغ پدیدار می‌شوند. در حوالی بلوغ، افزایش ناگهانی هورمون‌ها باعث تحریک غده‌های چربی می‌شود و به این ترتیب، چربی بیشتری در سطح پوست تولید و زمینه‌ساز بروز آکنه می‌شود.

برخی عوامل قادرند آکنه را تشدید کنند، از جمله: استرس،

برخـی از داروهـا، قاعدگی، قرارگرفتـن در معرض نور خورشید، تعریق و دست کاری پوست صورت.

اگـر والدین، برادر یا خواهر یک نوجوان سـابقه ابتلا به آکنه داشـته باشند، احتمال ابتلای او به آکنه بیشتر از سـایر همسـالانش خواهد بود. بد نیسـت بدانید که برخـلاف تصور رایج، آکنه متعاقب مصرف خوراکی‌ها یا نوشیدنی‌هایی مانند شـکلات و نوشابه ایجاد نمی‌شود. آکنه همچنین ربطی به آلودگی پوست صورت هم ندارد و از فردی به فرد دیگر نیز انتقال نمی‌یابد.

خود مراقبتی برای کنترل آکنه

متاسـفانه آکنـه درمان قطعـی ندارد امـا راه‌های بسـیاری برای کنتـرل آن وجود دارد. بـرای این منظور:

۱ پوست باید تمیز نگه داشته شود و با لیف نرم تمیزی، شسته و آبکشی شود.

۲ پزشک می‌تواند استفاده از یک صابون خاص یا داروی موضعی آماده را پیشنهاد دهد.

۳ آکنه نباید فشـرده یا دسـت کاری یا ترکانده شود. این کارها می‌تواند باعث ایجاد عفونت، تشکیل جوشگاه و تشدید آکنه شود.

۴ فـرد نوجوانـی کـه آکنه دارد، بایـد زمان کمتری در معـرض آفتاب قرار بگیرد تا از تعریق بیش از حدش جلوگیری شود.

۵ مبتلایان به آکنه، در صورت علاقه به آرایش، باید صرفا از مواد آرایشی خاصی استفاده کنند که پایه آن‌ها آب است نه چربی.

۶ درمـان آکنه‌های شـدید و مقاوم بـه درمان، مسـتلزم تجویزهای متخصص پوست است. آکنه شـدیدی که درمان نشود، ممکن است جوشگاهی دایمی از خود به جا بگذارد.

آفتاب گرفتن

قرارگرفتن در معرض نور خورشید برای تولید ویتامین «د» در بدن ضرورت دارد اما اگر در این کار افراط شود، ممکن است باعث ایجاد عوارضی مانند آفتاب‌سوختگی شود. آفتاب سوختگی نوعی سوختگی است که به علت قرارگرفتـن بیش از حد در معرض نور خورشـید ایجاد می‌شـود. آفتاب گرفتن باید کوتاه‌مدت باشد تا از بروز عوارضی مانند آفتاب‌سوختگی جلوگیری شود.

برنزه کردن پوست (چه با آفتاب گرفتن طولانی‌مدت، چه با اسـتفاده از دسـتگاه سـولاریوم) کار ناسـالم و

زیان‌باری است. به‌نظر می‌رسد قرارگرفتن در معرض اشعه فرابنفش نور خورشید، مهم‌ترین عامل محیطی موثر در ایجاد سرطان پوست باشـد. قرارگرفتن طولانی مدت در معرض این اشعه زیان‌بار، خطر ابتلا به سرطان پوست و پیری زودرس پوست را افزایش می‌دهد. با پوشش محافظتی مناسـب و با استفاده از ضدآفتاب‌هایی که درجه حافظتی مناسـب دارند می‌توان از بروز این عوارض جلوگیری کرد. ضدآفتاب‌ها قادرند اشـعه فرابنفش نور خورشـید را جذب کنند و بازتاب بدهنـد. کودکان نیز به این قبیل مراقبت‌های پوسـتی نیاز دارند. با قرار دادن آن‌ها در سایه، پوشاندن لباس محافظتی مناسب به آن‌ها، محدودسـازی زمان قرار گرفتـن آن‌ها در معرض آفتاب و استفاده از ضدآفتاب‌های مناسب می‌توان از آفتاب‌سوختگی کودکان نیز جلوگیری کرد. عامل بیش از نیمی از آسـیب‌های پوسـت، زیاد قـرار گرفتن در معرض نور خورشـید، به ویـژه در دوران کودکی و نوجوانی است. آفتاب‌سوختگی در دوران کودکی و نوجوانی می‌تواند خطر ابتلا به سـرطان پوسـت در سـال‌های بعد زندگی را افزایش دهد. هنگام استفاده از کلاه یادتان باشد که اگرچه بخشی از پوست و موی شـما تحت پوشش قرار می‌گیرد، ولی معمولا گوش‌های‌تان همچنان در معرض نور خورشید خواهد بود.

شیوه استفاده از ضدآفتاب

برای اسـتفاده مطلوب از ضدآفتاب، بایـد در هر نوبت، ضدآفتاب را ۲۰ تـا ۳۰ دقیقه قبـل از قرار گرفتن در معرض نور خورشـید به پوسـت‌تان بمالیـد. از قرار گرفتن در معرض نور خورشـید، به ویژه از سـاعت ۱۰ صبح تا ۳ بعدازظهر که میزان مواجهه با اشـعه فرابنفش بیشتر است، خودداری کنید. از ضدآفتابی که از سال قبل باقی مانده، اسـتفاده نکنید. ضدآفتابی به پوست‌تان بزنید که تازه خریده‌ایـد. به تاریخ انقضای آن توجه کنید و یادتان باشـد که به پوسـت کودکان زیر ۶ ماه نباید ضدآفتاب بزنید. به جای این کار، می‌توانید با پوشـاندن لباس مناسب به آن‌ها یا قرار دادن آن‌ها در سایه، مواجهه پوست آن‌ها با نور خورشید را کاهش دهید.

انجمن سـرطان آمریکا توصیه می‌کند کـه در بیرون از خانه حتما پیراهن آستین‌بلند بپوشید؛ ضدآفتاب بزنید؛ کلاه بگذارید و عینک

آفتابی بزنید تا از عوارض اشعه فرابنفش نور خورشید در امان بمانید.

سولاریوم

بعضی‌ها خیال می‌کنند که سولاریوم به آفتاب‌سوختگی منجر نمی‌شود و به همین دلیل می‌تواند جایگزین سالمی برای آفتاب‌گرفتن باشد. آن‌ها به اشتباه تصور می‌کنند که این دستگاه فقط نوع خاصی از اشعه فرابنفش را منتشر می‌کند که برای پوست خطری ندارد. اما این حقیقت ندارد. واقعیت این است که سولاریوم برای پوست خطر دارد و می‌تواند زمینه‌ساز ابتلا به سرطان پوست و پیری زودرس پوست باشد.

لوسیون‌ها و اسپری‌های حاوی دی‌هیدروکسی‌استون (DHA)می‌توانندپوست رابرنزه کنند.

دی‌هیدروکسی‌استون، یک ترکیب کربوهیدراتی بی‌رنگ است که با سلول‌های مرده پوست ترکیب می‌شود و آن‌ها را به رنگ برنزه درمی‌آورد. این رنگ بین ۵ تا ۷ روز روی پوست باقی می‌ماند. این محصولات در رنگ‌های مختلف از روشن تا تیره موجودند و می‌توانند پوست را برنزه کنند، بدون آن که پیامدهایی مانند آفتاب‌سوختگی یا سرطان پوست به دنبال داشته باشند.

تاتو

تاتو (خال‌کوبی) با سوزن‌ها و وسایل غیراستریل می‌تواند باعث سرایت برخی بیماری‌های مسری مانند هپاتیت «سی» و «بی» و ایدز شود. بنابراین استفاده از تجهیزات ایمن و تمیز و استریل کردن آن‌ها قبل از استفاده ضرورت دارد. وقتی تاتو انجام می‌شود، از بین بردن آن بسیار دشوار است. آرایش‌گرانی که مهارت کمتری در انجام تاتو دارند، ممکن است رنگدانه‌ها را به‌طور نامناسب در پوست مراجعان خود قرار دهند. پس همیشه قبل از مراجعه برای انجام تاتو باید از تخصص آرایش‌گر اطمینان حاصل کرد.

تاتو معمولا به مرور زمان کمرنگ‌تر شود و حرکت تدریجی رنگدانه‌هایش ممکن است ظاهر نامناسبی به وجود آورد. ضمن این که مُدها نیز به طور طبیعی تغییر می‌کنند و آن‌چه امروز مد به حساب می‌آید، ممکن است فردا از مد بیفتد و حتی خجالت‌آور به نظر برسد. اما همان‌طور که گفته شد، از بین بردن تاتو آسان نیست. پس همیشه باید قبل از انجام آن به خوبی فکر کنید. با تمام پیشرفت‌هایی که در حوزه فناوری لیزر رخ داده، باز هم از بین بردن تاتو ممکن است بسیار دردناک و هزینه‌بر باشد یا به مراحل متوالی درمانی نیاز داشته باشد. در بعضی موارد، از بین بردن کامل تاتو بدون ایجاد جوشگاه اصلا امکان‌پذیر نیست. بروز حساسیت‌های پوستی نسبت به رنگدانه‌های تاتو نادر است، اما اگر رخ دهد، دردسرساز خواهد بود. بعضی از افرادی که دچار حساسیت پوستی ناشی از رنگدانه‌های تاتو می‌شوند، مجبورند سال‌ها آن را تحمل کنند.

سازمان انتقال خون تا یک سال پس از انجام تاتو، اهدای خون از این افراد را نمی‌پذیرد؛ چون تاتو، خون و سایر مایعات بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین فردی که تاتو می‌کند، در معرض ابتلا به برخی بیماری‌های عفونی که از طریق خون انتقال می‌یابند، قرار می‌گیرد؛ از جمله، بیماری‌هایی مانند هپاتیت «بی» و «سی»، کزاز و اچ‌آی‌وی/ ایدز.

پیرسینگ

پیرسینگ یکی دیگر از مدهای ناسالم و زیان‌بار است. منظور از پیرسینگ، سوراخ کردن پوست برخی از نواحی بدن برای آویختن زیورآلات است. رایج‌ترین ناحیه بدن که برای پیرسینگ سوراخ می‌شود، لاله گوش است. اما برخی نواحی دیگر بدن نیز امروزه برای پیرسینگ سوراخ می‌شود. به هر حال، فردی که می‌خواهد پیرسینگ کند، لازم است قبل از سوراخ کردن پوست خود از خطرات آن آگاه شود. وقتی سطح پوست سوراخ می‌شود، احتمال عفونت افزایش می‌یابد. به همین دلیل، استفاده از لوازم استریل ضرورت دارد، موضع پیرسینگ را باید با آب و صابون تمیز نگه داشت. هرگونه قرمزی، تورم پوستی و ترشح چرکی در موضع پیرسینگ باید جدی گرفته شود و به اطلاع پزشک برسد. یک راه مناسب برای مرطوب نگه داشتن زخم پیرسینگ و کمک به ترمیم آن، استفاده مرتب از مرطوب‌کننده‌ای مانند وازلین است.

بعضی‌ها ممکن است به زیورآلاتی که در پیرسینگ مورد استفاده قرار می‌گیرد یا به پمادهای آنتی‌بیوتیکی که پس از آن مصرف می‌شود، حساسیت نشان دهند. برخی خطرهای دیگر که ممکن است متعاقب پیرسینگ، فرد را تهدید کنند؛ عبارتند از: خونریزی، تشکیل جوشگاه (اسکار) و باقی ماندن خطوط نازیبا بر روی پوست.

اگر پیرسینگ در حفره دهان انجام شود، خطرهای ویژه‌ای به دنبال دارد؛ خطرهایی مانند بریدگی لب، شکستن دندان، خفگی ناشی از بلع ناخواسته زیورآلات، بروز اختلالاتی در تکلم و تنفس و افزایش احتمال ابتلا به برخی عفونت‌ها.

مراقبت از ناخن‌ها

گاهی زیر ناخن‌ها به محل تجمع میکروب‌ها و آلودگی‌ها تبدیل می‌شود. به همین دلیل باید به‌طور منظم ناخن‌ها را کوتاه کرد و تمیز نگه داشت. ناخن‌ها باید صاف کوتاه شوند و زیاد نزدیک به پوست گرفته نشوند.

هرگز ناخن‌های تان یا پوست اطراف آن‌ها را نجوید و دست‌کاری نکنید. پوست سختی که در اطراف ناخن دیده می‌شود، بافت مرده‌ای است که دور ناخن را فرامی‌گیرد. اگر پوست دست‌تان خشک است، با استفاده از کرم مرطوب‌کننده می‌توانید از رشته‌رشته شدن ناخن‌های‌تان جلوگیری کنید. وقتی ناخن گوشه می‌زند نیز رعایت جانب احتیاط هنگام ناخن گرفتن ضرورت دارد. پس از قطع بخشی از گوشه ناخن با ناخن‌گیر باید روی آن را به آرامی بپوشانید تا با سطوح مختلف تماس نیابد و به مرور ترمیم شود. زیاده‌روی در دست‌کاری ناخنی که گوشه زده، می‌تواند به پارگی و عفونت پوست منجر شود.

بوی نامطبوع بدن

بوی نامطبوع بدن وقتی به وجود می‌آید که مایع ناشی از تعریق طبیعی بدن، در مجاورت چربی‌ها، باکتری‌ها، سلول‌های مرده و آلودگی‌های پوستی قرار بگیرد. غدد عرق زیرپوستی اجازه می‌دهند عرق از منافذ پوستی بدن خارج شود. استحمام روزانه و استفاده از محصولات ضدعرق یا دئودورانت می‌تواند به رفع بوی نامطبوع بدن کمک کند. ضدعرق‌ها محصولاتی هستند که برای کاهش میزان تعریق طبیعی بدن مورد استفاده قرار می‌گیرند. آن‌ها سطح پوست را می‌پوشانند و حجم عرقی را که از بدن خارج می‌شود، کاهش می‌دهند. بیشتر محصولاتی که میزان تعریق را کاهش می‌دهند، حاوی رایحه‌ای مطبوع‌اند تا بوی نامطبوع بدن را خنثی کنند. شست‌وشوی منظم لباس‌ها نیز می‌تواند به کاهش این بوی نامطبوع کمک کند. دئودورانت‌ها از محصولات بهداشتی دیگری هستند که به جای کاهش تعریق، بوی نامطبوع عرق را با رایحه خوب خود می‌پوشانند.

بوی بد پا

بـوی بد پا ناشـی از فعالیت باکتری‌هایی اسـت کـه در کف پا و بین انگشـتان پا جمع می‌شـوند. برای جلوگیری از این بوی ناخوشایند باید پاها را به‌طور مرتب با آب و صابون شست. برخی راه‌کارهای دیگر برای جلوگیری از انتشار بوی بد پا از این قرار است:

- خوب خشک کردن پا پس از شست‌وشو؛
- قرار دادن کفش‌ها در معرض جریان هوا پس از استفاده روزانه؛ و
- تعویض روزانه جوراب‌ها و استفاده از جوراب‌های تمیز.

مشکلات پا

۱ خطرهای متعددی در کمین پوست پاهای ما است.

عفونت قارچی پا که نام دیگر آن، بیماری پای ورزشکاران اسـت؛ یکی از همین خطرها اسـت. این بیماری ناشی از فعالیت قارچ‌هایی است که روی پا یا بین انگشتان پا حضور می‌یابند و باعث عفونت می‌شـوند. این مشکل معمولا با استفاده از پودرها یا کرم‌های خاصی قابل درمان است.

۲ ناخن فرورفته، یکی دیگر از خطراتی است که گاهی پای ما را تهدید می‌کند. در این وضعیت معمولا با ناخنی مواجه می‌شویم که به درون پوست پا فرو رفته است. این اتفاق می‌تواند باعث تورم و عفونت انگشـت پا شود. برای پیشـگیری از بروز این مشکل باید ناخن‌های پا را صاف و مرتب کوتاه کرد.

۳ گاهی ممکن اسـت پا دچار تاول‌های پوستی شود. تاول، ناحیه‌ای برآمده در سـطح پوست است که محتوی مایع بوده و معمولا متعاقب سـوختگی یا سـایش ایجاد می‌شـود. اگر تاول پاره شود و مایع درون آن بیرون بریزد، باید با استفاده از داروهای ضدعفونی‌کننده مناسب، آن را تمیز کرد و به کمک باند استریل، آن را پوشاند.

۴ گاهی ممکن است پا پینه ببندد. پینه، لایه‌ای ضخیم در سـطح پوست است که متعاقب سـایش بیش از حد پوست تشکیل می‌شود. برای کنترل و پیشگیری از پینه پا باید توجه کنیم که دقیقا چه چیزی باعث سایش پای‌مان شـده تا پس از آگاهی نسبت به این مساله، بتوانیم آن را متوقف و درمان کنیم. گاهی ممکن اسـت پا میخچه بزند. میخچه، زایده‌ای اسـت که به دلیل سایش بیش از حد پا توسط کفش تنگ یا نامناسـب به وجـود می‌آید. برای کاهـش درد میخچه می‌توان از بالشتک‌های مخصوصی کمک گرفت.

۵ برآمدگی کنار مفصل شسـت پا نیز نوعی بدشـکلی آشکار در مفصل شسـت پا اسـت که به تورم و درد منجر می‌شـود. پرهیز از پوشیدن کفش‌های پاشنه‌بلند و استفاده از کفش‌های مسطحی که جلوی گرد یا باز دارند، بهترین راه‌کار برای پیشگیری از ایجاد برآمدگی در شست پا است. اما اگر این مشکل به وجود آمد و مزاحم راه رفتن شد، حتما برای درمان آن باید با پزشک مشورت کرد.

بسیاری از مشکلات پا صرفا با استفاده از کفش‌های مناسب برطرف می‌شوند.

کفش مناسب، کفشی است که اندازه پا باشد و متناسب با فعالیتی که قرار است انجام دهیم، انتخاب شده باشد. کفشی که می‌خریم، باید علاوه‌بر برخورداری از این ویژگی‌ها، انعطاف‌پذیری و ماندگاری مطلوبی نیز داشـته باشد و مزاحمتی در روند پیاده‌روی و فعالیت روزانه ما به وجود نیاورد. از پوشـیدن کفش‌های پاشـنه‌بلند باید پرهیز کرد. بسیاری از خانم‌ها به دلیل پوشیدن کفش پاشنه‌بلند در معرض ابتلا به مشکلات متعدد از پادرد تا کمردرد قرار می‌گیرند. این کفش‌ها احتمال پیچ‌خوردگی مچ پا، دررفتگی قوزک پا و حتی زمین خوردن را افزایش می‌دهند. کفش‌های کم‌پاشنه‌ای که فضای درونی آن‌ها وسعت دارد، کفش‌های ایمن‌تر و سالم‌تری هستند.

بهداشت دهان و دندان

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

۱ چهار نوع دندان دایمی داریم: پیش، نیش، آسیای کوچک و آسیای بزرگ.

۲ دندان‌های پیش، ۸ دندان واقع در جلو و مرکز لبخند هستند که لبه‌های تیز و پهن‌شان می‌تواند غذا را خرد کند. دندان‌های نیش، ۴ دندان واقع در چهار گوشه دهان هستند که ریشه‌ای بلند و محکم دارند و نوک تیزشان قادر است غذا را تکه‌تکه کند.

۳ دندان‌های آسیای کوچک، ۸ دندان پشتی دندان‌های نیش هستند که دارای یک یا دو ریشه‌اند و دو نوک تیز دارند که قادر است غذا را تکه‌تکه و ریزریز کند.

۴ دندان‌های آسیای بزرگ، ۱۲ دندان واقع در قسمت‌های خلفی هستند که دارای دو یا سه ریشه و از چندین برآمدگی برای آسیاب کردن غذا برخوردارند.

قابل ذکر است که در دندان‌های شیری نیز همین نوع دندان‌ها وجود دارد به استثنای آسیاهای کوچک.

۱ دوره‌های دندانی

هر فرد سالم در طول زندگی خود سه دوره دندانی دارد: دوره دندان‌های شیری، دوره دندان‌های مختلط و دوره دندان‌های دایمی.

۲ دندان‌های شیری

دندان‌های شیری ۲۰ عدد هستند. در هر فک ۱۰ عدد که از ۶ ماهگی تا ۲/۵-۲ سالگی رویش پیدا می‌کنند. چنان‌چه رویش هر دندان، ۶ تا ۹ ماه به تاخیر بیفتد برای بررسی‌های بیشتر باید به دندانپزشک مراجعه شود.

۳ دوره دندانی مختلط

دوره‌ای است که دندان‌های شیری به‌تدریج جای خود را به دندان‌های دایمی می‌دهند. بدین معنی که دندان‌های شیری لق شده، افتاده و دندان‌های دایمی جایگزین آن‌ها رویش می‌یابند. در این دوره در دهان کودک مخلوطی از دندان‌های شیری و دایمی دیده می‌شود.

۴ دندان‌های دایمی

دندان‌های دایمی ۳۲ عدد هستند. با احتساب دندان عقل، در هر فک ۱۶ عدد. که از ۶ سالگی تا ۱۳-۱۲ سالگی تمامی دندان‌ها به جز دندان عقل رویش می‌یابند (جدول ۱).

جدول ۱. زمان رویش دندان‌های شیری و دایمی

دندان شیری	فک بالا	فک پایین	دندان دایمی	فک بالا	فک پایین
پیش میانی	۱۲-۸ ماهگی	۱۰-۶ ماهگی	پیش میانی	۸-۷ سالگی	۷-۶ سالگی
پیش طرفی	۱۳-۹ماهگی	۱۶-۱۰ماهگی	پیش طرفی	۹-۸ سالگی	۸-۷ سالگی
نیش	۲۲-۱۶ ماهگی	۲۳-۱۷ ماهگی	نیش	۱۲-۱۱ سالگی	۱۰-۹ سالگی
آسیای اول	۱۹-۱۳ماهگی	۱۸-۱۴ ماهگی	اولین آسیای کوچک	۱۱-۱۰ سالگی	۱۲-۱۰ سالگی
آسیای دوم	۳۳-۲۵ماهگی	۳۱-۲۳ ماهگی	دومین آسیای کوچک	۱۲-۱۰ سالگی	۱۲-۱۱ سالگی
			اولین آسیای بزرگ	۷-۶ سالگی	۷-۶ سالگی
			اولین آسیای بزرگ	۱۳-۱۲ سالگی	۱۳-۱۱ سالگی

مشکلات دندان در آوردن

در حدود ۶ ماهگی، اولین دندانی که در دهان کودک ظاهر می‌شود، معمولاً دندان پیشین فک پایین است.

دندان در آوردن یک مرحله طبیعی از زندگی کودک است و در اکثر موارد درد و ناراحتی ندارد ولی گاهی می‌تواند با علایم زیر همراه باشد:

- قرمزی و التهاب لثه در محل رویش دندان
- برجستگی لثه و خارش در همین نواحی
- افزایش بزاق و خارج شدن آب از دهان کودک
- ناراحتی و گریه
- بی‌خوابی
- نوک زدن دندان از لثه

در صورت بروز علایمی مثل تب (بالای ۳۸ درجه‌سانتی‌گراد)، دل درد یا اسهال، کودک را باید نزد پزشک برد. هنگام رویش دندان‌ها معمولاً احساس خارش سبب می‌شود کودک هر چیز آلوده‌ای را به دهان خود وارد کند که ممکن است سبب بروز علایم مذکور شود.

بهترین کار برای کمک به رویش دندان‌ها، تمیز نگه داشتن لثه توسط پارچه یا گاز تمیز و مرطوب و دادن دندانک نرم، تمیز و سرد برای گاز گرفتن به کودک است. همچنین در صورت دسترسی به مسواک انگشتی می‌توان از آن برای ماساژ لثه (روی ناحیه‌ای که دندان در حال رویش یافتن است) با حرکات ملایم چرخشی استفاده کرد که از درد و ناراحتی کودک می‌کاهد. لازم به ذکر است که قراردادن مسواک انگشتی سرد (۳۰ دقیقه درون فریزر قرار داده شده) روی لثه در محل رویش دندان، درد و ناراحتی را موقتاً برطرف می‌کند.

اهمیت دندان‌های شیری و دندان ۶ سالگی

از آن‌جایی که دندان‌های دایمی جایگزین دندان‌های شیری می‌شوند، بسیاری از افراد آن‌ها را به‌عنوان یک عضو موقت در نظر گرفته و برایشان ارزشی قایل نیستند. در صورتی که دندان‌های شیری تا زمانی که در دهان باقی می‌مانند وظایف متعددی دارند:

۱ راهنمای رویش صحیح دندان‌های دایمی: زیرا وجود دندان‌های شیری فضای لازم برای رویش دندان‌های دایمی را حفظ می‌نماید. اگر دندان‌های شیری زودتر از موعد از دست بروند، فضای رویش دندان‌های دایمی از بین رفته و منجر به جابه‌جایی و نامرتب شدن دندان‌های دایمی می‌شود که درمان آن «پیچیده و پر هزینه» است. (شکل ۱)

۲ کمک به رشد و تکامل صورت: عدم وجود دندان‌های شیری باعث اختلال در رشد فکی می‌شود.

۳ اهمیت در جویدن و هضم غذا: یکی از مهم‌ترین وظایف دندان‌های شیری کمک به جویدن، هضم غذا و تغذیه مناسب کودک است. وجود دندان‌های پوسیده یا عدم وجود دندان، در تغذیه، جویدن و هضم مناسب، اختلال ایجاد می‌کند.

۴ اهمیت در تکلم و بیان صحیح حروف: بنابراین از لحاظ رفتاری، راحت‌تر با کودکان دیگر ارتباط برقرار می‌کند.

۵ آسیب‌هایی که به دندان‌های قدامی شیری وارد می‌شود و حتی پوسیدگی دندان شیری می‌تواند موجب آسیب به جوانه دندان‌های دایمی زیرین خود شود. این امر می‌تواند موجب تغییراتی از جمله تغییر رنگ و نقص در شکل و کج شدن جوانه دندان‌های دایمی زیرین گردد.

تأثیر قطره آهن بر روی دندان‌های کودکان

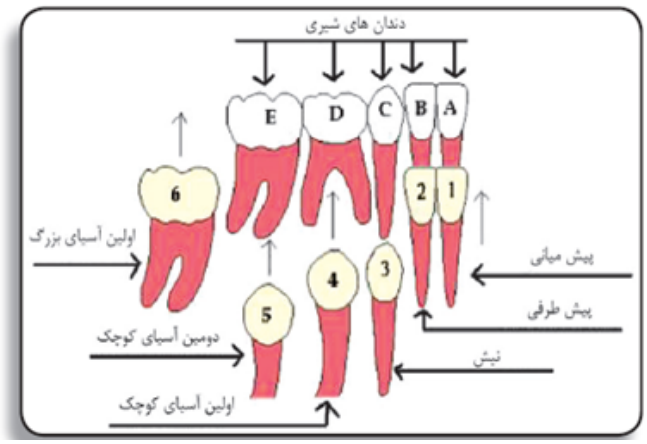
قطره آهن بر روی ساختمان دندان‌های کودک اثر می‌گذارد و در صورت استفاده نادرست از آن، تغییر رنگ را در دندان‌های جلو خواهیم دید. برای جلوگیری از این تاثیر، توصیه می‌شود قطره آهن در قسمت عقب دهان کودک چکانده شود و در صورت در دسترس نبودن مسواک، پس از دادن قطره، مادر به شیرخوار، شیر و به کودک بزرگ‌تر آب بدهد.

شکل ۱- زود کشیده شدن دندان‌های شیری و یا دیر افتادن آن‌ها باعث کمبود فضا برای رشد دندان‌های دایمی می‌شود. لذا این دندان در هنگام رشد، با مشکل مواجه شده و کج و نامرتب در دهان ظاهر می‌شود.

دندان ۶ سالگی: دندان‌های آسیای اول دایمی

اولین دندان آسیای بزرگ کودکان معمولا در ۶ سالگی رویش پیدا می‌کند به همین علت به آن دندان ۶ سالگی می‌گویند. نکته مهم این است که این دندان بدون افتادن هیچ دندان شیری و پشت دندان دوم آسیای شیری رویش می‌یابد. به همین علت اکثر والدین متوجه رویش آن نشده و تصور می‌کنند دندان شیری است و خواهد افتاد لذا به آن رسیدگی نمی‌کنند.

دندان ۶ یک دندان بسیار مهم برای الگوی رویش سایر دندان‌ها است زیرا اگر این دندان در جای خود و در زمان صحیح رویش پیدا کند و در دهان باقی بماند، می‌توان انتظار داشت سایر دندان‌های دایمی نیز صحیح و مرتب رویش یابند. (شکل ۲)



شکل ۲ – محل رویش دندان ۶ سالگی (اولین دندان آسیای بزرگ دایمی)

پوسیدگی دندان

میکروب‌های موجود در پلاک میکروبی، باقیمانده‌های مواد غذایی را به اسید تبدیل می‌کنند. این اسید مینای دندان را به مرور حل کرده و پوسیدگی ایجاد می‌کند. پوسیدگی دندانی می‌تواند از یک دندان به سایر دندان‌ها سرایت کند. پلاک میکروبی قابل مشاهده نیست. برای نشان دادن پلاک میکروبی از قرص یا محلول‌های رنگی (قرص یا محلول آشکار کننده پلاک) استفاده می‌شود.(شکل ۳)

شکل ۳ : نمای پلاک میکروبی که با قرص‌های آشکار کننده مشخص شده است

پلاک میکروبی یک لایه بی‌رنگ، چسبنده، متشکل از باکتری، مواد قندی و... است که به‌صورت مرتب روی دندان‌ها تشکیل می‌شود و اصلی‌ترین دلیل ایجاد پوسیدگی دندانی و بیماری لثه است و در صورتی که برداشته و تمیز نشود به جرم دندان تبدیل می‌شود.

عوامل مؤثر بر ایجاد پوسیدگی

علل مختلفی برای ایجاد پوسیدگی مطرح شده است اما به‌طور کلی می‌توان گفت چهار عامل اصلی در ایجاد پوسیدگی دندان نقش دارند:

۱. میکروب‌ها
۲. مواد قندی
۳. مقاومت شخص و دندان
۴. زمان

۱ میکروب‌هـا: در دهـان هر فرد به‌طـور طبیعی انواع و اقسـام میکروب‌ها وجود دارند ولی همه میکروب‌هـای موجـود در دهان پوسـیدگی‌زا نیسـتند. در واقـع انواع خاصـی از میکروب‌ها در پـلاک میکروبی وجود دارند کـه می‌توانند پوسیدگی را به وجود آورند.

۲ مواد قندی: مـواد قندی و کربوهیدرات‌ها باعث پوسـیدگی دندان‌ها می‌شوند. شکل و قوام ماده غذایی، تعداد دفعات مصرف و نوع قند در ایجاد پوسیدگی نقش دارند.

۳ مقاومـت شـخص و دنـدان: عوامـل متعددی هم‌چـون وضعیـت بـزاق دهان، شـکل و فرم دندان‌ها، طرز قرارگیری دندان، میزان مقاومت دنـدان نسـبت به اسـید تولید شـده توسـط میکروب‌ها، نـوع میکروب‌های موجود در حفره دهـان و سـلامت عمومی فرد بر میـزان ایجاد پوسیدگی تأثیر دارند.

۴ زمان و سـرعت ایجاد پوسـیدگی: پوسـیدگی دندان در یک لحظه و یک روز انجام نمی‌شـود، بلکه مدت زمانی لازم اسـت تا مینا حل شـده و بافـت مینا از بین برود. تحقیقات نشـان داده اسـت که بعد از خـوردن غذا و رسـیدن مواد قنـدی بـه میکروب‌های پلاک، ۲ تـا ۵ دقیقه طول می‌کشد تا اسید ایجاد شود. در طی مدت ۱۰ دقیقه میزان اسـید بـه حداکثر مقدار خود می‌رسـد. سپس ۲۰ تا ۶۰ دقیقه در همان حال باقی می‌ماند و بعد از آن به‌تدریج به حال عادی برمی‌گردد. با هـر بار خوردن غذای حاوی مواد قندی، محیط پلاک میکروبی اسیدی می‌شود و تا این محیط اسیدی به حالت عادی برگردد، با خوردن مجدد آن، محیط دهان دوباره اسـیدی می‌گردد. به این ترتیب دندان‌ها دچار پوسیدگی می‌شوند.

محل‌های شایع پوسیدگی

محل‌های شایع تجمع پلاک میکروبی بر سطح دندان‌ها، مکان‌های شایع پوسیدگی در دندان‌ها هستند که شامل سه ناحیه زیر است:

شیارهای سطح جونده

در سـنین اولیـه رویش دندان‌های آسـیای دایمی کـه دارای شیارهای عمیق هسـتند، به دلیل تجمع مواد غذایی در داخل شیارها، احتمال ایجاد پوسیدگی خیلی زیاد است.

سطوح بین‌دندانی

به علت عدم دسترسـی موهای مسـواک به این منطقه و عدم استفاده از نخ دندان، میزان تجمع مواد غذایی و در نهایت احتمال پوسـیدگی در این سطوح بالا اسـت. لازم به ذکر است که این مناطق را تنها با استفاده از نخ دندان می‌توان تمیز کرد.

طوق دندان یا ناحیه اتصال لثه با دندان

میکروب‌ها در ناحیه طوق دندان تجمع می‌یابند. بنابراین اگر در هنگام مسـواک کردن، دقت کافی بـرای تمیز کردن این ناحیه صورت نگیرد، پوسـیدگی طوق دندان ایجـاد می‌گردد، تجمع میکروب‌ها در این ناحیه باعث بروز بیماری‌های لثه هم می‌شود.

افراد در معرض خطر پوسیدگی دندانی

۱ کودکان (بیش از دیگر گروه‌های سنی)
۲ افـرادی بـا رژیـم غذایی حـاوی میـزان بالای کربوهیدرات
۳ افرادی با بهداشت دهان و دندان ضعیف
۴ افرادی کـه فلوراید بـه میزان مناسـب دریافت نمی‌کننـد، و یـا در مناطقی سـکونت دارند که آب آشامیدنی آن‌جا به میزان مناسب فلوراید ندارد.
۵ افـراد بـا نقص و مشـکلات فیزیکی کـه توانایی رعایت بهداشت دهان خود را ندارند.
۶ کـودکان والدینی که خود دارای پوسـیدگی‌های فعال هستند.
۷ کودکان بـا بیماری خاص که تحـت درمان‌های ویژه قرار می‌گیرند.

نشانه‌های پوسیدگی

- وقتی دندانی دچار پوسـیدگی می‌شود، ممکن است یک یا چند مورد از علامت‌های زیر را داشته باشد:
- تغییر رنگ مینای دندان؛ در محل پوسیدگی مینا قهوه‌ای یا سیاه رنگ می‌شود.
- سوراخ شدن دندان در محل پوسیدگی؛ گاهی میزان این تخریب کم اسـت و فقط با معاینه دقیق مشخص می‌شود و گاهـی مقدار زیادی از دندان از بین می‌رود، به‌طوری که شخص فکر می‌کند دندان او شکسته است.
- حسـاس بودن یا درد گرفتن دندان؛ در موقع خوردن غذاهای سرد، گرم، ترش و شیرین.
- حسـاس بودن یا درد گرفتن دندان؛ وقتی که دندان‌ها را روی هم فشار می‌دهیم.
- بوی بد دهان؛ می‌تواند به علل مختلف ایجاد شـود که یکی از علت‌های آن پوسیدگی دندان‌ها است.
- پوسـیدگی‌های بین دندانی می‌تواند باعث گیر کردن مواد غذایی بین دندان‌ها یا پاره شدن نخ دندان هنگام استفاده شود.

نکته: شـایان ذکر است هر تغییر رنگی در سطح دندان به معنی پوسیدگی نیست.

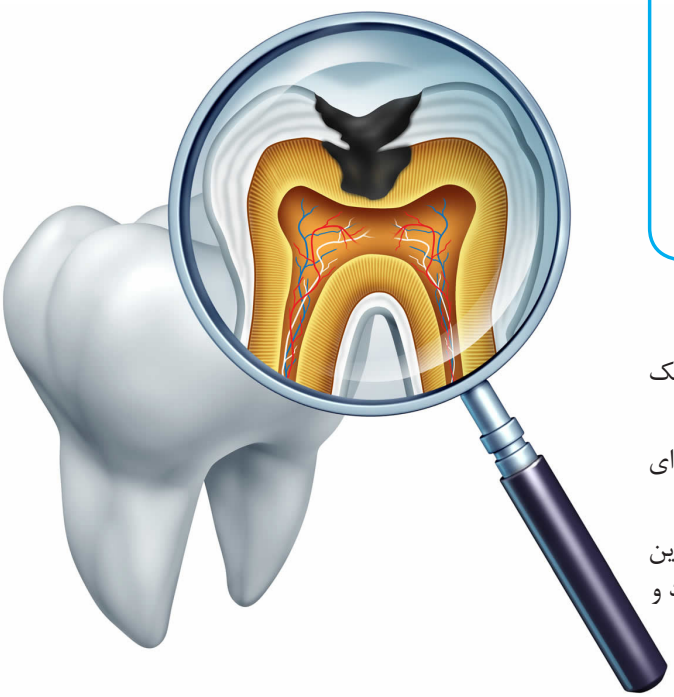
مراحل پیشرفت پوسیدگی

۱ پوسیدگی یک روند تدریجی است که برای ایجاد آن، زمان زیادی لازم است. مراحل ایجاد پوسیدگی، به شرح زیر است:

۲ شـروع پوسیدگی از مینای دندان اسـت که معمولا با یک تغییر رنگ همراه است (قهوه‌ای یا سیاه رنگ)

۳ بـا ادامه پوسـیدگی به لایـه زیرین (داخل عـاج)، دندان، حسـاس به سـرما، گرما و شیرینی می‌شـود و حتی گاهی در دندان، دردهای مداوم و شدید ایجاد می‌شود.

آبسـه دندانی: هنگامی که پوسـیدگی به مرکـز دندان (عصب) برسد، به‌طور معمول دردهای شدید شبانه، مداوم و خودبه‌خودی به وجود می‌آید و در صورت عدم درمان، در انتهای ریشه دندان عفونت ایجاد می‌شود که می‌تواند با ایجاد تورم برروی لثه یا گاه تورم در صورت همراه باشد (آبسه دندانی).



لثه و بیماری‌های آن

لثه سالم

لثه سالم علایمی دارد که بدین صورت است: (شکل ۴)

- رنگ صورتی
- قوام سفت و محکم
- تبعیت شکل لثه از شکل و طرز قرارگرفتن دندان‌ها
- تیز بودن لبه آن به طوری که مثل لایه‌ای روی دندان کشیده شود.
- عدم وجود هر گونه ناهمواری یا لبه پهن بین دندان و لثه، به‌طوری که فضای بین دندان‌ها توسط لثه پر شود.

شکل ۴- نمای یک لثه سالم

رنـگ صورتی و لبه‌های کاملا تیز لثه از جمله علامت‌های مشـخص کننده سلامت لثه هستند.

در روی لثه برخی افرادی که رنگ چهره تیره دارند، لکه‌های قهوه‌ای رنگ دیده می‌شوند؛ این پدیده بیماری لثه نیست.(شکل۵)

الف

ب

ج

شکل ۵ : تصویر الف - لثه سالم، تصاویر ب و ج - با وجود لکه‌های قهوه‌ای در لثه، لثه سالم است.

التهاب لثه (ژنژیویت)

به مرحلـه ابتدایی بیماری لثـه، التهاب لثه یا ژنژیویت گویند که به‌صورت قرمزی، تورم و درد در لثه‌ها بروز می‌نماید و ممکن است لثه در زمان مسواک زدن خونریزی داشته باشد. (شکل ۶)

وقتی التهاب لثه ادامه پیدا کند، لثه شروع به تحلیل رفتـن می‌کند. به‌تدریج بیماری به بافت‌های نگهدارنده دهان پیشـرفت می‌کند که در نهایت باعث لقی دندان‌ها می‌شود.

شکل ۶: لثه متورم که با کوچک‌ترین تماسی، به شدت دچار خونریزی می‌شود، اگر درمان نشود، باعث تحلیل استخوان و لقی دندان‌ها خواهد شد.

علت ایجاد التهاب لثه

زمانی که پلاک میکروبی اطراف لثه تمیز نشود، مواد ترشح شده توسط باکتری‌ها در پلاک باعث آسیب و التهاب لثه می‌شود. سطح ناصاف و خشن جرم دندانی باعث تجمع بیشتر پلاک میکروبی بر روی دندان‌ها شده و التهاب لثه را تشدید می‌نماید.

در صورت تشکیل جرم، با مراجعه به دندانپزشک می‌توان جرم‌گیری کرد. لازم به ذکر است که کشیدن سیگار، پیپ، قلیان و ... تشکیل جرم دندان را تشدید می‌نماید(شکل۶).

برخلاف تصور برخی افراد، جرم‌گیری باعث صدمه و لقی دندان‌ها نخواهد شد.

شکل۶: نمای جرم دندانی در سطوح دندانی، برداشتن جرم از سطح دندان با مسواک امکان‌پذیر نیست.

عوامل مؤثر در پیشرفت بیماری لثه

- بر روی لثه و سلامت آن عوامل بسیاری تأثیر می‌گذارند که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از:
- قدرت سیستم دفاعی بدن
- وضعیت قرارگیری دندان‌ها

بیماری‌های سیستمیک مانند، دیابت، ایدز و ..

جرم دندان

اگر پلاک میکروبی مدت طولانی روی دندان باقی بماند و توسط مسواک و نخ دندان از سطح دندان‌ها تمیز نگردد به لایه‌های سخت به رنگ زرد یا قهوه‌ای تبدیل می‌شود که جرم دندان نامیده می‌شود.

استعمال دخانیات و الکل و مصرف برخی از داروها در این زمینه موثر است.

پیشگیری از پوسیدگی دندانی

پوسیدگی دندان‌ها از قدیمی‌ترین و در عین حال از شایع‌ترین مشکلات شناخته‌شده انسان است. هدف از بهداشت دهان و دندان، رعایت اصول خاص بهداشتی و تمیزکردن دهان و دندان برای حفظ سلامت بافت‌های مخاطی و دندان‌ها است. از جمله عوامل مؤثر بر ایجاد پوسیدگی، وجود پلاک میکروبی بر سطوح دندان‌ها است که با حذف پلاک می‌توان مانع ایجاد پوسیدگی شد. هر چند شست‌وشوی دهان با آب در ظاهر، دندان‌ها را تمیز می‌کند ولی پلاک را از روی دندان پاک نمی‌کند. موفقیت درازمدت درمان‌های دندانپزشکی منوط به تمیز کردن پلاک دندانی از سطوح دندان براساس یک برنامه منظم (حداقل دوبار مسواک زدن، یک بار نخ دندان کشیدن در روز) برای پیشگیری از تجمع مجدد آن است.

توصیه‌های خودمراقبتی پیشگیری از پوسیدگی

۱ مسواک زدن دندان‌ها توسط مسواک مناسب با استفاده از خمیر دندان حاوی فلوراید و با روش صحیح در مدت زمان مناسب و به صورت منظم مهم‌ترین عمل برای حذف پلاک میکروبی است.

۲ استفاده از نخ دندان و دهان شویه‌هایی که توسط دندانپزشک تجویز می‌شوند.

۳ تغذیه مناسب

۴ استفاده از فلوراید موضعی

۵ پوشاندن شیارهای سطح دندان (فیشورسیلنت) برای پیشگیری از ایجاد پوسیدگی در سطوح جونده

۶ مراجعه منظم به دندانپزشک برای بررسی وضعیت دهان و دندان

استفاده از مسواک و خمیر دندان

ساده‌ترین وسیله برای تمیز کردن دهان و دندان در منزل مسواک است. باید توجه داشت که رعایت بهداشت دهان و دندان باید از همان ابتدای تولد آغاز شود. پاک کردن لثه‌های کودک توسط یک گاز مرطوب در این دوران توصیه می‌شود. با رویش اولین دندان‌های شیری که در حدود ۶ ماهگی آغاز می‌شود، تمیز کردن دندان‌ها اهمیت بیشتری می‌یابد. در صورتی‌که مسواک زدن مرتب از دوران کودکی به عادت کودک تبدیل گردد، رعایت بهداشت دهان و دندان در بزرگسالی منظم‌تر و برای فرد راحت‌تر است.

هدف اصلی از مسواک کردن، پاک کردن پلاک میکروبی از روی دندان‌ها و لثه است. درست مسواک کردن وقتی است که تمام سطوح دندان‌ها و لثه به خوبی مسواک زده شود.

تمیز کردن دندان‌های کودک باید از همان ابتدای رویش اولین دندان با مسواک انگشتی یا پارچه مرطوب انجام شود. از سن دو و نیم سالگی، تقریباً با رویش همه دندان‌های کودک مسواک کردن دندان‌ها توسط پدر و مادر انجام می‌شود و تا ۵-۴ سالگی با نظارت و همکاری والدین صورت می‌گیرد.

ایده‌آل آن است که بعد از هر بار مصرف مواد غذایی دندان‌ها مسواک زده شوند. ولی در هر حال، در دو زمان مسواک کردن دندان‌ها حتماً باید صورت گیرد:

۱ شب قبل از خواب به دلیل این‌که در زمان خواب، جریان بزاق و حرکات زبان و گونه برای تمیز کردن محیط دهان کاهش می‌یابد و دندان‌ها مستعد پوسیدگی می‌شوند.

۲ صبح قبل و یا بعد از صبحانه

انتخاب یک مسواک خوب

شرایط یک مسواک خوب:

۱ جنس: موهای مسواک از جنس نایلون نرم و سر موهای آن گرد باشد. لذا، استفاده از مسواک با جنس موهای سخت به هیچ‌وجه توصیه نمی‌شود. معمولاً نمی‌توان بیش از ۳ الی ۴ ماه از یک مسواک استفاده کرد. چون موهای آن خمیده و نامنظم می‌شود یا رنگ موهای آن تغییر می‌کند که در این صورت حتماً مسواک را باید عوض کرد. چنان‌چه پس از مدت کوتاهی شکل موهای مسواک تغییر کند نشانه این است که فرد نادرست و خشن مسواک می‌زند.

۲ کیفیت: موهای مسواک منظم و مرتب باشد.

۳ اندازه مسواک: مسواک کودکان، کوچک‌تر از بزرگسالان است. همچنین اندازه دسته آن برای کودکان باید به گونه‌ای باشد که به خوبی در دست‌های کوچک کودکان قرار گیرد و هنگام استفاده در دست آن‌ها نلغزد.

۴ شکل مسواک: مشخصات دسته مسواک بر اساس سلیقه افراد است. البته دسته مسواک کمی خمیده، سطوح دندان‌های خلفی را بهتر تمیز می‌کند.

مسواک برقی

این مسواک‌ها برای برداشتن ساده‌تر پلاک در افراد استفاده می‌شود. در بیماران بستری، افراد تحت درمان ارتودنسی ثابت و کودکانی که از توان بدنی و ذهنی کمی برخوردارند بیشتر توصیه می‌شود. در صورت تمایل کودکان و نوجوانان به استفاده از این نوع مسواک‌ها (مسواک برقی) جایگزین مناسبی برای مسواک دستی است.

خمیردندان

امروزه اکثر خمیردندان‌ها حاوی فلوراید هستند که سبب مقاوم‌تر شدن دندان در برابر پوسیدگی می‌شوند. خمیردندان‌ها دارای موادی هستند که به از بین بردن پلاک، رنگدانه و کنترل رسوب کمک می‌کنند و علاوه‌بر خاصیت ضدپوسیدگی و ضدحساسیت، خوشبو و خوش طعم کننده دهان نیز هستند.

دانستنی‌های خمیر دندان:

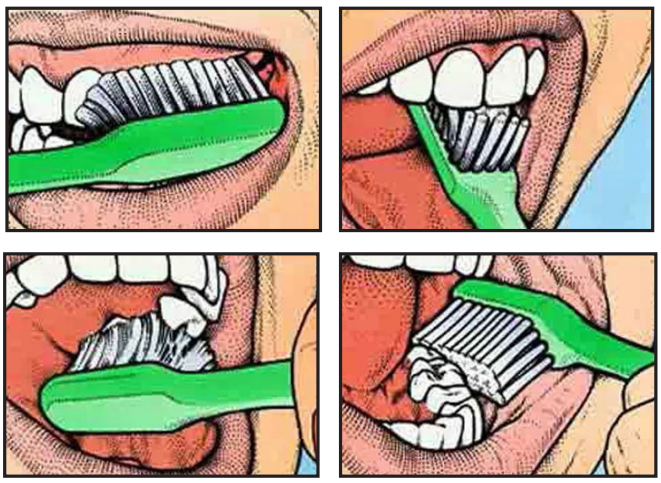
- لازم است مسواک کردن حتماً با خمیر دندان دارای فلوراید انجام شود، زیرا فلوراید داخل خمیر دندان به کنترل پوسیدگی‌های دندانی کمک می‌کند. ولی در صورت عدم دسترسی به خمیر دندان با آب خالی هم می‌توان مسواک کرد. استفاده از نمک خشک، جوش شیرین یا سایر پودرها برای مسواک کردن درست نیست، زیرا سبب ساییدگی مینای دندان و خراشیده شدن لثه می‌گردد. استفاده از آب نمک رقیق (نصف قاشق چایخوری در یک لیوان آب جوشیده سرد) به‌صورت دهان‌شویه برای ضدعفونی کردن محیط دهان، کمک‌کننده است.
- بهتر است مسواک کردن به روش صحیح در فرصت مناسب و با زمان کافی و توام با آرامش صورت پذیرد.
- حداقل زمان‌های مناسب برای مسواک زدن: صبح‌ها (قبل و یا بعد از صبحانه)، شب‌ها (قبل از خواب). گرچه بهتر است ظهرها بعد از نهار نیز مسواک زده شود.
- استفاده از خمیر دندان برای کودکان مفید است. ولی در کودکانی که خمیر دندان را قورت می‌دهند (کودکان زیر ۳ سال) بهتر است تا رفع عادت از خمیر دندان استفاده نشود.
- مسواک یک وسیله شخصی است و هیچ کس نباید از مسواک فرد دیگری استفاده کند.
- یکی از انواع خمیر دندان‌هایی که در بازار به وفور یافت می‌شود، خمیر دندان‌های ضد جرم است که به نام خمیر دندان سیگاری‌ها نیز شناخته می‌شود. این خمیردندان‌ها حاوی مواد ساینده بیشتری بوده و استفاده دایم از آن‌ها باعث سایش و حساسیت دندان‌ها می‌شود. استفاده از این خمیر دندان‌ها باید محدود شود زیرا به مینای دندان صدمه می‌زند.
- حساسیت دندانی مشکلی نسبتاً رایج بین افراد است، اما رواج فراوان استفاده از خمیردندان‌های ساینده و سفید کننده، بر تعداد بیماران با دندان‌های حساس افزوده است. در نتیجه برای حل این مشکلات، خمیر دندان‌های ضد حساسیت بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته‌اند.

روش درست مسواک کردن

ابتدا دهان را با آب بشویید، سپس به اندازه یک نخود خمیر دندان روی مسواک قرار داده و خمیر دندان را به داخل موهای مسواک ببرید.

شکل ۷: خمیر دندان را باید به گونه‌ای بر روی مسواک قرار داد که به داخل موهای آن فرو رود.

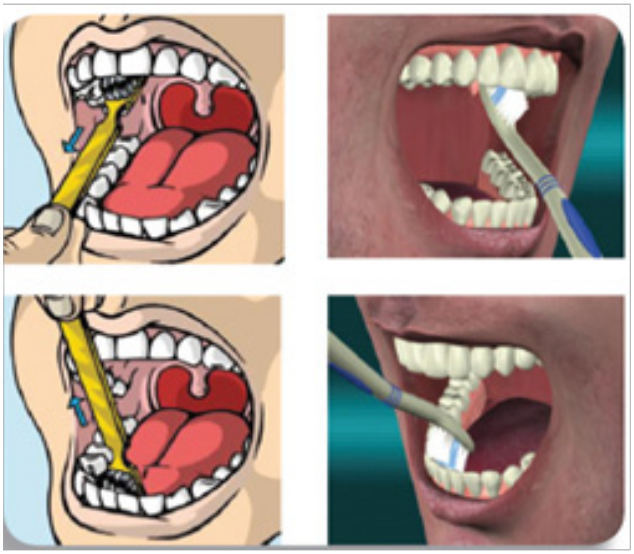
دندان‌های بالا و پایین باید جداگانه مسواک شود. مسواک کردن از قسمت عقب یک سمت دهان شروع می‌شود و به ترتیب کلیه سطوح خارجی، داخلی و جونده کلیه دندان‌ها مسواک زده می‌شود به نحوی که سر مسواک دو تا سه دندان را در هر مرحله تمیز کند. هنگام مسواک کردن باید موهای مسواک با زاویه ۴۵ درجه نسبت به محور طولی دندان در محل اتصال لثه و دندان قرار گیرد. بعد از قرار دادن مسواک روی دندان و لثه، ابتدا حرکت لرزشی (حرکات سریع و کوتاه به سمت عقب و جلو بدون جابه‌جایی مسواک) در محل باید صورت بگیرد. این حرکت حدود ۱۵ تا ۲۰ بار برای هر دندان باید انجام گیرد و سپس با حرکت مچ دست، موهای مسواک روی سطح دندان از سمت لثه به طرف سطوح جونده چرخانده شود (شکل ۸).



شکل ۸: روش مسواک زدن

تمیز کردن سطوح داخلی دندان‌ها هم مانند مسواک کردن سطوح

خارجی آن صورت می‌گیرد ولی برای سطوح داخلی دندان‌های جلو، مسواک را باید به‌صورت عمود بر روی سطح داخلی دندان‌ها قرار داد. (شکل ۹).



شکل ۹. نحوه مسواک زدن سطوح داخلی دندان‌های جلو در فک بالا و پایین

برای مسواک کردن سطح جونده، موهای مسواک را در تماس با سطوح جونده قرار داده و کمی فشار دهید تا موهای مسواک به خوبی به داخل شیارهای سطح جونده وارد شود. سپس چند بار مسواک را به جلو و عقب بکشید تا به‌خوبی تمیز شود.

نکته: مسواک زدن به صورت افقی و با شدت زیاد می‌تواند منجر به تحلیل لثه و حساسیت در نواحی طوق دندان‌ها گردد.

چون خرده‌های مواد غذایی و میکروب‌ها روی سطح زبان جمع می‌شوند، بهتر است روی زبان را هم با مسواک تمیز کرد. برای این کار مسواک در عقب زبان قرار می‌گیرد و به طرف جلو کشیده می‌شود. تمیز کردن زبان نقش مهمی در از بین بردن بوی بد دهان دارد. پس از مسواک کردن دندان‌ها و زبان، باید دهان چندین بار با آب شسته شود. وقتی مسواک کردن دندان‌ها تمام شد، مسواک را خوب بشویید و در جایی دور از آلودگی نگهداری کنید. توجه کنید که هیچ‌گاه مسواک خیس را در جعبه سربسته نگذارید؛ چون رطوبت هوای داخل جعبه زیاد شده و رشد میکروب‌ها را تسریع می‌کند.

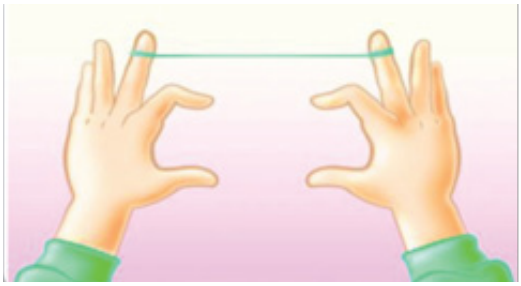
استفاده از نخ دندان

سطوح بین دندانی به هیچ‌وجه با استفاده از مسواک تمیز نمی‌شوند و تنها با استفاده از نخ دندان می‌توان این سطوح را تمیز کرد. نخ دندان، نخ نایلونی مخصوصی است که باید آن را از داروخانه تهیه کرد. نوع نخ دندان مورد استفاده فرد براساس سهولت استفاده و علاقه شخصی فرد است. هدف اصلی از تمیز کردن نواحی بین دندانی، برداشتن پلاک میکروبی است.

برای استفاده درست از نخ دندان باید:

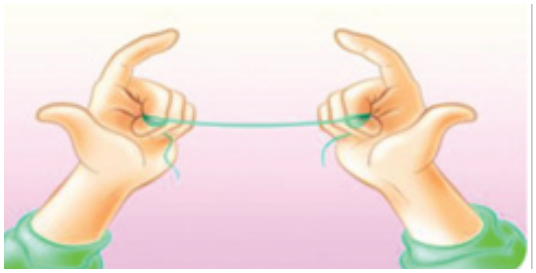
- قبل از استفاده، دست‌ها را با آب و صابون خوب بشویید.
- حدود ۳۰ تا ۴۵ سانتی‌متر از نخ دندان را ببرید و دو طرف نخی را که بریده‌اید در هر دو دست به دور انگشت وسط بپیچید (شکل ۱۰).

نکته: برای راحتی استفاده از نخ دندان، می‌توان دو سر نخ دندان بریده شده را به هم گره زد.



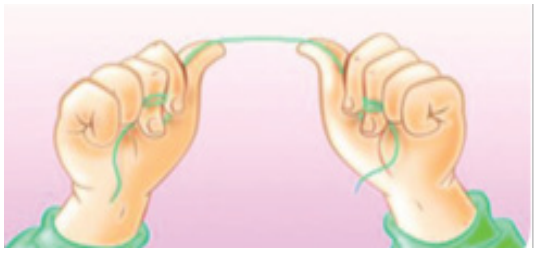
شکل ۱۰. برای نخ کشیدن دندان‌ها حداقل ۳۰ تا ۴۵ سانتی‌متر نخ جدا کنید.

- سه انگشت آخر را ببندید و دو دست را از هم دور کنید تا نخ محکم کشیده شود. به این ترتیب انگشت نشانه و شست هر دو دست آزاد می‌ماند (شکل ۱۲).



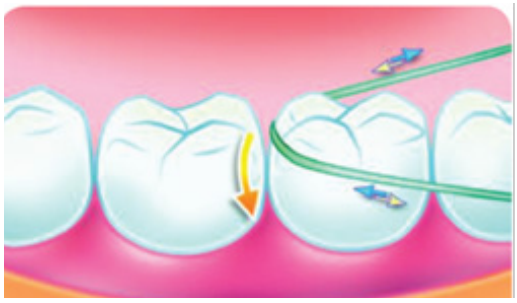
شکل ۱۱. با بستن سه انگشت آخر انگشت نشانه و شست دو دست آزاد مانده و قدرت مانور بالایی به شما می‌دهد.

- قطعه‌ای از نخ به طول ۲ تا ۲/۵ سانتی‌متر را بین انگشتان شست و اشاره دست‌ها نگهدارید (شکل ۱۲)



شکل ۱۲. طول نخی که بین انگشتان دست آزاد باقی می‌ماند، کافی است ۲ تا ۲/۵ سانتی‌متر طول داشته‌باشد.

- برای وارد کردن نخ بین دندان‌های فک پایین از دو انگشت اشاره و بین دندان‌های فک بالا از دو انگشت شست یا یک شست و یک انگشت اشاره استفاده کنید.
- نخ را با حرکت شبیه اره کشیدن به آرامی به فضای بین دندان‌ها وارد کنید مراقب باشید فشار نخ، لثه را زخمی نکند (شکل ۱۳).



شکل ۱۳. مرحله بعد این است که نخ به آرامی با حرکتی شبیه اره کشیدن به فضای بین دندان‌ها وارد شود.

- پس از این‌که نخ را وارد فضای بین دندانی کردید ابتدا نخ را به سطح کناری دندان جلویی تکیه داده و با ملایمت به زیر لبه لثه برده و آن را به دیواره دندان چسبانده و چند بار به طرف بالا و پایین حرکت دهید (شکل۱۴). به آرامی این عمل را انجام دهید تا به لثه مجاور دندان آسیب نرسانید.

شکل ۱۴. نخ را به کناره یکی از دندان‌ها تکیه داده و به زیر لبه لثه ببرید و سپس به دیواره دندان کناری بچسبانید و چند بار به طرف بالا و پایین حرکت دهید. مواظب باشید فشاری به لثه توسط نخ وارد نشود.

- سپس قسمت تمیز نخ را در همان محل به سطح کناری دندان مجاور بچسبانید و همین کار را تکرار کنید. بعد از آن نخ را از لای دندان‌ها خارج کنید. آن قسمت از نخ را که برای این دندان‌ها استفاده کرده‌اید جابه‌جا کنید و نخ کشیدن دندان بعدی را شروع کنید. این کار را برای تمام سطوح بین دندان‌ها تکرار کنید.
- پشت آخرین دندان هر فک را نیز مثل دندان‌های دیگر نخ بکشید.
- استفاده از نخ دندان برای کودک باید به کمک والدینی که آموزش دیده باشند، انجام پذیرد. پس از این‌که کودک مهارت کافی را به‌دست آورد، بهتر است تا مدتی با نظارت والدین این کار را انجام دهد.
- بهتر است روزی دو بار (شب‌ها قبل از خواب و صبح‌ها بعد از صبحانه) از نخ دندان استفاده کنید. در غیر این‌صورت حداقل شب‌ها قبل از خواب ابتدا از نخ دندان استفاده کرده، سپس دندان‌ها را مسواک کنید.
- اگر هنگام مسواک زدن و نخ کشیدن دندان‌ها، درد و خونریزی وجود داشت، جای نگرانی نیست. در اکثر مواقع با ادامه این کار و برطرف شدن التهاب لثه، درد و خونریزی هم از بین می‌رود. اگر پس از یک هفته علایم برطرف نشد، باید به دندانپزشک مراجعه شود.
- نخ دندان کشیدن کلیه دندان‌ها حدود ۳ الی ۴ دقیقه به طول می‌انجامد.

نکته مهم: به‌جای نخ دندان برای تمیز کردن سطوح بین دندان‌ها از هیچ نوع نخ دیگر یا وسایل سخت و نوک تیز مثل سنجاق و چوب کبریت استفاده نکنید. در ضمن توجه داشته باشید که خلال دندان وسیله‌ای است که به آسانی به لثه آسیب می‌رساند و معمولاً استفاده از آن توصیه نمی‌شود.

- استفاده از نخ دندان در کودکان برای نواحی بین دندانی با تماس نزدیک ضروری است. در دوره دندان‌های شیری نخ دندان تنها برای دندان‌های خلفی توسط والدین توصیه می‌شود.

رژیم غذایی و سلامت دهان و دندان

تغذیه و رژیم غذایی در رشد و نمو دندان، سلامت مخاط دهان و بافت لثه، استحکام استخوان، جلوگیری وکنترل بیماری‌های دهان نقش مهمی دارد. در صورتی‌که در سال‌های اولیه زندگی، کودک دچار سوءتغذیه گردد احتمال ابتلا به پوسیدگی دندان‌های شیری بیشتر می‌شود. تغذیه در هر دو مرحله، پیش از رویش دندان‌ها و پس از رویش دندان‌ها اثرگذار است. البته تأثیر رژیم غذایی در ایجاد پوسیدگی بعد از این‌که دندان‌ها رویش پیدا کنند بیشتر بوده و از اهمیت خاصی برخوردار است.

عادت‌های غذایی در زمان کودکی شکل می‌گیرند و بر سلامت عمومی و سلامت دهان بسیار مؤثر هستند، مشکل مصرف مواد قندی به میزان زیاد، معمولاً از همان اوایل دوران کودکی با معرفی غذاها و نوشیدنی‌های حاوی مواد قندی در ماه‌های اول زندگی شروع می‌شود.

پس از خوردن غذا و رسیدن مواد قندی به میکروب‌های پلاک میکروبی، حدودا ۲ تا ۵ دقیقه بعد، اسید تولید می‌شود که درطی ۱۰ دقیقه میزان این اسید به حداکثر میزان خود می‌رسد و تا حدود یک ساعت، محیط دهان در حالت اسیدی باقی می‌ماند تا به حالت عادی برگردد. به همین علت بسیار تأکید می‌شود که درصورت همراه نداشتن مسواک، حداقل دهان خود را پس از مصرف موادغذایی با آب شست‌وشو دهید.

عوامل مؤثر بر پوسیدگی‌زایی موادغذایی

۱ شکل ماده غذایی: شکل ماده غذایی (به‌صورت جامد یا مایع بودن)، مدت زمان تماس دندان با ماده غذایی را مشخص می‌کند. مایعات در مقایسه با غذاهای جامد مانند بیسکویت وکیک‌ها به سرعت از محیط دهان پاک می‌شوند لذا خاصیت پوسیدگی‌زایی کمتری دارند. مواد قندی مثل آبنبات و خوشبوکننده‌های نعنایی دهان که به آهستگی در دهان حل می‌شوند دارای خاصیت پوسیدگی‌زایی بیشتری هستند.

۲ قوام ماده غذایی: تنقلاتی که قدرت چسبندگی بیشتری برسطح دندان‌ها دارند (مثل چیپس، گز، سوهان، شکلات) مدت زمان طولانی‌تری درتماس با دندان هستند. بنابراین میزان پوسیدگی‌زایی آن‌ها بیشتر خواهد بود.

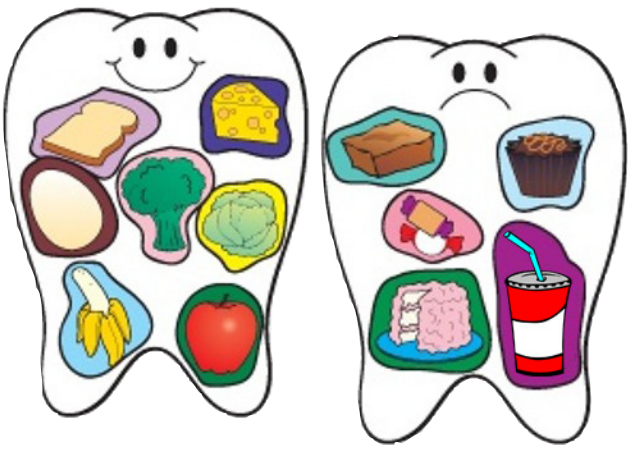
۳ دفعات مصرف موادغذایی: با هر بار مصرف مواد قندی، محیط پلاک میکروبی، اسیدی شده و منجر به پوسیدگی می‌شود. بنابراین هرچه دفعات مصرف این مواد کمتر باشد، احتمال ابتلا به پوسیدگی پایین‌تر می‌آید. از تکرار استفاده از خوردنی‌ها و تنقلات شیرین در فواصل وعده‌های اصلی غذایی باید خودداری شود.

۴ ترکیب و ترتیب غذاهای مصرفی: مصرف غذاها با هم می‌توانند اثرات پوسیدگی‌زایی را کاهش یا افزایش دهند. به‌طور مثال استفاده از نوشابه‌ها و غذاهای حاوی مواد قندی همراه با سایر مواد غذایی دیگر، فرصت مناسب برای تولید اسید را فراهم می‌کنند. درحالی که استفاده از غذاهای حاوی کلسیم (مثل ماست بدون چربی و پنیر) یا فلوراید (مثل اسفناج پخته شده، پنیر و ذرت کنسرو شده) و نیز غذای سفت و حاوی فیبر (مثل میوه و سبزی‌های خام و مرکبات) هم‌زمان با سایر مواد غذایی تاثیر مثبتی را درکاهش پوسیدگی‌زایی دارند.

از عوامل مهم ایجادکننده پوسیدگی، کربوهیدرات‌های قابل تخمیر هستند (قندها یا نشاسته‌های پخته). قندهای موجود در مواد غذایی مختلف یا نوشیدنی‌ها دارای خاصیت پوسیدگی‌زایی متفاوتی هستند:

- قندهای موجود در میوه‌ها، سبزی‌ها و غذاهای حاوی نشاسته پخته مثل برنج و سیب‌زمینی دارای خاصیت پوسیدگی‌زایی پایین هستند.
- قندهای موجود در فرآورده‌های لبنی (شیر و مشتقات آن) غیرپوسیدگی‌زا هستند .
- قندهای موجود در مواد غذایی مثل عسل، آب‌میوه، شکر، شیرینی‌ها، نوشابه‌ها و بیسکویت‌ها بسیار پوسیدگی‌زا هستند.

مواد قندی و نشاسته‌دار را از رژیم غذایی نمی‌توان حذف کرد، ولی با رعایت توصیه‌های تغذیه‌ای مناسب از اثرات پوسیدگی‌زایی آن‌ها می‌توان کاست.



توصیه‌های تغذیه‌ای

۱ بهتر است به‌عنوان میان وعده، به جای شیرینی از میوه‌های تازه و سبزی، ماست ساده و مغزها (بادام، گردو و ...) استفاده شود.

۲ مصرف مواد قندی محدود به وعده‌های اصلی غذایی (صبحانه، نهار، شام) گردد که پس از آن‌ها مسواک زده شود.

۳ درصورت مصرف هر نوع ماده قندی، لازم است بلافاصله دندان‌ها را مسواک زد و در صورت عدم دسترسی چند مرتبه دهان و دندان را با آب شست‌وشو داد.

۴ فست فود، نوشابه‌ها و تنقلات شیرین نباید به‌صورت روزمره به کودکان داده شوند.

۵ درصورت استفاده از شربت‌های دارویی و تقویتی شیرین بعد از هر بار مصرف برای پاک شدن از سطح دندان‌ها به کودک میزان کافی آب داده شود.

۶ استفاده از محصولات لبنی (مثل پنیر) در پایان وعده غذایی باعث کاهش میزان اسید در دهان می‌گردد. شاید اقدام به خوردن لقمه‌ای نان و پنیر در آخر هر وعده غذایی مانند گذشتگان عادت غذایی مناسبی باشد.

۷ در صورت مصرف شیرینی، برای کاهش اثر پوسیدگی‌زایی آن، استفاده همزمان شیر به دلیل داشتن فسفر و کلسیم که یون‌های لازم را برای آهکی شدن مجدد مینا در اختیار دندان قرار می‌دهند توصیه می‌شود.

۸ استفاده از مواد غذایی خام (سبزی) با غذاهای پخته (وعده اصلی غذایی) علاوه‌بر پاک‌سازی غذا از سطح دندان‌ها به افزایش جریان بزاق نیز کمک می‌کند.

۹ استفاده از آب بین وعده‌های اصلی غذایی توصیه می‌شود.

۱۰ درصورت تمایل به مصرف آدامس، استفاده از آدامس‌های بدون قند و حاوی زایلیتول (xylitol) توصیه می‌شود.

۱۱ بلافاصله پس از مصرف نوشیدنی‌های اسیدی مثل آب پرتقال نباید دندان‌ها را مسواک کرد. زیرا می‌تواند باعث سایش بر روی دندان‌ها گردد، پس باید مدتی پس از مصرف این نوشیدنی‌ها مسواک زد.

فلوراید و روش‌های مختلف استفاده از آن

فلوراید چیست؟

فلوراید یک ماده طبیعی است که باعث افزایش مقاومت دندان‌ها در برابر پوسیدگی می‌شود. این ماده معمولاً از راه آب آشامیدنی و کمتر از آن با غذاهای دریایی مثل ماهی و میگو، چای، بعضی میوه‌ها و... به بدن انسان می‌رسد. حداکثر فواید فلوراید تنها زمانی حاصل می‌گردد که فلوراید مورد نیاز بدن از راه‌های مختلف (مثل مصرف دهان‌شویه، ژل و وارنیش[1] فلوراید، آب فلوراید‌دار، خمیر دندان حاوی فلوراید) تأمین گردد.

نحوه تأثیر فلوراید بر روی دندان‌ها

فلوراید از طرق مختلف می‌تواند اثر بگذارد:

- مصرف فلوراید سبب ورود آن به عاج و مینای دندان‌های رویش نیافته می‌شود و باعث استحکام دندان و افزایش مقاومت آن در برابر پوسیدگی می‌گردد.
- فلوراید مصرفی به داخل بزاق ترشح می‌شود که اگر چه غلظت بزاقی آن کم است، غلظت آن در پلاک میکروبی زیاد بوده و سبب کاهش تولید اسید می‌شود که خود باعث کاهش پوسیدگی دندانی می‌گردد.
- در غلظت‌های بالا که در درمان‌های موضعی فلوراید کاربرد دارد، یون فلوراید باعث از بین رفتن میکروب‌های پوسیدگی زا می‌شود.

مصرف موضعی فلوراید:

(دهان‌شویه، خمیر دندان، ژل، وارنیش و...) باعث ورود آن به ساختمان دندان شده و در محکم شدن ساختمان دندان مؤثر است. فلوراید باعث کاهش بروز پوسیدگی در دندان‌های شیری به میزان ۴۰ تا ۵۰ درصد و در دندان‌های دایمی به میزان ۵۰ تا ۶۰ درصد می‌شود.

لازم به ذکر است در صورتی که امکان‌پذیر باشد افزودن فلوراید به آب آشامیدنی جامعه می‌تواند مؤثرترین روش برای پیشگیری از پوسیدگی دندانی باشد.

۱. وارنیش: از اشکال دارویی فلوراید است.

روش‌های مختلف استفاده از فلوراید

الف) روش‌های موضعی، مانند:

- دهان‌شویه سدیم فلوراید
- خمیر دندان حاوی فلوراید
- ژل و وارنیش فلوراید

ب) روش‌های خوراکی، مانند:

- افزودن فلوراید به آب آشامیدنی
- افزودن فلوراید به نمک، شیر و...
- استفاده از قرص و قطره فلوراید

وارنیش فلوراید

ماده وارنیش فلوراید به‌طور گسترده در جهان برای بیش از ۳۰ سال به‌عنوان یک ماده مؤثر به‌منظور پیشگیری از پوسیدگی دندان استفاده شده است. در کودکان (زیر ۶ سال) استفاده از وارنیش فلوراید دو بار در سال روش ایمن، بی‌خطر، بدون درد و مؤثر در کاهش پوسیدگی است.

وارنیش فلوراید توسط دندان‌پزشک یا بهداشت‌کار دهان و دندان و یا افراد آموزش دیده به‌راحتی به‌وسیله برس‌های یک‌بار مصرف بر روی دندان‌های کودک مالیده می‌شود. وارنیش‌های فلوراید غالباً باعث تغییر رنگ دندان، به رنگ زرد می‌گردد که موقتی بوده و با پاک شدن وارنیش از سطح دندان این تغییر رنگ از بین می‌رود.

نکات قابل توجه در استفاده از وارنیش فلوراید

۱ برای اثربخشی این ماده باید حداقل دو بار در سال از آن استفاده کرد. دندانپزشک برحسب وضعیت دهان و دندان کودک فواصل استفاده از وارنیش را می‌تواند تغییر دهد.

۲ قبل از فلورایدتراپی با وارنیش، دندان‌های کودک باید به‌خوبی مسواک زده شود.

۳ بین ۲ تا ۴ ساعت پس از انجام وارنیش فلوراید بهتر است از خوردن پرهیز کرد، ولی لازم است تا ۳۰ دقیقه پس از وارنیش فلورایدتراپی از خوردن غذاهای سفت و نوشیدنی داغ حتماً اجتناب شود.

۴ کودک تا روز بعد نباید از مسواک یا نخ دندان استفاده کند تا وارنیش زمان کافی را برای تماس با دندان داشته باشد.

مسدود کردن شیارهای دندانی توسط شیارپوش (فیشور سیلنت):

شیارها و فرورفتگی‌های عمیق سطح جونده دندان‌ها جزء مناطق مستعد شروع پوسیدگی‌های دندانی شناخته شده‌اند و با موهای مسواک به راحتی قابل تمیز کردن نیستند. برای جلوگیری از تجمع مواد غذایی در این نواحی و متعاقب آن جلوگیری از پوسیدگی، دندانپزشک با مواد مخصوص شیارپوش (فیشورسیلنت) این شیارها را پر کرده و مسدود می‌کند که باعث می‌شود مواد غذایی، دیگر به آن نواحی دسترسی نداشته باشند (شکل ۱۵). با این روش راحت و کم هزینه احتمال پوسیدگی دندان‌ها بسیار کاهش می‌یابد.

شکل ۱۵. دندان ۶ سالگی که شیارهای مستعد پوسیدگی دارد و توسط مواد شیارپوش پوشانده شده است.

نکات قابل توجه:

- باید به والدین آموزش داده شود که انجام فیشورسیلنت به تنهایی بر روی دندان دلیلی بر عدم پوسیدگی دندانی نیست، بلکه کاهش احتمال پوسیدگی را به دلیل سهولت در انجام عمل مسواک زدن به دنبال دارد.
- با تشخیص دندانپزشک انجام درمان فیشورسیلنت باید برای دندان‌های کودکان صورت گیرد.
- پس از فیشورسیلنت دندان‌ها، بررسی شش ماهه و یکساله دندان‌های کودک توصیه می‌شود.

عادت‌های غلط دهانی در کودکان

رویش دندان‌ها فرآیند بسیار پیچیده‌ای است و از نظم خاصی پیروی می‌نماید. محل قرارگیری دندان‌ها توسط چندین عامل کنترل می‌شود:

۱ نیروی ناشی از زبان که به دندان فشار می‌آورد.

۲ نیروی عضلات لب که دندان را سرجایش نگاه می‌دارد.

۳ حرکت عضلات گونه و فشار دندان مقابل

به‌طور طبیعی تعادل نیروهای فوق باعث ردیف شدن دندان‌ها می‌شود. ولی در بعضی موارد عادت‌های غلط دهانی کودک تعادل نیروهای فوق را بر هم زده و مشکلاتی را ایجاد می‌نماید که تشخیص به موقع این عادت‌های غلط و کمک به رفع آن‌ها باعث پیشگیری از به هم خوردن ترتیب دندان‌ها می‌گردد. از عادت‌های غلط دهانی کودک موارد زیر حایز اهمیت است:

۱ گاز گرفتن لب

۲ قرارگرفتن زبان بین دندان‌ها

۳ جویدن ناخن

۴ جویدن گونه

۵ فشار دادن دندان‌ها روی هم (دندان قروچه)

۶ مکیدن انگشت

۷ جویدن اشیا

۸ پستانک

در صورت مشاهده هرگونه عادت غلط دهانی، کودک باید به دندانپزشک ارجاع داده شود.

انواع عادت‌های غلط دهانی در کودکان

۱ گاز گرفتن لب: اکثر والدین متوجه این عادت غلط نمی‌شوند. در مدرسه هم گاز گرفتن لب پایین را معمولاً به‌حساب تمرکز و توجه بیشتر دانش‌آموز می‌گذارند. برای تشخیص باید به دقت به لب پایین نگاه کرد. معمولاً حاشیه لب مشخص نیست و لب پایین قرمزتر از لب بالا بوده و محل فشار دندان‌های بالا بر روی آن قابل تشخیص است. لب به دلیل این‌که داخل دهان قرار می‌گیرد و زبان چربی‌های نرم کننده آن را پاک می‌کند به خشکی دچار می‌شود. به همین خاطر این کودکان لب خود را به‌طور مداوم با زبان‌شان مرطوب می‌کنند. استفاده از کرم‌های مرطوب کننده روی لب به ترک این عادت کمک می‌کند.

۲ قرار دادن زبان بین دندان‌ها: این مساله نیاز به توجه و دقت فراوان دارد. چنان‌چه این عادت غلط در سنین پایین اصلاح گردد سبب پیشگیری از مشکلات ارتودنسی در آینده می‌شود. برای تشخیص این مشکل، به هنگام بلع به دقت به زبان و عضلات لب پایین و چانه توجه کنید. اگر هنگام بلع، زبان بین دندان‌ها فاصله اندازد یا عضلات چانه و لب پایین زیاد و به صورت غیر عادی منقبض شوند، احتمال ابتلا به این عادت وجود دارد. برای کمک به ترک این عادت بهتر است کودک در مقابل یک آینه قرار گیرد و سعی نماید در هنگام بلع، زبان او از لای دندان‌هایش بیرون نزند.

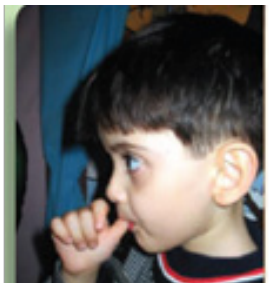
۳ جویدن ناخن: ممکن است کودک از ۲ سالگی به این عادت مبتلا گردد. والدینی که متوجه می‌شوند کودک‌شان نیاز به کوتاه کردن ناخن پیدا نمی‌کند باید به این مساله توجه بیشتری نمایند. آگاه کردن کودک، یادآوری، تشویق و استفاده از دوستان و معلمین برای رفع این عادت مفید است.

۴ جویدن گونه: جویدن گونه عادت غلطی است که معمولاً والدین دیرتر متوجه آن می‌شوند. هنگام جویدن گونه، قسمت جلوی لب تغییر حالت می‌یابد. برای تشخیص آن باید به داخل دهان و قسمت داخل گونه توجه نمود.

معمولاً یک خط برجسته و برافروخته در آن ناحیه دیده می‌شود. آگاه کردن کودک، یادآوری و تشویق برای رفع این عادت مفید است.

۵ ساییدن دندان‌ها روی هم (دندان قروچه): این عادت غلط بیشتر مربوط به عضلات جونده است که با انقباض خود، سبب ساییده شدن دندان‌ها می‌شوند. کودک ممکن است از صدای آن خوشش بیاید و برایش یک عادت شود. این عادت باعث ایجاد مشکل در مفصل فکی کودک می‌شود.

۶ مکیدن انگشت: این عادت معمولاً در کودکانی مشاهده می‌شود که از شیر مادر محروم هستند. متأسفانه این عادت غلط در صورت عدم توجه، بعد از سن چهار سالگی عوارض بسیاری در شکل‌گیری و رشد دندان‌ها، فکین و فرم صورت ایجاد می‌کند (شکل ۱۶). برای تشخیص آن می‌توان به تمیز بودن انگشت مکیده شده و وضعیت کودک هنگام خواب دقت نمود.



شـکل ۱۶. مکیدن انگشت شست از عادت‌های غلطی است که آسیب‌های جدی به رشد فک و دندان‌ها وارد می‌کند.

۷ جویدن اشـیا: کودک ممکن است چیزهایی مانند خودکار، آستین پیراهن یا اسـباب بازی‌های خود را جایگزین مکیدن انگشت یا پستانک کند. این اشـیا اگر برای مدت کوتاهی اسـتفاده شوند معمولاً عارضه‌ای ندارند ولـی اگر این عمل به صـورت عادت در آید، حتماً مشکلاتی را در سیسـتم دهان و دندان ایجاد می‌نماید.

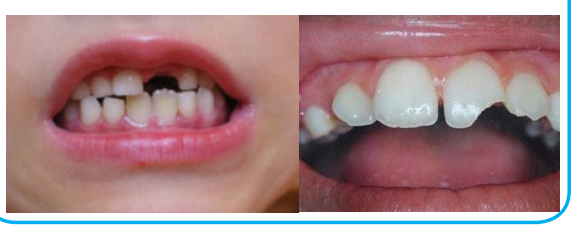
۸ پستانک: یکی دیگر از عادت‌های غلط، استفاده از پسـتانک اسـت. باید در نظر داشت که در صورت ایجاد این عادت، جدا کردن کودک از پسـتانک اگر با زور صورت گیرد، ممکن است مشکلات دیگری از قبیل شـب ادراری را به‌وجود آورد. بهترین راه برای ترک پستانک یا عادات دیگر، بالا بردن سطح آگاهی کودک نسـبت به مساله اسـت. یادآوری به کودک نباید بیش از حد باشد.

آسیب‌دیدگی و شکستگی دندان‌ها

در دوران دبسـتان صدمات وارده به سـر و صـورت در کودکان دیده می‌شـود. عواملی نظیر زمین خوردن، ورزش، ضربه هنگام آب خوردن از شـیر آب، دعواهای کودکانه و ... سبب وارد شدن آسـیب به سـرو صورت می‌گردد. ضربه به دندان‌ها، حین بازی کودکان شـایع بوده و می‌تواند آسیب‌هایی با شدت‌های متفاوت (از یک ترک سـاده مینایی تا شکستگی اسـتخوان فک) ایجاد کند.

در این‌گونـه مـوارد چگونگی برخورد با کودک آسـیب‌دیده، بسیار اهمیت دارد و باید به نکات زیر توجه کرد:

- در هنگام مواجه شدن با چنین آسیب‌دیدگی‌های دندانی ضمن حفظ خونسردی، باید کودک آسیب‌دیده را به صورت اورژانسی نزد دندان‌پزشک برد.
- در آسـیب‌های وارده به دندان‌های شـیری که بیشـتر به صورت لق شـدگی دندان مشـاهده می‌شـود در صورتی که جراحتـی در اطراف دندان باشـد، باید ابتدا محـل را با آب شست‌وشو داده و سپس برای توقف خونریزی، گاز تمیزی به مدت ۵ دقیقه روی ناحیه آسیب‌دیده با فشار نگه داشته شود. سپس برای بررسی‌های بیشتر به دندان‌پزشک مراجعه شود.
- در آسـیب‌هایی که به دندان‌های دایمی وارد می‌شـود در صورتی که فقط قسـمتی از تاج دندان شکسـته شده باشد، کـودک آسـیب دیـده را باید به همـراه تکه دنـدان پیش دندان‌پزشـک برد. دندان‌پزشـک هـم معمولاً با اسـتفاده از مواد ترمیمی هم‌رنگ، دندان را بازسـازی می‌کند. تکه دندان شکسته باید در محیط مرطوب نگه داشته شود.



بیرون افتادن دندان از دهان

۱ دندان دایمی: بعضی اوقات ضربه به دندان‌های قدامی باعث بیرون افتادن کامل دندان می‌شـود. در مـورد دندان‌های دایمی، بهترین کار این اسـت که دندان از سـمت تاج نگه داشـته و زیر جریان ملایم آب یا آب جوشـیده سرد شـده گرفته شود. در این حالت به هیچ وجه دندان و به خصوص ریشـه نباید با پارچه یا دسـت پاک شود. سـپس باید دندان در یک محیط مرطوب مثل سـرم شست‌وشو، شیر، آب جوشیده سرد شده یا بزاق قرار گیرد و بلافاصله (در حداقل زمان ممکن) به دندان‌پزشک مراجعه شود.

۲ دندان شیری: به دلیل آسیبی که ممکن است به دندان دایمی زیرین برسد، نباید تلاشی برای گذاشتن دندان شیری در محل حفره دندانی مربوطه‌اش کرد، ولی باید کودک فوراً نزد دندان‌پزشک برده شود. در صورتی‌که کودک قبلاً به‌طور کامل واکسـینه نشده باشد و زخم آلوده باشد، لازم است یک نوبت واکسن کزاز به وی تزریق شود.

بوی بد دهان

بـوی بد تنفـس نباید با بـوی آزار دهنده زودگذری که ناشـی از خـوردن غذا (مثل سیر) یا سیگار کشیدن است، اشتباه شود.

تنفـس بـد صبحگاهی که حیـن بیدار شـدن از خواب تجربه می‌شـود، ناشی از کاهش جریان بزاق و افزایش تخمیر حین شـب بوده و خـود به خود پـس از صرف صبحانه و یا استفاده از مسواک و نخ دندان برطرف می‌شود.

چنان‌چه فرد به صورت دایم دچار بوی بد تنفس باشـد، نشـان‌گر نوعـی بیماری اسـت که علل متعـددی دارد: علل داخل دهانی و علل خارج دهانی.

نکتـه: در هنـگام مواجه شـدن با چنین مشـکلی با تأکید بر رعایت اصول بهداشت دهان و دندان و زبان (مسواک کردن زبان) به دندانپزشک مراجعه کنید.

عوامل داخلی بوی بد دهان

۱ عدم رعایت بهداشـت دهان و دندان (وجـود پـلاک میکروبی و وجـود جرم دندانی)

۲ اشـکال در ترشح بزاق یا قطع ترشح بزاق

۳ دندان‌های پوسیده عفونی

۴ ناهنجاری‌های دندانی و ردیف نبودن دندان‌ها در فک‌ها و گیر غذایی

۵ بیماری‌های لثه‌ای

۶ زبان (به علت وجود شیارها بر روی آن و تمیز نشدن آن‌ها)

۷ پروتزهای دندانی نامناسب

۸ جراحی‌های دهان و کشیدن دندان و عدم توجه به توصیه‌های دندانپزشک

۹ ضایعات بدخیم دهانی

عوامل خارج دهانی بوی بد دهان

۱ بیماری‌های بینی

۲ سینوزیت

۳ بیماری‌های دستگاه تنفسی فوقانی

۴ بیماری‌های ریوی

۵ بیماری‌های دستگاه گوارش

۶ اختلالات و تغییرات هورمونی زمان بلوغ یا حاملگی

۷ دیابت

۸ مصرف الکل و انواع دخانیات

۹ سـایر بیماری‌هـای سیسـتمیک: بیمـاری های سیسـتمیک بیماری‌هایی هسـتند که دسـتگاه‌های مختلف بـدن را دچار اختلال می‌کننـد، مثل دیابت، فشارخون و...

اطلاعات دندان‌پزشکی

۱ جرم‌گیری: جرم‌های اطراف دندان به‌وسیله دستگاه جرم‌گیر و یا قلم‌های مخصوص دستی توسط دندان‌پزشک یا بهداشت کار دهان و دندان برداشته می‌شود. با انجام جرم‌گیری به موقع و صحیح از ایجاد بیماری‌های لثه پیشگیری به‌عمل می‌آید. جرم‌گیری صحیح باعث لقی دندان‌ها، ایجاد فاصله بین دندان‌ها و سایدگی مینا نمی‌شود. حساسیت پس از جرم‌گیری ظرف مدت کوتاهی برطرف می‌شود. فواصل نیاز به جرم‌گیری در هر فرد با دیگران فرق می‌کند و به میزان تشکیل جرم بستگی دارد.

۲ ارتودنسی: بسیاری از مشکلات نامرتبی دندان‌ها قابل پیشگیری هستند. با استفاده از ارتودنسی، دندان‌ها در محل صحیح خود قرار می‌گیرد که علاوه‌بر تامین زیبایی،کمک فراوانی به عمل جویدن، تکلم و تنفس نموده و همچنین از بیماری‌های لثه و پوسیدگی و برخی از ناراحتی‌های مفصلی فک جلوگیری می‌نماید.

۳ معاینه دندان‌ها: انجمن متخصصان دندانپزشکی کودکان توصیه می‌کند که دهان و دندان کودکان حداقل سالی ۲ بار معاینه شود. کودکانی که بیشتر از سایر همسالان خود در معرض خطر پوسیدگی دندان هستند، معمولا الگوی پوسیدگی غیرطبیعی دارند و از بهداشت دندانی مطلوبی برخوردار نیستند، به معاینه‌های دندانی بیشتری نیازمندند. دندان‌پزشک می‌تواند مشکلات دندان‌ها را پیش از ظهور و بروز دردناک‌شان شناسایی و درمان کند. اگر یک مشکل خفیف دندانی به خوبی پیگیری نشود و دیر به درمان برسد، زمان کافی برای پیشرفت خواهد داشت و به این ترتیب، درمان نهایی‌اش بسیار دردناک‌تر و پرهزینه‌تر خواهد بود.

۴ عکس دندان: دندان‌پزشکان برای تشخیص پوسیدگی‌های دندانی و سایر مشکلات بهداشتی دندان‌ها معمولا از عکس‌هایی که توسط اشعه ایکس تهیه می‌شود، استفاده می‌کنند. با این عکس‌ها می‌توان محوطه داخل دهان، ساختمان دندان‌ها، لثه‌ها و استخوان‌های فک را مشاهده کرد و به اختلالات و مشکلات آن‌ها پی برد. دندانپزشکان در عکس‌برداری معمولا مراقب‌اند که بیمارشان حداقل اشعه ممکن را دریافت کند و برای حفاظت بیشتر از بیمارشان گاهی به او پیش‌بند یا محافظ سربی می‌دهند.

۵ سفید کردن دندان: دندان‌های انسان، به‌طور طبیعی، سفید مایل به زرد است. با افزایش سن، دندان‌ها زردتر می‌شوند. سیگار و قهوه نیز رنگ دندان‌ها را تیره‌تر می‌کنند. زرد شدن دندان‌ها، به خودی خود، مشکل‌آفرین نیست. با این حال، روش‌هایی وجود دارند که با استفاده ازآن‌ها می‌توان دندان‌ها را سفید کرد. امروزه سفید کردن دندان‌ها را عمدتا به عنوان یکی از روش‌های دستیابی به زیبایی یا افزایش زیبایی ظاهری می‌شناسند.

در بسیاری از داروخانه‌ها محصولات سفیدکننده دندان، بدون ارایه نسخه، عرضه می‌شوند. البته استفاده از این محصولات ممکن است عوارضی نیز در پی داشته باشد. افرادی که تمایل به سفید کردن دندان‌های خود دارند، باید برای انتخاب بهترین روش، با دندانپزشک خود مشورت کنند. این مشورت، به‌ویژه برای افرادی که دندان‌های پرکرده متعددی دارند و لکه‌های سیاه روی دندان‌های‌شان زیاد است، ضرورت دارد. دندانپزشکان معتقدند که پیش از هر اقدامی برای سفید کردن، رفع مهم‌ترین مشکلات زمینه‌ای مانند پوسیدگی، عفونت و حساسیت دندان باید در اولویت قرار گیرد.

۶ روکش دندان: روکش دندان، پوشش سرامیکی یا سرامیکی فلزی است که بر روی دندان‌ها قرار می‌گیرد و به دندان‌های جلویی ظاهر زیباتری می‌بخشد. از روکش دندان معمولا برای درمان دندان‌های شکسته یا لب‌پریده، پر کردن فاصله بین دندان‌ها و پوشاندن لکه‌های نازیبای روی دندان‌ها استفاده می‌شود.

روکش دندان به‌طور مستقیم به دندان متصل می‌شود. معمولا دندانپزشک برای تهیه یک روکش مناسب، از شکل دندان‌های فرد اقتباس می‌کند. برای چسباندن روکش به دندان از مواد مخصوصی که در چسباندن دندان‌ها کاربرد دارد، استفاده می‌شود. دوام روکش‌های دندانی به میزان مراقبت فرد بستگی دارد و می‌تواند تا ۱۰ سال نیز ادامه یابد. این روکش‌ها در مقابل لکه‌ها و لب‌پریدگی‌های دندانی مقاومت دارند اما عادت‌های رفتاری ناسالمی مانند ناخن جویدن یا گاز زدن یخ و آب‌نبات‌های سخت می‌تواند طول عمر روکش‌ها را کوتاه کند.

بهداشت دهان و دندان در سالمندان

سلامت دهان، آینه‌ای از سلامت کل و بخشی جدایی ناپذیر از سلامت عمومی بدن است. عدم رعایت بهداشت دهان و دندان در دوره سالمندی یک عامل خطر مهم، برای سلامت عمومی بدن است. مراقبت از دندان‌ها و رعایت بهداشت دهان، اهمیت زیادی دارد؛ زیرا :

۱ مهم‌ترین کار دندان‌ها، جویدن است. اگر بتوانیم غذا را به خوبی بجویم، از خوردن غذا بیشتر لذت خواهیم برد. اگر غذا خوب جویده شود، هضم غذا راحت‌تر انجام می‌شود و مشکلات گوارشی کمتری خواهیم داشت.

۲ همه دوست دارند که دندان‌های سالم و دهان خوشبو داشته باشند. بوی بد دهان، علاوه‌بر این‌که موجب دوری اطرافیان می‌شود، برای خود ما نیز آزار دهنده است. هر چند بسیاری از بیماری‌ها، مثل گلودرد، سینوزیت و بیماری‌های داخلی می‌توانند موجب بوی بد دهان شوند، اما یکی از دلایل بوی بد دهان، باقی ماندن ذرات غذا در بین دندان‌ها و رشد میکروب‌ها روی آن است. اولین اقدام برای برطرف کردن بوی بدن دهان، پیشگیری از خرابی دندان‌ها و عفونت‌های لثه است.

۳ با رعایت بهداشت دهان و دندان، دچار عفونت‌های لثه و دندان‌ها نمی‌شویم. این نوع عفونت‌ها را نباید کم اهمیت دانست، زیرا عفونت‌های لثه و دندان به دهان محدود نمی‌شوند و ممکن است از طریق خون، به سایر قسمت‌های بدن مثل قلب برسند و باعث آسیب آن‌ها شوند.

در هر سنی با داشتن دندان طبیعی یا مصنوعی و حتی بدون دندان، باید بهداشت دهان را رعایت کنیم. بسیاری از سالمندان علاوه‌بر دندان‌های طبیعی، تعدادی دندان روکش شده، دندان کاشته شده و یا دندان مصنوعی ثابتی که به وسیلهٔ گیره به دندان‌های کناری وصل شده باشد دارند. تمیز کردن این دندان‌ها نیز مانند دندان‌های طبیعی است. اما نخ کشیدن و مسواک زدن این دندان‌ها باید با دقت و توجه بیشتری انجام شود؛ زیرا احتمال گیرکردن خرده‌های غذا در بین این دندان‌ها بیشتر است.

چگونه باید از دندان‌های طبیعی مراقبت کرد؟

۱ حداقل روزی ۲ بار مسواک بزنید. بهتر است مسواک زدن بعد از خوردن غذا باشد.

۲ بعد از مسواک زدن، مسواک را با آب بشویید تا بقایای خمیر دندان و مواد غذایی داخل آن نماند.

۳ هر چند وقت یک‌بار مسواک را عوض کنید. مسواکی که موهای آن خمیده یا نا منظم شده و یا رنگ آن تغییر کرده باشد، اصلاً مناسب نیست.

۴ پس از مسواک زدن، لثه‌های خود را با انگشت ماساژ دهید.

۵ در صورت پوسیدگی دندان، هرچه سریع‌تر برای درمان آن به دندان‌پزشک مراجعه کنید.

۶ حتی اگر هیچ مشکلی ندارید، سالی یک‌بار برای معاینه به دندانپزشک مراجعه کنید.

۷ روزی یک‌بار با استفاده از نخ دندان، سطح بین دندان‌ها را تمیز کنید. نخ دندان را قبل از مسواک زدن استفاده کنید. در این صورت لای دندان‌ها طی مسواک زدن بهتر شسته می‌شود.

۸ اصول صحیح مسواک زدن و کشیدن نخ دندان را رعایت کنید (قبلا توضیح داده شد.)

شیار بین لثه و دندان، محل مناسبی برای گیر کردن مواد غذایی و تشکیل جرم دندانی است. تمیز کردن این ناحیه از دندان‌ها در پیشگیری از بیماری‌های لثه بسیار موثر است.

مراقبت از دندان‌های مصنوعی

دندان‌هـای مصنوعی نیز مانند دندان‌های طبیعی، نیازمند مسـواک زدن و مراقبت هسـتند. اگر دندان مصنوعی تمیز نشود، ممکـن اسـت باعـث ایجـاد عفونت‌های مختلف، مانند «برفک دهان» شود:

۱ بعد از هر وعده غذایی، دست دندان باید از دهان خارج و ابتدا با آب شسـته شود. سپس با مسـواک و خمیر دندان تمام سـطوح به‌خصوص سطحی که در تماس با مخاط دهان است از خرده‌های مواد غذایی باقیمانده تمیز شود.

۲ روش مناسـب دیگـر بـرای تمیز کردن دست دندان، استفاده از مسواک بـه همراه صابـون غیرمعطـر و یا مایع ظرفشـویی است. توجه داشـته باشید از پودرهای سـاینده بـه هیچ‌وجه برای تمیزکردن دست دندان استفاده نکنید.

۳ بعد از خارج کردن دندان مصنوعی از دهـان، لثه‌ها و زبان خـود را با یک مسواک نرم بشـویید. سپس لثه‌ها را با انگشت ماساژ دهید.

۴ شـب‌ها دندان‌های مصنوعـی را از دهـان خـارج کـرده و در یـک ظرف آب یـا آب نمک تمیز قـرار دهید. اگر دندان‌هـای مصنوعـی در هوا خشـک شـوند یـا در آب خیلی داغ قـرار داده شوند، خراب خواهند شد.

۵ در هنـگام تمیـز کـردن دنـدان مصنوعـی، ظرف آبی را کـه تا نیمه پر اسـت زیر دسـت خود قرار دهید تا در صورتی‌که دندان مصنوعی از دسـت‌تان افتـاد صدمـه نبیند. در موقع شسـتن توصیه می‌شـود که آن را بین انگشـت شسـت و اشـاره خود محکم بگیرید و مسواک بزنید.

۶ بـا توصیه دندان‌پزشـک می‌توان از قرص‌هـای پـاک کننده بـرای برطرف کردن رنـگ و جرم پروتز، روزی یک‌بار استفاده کرد.

در موارد زیر حتماً به دندان‌پزشک مراجعه کنید:

- اگر دندان مصنوعی شل است.
- اگر دندان مصنوعی به لثه فشار می‌آورد.
- اگر در هر قسمت از دهان زخم به وجود آمده است.
- اگر قسمتی از دندان مصنوعی شکسته است.
- اگر نمی‌توانید با دندان مصنوعی غذا بخورید.
- اگر بعد از خارج کردن دندان مصنوعی از دهان، احسـاس می‌کنید لثهٔ شما برجسته است.

بی‌دندانی

اگر اصلاً دندان ندارید، باز هم برای جلوگیری از مشکلات لثه‌ای بهداشت دهان را رعایت کنید.

- با یک مسـواک نرم و کمی خمیر دندان، لثه‌ها و سطح روی زبان را بشویید. پس از آن، لثه‌ها را با انگشت ماساژ دهید.
- هر چه سریع‌تر برای گذاشتن دندان مصنوعی اقدام کنید.

خشکی دهان

خشکی دهان یکی از مشکلاتی است که موجب می‌شود جویدن و قورت دادن غذا سخت شود و مزهٔ غذاها را کمتر احساس کنیم.

علت خشکی دهان چیست؟

- با افزایش سن به‌طور طبیعی ترشح آب دهان کم می‌شود.
- مصـرف داروهای مدر (زیاد کنندهٔ ادرار) و داروهـای آرام‌بخش نیز دهان را خشک می‌کند.
- گـــرفتگی بینی و نفس کشیدن با دهان به‌خصوص هنگام خواب موجب خشکی دهان می‌شود.
- کشیدن سیگار نیز یکی از علت‌های خشکی دهان است.

برای برطرف شدن خشکی دهان چه کنیم؟

۱ نصف قاشق چای‌خوری نمک را در یک لیوان آب حل کنید و چندین بار در طول روز دهان خود را با این محلول آب نمک رقیق بشویید.

۲ در طول روز مایعات ترجیحاً آب ساده بنوشید.

۳ در طول روز با نوشیدن کم کم و جرعه جرعهٔ آب، دهان خود را مرطوب نگهدارید.

۴ قبل از خوردن غذا، دهان خود را با آب بشویید و یا کمی آب بنوشید. خیس شدن دهان به راحت‌تر شدن جویدن غذا و قورت دادن لقمه کمک می‌کند.

۵ میوه‌ها و سبزی‌های تازه را بیشتر مصرف کنید.

۶ به پزشک مراجعه کنید.

مراقبت از بهداشت دهان و دندان سالمندان نیازمند کمک

در افراد مسنی که از نظر فیزیکی به شدت ناتوان هستند و یا به دلیل بیماری‌های خاص قادر به رعایت بهداشت دهان و دندان خودشان نیستند، باید توسط کسی که از آن‌ها نگهداری می‌کند اقدامات بهداشتی زیر صورت گیرد:

۱ اگر بیمار در تختخواب است با قرار دادن چندین بالش در زیر سر، سر او را بلند کرده به صورتی که سرش روبه‌روی صورت شما قرار گیرد. سپس یک حوله تمیز و یک ظرف روی سینه، در زیر چانه او قرار دهید.

۲ اگر بیمار در یک صندلی چرخدار قرار دارد، در پشت او قرار گیرید و یک دست خود را در زیر چانه او و سرش را بر روی بدن خود تکیه دهید. حوله را بر روی سینه او به صورتی قرار دهید که شانه‌هایش را هم بپوشاند و ظرفی را بر روی ران‌های پای سالمند یا در روی میز جلوی صندلی بیمار که به او نزدیک است قراردهید و یا اگر می‌شود، صندلی چرخدار را نزدیک دستشویی ببرید.

۳ مسواک کردن را طبق روش توصیه شده انجام دهید و از نخ دندان نیز استفاده کنید.

۴ اگر لب‌های بیمار خشک و ترک خورده هستند، با وازلین چرب کنید.

مراقبت‌های کلی دوران سالمندی

۱ حداقل روزی ۲ بار مسواک بزنید. بهتر است مسواک زدن بعد از خوردن غذا باشد.

۲ از یک مسواک بیشتر از ۳ یا ۴ ماه استفاده نکنید.

۳ در صورت پوسیدگی دندان، هرچه سریع‌تر برای درمان آن به دندانپزشک مراجعه کنید.

۴ حداقل سالی یک‌بار به دندان‌پزشک برای معاینه مراجعه کنید.

۵ موهای مسواک نباید خیلی نرم یا خیلی سفت باشد. بهتر است از مسواک نوع متوسط استفاده کنید.

۶ از نمک خشک یا جوش شیرین برای مسواک کردن یا شستن دندان‌ها با انگشت استفاده نکنید. این مواد خشک باعث ساییدگی دندان می‌شوند.

۷ اگر در موقع مسواک زدن، لثهٔ شما خونریزی می‌کند، مسواک زدن را قطع نکنید و به دندانپزشک مراجعه کنید.

۸ برای جلوگیری از خشک شدن دهان، خودسرانه دارو مصرف نکنید.

۹ برای جلوگیری از خشک شدن دهان، از سیگار یا سایر دخانیات مثل قلیان و چپق استفاده نکنید.

واکسیناسیون

واکسیناسیون(ایمن‌سازی) یکی از مهم‌ترین اقداماتی است که پدر و مادر برای سلامتی کودک خود انجام می‌دهند. واکسیناسیون اقدام بسیار مهم و باارزشی است که به وسیله آن می‌توان با هزینه اندک، از ابتلا به بسیاری از بیماری‌های عفونی خطرناک و پرهزینه جلوگیری کرد.

بیماری‌های عفونی خطرناک دلیل فوت بسیاری از نوزادان و کودکان خردسال هستند. این در حالی است که به آسانی، با واکسیناسیون کودکان می‌توانیم از ابتلای آن‌ها به این بیماری‌ها جلوگیری و آن‌ها را برای همیشه ایمن کنیم. در حال حاضر واکسیناسیون از مرگ سه میلیون کودک در سال در جهان جلوگیری می‌کند.

چه کسانی به واکسن نیاز دارند؟

واکسن‌ها معمولا برای نوزادان و کودکان خردسال تجویز می‌شوند زیرا بدن آن‌ها در مقابل بیماری‌های خطرناک بسیار آسیب‌پذیر است.

چه زمانی و درکجا واکسن بزنیم؟

کودکان و به‌خصوص نوزادان در سن‌های مختلف براساس یک برنامه زمان‌بندی منظم به واکسن‌های مختلف نیاز دارند. در کشور ما، واکسیناسیون از زمان تولد نوزاد در زایشگاه یا بیمارستان شروع می‌شود. در تمام مناطق شهری و روستایی کشور ما، همه مراکز بهداشتی - درمانی و خانه‌های بهداشت واکسیناسیون کودکان را به‌صورت رایگان انجام می‌دهند. در این مراکز یک «کارت مراقبت کودک» به والدین داده می‌شود که اطلاعات مهمی در مورد سابقه واکسیناسیون و نحوه رشد کودک در آن نوشته می‌شود. لازم است از این کارت به دقت نگهداری شود و در هر نوبت مراجعه به مرکز بهداشتی - درمانی یا خانه بهداشت، والدین آن را به همراه داشته باشند. در صورت مفقود شدن کارت، به مرکزی که واکسیناسیون کودک خود را در آن انجام داده‌اید، مراجعه کنید تا کارت دیگری صادر شود.

توجه:

در صورت تولد نوزاد در منزل، باید در اولین فرصت ممکن به نزدیک‌ترین مرکز بهداشتی - درمانی یا خانه بهداشت مراجعه و هرچه سریع‌تر واکسیناسیون کودک خود را شروع کنید.

برنامه ایمن‌سازی کودکان در جمهوری اسلامی ایران

سن	نوع واکسن
بدو تولد	ب ث ژ- هپاتیت ب- فلج اطفال خوراکی
۲ ماهگی	پنج‌گانه (دیفتری – کزاز – سیاه سرفه - هپاتیت ب - هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) – فلج اطفال خوراکی
۴ ماهگی	پنج‌گانه (دیفتری – کزاز – سیاه سرفه- هپاتیت ب- هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) – فلج اطفال خوراکی و فلج اطفال تزریقی
۶ ماهگی	پنج‌گانه (دیفتری – کزاز – سیاه سرفه- هپاتیت ب- هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) – فلج اطفال خوراکی
۱۲ ماهگی	MMR (سرخک – سرخجه - اوریون)
۱۸ ماهگی	MMR (سرخک – سرخجه - اوریون)– سه‌گانه (دیفتری - کزاز – سیاه سرفه) – فلج اطفال خوراکی
۶ سالگی	سه گانه (دیفتری - کزاز – سیاه سرفه) – فلج اطفال خوراکی

بعد از آخرین نوبت واکسن سه گانه در ۶ سالگی، باید هر ده سال یک‌بار واکسن دو گانه بزرگسالان (Td) تزریق شود. واکسیناسیون حتما باید به موقع انجام شود. توصیه می‌شود والدین با کنترل کارت مراقبت کودک خود، از دریافت تمام واکسن‌های مناسب سن وی مطمئن شوند. در صورتی که نتوانستید کودک خود را به موقع برای واکسیناسیون ببرید، در اولین فرصت او را به مرکز بهداشتی - درمانی یا خانه بهداشت ببرید و حتما به کارکنان بهداشتی در مورد به موقع نبودن مراجعه بگویید تا برنامه جدیدی در اختیار شما قرار دهند.

توصیه‌های معمول برای بعد از تزریق واکسن

۱ پس از واکسیناسیون، تب مختصر، درد، تورم، سفتی در محل تزریق و بی‌قراری کودک شایع است، نگران نباشید.

۲ در صورتی که در محل تزریق واکسن، تورم و قرمزی وجود دارد، برای کاهش آن، یک پارچه سرد، مرطوب و تمیز روی محل تزریق واکسن قرار دهید.

۳ در صورت بروز تب، درد یا بی‌قراری، با کارکنان بهداشتی در مراکز بهداشتی - درمانی یا خانه بهداشت مشورت کنید.

۴ پس از واکسیناسیون، از پوشاندن لباس تنگ به کودک که موجب فشار آمدن به محل تزریق می‌شود، خودداری کنید.

۵ می‌توانید کودک را پس از واکسیناسیون حمام کنید و یا محل تزریق واکسن را بشویید.

باورهای غلط در مورد واکسیناسیون

برخی پدر و مادرها به دلیل نگرانی‌های نابه‌جا مانند موارد زیر، از واکسیناسیون به موقع کودکان خودداری می‌کنند. آگاه باشید، هیچ یک از نگرانی‌های زیر دلیل درستی برای واکسن نزدن یا به تعویق انداختن آن نیست. همیشه واکسن نزدن یا به تعویق انداختن بدون دلیل، اشتباه است و لازم است کودکان تمام واکسن‌های لازم را در زمان تعیین شده در کارت مراقبت کودک دریافت کنند.

- ابتلا به بیماری‌های خفیف مانند سرماخوردگی، اسهال خفیف یا تب مختصر
- مصرف داروهای دیگر مانند آنتی‌بیوتیک‌ها
- نارس بودن نوزاد
- ابتلای کودک به سوءتغذیه
- ابتلای کودک به بیماری‌های دیگر مانند بیماری‌های قلبی،کلیوی، کبدی و ریوی (مثل آسم)
- حضور خانم باردار در منزل
- سابقه حساسیت خفیف در کودک یا بستگان وی
- بیماری‌های عصبی که تحت درمان بوده و کنترل شده‌اند (مانند صرع)
- ابتلا به زردی در دوره نوزادی
- تغذیه با شیرمادر

همیشه از اقدامات خودسرانه و بدون مشورت متخصصین بهداشتی بپرهیزید. به شایعات و حرف دیگران توجه نکنید. با نزدن واکسن، سلامتی کودک خود را به خطر می‌اندازید، ایمنی بدن او را در برابر بیماری‌های خطرناک کم می‌کنید و او را در معرض خطر ابتلا به بیماری قرار می‌دهید. فقط با متخصصین بهداشتی مشورت کنید و واکسیناسیون را حتما به موقع انجام دهید.

واکسیناسیون افرادی که به موقع برای دریافت واکسن‌های خود مراجعه نکرده‌اند

با توجه به اهمیت تکمیل واکسیناسیون در زمان مقرر، چنان‌چه به موقع برای دریافت واکسن‌های کودک خود مراجعه نکرده باشید، برای رساندن هر چه سریع‌تر کودک شما به زمان معمول واکسیناسیون، تنظیم زمان دریافت واکسن‌ها به شرح زیر خواهد بود:

ایمن‌سازی کودکانی که در موعد مقرر مراجعه نکرده‌اند و اولین مراجعه آن‌ها از سه تا ۱۲ ماهگی است*

زمان مراجعه	واکسن
اولین مراجعه	ب.ث.ژ – پنج‌گانه (دیفتری – کزاز – سیاه سرفه - هپاتیت ب- هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) - فلج اطفال خوراکی- فلج اطفال تزریقی**
یک ماه بعد از اولین مراجعه	پنج‌گانه (دیفتری – کزاز – سیاه سرفه- هپاتیت ب- هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) - فلج اطفال خوراکی
سه ماه بعد از دومین مراجعه	پنج‌گانه (دیفتری – کزاز – سیاه سرفه- هپاتیت ب- هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) - فلج اطفال خوراکی
۶ ماه تا یک سال بعد از سومین مراجعه	سه‌گانه (دیفتری – کزاز – سیاه سرفه)- فلج اطفال خوراکی
۶ سالگی	سه‌گانه (حداقل یک سال فاصله با یادآور اول)- فلج اطفال خوراکی

*در هر زمان از مراجعه در صورتی که سن کودک به ۱۲ ماهگی رسیده باشد، باید دوز اول واکسن MMR (سرخک - سرخجه- اوریون) را دریافت کند و سپس دوز یادآور واکسن MMR با حداقل فاصله یک ماه تزریق گردد.

** چنان‌چه اولین مراجعه کودکی در ۳ ماهگی باشد، واکسن فلج اطفال تزریقی در نوبت دوم مراجعه تزریق می‌شود.

ایمن‌سازی کودکانی که در موعد مقرر مراجعه نکرده‌اند و اولین مراجعه آن‌ها از ۱۳ ماهگی تا ۶ سالگی است

زمان مراجعه	واکسن
اولین مراجعه	پنج‌گانه (تا ۵۹ ماهگی) یا هپاتیت ب و سه گانه (از ۶۰ ماهگی به بعد) - فلج اطفال خوراکی و تزریقی- MMR
یک ماه بعد از اولین مراجعه	سه‌گانه- فلج اطفال خوراکی - هپاتیت ب- MMR
یک ماه بعد از دومین مراجعه	سه‌گانه - فلج اطفال خوراکی
۶ ماه تا یک سال بعد از سومین مراجعه	سه‌گانه - فلج اطفال خوراکی - هپاتیت ب
۶ سالگی	سه‌گانه (حداقل یک سال فاصله با نوبت قبلی) - فلج اطفال خوراکی

نکات مهم در ایمن‌سازی کودکانی که از سه ماهگی تا ۶ سالگی در موعد مقرر مراجعه نکرده‌اند

۱ در صورتی که مابین دوزهای یک واکسن فاصله‌ای بیش از مقدار توصیه شده باشد، نیازی به شروع مجدد سری واکسیناسیون از ابتدا یا تجویز دوز اضافی نیست و باید برنامه ایمن‌سازی را ادامه داد.

۲ در صورت مراجعه تاخیری کودک پس از ۴ ماهگی، واکسن تزریقی فلج اطفال در اولین مراجعه و همراه قطره خوراکی تجویز می‌شود.

۳ در هنگام تزریق اولین نوبت واکسن MMR،کودک باید حداقل ۱۲ ماهه باشد. چنان‌چه سن کودک هنگام دریافت اولین نوبت واکسن MMR زیر ۱۸ ماه باشد، به شرط آن‌که فاصله حداقل یک ماه رعایت شود، نوبت دوم در سن ۱۸ ماهگی تزریق می‌گردد و چنان‌چه پس از ۱۸ ماهگی باشد، نوبت دوم با رعایت یک ماه فاصله تزریق می‌شود.

۴ تزریق واکسن ب.ث.ژ از بدو تولد تا ۱۲ ماهگی انجام می‌شود. بعد از ۱۲ ماهگی تزریق ب.ث.ژ ضرورتی ندارد.

۵ از ۵ سالگی (۶۰ ماهگی) به بعد، در اولین مراجعه به جای واکسن پنج‌گانه، واکسن سه‌گانه و هپاتیت ب تزریق می‌شود.

۶ بعد از ۶ سال تمام (۶ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) تزریق واکسن سه‌گانه ممنوع است و باید از واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان استفاده شود.

۷ در صورتی که سن کودک هنگام تلقیح یادآور اول سه گانه و فلج اطفال، ۴ سال یا بیشتر باشد، یادآور دوم لزومی ندارد.

۸ پس از تکمیل برنامه، باید هر ده سال یک‌بار واکسن دوگانه بزرگسالان (Td) تزریق شود.

ایمن‌سازی افرادی که در موعد مقرر مراجعه نکرده‌اند و اولین مراجعه آن‌ها از ۷ تا ۱۸ سالگی است

زمان مراجعه	واکسن
اولین مراجعه	دوگانه بزرگسالان- فلج اطفال خوراکی و تزریقی- هپاتیت ب- MMR
یک ماه بعد از اولین مراجعه	دوگانه بزرگسالان- فلج اطفال خوراکی - هپاتیت ب- MMR
یک ماه بعد از دومین مراجعه	دوگانه بزرگسالان - فلج اطفال خوراکی
شش ماه تا یک سال بعد از سومین مراجعه	دوگانه بزرگسالان - فلج اطفال خوراکی - هپاتیت ب

پس از تکمیل برنامه، باید هر ده سال یک‌بار واکسن دو گانه بزرگسالان (Td) تزریق شود.

ایمن‌سازی افراد بالای ۱۸ سال فاقد سابقه ایمن‌سازی

زمان مراجعه	واکسن
اولین مراجعه	دوگانه بزرگسالان- هپاتیت ب- MMR
یک ماه بعد از اولین مراجعه	دوگانه بزرگسالان - هپاتیت ب
شش ماه بعد از دومین مراجعه	دوگانه بزرگسالان- هپاتیت ب

پس از تکمیل برنامه، باید هر ده سال یک بار واکسن دو گانه بزرگسالان (Td) تزریق شود.

فصل دوم:

بخش اول: تغذیه سالم
بخش دوم: بهداشت و ایمنی مواد غذایی

بخش اول
تغذیه سالم

- اصول تغذیه و گروه‌های غذایی
- پیام های کلیدی تغذیه
- تغذیه در دوران‌های مختلف زندگی
- ریزمغذی‌ها
- توصیه‌های کاربردی

بخش دوم
بهداشت و ایمنی مواد غذایی

بخش اول:

تغذیه سالم

اصول تغذیه و گروه‌های غذایی

علم تغذیه

تغذیه علمی است که در مورد ساختمان، ترکیب و چگونگی سوخت و ساز مواد غذایی و تبدیل آن‌ها به نیرو در بدن و همچنین رابطه آن‌ها با رشد و نمو بحث می‌کند. به بیان دیگر تغذیه عبارت است از ارتباط مواد غذایی با نحوه استفاده بدن انسان از آن مواد برای این‌که بتواند حد عالی سلامت را برای خود تامین کند.

غذا

غذا به مواد مایع یا جامدی گفته می‌شود که از راه دهان مصرف می‌شوند و علاوه‌بر برطرف کردن حس گرسنگی، نیازهای بدن را نیز تامین می‌کنند. این نیازها عبارتند از:

۱ تامین انرژی یا حرارت لازم برای ادامه کار دستگاه‌های مختلف بدن مانند: قلب، ریه، دستگاه گوارش و عضلات

۲ تامین انرژی لازم برای انجام دادن کارهای مختلف روزانه مثل ایستادن، راه رفتن و دیگر فعالیت‌های مختلف بدن انسان

۳ تامین مواد اولیه برای رشد و نمو (به‌خصوص در کودکان خردسال)

۴ ترمیم و جانشین کردن سلول‌ها و بافت‌های مختلف بدن که در اثر فرسودگی از بین می‌روند.

مواد مغذی

غذاها از مواد مغذی شامل کربوهیدرات‌ها، پروتئین‌ها، چربی‌ها، ویتامین‌ها، مواد معدنی و آب تشکیل شده‌اند که همه برای حفظ سلامت بدن مهم هستند. این مواد کم و بیش در همه غذاها وجود دارند.

کربوهیدرات‌ها

کربوهیدرات‌ها مواد مغذی‌ای هستند که انرژی مورد نیاز برای تداوم فعالیت روزانه طبیعی ما را تأمین می‌کنند. این غذاها نقش مهمی را در عملکرد اندام‌های درونی، سیستم عصبی و ماهیچه‌ها بازی می‌کنند. آن‌ها بهترین سوخت برای استقامت ورزشکاران هستند. همه کربوهیدرات‌ها مشابه هم نیستند.

دو نوع اصلی وجود دارد: کربوهیدرات‌های ساده یا قندها که به‌طور عمده در میوه‌ها و سبزی‌ها یافت می‌شوند. کربوهیدرات‌های پیچیده که شامل نشاسته‌ها، گلیکوژن و فیبر هستند. نشاسته‌ها عمده‌ترین گروه کربوهیدرات‌های پیچیده را تشکیل می‌دهند و از نان، ماکارونی، برنج، ذرت، جو دو سر، سیب زمینی، جو و آرد به‌دست می‌آیند.

پروتئین‌ها

بعد از آب، پروتئین‌ها فراوان‌ترین مواد در بدن انسان هستند. اجزای اصلی تقریباً همه سلول‌ها پروتئین است. تاجایی‌که «اجزای سازنده بدن» نامیده می‌شوند چون در توسعه و ترمیم استخوان، ماهیچه، پوست و گلبول‌های خون نقش دارند. آن‌ها عناصر کلیدی در حفاظت از ما در برابر بیماری‌ها هستند و در آنزیم‌هایی که فعالیت‌های شیمیایی بدن را کنترل می‌کنند و در هورمون‌هایی

که کارکردهای بدن را تنظیم می‌کنند، حضور دارند. پروتئین‌ها به انتقال آهن، اکسیژن و مواد مغذی به همه سلول‌های بدن کمک می‌کنند. به‌طور عمده پروتئین محصولات حیوانی کامل است. به استثنای سویا و برخی محصولات گیاهی دیگر، اکثر غذاهای گیاهی، حاوی پروتئین‌های ناکامل هستند. گیاه‌خواران با مصرف سویا و غذاهای دیگر، به‌سادگی می‌توانند غذاهای گیاهی را به شکل مؤثری با هم ترکیب کنند و منابع مکمل پروتئین‌های گیاهی را مصرف کنند. یک مثال عالی از مکمل بودن دوجانبه، عدس پلو، عدسی با نان و یا لوبیا با نان است.

منابع گیاهی پروتئین در سه دسته قرار می‌گیرند: حبوبات (لوبیا، نخود و محصولات سویا)، غلات (گندم، ذرت، برنج و جو دوسر) و مغزها و خشکبار. مصرف دو یا چند غذا از هر طبقه هرم غذایی (هرم غذایی در ادامه توضیح داده خواهد شد.) در یک وعده غذایی می‌تواند ما را مطمئن کند که پروتئین کافی دریافت کرده‌ایم.

ما باید پروتئین کافی بخوریم اما خوردن پروتئین بیش از حد، به‌خصوص پروتئین حیوانی می‌تواند به دلیل چربی بالای این غذاها در اضافه وزن نقش داشته باشد. ممکن است فردی که با یک عفونت جدی مبارزه می‌کند، یا از جراحی و خونریزی رنج می‌برد یا این‌که در حال ترمیم سوختگی است نیاز به خوردن پروتئین اضافه پیدا کند.

چربی ها

چربی‌ها قسمتی از گروه بزرگ‌تر مولکول‌هایی به نام لیپیدها و منبعی از انرژی مورد نیاز بدن هستند که سوءبرداشت‌های زیادی در مورد آن‌ها وجود دارد. برخی افراد فکر می‌کنند که همه چربی‌ها بد هستند و باید از آن‌ها دوری کرد، اما برخی چربی‌ها در واقع برای عملکرد بدن لازم هستند.

آن‌ها همچنین در حفظ سلامت پوست و مو و عایق‌سازی و حمایت از اندام‌های بدن نقش حیاتی را بازی می‌کنند و باعث سلامت عملکرد سلولی می‌شوند. آن‌ها همچنین در حمل ویتامین‌های محلول در چربی یعنی «آ»، «د»، «ایی» و «کا» به سلول‌ها نقش مهمی بازی می‌کنند. آن‌ها بخش اعظم انرژی ما را تأمین می‌کنند. حذف کل چربی‌ها از رژیم غذایی باعث تمایل بیشتر به رفتار «یافتن غذا» در طول روز می‌شود و جذب کالری کلی ما را افزایش می‌دهد.

اگر چربی‌ها همه این فواید را دارند، چرا دایماً گفته می‌شود مصرف آن‌ها را کم کنید؟

اگرچه مصرف متوسط چربی‌ها برای سلامت ضروری است، مصرف بیش از حد آن‌ها می‌تواند خطرناک باشد. تری‌گلیسریدها که ۹۵ درصد از کل چربی بدن را تشکیل می‌دهند، رایج‌ترین شکل چربی در حال گردش در خون هستند. ۵ درصد باقیمانده لیپیدهای بدن از موادی مانند کلسترول تشکیل می‌شوند که می‌توانند در دیواره‌های درونی شریان‌ها انباشته و باعث تنگی عروق شوند. این امر باعث تشکیل پلاک می‌شود که عامل اصلی تصلب شرایین (رسوب مواد چرب که منجر به مسدود شدن رگ‌ها می‌شود) و بروز بیماری قلبی - عروقی است.

لیپوپروتئین‌ها باعث تسهیل انتقال کلسترول در خون می‌شوند. لیپوپروتئین‌های با تراکم بالا (HDL) می‌توانند باعث انتقال کلسترول بیشتری نسبت به لیپوپروتئین‌های با تراکم پایین (LDL ها) شوند. HDL کلسترول را از خون به کبد منتقل می‌کند و در کبد پس از انجام فرآیندی کلسترول از بدن حذف می‌شود. افراد با درصد بالای HDL خطر کمتری برای انسداد شریان‌ها توسط کلسترول دارند.

انواع چربی‌های رژیم غذایی

چربی‌های اشباع‌شده که عموماً شامل منابع حیوانی مانند گوشت، لبنیات و محصولات ماکیان بوده و در دمای اتاق جامد هستند. چربی‌های غیراشباع که از گیاهان به دست می‌آیند، اکثراً شامل روغن‌های گیاهی و معمولاً در دمای اتاق مایع هستند. از جمله: روغن زیتون، روغن‌های ذرت و آفتاب‌گردان، سویا و کلزا. دو اسید چرب اشباع نشده وجود دارد که به عنوان اسیدهای چرب ضروری دسته‌بندی می‌شوند به این معنا که آن‌ها باید در رژیم غذایی ما وجود داشته باشند.

این دو چربی، اسید لینولییک و اسید آلفالینولییک هستند که برای ساخت ترکیبات شبه هورمونی که کارکرد ایمنی، درک درد و التهاب را کنترل می‌کنند و منافع بیشتری هم دارند، مورد نیاز هستند. غذاهایی مانند سویا، ذرت و دانه آفتابگردان منابع خوبی از اسید لینولییک هستند. اسید آلفالینولییک در روغن کانولا، کتان، ساردین‌ها، اسفناج، کلم، سبزی‌های با برگ سبز، گردو و گندم یافت می‌شود.

خودداری از مصرف اسیدهای چرب ترانس

چربی ترانس باعث افزایش سطح کلسترول بد LDL می‌شود در حالی که کلسترول خوب HDL را کاهش می‌دهد. چربی‌های ترانس در روغن‌های جامد و نیمه‌جامد وجود دارند. چربی‌های ترانس در مارگارین‌ها، غذاهای آماده تجاری مانند بیسکوییت، کیک، کلوچه‌ها و غذاهای سرخ‌کردنی استفاده می‌شوند.

توضیحات بیشتر در مورد ویتامین‌ها، مواد معدنی و آب در بخش‌های بعدی آمده است.

نقش مواد مغذی در بدن

نقش این مواد در بدن به‌طور خلاصه به شرح زیر است:

۱ کربوهیدرات‌ها و چربی‌ها در اصل مسوول تامین انرژی هستند و بعضی از چربی‌ها نقش سازندگی نیز دارند.

۲ پروتئین‌ها برای ساخته شدن و نگه‌داری ماهیچه‌ها، خون، پوست، استخوان‌ها و سایر بافت‌ها و دستگاه‌های بدن لازم هستند.

۳ ویتامین‌ها و مواد معدنی در مقایسه با کربوهیدرات‌ها و پروتئین‌ها به مقدار کمتری مورد نیاز هستند، ولی به همان اندازه در حفظ تندرستی نقش دارند. بعضی از آن‌ها اجزای ساختمانی بافت‌ها را تشکیل می‌دهند مثل کلسیم در استخوان‌ها و دندان‌ها و آهن در خون.

۴ آب سالم و فیبر (الیاف گیاهی) نیز از جمله اجزای یک رژیم غذایی مناسب هستند.

نیازمندی‌های تغذیه‌ای

همان‌طور که گفته شد، غذاها از مواد مغذی تشکیل شده‌اند و تغذیه صحیح یعنی خوردن و دریافت مقدار لازم و کافی از هر یک از این مواد. مقدار مناسب این مواد مغذی برای حفظ سلامت «نیازمندی‌های تغذیه‌ای» نامیده می‌شود. این نیازمندی‌ها با توجه به شرایط جسمی، محیطی و فردی متفاوتند و بر اساس سن، جنس، اندازه بدن و میزان فعالیت فرد تعیین می‌شوند.

تنوع و تعادل

تغذیه صحیح یعنی رعایت دو اصل تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه. «تعادل» به معنی مصرف مقادیر کافی از مواد مورد نیاز برای حفظ سلامت بدن است و «تنوع» یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی که در ۶ گروه اصلی غذایی معرفی می‌شوند. بهترین راه اطمینان از تعادل و تنوع در غذای روزانه استفاده از هر ۶ گروه اصلی غذایی است. ۶ گروه اصلی غذایی عبارتند از: «گروه نان و غلات»، «گروه میوه‌ها»، «گروه سبزی‌ها»، «گروه شیر و لبنیات»، «گروه گوشت و تخم مرغ» و «حبوبات و مغزها». مواد غذایی هر گروه، دارای ارزش غذایی تقریبا یکسان هستند و می‌توان از یکی به جای دیگری استفاده کرد. به‌عنوان مثال می‌توان از هر یک از مواد غذایی موجود در گروه سبزی‌ها برای تامین نیاز به سبزی‌ها در روز استفاده کرد. مقدار مصرف روزانه هر یک از گروه‌های غذایی را می‌توان با مشاهده هرم غذایی متوجه شد.

هرم غذایی

هرم غذایی نشان‌دهنده گروه‌های غذایی و موادی است که در هر گروه جای می‌گیرند. قرارگرفتن مواد غذایی در بالای هرم که کمترین حجم را در هرم اشغال می‌کند به این معنی است که افراد بزرگسال باید از این دسته از مواد غذایی کمتر مصرف کنند (مانند قندها و چربی‌ها).

هر چه از بالای هرم به سمت پایین نزدیک می‌شویم حجمی که گروه‌های غذایی به خود اختصاص می‌دهند بیشتر می‌شود که به این معنی است که مقدار مصرف روزانه این دسته از مواد غذایی باید بیشتر باشد.

با شناختن گروه‌های غذایی می‌توانیم برنامه غذایی مناسب برای خود و خانواده‌امان به نحوی که نیازهای تغذیه‌ای بدن ما را تامین کند، تنظیم کنیم.

معرفی گروه‌های غذایی

یک برنامه غذایی سالم موجب سلامت جسم و روان می‌شود. هر فرد برای دستیابی به سلامت، نیاز به مصرف روزانه تمام گروه‌های غذایی دارد. مواد غذایی به ۶ گروه اصلی غذایی تقسیم می‌شوند که عبارتند از:

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

نکته: چربی‌ها و شیرینی‌ها گروه متفرقه محسوب می‌شوند و باید به مقدار کم مصرف شوند.

گروه نان و غلات

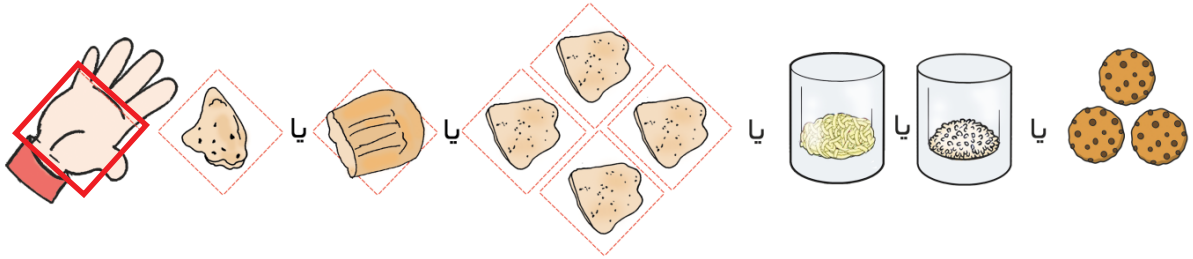
مواد غذایی این گروه، شامل انواع نان به‌خصوص نوع سبوس‌دار (سنگک، بربری، نان جو)، نان‌های سنتی سفید (لواش و تافتون)، برنج، انواع ماکارونی و رشته‌ها، غلات صبحانه و فرآورده‌های آن‌ها به‌ویژه محصولات تهیه شده از دانه کامل غلات است.

گروه نان و غلات منبع کربوهیدرات‌های پیچیده، فیبر (مواد غیرقابل هضم گیاهی)، برخی ویتامین‌های گروه «ب»، آهن، پروتیین و منیزیم است.

میزان توصیه شده مصرف روزانه گروه نان و غلات ۶ تا ۱۱ واحد است.

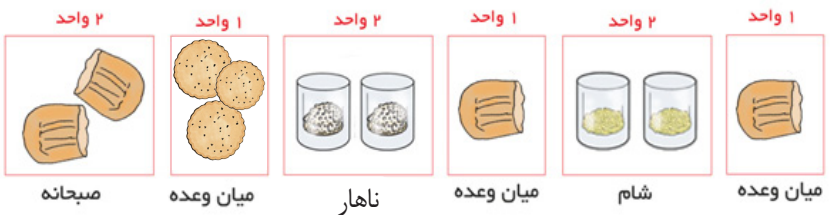
هر واحد از این گروه برابر است با:

- ۳۰ گرم نان یا یک کف دست بدون انگشتان یا یک برش ۱۰×۱۰ سانتی‌متری از نان بربری، سنگک و تافتون و برای نان لواش ۴ کف دست، یا
- ۳۰ گرم یا سه چهارم لیوان غلات صبحانه، یا
- نصف لیوان برنج یا ماکارونی پخته (۴تا۵ قاشق غذاخوری)، یا
- ۳ عدد بیسکوییت ساده به‌خصوص نوع سبوس‌دار



همان‌طور که گفتیم می‌توان مواد غذایی موجود در یک گروه را با هم جایگزین کرد، مثلاً اگر قرار است در یک روز ۹ واحد گروه نان و غلات مصرف کنیم می‌توانیم:

در وعده صبحانه دو کف دست نان، در میان وعده صبح سه عدد بیسکوییت سبوس‌دار، در وعده ناهار ۸ قاشق غذاخوری برنج، در میان وعده عصر یک کف دست نان و در وعده شام دو کف دست نان تافتون، سنگک یا بربری یا ۸ قاشق غذاخوری ماکارونی مصرف کنیم.



نکاتی که در هنگام استفاده از گروه نان و غلات باید رعایت کنیم:

- بهتر است برنج را به‌صورت کته مصرف کنیم.
- بیشتر از نان‌های حاوی سبوس (مثل نان جو و سنگک) استفاده کنیم.
- برای کامل کردن پروتئین گروه نان و غلات بهتر است آن‌ها را به‌صورت مخلوط با حبوبات مصرف کنیم (مثلا عدس‌پلو، باقلاپلو، عدسی با نان و غیره).
- بهتر است نان‌هایی را مصرف کنیم که برای ور آمدن خمیرشان به‌جای جوش شیرین از خمیر مایه استفاده شده باشد. جوش شیرین مانع جذب آهن، روی و کلسیم موجود در نان می‌شود. در نتیجه کمبود آهن و کم‌خونی ناشی از آن و کمبود روی و کلسیم ایجاد می‌شود.
- انواع غلات بو داده مثل برنجک، گندم برشته و ذرت بو داده تنقلات با ارزشی هستند و دانش‌آموزان می‌توانند به‌عنوان میان وعده استفاده کنند.
- به‌جای کیک و شیرینی‌های خامه‌ای و بیسکوییت‌های کرم‌دار از بیسکوییت‌های سبوس‌دار استفاده کنیم.
- نان را به اندازه مصرف خانواده خریداری کنیم.
- می‌توانیم به‌جای مصرف برنج، در بیشتر وعده‌های غذایی از نان و ماکارونی که قیمت کمتری دارند، اما از نظر ارزش غذایی برابر با برنج هستند استفاده کنیم.
- برخی واحدهای تولیدکننده مواد غذایی، محصولاتی مانند ماکارونی یا کیک‌های غنی شده تولید می‌کنند. برای اطمینان، باید برچسب تغذیه‌ای محصولات غنی شده را کنترل کنیم تا لفظ غنی شده را به‌همراه داشته باشند.

گروه سبزی‌ها

این گروه شامل انواع سبزی‌های برگ‌دار، انواع کلم، هویج، بادمجان، نخودسبز، لوبیاسبز، انواع کدو، فلفل، قارچ، خیار، گوجه‌فرنگی، پیاز و سیب‌زمینی است.

این گروه دارای انواع ویتامین‌های «آ»، «ب» و «ث»، مواد معدنی مانند پتاسیم، منیزیم و مقدار قابل توجهی فیبر است.

میزان توصیه شده مصرف روزانه سبزی‌ها ۳ تا ۵ واحد است.

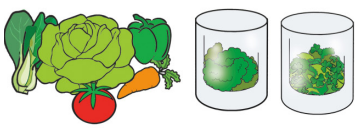
هر واحد سبزی برابر است با:

- یک لیوان سبزی‌های خام برگ‌دار (اسفناج، کاهو و ...) ، یا
- نصف لیوان سبزی‌های پخته، یا
- نصف لیوان نخودسبز، لوبیاسبز، هویج خرد شده و... یا
- یک عدد گوجه‌فرنگی یا هویج یا خیار متوسط یا ...

هر واحد سبزی برابر است با:

یک لیوان سبزی خام برگ دار(اسفناج یا کاهو) یا

نصف لیوان سبزی پخته یا خام خرد شده یا



نصف لیوان نخود سبز، لوبیا سبز و هویج خرد شده یا

یک عدد گوجه فرنگی یا خیار یا هویج

اگر قرار باشد ۵ واحد سبزی در برنامه غذایی خود داشته باشیم می‌توانیم به این صورت آن را در برنامه غذایی خود بگنجانیم:

میان وعده	شام	میان وعده	ناهار	میان وعده	صبحانه
	۲ واحد		۱ واحد	۱ واحد	۱ واحد

نکاتی که هنگام استفاده از گروه سبزی‌ها باید رعایت کنیم:

- در هر فصل، از سبزی‌های همان فصل استفاده کنیم.
- تا جای ممکن سعی کنیم از سبزی‌ها به‌صورت خام استفاده کنیم. به خاطر بسپاریم که پخت طولانی‌مدت سبزی از ارزش غذایی آن و ویتامین‌های موجود در آن می‌کاهد.
- به‌جای آب‌پز کردن برای پخت سبزی‌ها از روش بخارپز استفاده کنیم. زیرا در صورت آب‌پز کردن مقدار زیادی از ویتامین‌های سبزی از بین رفته و از طریق دورریز آب پخت از دست می‌روند. در حالی که بخارپز کردن به حفظ رنگ، بافت و ارزش غذایی سبزی کمک می‌کند.
- برای پختن سبزی‌ها نباید آن‌ها را خیلی خرد کرد.
- سبزی‌ها را به مدت زیاد حرارت ندهیم و به هنگام پختن، در ظرف را ببندیم.
- در هر وعده غذایی حتما در کنار غذا از سبزی‌ها استفاده کنیم
- بیشتر سعی کنیم سالاد را با آبلیمو، آبغوره و یا سس‌های کم‌چرب میل کنیم.
- با مصرف سبزی‌ها همراه وعده‌های غذایی یک الگوی خوب برای کودکان باشیم.
- کودکان اغلب، غذاهایی را ترجیح می‌دهند که به‌صورت جداگانه سرو شوند و مخلوط نباشند بنابراین، سبزی‌ها را به‌طور جداگانه سرو کنیم و از سبزی‌هایی که رنگ قرمز و نارنجی دارند مانند هویج و گوجه‌فرنگی بیشتر استفاده کنیم.
- سبزی‌ها را به هنگام خرید، آماده کردن و ذخیره کردن، جدا از گوشت، مرغ و ماهی خام نگهداری کنیم.
- روزانه از میوه‌ها و سبزی‌های غنی از ویتامین ث و حداقل یک روز در میان از میوه‌ها یا سبزی‌های غنی از ویتامین «آ» مصرف کنیم.
- قبل از مصرف سبزی‌ها و میوه‌ها آن‌ها را به دقت بشوییم و ضدعفونی کنیم.
- برای شستن سبزی‌ها پس از پاک کردن و شست‌وشوی اولیه باید ابتدا آن‌ها را در ۵ لیتر آب ریخته و نصف قاشق چای‌خوری (۵ قطره) مایع ظرفشویی به آن اضافه کرده و به هم بزنیم. پس از ۵ دقیقه سبزی را از روی کفاب جدا کرده و آن‌را با آب سالم بشوییم. این کار برای جدا شدن تخم انگل از سبزی‌ها ضرورت دارد. برای ضدعفونی کردن، باید نصف قاشق چای‌خوری پودر پرکلرین را در ۵ لیتر آب ریخته، سبزی را ۵ دقیقه در آن قرار داده مجددا با آب سالم شسته و مصرف کنیم.

گروه میوه‌ها

این گروه شامل انواع میوه، آب‌میوه طبیعی، کمپوت میوه و میوه‌های خشک (خشکبار) است. مواد مغذی مهم این گروه شامل ویتامین «آ»، «ث»، فیبر و مواد معدنی است.

میزان مورد نیاز مصرف روزانه میوه‌ها ۲ تا ۴ واحد است.

هر واحد از این گروه برابر است با:

- یک عدد میوه متوسط (سیب، موز، پرتقال یا گلابی)، یا
- نصف گریپ فروت، یا
- نصف لیوان میوه‌های ریز مثل توت، انگور، انار، یا
- نصف لیوان میوه پخته یا کمپوت میوه، یا
- یک چهارم لیوان میوه خشک یا خشکبار، یا
- سه چهارم لیوان آب‌میوه تازه و طبیعی

هر واحد میوه برابر است با:

یک عدد سیب یا پرتقال یا موز متوسط یا

نصف لیوان میوه هایی مثل توت، انگور، انار یا

یک چهارم لیوان میوه خشک (مثل توت خشک) یا

نصف لیوان آب میوه

مثلاً اگر قرار است روزانه ۳ واحد از گروه میوه در رژیم غذایی خود داشته باشیم می‌توانیم مقدار مورد نیاز را به این صورت در برنامه غذایی بگنجانیم:

نکاتی که هنگام استفاده از گروه میوه‌ها باید رعایت کنیم:

- حتمـا در روز میوه‌ها و سـبزی‌های خام را در برنامه غذایی خود قرار دهیم.
- همـواره یک ظرف بـزرگ میوه در دسـترس افراد خانواده بگذاریم تا با دیدن آن، خود و خانواده‌امان تشویق به مصرف میوه شویم.
- میوه‌هـای تازه یا آب‌میوه تـازه و طبیعی را به‌عنوان میان وعده در طول روز مصرف کنیم.
- صبح‌ها میوه تازه یا آب‌میوه تازه و طبیعی میل کنیم.
- سعی کنیم میوه‌های خرد و قطعه قطعه شده را سریع مصرف کنیم و تا زمان مصرف در یخچال نگهداری کنیم. زیرا با پوست کندن و قطعه قطعه کردن و آسیب بافت میوه به مرور محتوای ویتامین‌ها در آن‌ها کم خواهد شد.
- اگر پوسـت میـوه را جدا کردیم از قـرار دادن آن در مجـاورت هـوا خودداری کنیـم زیـرا ویتامین‌های آن به‌خصوص ویتامین «ث» از بین می‌رود.
- در هنگام خرید، میوه‌هایی را خریداری کنیم که بافت و پوست سالمی دارند و بیش از حد نرم نشده‌اند.
- برای تشویق کودکان به مصرف میوه همواره به‌عنوان میان‌وعده مدرسـه، میوه را در نظـر بگیریم و فراموش نکنیم که ذایقه کودکان از دوران کودکی شکل می‌گیرد.
- بیشتر از میوه‌های تازه به‌جای آب‌میوه استفاده کنیم، تا بتوانیم از ارزش فیبر آن‌ها بیشتر بهره ببریم.
- تنـوع را در مصرف میوه‌ها رعایت کنیم. زیرا ترکیب میوه‌ها نیز با هم متفاوت اسـت. بدین ترتیب ویتامین‌ها و ترکیبات مختلـف را دریافت می‌کنیم. گیلاس، آلبالو و توت با سـرطان می‌جنگند. سیب دارای مقدار زیادی فیبر است. پرتقال و کیوی محتوی مقدار زیادی ویتامین «ث» هستند.
- میوه‌ها را قبل از مصرف بشوییم تا آلودگی‌ها از سطح آن‌ها پاک شود. بعد از شستن آن‌ها را خشک کنیم.
- آب‌میوه‌های طبیعی بخوریم و از خوردن آب‌میوه‌های مصنوعی پرهیز کنیم، زیرا یک لیوان آب‌میوه مصنوعی، دارای ۱۰ قاشق چای‌خوری شکر است و بعضی از آن‌ها به وسیله آب رقیق شده‌اند.
- میوه‌های خشک بخوریم ولی توجه داشته باشیم که این میوه‌ها قند زیادی دارند.
- از خوردن میوه‌هایی که روی دسـرها یا شـیرینی‌ها موجودند و به وسیله کرم یا خامه پوشیده شده‌اند، پرهیز کنیم، زیرا با خوردن این میوه‌ها علاوه بر ویتامین، مقدار زیادی چربی مضر و کالری را وارد بدن خود می‌کنیم.

گروه شیر و لبنیات

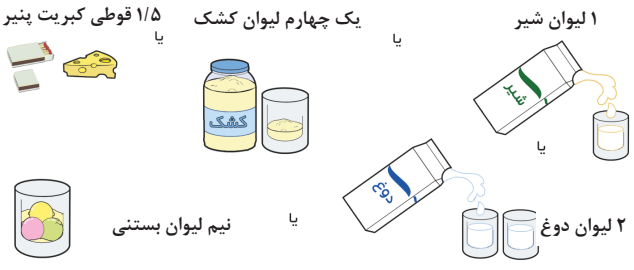
این گروه شامل شیر و فرآورده‌های آن (ماست، پنیر، کشک، بسـتنی و دوغ) اسـت که توصیه می‌شود از انواع کم‌چرب آن استفاده شود. این گروه دارای کلسیم، پروتئین، فسفر، ویتامین «ب ۱۲» و «ب ۲» و سـایر مواد مغذی و بهترین منبع تامین‌کننده کلسیم است.

میزان توصیه شـده مصرف روزانه شیر و لبنیات ۲ تا ۳ واحد است.

یک واحد از گروه شیر و لبنیات برابر است با:

- یک لیوان شیر یا ماست کم‌چرب (کمتر از ۲/۵ درصد)، یا
- ۴۵ تـا ۶۰ گرم پنیر معمولـی معادل یک و نیم قوطی کبریت، یا
- یک چهارم لیوان کشک، یا
- ۲ لیوان دوغ، یا
- یک و نیم لیوان بستنی پاستوریزه

هر واحد از گروه شیر و لبنیات برابر است با:



اگر قرار باشد در برنامه غذایی ۳ واحد از گروه شیر داشته باشیم می‌توانیم به این صورت آن را در برنامه غذایی خود بگنجانیم:

نکاتی که هنگام استفاده از گروه شیر و لبنیات باید رعایت کنیم:

- از شیر پاستوریزه شده کم‌چربی (کمتر از ۲/۵ درصد) استفاده کنیم.
- پنیرهای تهیه شده از شیر پاستوریزه را استفاده کنیم.
- بستنی‌هایی بخوریم که از شیر پاستوریزه تهیه شده باشند.
- حتما قبل از مصرف هر نوع کشک، مقداری آب به آن اضافه کنیم و حداقل ۵ تا ۱۰ دقیقه در حال بهم زدن بجوشانیم.
- مقدار قند بستنی بالا است. بنابراین توصیه می‌شود در مصرف آن زیاده‌روی نکنیم.
- به دلیل بالا بودن میزان نمک استفاده شده در تهیه کشک توصیه می‌شود که از انواع کم‌نمک استفاده کنیم.
- بهتر است از شیر و لبنیاتی که با ویتامین «د» غنی شده‌اند، استفاده کنیم، زیرا این ویتامین برای جذب بهتر کلسیم بسیار مفید است.
- اگر بیماری «عدم تحمل لاکتوز» داریم، شیر بدون لاکتوز و یا پنیرهای سفت و ماست مصرف کنیم.
- هنگام خرید شیر به تاریخ انقضای آن توجه کنیم.
- ظرف شیر را تا هنگام مصرف، بسته و به دور از مواد بودار نگهداری کنیم.
- استفاده از شیر استریل شده برای حمل در مسافرت‌های خارج از شهر مناسب‌تر است. این نوع شیرها را (در صورت باز نشدن) می‌توان تا ۴ ماه در دمای محیط نگهداری کرد.

گروه گوشت و تخم‌مرغ

این گروه شامل گوشت‌های قرمز (گوسفند و گوساله)، گوشت‌های سفید (مرغ، ماهی و پرندگان) و تخم‌مرغ است. این گروه حاوی پروتئین، آهن، روی و سایر مواد مغذی است.

میزان توصیه شده مصرف روزانه این گروه برابر با ۲ تا ۳ واحد است.

- هر واحد از این گروه برابر است با:
- ۲ تکه (هر تکه ۳۰ گرم) گوشت خورشتی پخته، یا
- نصف ران متوسط مرغ یا یک سوم سینه متوسط مرغ (بدون پوست)، یا
- یک تکه ماهی به اندازه کف دست (کف دست بدون انگشت)، یا
- دو عدد تخم‌مرغ

اگر یک عدد تخم مرغ در وعده صبحانه، یک ران مرغ در وعده ناهار و یک تکه ماهی در وعده شام بخوریم یعنی ۲/۵ واحد از گروه گوشت و تخم مرغ مصرف کرده‌ایم.

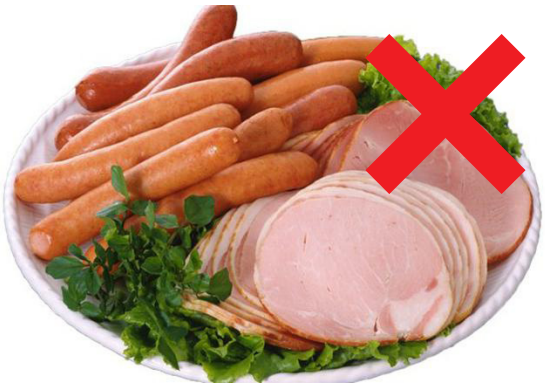
گروه حبوبات و مغزها:

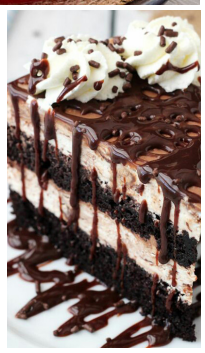
این گروه شامل انواع حبوبات (نخود، لوبیا، عدس، لپه، ماش) و انواع مغزها (پسته، بادام، گردو، فندق، بادام زمینی و...) است. این گروه منبع پروتئین، آهن، روی، کلسیم و پنیر است.

حبوبات وقتی همراه با غلات (مثلاً نان یا برنج) مصرف می شوند از نظر ارزش پروتئین مشابه گوشت هستند و می‌توانند جایگزین گوشت شوند. فیبر موجود در حبوبات جذب مواد چربی و قندی را کاهش داده و از اضافه وزن و چاقی، دیابت و بیماری‌های قلبی - عروقی و سرطان پیشگیری می‌کند. مصرف روزانه ۱ تا ۲ واحد از این گروه توصیه می‌شود. هر واحد از این گروه برابر است با: نصف لیوان حبوبات‌پخته، یا یک چهارم لیوان حبوبات خام، و یا یک سوم لیوان مغز دانه‌ها.

نکاتی که در هنگام استفاده از گروه «گوشت و تخم‌مرغ» و «حبوبات و مغزها» باید رعایت کنیم :

- پیش از پختن گوشت قرمز، چربی‌هایی را که به چشم می‌خورد، جدا کنیم.
- قبل از طبخ گوشت مرغ، پوست آن را جدا کنیم، پوست مرغ چربی فراوانی دارد.
- تا حد امکان از سرخ کردن گوشت خودداری کنیم.
- چربی و کلسترول مغز، زبان و کله‌پاچه زیاد است. این مواد غذایی را خیلی کم مصرف کنیم.
- اگر بخواهیم گوشت یخزده را آب‌پز کنیم باید بلافاصله بعد از خارج کردن از فریزر آن را بپزیم. اگر به هر دلیلی بخواهیم گوشت از حالت یخزده خارج شود، آن را ۲۴ ساعت قبل از پختن از فریزر خارج کرده و در یخچال بگذاریم.
- بهتر است بیشتر از گوشت‌های سفید مانند مرغ و ماهی به جای گوشت قرمز استفاده کنیم.
- مصرف حبوبات به علت داشتن فیبر و پروتئین زیاد، توصیه می‌شود.
- انواع مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) میان وعده‌های مناسبی برای تامین پروتئین، انرژی و برخی از مواد مغذی مانند آهن هستند.
- بهتر است مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) را خام بخوریم. اگر نوع بو داده آن را می‌خوریم از نوع کم‌نمک آن استفاده کنیم.
- آبزیان منبع خوبی از امگا ۳ هستند. حداقل هفته‌ای ۲ مرتبه از آن‌ها استفاده کنیم.
- به فرآورده‌های گوشتی مثل سوسیس، کالباس و همبرگر مقادیر زیادی نمک و مواد نگهدارنده افزوده می‌شود. مصرف این غذاها را کاهش دهیم.
- دانه‌های آفتابگردان، بادام و فندق غنی‌ترین منبع ویتامین «ای» در این گروه هستند. برای دریافت مقدار توصیه شده روزانه ویتامین «ای» بیشتر از مغز دانه‌ها و دانه‌های روغنی مصرف نماییم.
- با این‌که موارد متنوعی برای انتخاب در گروه گوشت و حبوبات وجود دارد ولی ما بیشتر گوشت و مرغ را ترجیح می‌دهیم. توصیه می‌شود از غذاهای متنوع این گروه مثل ماهی، یا گروه حبوبات، مغزها و دانه‌ها نیز استفاده شود.
- مصرف گوشت برای رشد کودکان و نوجوانان لازم است.
- وقتی گوشت قرمز و سفید را خریداری می‌کنیم اجازه ندهیم که آب گوشت تازه روی دیگر مواد غذایی بچکد.
- بعد از خریداری گوشت قرمز، طیور و فرآورده‌های دریایی، آن‌ها را فوراً به خانه برده و در یخچال یا فریزر قرار دهیم و از نگه‌داشتن آن‌ها در دمای اتاق به مدت طولانی اجتناب کنیم.
- بخش‌هایی از گوشت که دارای استخوان است نسبت به بخش‌های بی‌استخوان نیاز به حرارت بیشتری دارند.
- هرگز گوشت را نیم‌پز نکنیم.
- حتما در بسته‌بندی‌های محصولات گوشتی از کیسه‌های پلاستیکی استفاده کنیم که نسبت به رطوبت و هوا نفوذناپذیر باشند در غیر این صورت این مواد غذایی دچار پدیده سوختگی سطحی می‌شوند که علاوه‌بر از دست دادن ویژگی‌های کیفی، ارزش غذایی آن‌ها نیز کاهش پیدا می‌کند.
- از خرید گوشت به مقدار زیاد خودداری کنیم تا گوشت مصرفی همواره تازه باشد.
- در مصرف گوشت قرمز حد اعتدال را رعایت کنیم تا از عوارض مصرف زیاد در امان باشیم.
- کلسترول بد (LDL) خطر بیماری‌های عروق کرونری قلب را افزایش می‌دهد. تعدادی از غذاهای موجود در این گروه از لحاظ چربی‌های دارای کلسترول بد در سطوح بالایی قرار دارند که شامل قسمت‌های چرب گوشت گاو، بره، سوسیس و کالباس معمولی، هات داگ، گوشت امعا و احشا هستند.





گروه متفرقه

این گروه شـامل انواع مواد قندی و چربی‌ها است. توصیه می‌شود افراد بزرگسال در برنامه غذایی روزانه از این گروه کمتر استفاده کنند.

انواع مواد غذایی گروه متفرقه عبارتند از:

- چربی‌ها (روغن‌های جامد، نیمه جامد و روغن‌هـای مایع، پیه، دنبه، کره، خامه، سرشیر و سس‌های چرب مثل مایونز)
- شـیرینی‌ها و مواد قنـدی (مثل انواع مربا، شربت، قند و شکر، انواع شیرینی‌های خشـک و تر، انواع پیراشکی، آب نبات و شکلات)
- ترشـی‌ها، شورها و چاشـنی‌ها (انواع ترشـی و شـور، فلفل، نمـک، زردچوبه، دارچین و غیره)
- نوشـیدنی‌ها (نوشـابه‌های گازدار، چای، قهوه، انواع آب‌میوه‌های صنعتی و پودرهای آماده مثل پودر پرتقال و غیره)

نکاتی که در هنگام استفاده از گروه متفرقه باید رعایت کنیم:

- روغـن جامـد و نیمه جامـد را از رژیم غذایی خود حـذف کنیم. از محصولات مارگارین دوری کنیم.
- از انواع روغن‌های مایع استفاده کنیم.
- از حـرارت دادن زیاد روغن‌ها خودداری کنیم و برای سـرخ کردن از روغن مایع مخصوص سرخ کردن به مقدار کم استفاده کنیم.
- چربی‌ها، شیرینی‌ها و چاشنی‌ها را کمتر بخوریم.
- مصرف نوشابه‌های گازدار و آب‌میوه‌های صنعتی که در گروه متفرقه قرار دارند را محدود کنیم و به جای آن‌ها نوشیدنی‌های سالم‌تر مثل آب، شیر، آب‌میوه تازه و دوغ کم‌نمک بخوریم.
- برای رفع تشنگی، نوشیدن آب ساده بر هر آشامیدنی دیگری ترجیح دارد.
- مصرف چیپس را به دلیل داشتن چربی و نمک زیاد محدود کنیم.
- نمک باید کم مصرف شود ولی همان مقدار کم باید یددار تصفیه شده باشد.
- از مصرف روغن‌هایی که در گرما، نور یا هوا نگهداری می‌شوند دوری کنیـم؛ مثلا روغن کانـولا و روغن زیتون را در محل خنک و تاریک قرار دهیم.
- روغن‌های مایع گیاهی مثل (کلزا، زیتون، ذرت، آفتاب‌گردان، سـویا و ..) از سـالم‌ترین روغن‌ها هستند. آن‌ها را جانشین روغن جامد و نیمه جامد کنیم.
- روغن‌های مایع به هوا، نور و حرارت حسـاس هسـتند. موقع خرید بـه تاریخ مصرف آن‌ها توجه کنیم. آن‌هـا را در جای خنک و دور از نور نگهداری کنیم و هر بار بعد از استفاده در ظرف را ببندیم.
- غذاها را کمتر سـرخ کنیم و در صورت سـرخ کردن، از روغن مایع مخصوص سرخ کردن استفاده کنیم.
- با روغن‌های مایع می‌توان غذاها را در حرارت کم و به مدت کوتاه تفت داد. در تفت دادن نباید درجه حرارت بالا برود چون روغن می‌سوزد و مواد سمی در آن به وجود می‌آید.
- اگر بیمار قلبی - عروقی در فامیل درجه یک ما وجود دارد از چربی‌های جامد و غذاهای پرچرب حیوانی استفاده نکنیم.
- لبنیات کم‌چرب مصرف کنیم.
- کاهش مصرف شکر یک توصیه جهانی است. انواع شیرینی‌های چرب، خامه‌ای و نوشـابه‌های گازدار و شـیرین را محدود کنیم. اگر اضافه وزن داریم این توصیه را جدی بگیریم.
- مصرف غذاهای شور امکان ابتلا به پرفشارخونی را تشدید می‌کند. اگر در خانواده خود سـابقه این بیماری را داریم به این توصیه جدی‌تر عمل کنیم
- غذاهـا را کم‌نمک مصرف کنیم و ذایقه افـراد خانواده را به نمک کم عادت دهیم.
- حداقل دو بار در هفته ماهی بخوریم.
- از کالباس، سوسیس و گوشت قرمز کمتری استفاده کنیم.

پیام‌های کلیدی تغذیه

برای حفظ سلامت خود پیام‌های کلیدی که در زیر شرح داده شده است را رعایت کنیم:

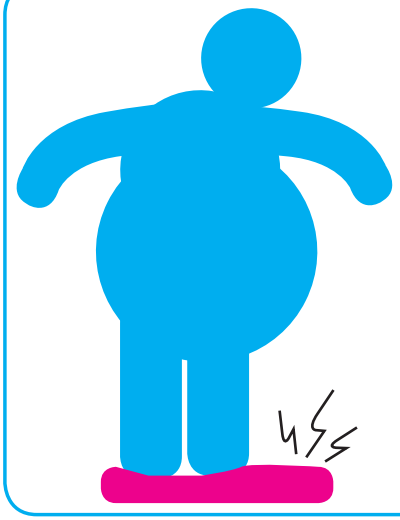
۱ در انتخاب و مصرف مواد غذایی به دو اصل تنوع و اعتدال توجه نماییم

رژیم غذایی وقتی خوب و سالم است که تمام نیازهای فرد را برآورده سازد. این رژیم غذایی، یک رژیم با کفایت است.

چگونه کفایت رژیم غذایی را تأمین کنیم؟

- **تعادل:** یعنی انواع مختلفی از مواد غذایی را به تناسب با یکدیگر مصرف کنیم، به‌گونه‌ای که مصرف زیاد یک ماده غذایی سبب حذف سایر مواد غذایی نشود. پیروی از مقدار مصرف توصیه شده روزانه می‌تواند کمک کند.
- **تنوع:** منظور از تنوع و گوناگونی، مصرف چند ماده غذایی مختلف از گروه‌های غذایی است.

۲ وزن خود را در حد سالم و متعادل حفظ کنیم



اضافه وزن و چاقی یکی از نگرانی‌های امروز جامعه ما است، زیرا می‌تواند خطر بیماری‌هایی مثل دیابت (مرض قند)، انواع سرطان و بیماری‌های قلبی - عروقی را بیشتر کند.

چگونه وزن خود را در حد مطلوب حفظ کنیم؟

وزن بدن در ارتباط با مقدار فعالیت بدنی و غذای مصرفی تنظیم می‌شود. برای رسیدن به وزن مناسب باید بین انرژی مصرفی (فعالیت بدنی، کارهای روزمره) و انرژی دریافتی (حاصل از مصرف مواد غذایی) تعادل برقرار گردد.

دو راه مؤثر برای کنترل وزن:

- تنظیم برنامه غذایی براساس نیازهای بدن
- انجام فعالیت بدنی منظم

۳ دریافت فیبر غذایی روزانه را افزایش دهیم

فیبرهای غذایی بخشی از گیاهان هستند. اغلب مواد خوراکی طبیعی مانند حبوبات، غلات کامل (گندم و جوی سبوس‌دار)، دانه‌ها، میوه‌ها و سبزی‌ها دارای فیبر هستند. فیبر در بدن ما هضم نمی‌شود. ولی وجود آن در روده باعث بیشتر کردن حرکات روده می‌شود. در عین حال جذب موادی مثل قند و چربی را از روده کم می‌کند. همچنین، موجب انبساط دیواره روده بزرگ می‌گردد. این اعمال باعث دفع آسان مواد زاید می‌شود. به دلایل فوق، فیبر برای پیشگیری از دیابت، کلسترول بالای خون، حفاظت در برابر بیماری‌های قلبی و عروقی، چاقی و سرطان روده بزرگ مفید است. البته باید توجه داشته باشیم افزایش فیبر مفید است اما مصرف بیش از حد آن نیز باعث افزایش گاز روده‌ای، درد شکمی و نفخ می‌شود. بنابراین لازم است که تعادل را رعایت کنیم.

چگونه مصرف فیبر غذایی را افزایش دهیم؟

- تا حد امکان نان و غلات مصرفی خود را از نوع سبوس‌دار مثل نان جو، نان سنگک و برنج قهوه‌ای انتخاب کنیم.
- در تهیه و تدارک غذا در صورت امکان از برنج، ماکارونی، رشته، بلغور و حبوبات استفاده کنیم.
- انواع سبزی‌ها و میوه‌های تازه را در برنامه روزانه غذایی خود بگنجانیم (حداقل ۳ واحد سبزی و ۲ واحد میوه در روز).

- تا حد امکان از میوه‌های تازه به‌جای آب‌میوه استفاده کنیم.
- تا حد امکان مصرف سبزی‌های نشاسته‌ای مثل سیب زمینی را محدود کنیم و سیب زمینی را به‌صورت بخارپز، آب‌پز و یا تنوری استفاده کنیم.
- هر روز سبزی‌های تازه و ضدعفونی شده را به‌صورت خام کنار غذا، سالاد یا به شکل بخارپز مصرف کنیم.
- سبزی بیشتری به سوپ، سالاد و خوراک خود و خانواده‌امان اضافه کنیم.
- حداقل یک‌بار در هفته یک وعده غذاهای گیاهی (تهیه شده با سبزی‌ها، غلات و حبوبات) میل کنیم.
- برای میان وعده‌ها به‌جای مواد شور، شیرین و پرچرب از میوه، سبزی، آجیل کم‌نمک، خشکبار و غلات سبوس‌دار استفاده کنیم.

چند نمونه از غذاهای تهیه شده از مخلوط غلات، حبوبات و سبزی‌ها که مقدار فیبر یا الیاف گیاهی آن‌ها بیشتر است عبارتند از:

- دلمه سبزی‌ها (دلمه بادمجان، دلمه برگ مو، دلمه کلم)
- انواع چلوخورش مانند (خورش لوبیاسبز، بامیه، قورمه سبزی، خورش بادمجان و خورش کدو وکرفس) مشروط بر این‌که سبزی آن‌ها را کمتر سرخ کرده و روغن کمتری مصرف کنیم.
- انواع آش
- باقلا پخته، خوراک لوبیا و عدسی
- انواع پلوهای تهیه شده با حبوبات (باقلاپلو، لوبیا پلو، عدس پلو)
- انواع پلوهای حاوی سبزی‌ها (دم‌پخت گوجه‌فرنگی، سبزی‌پلو، هویج‌پلو، لوبیا پلو با لوبیا سبز)

۴ مصرف شیر، ماست و پنیر کم چرب (کمتر از ۲/۵ درصد) را در برنامه غذایی روزانه افزایش دهیم

شیر و لبنیات دارای مقدار زیادی پروتئین برای رشد و ترمیم بدن و کلسیم و فسفر برای سلامت استخوان‌ها و دندان‌ها هستند. این مواد غذایی برای پیشگیری از پوکی استخوان (به خصوص در زنان و دختران)، چاقی، پرفشاری خون، دیابت و بیماری‌های قلبی - عروقی مفید هستند.

چگونه مصرف شیر و لبنیات کم‌چرب خود را بیشتر کنیم؟

- هر روز ۲ تا ۳ لیوان ماست یا شیر بدون چربی یا کم‌چرب (یعنی کمتر از ۲/۵ درصد چربی) مصرف کنیم.
- دوغ تازه کم‌نمک تهیه شده در منزل، یک نوشیدنی مناسب است.
- تا حد امکان از انواع پنیرهای کم‌چرب و کم‌نمک استفاده کنیم.
- برای جذب بهتر کلسیم تا حد امکان شیر ساده (بدون هیچ افزودنی مانند کاکائو) مصرف کنیم.
- برای جذب بهتر کلسیم موجود در شیر و لبنیات، علاوه‌بر مصرف انواع کم‌چرب، از نوع کم‌نمک آن‌ها استفاده کنیم.
- در برنامه غذایی خود غذاهای حاوی شیر و فرآورده‌های آن مانند شیر برنج، فرنی، آش ماست، آش کشک و .. را بگنجانیم.

۵ مصرف چربی و روغن خود را تا حدامکان کم کنیم

روغن جامد چیست؟

روغن‌های نباتی جامد و روغن‌های حیوانی که در دمای معمولی بیشتر به شکل جامد هستند شامل چربی‌های حیوانی، پیه، روغن و بعضی از مواد گیاهی مانند روغن نخل، روغن نارگیل و کره کاکائو هستند. این روغن‌ها باعث افزایش کلسترول بد در خون می‌شوند.

روغن مایع چیست؟

این نوع روغن‌ها در دمای معمولی اغلب به شکل مایع هستند. روغن‌های مایع در دانه سویا، مغز دانه‌ها (گردو، بادام و پسته) و روغن‌های گیاهی (آفتاب‌گردان، زیتون، ذرت و ..) یافت می‌شوند. این نوع روغن‌ها برعکس روغن جامد، باعث افزایش کلسترول خوب و کاهش کلسترول بد در خون می‌گردند. امگا ۳ یکی از انواع چربی‌های غیراشباع است که در بدن ما ساخته نمی‌شود، بنابراین جزو چربی‌های ضروری برای بدن است. امگا ۳ موجب کاهش چربی و فشارخون می‌شود و ضربان قلب را تنظیم می‌کند. امگا ۳ در انواع ماهی مانند تن، آزاد، قزل آلا، ساردین و تخم‌مرغ و در مغزهایی مانند گردو فراوان یافت می‌شود.

چگونه مصرف چربی و روغن خود را اصلاح کنیم؟

- برای طعم دادن به سالاد از چاشنی‌هایی مانند آبلیمو، سرکه و روغن زیتون به عنوان سس سالاد استفاده کنیم و از مصرف سس‌های چرب مانند مایونز و هزارجزیره تا حد امکان اجتناب کنیم.
- برای پخت غذا، می‌توانیم روغن زیتون و سایر روغن‌های مایع خوراکی را به جای روغن‌های حیوانی یا روغن‌های جامد و نیمه جامد استفاده کنیم.
- هر نوع روغن برای کاربرد خاصی تهیه شده است. از روغن مایع (روغن زیتون) برای مصارف پخت و پز و سالاد و از روغن مخصوص سرخ کردنی برای مصارف سرخ کردن استفاده کنیم.
- روغن مایع مخصوص سرخ کردنی در مقابل حرارت پایدار است. اما این موضوع بدان معنی نیست که از این نوع روغن چندین بار می‌توان برای سرخ کردن استفاده کرد.
- از روغن مخصوص سرخ کردنی حداکثر ۲ تا ۳ بار آن هم نه با فاصله طولانی بلکه در طول یک روز می‌توان استفاده کرد و پس از آن باید روغن را دور ریخت.
- روغن جامد هیدروژنه حاوی چربی اشباع و اسیدهای چرب ترانس (یک نوع چربی مضر) است که خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی و سرطان را افزایش می‌دهد.
- شیر و لبنیات را از نوع کم‌چرب مصرف کنیم.
- در صورت مصرف انواع گوشت (سفید یا قرمز) تمام چربی‌های قابل رویت آن‌را قبل از طبخ جدا کنیم و دور بریزیم.
- چربی گوشت پخته را دور بریزیم.
- برای کم کردن چربی موجود در غذا، به جای گوشت، می‌توانیم به آن مقداری پروتئین گیاهی مانند حبوبات (نخود، لوبیا، عدس یا سویا) اضافه کنیم.
- از مصرف چیپس و سیب زمینی سرخ کرده خودداری کنیم و سیب زمینی را به صورت پخته، آب پز و یا تنوری مصرف کنیم.
- برای پختن غذاها بیشتر از روش‌های بخارپز و آب پز کردن به جای سرخ کردن استفاده کنیم.
- تا حد امکان از ظروف نچسب برای طبخ غذا استفاده کنیم، تا روغن کمتری مصرف شود.

۶ در مصرف گوشت و فرآورده‌های آن دقت کنیم

گوشت‌های قرمز و سفید تامین کننده پروتئین، آهن و روی مورد نیاز بدن هستند. ولی حاوی مقداری چربی نیز هستند. البته میزان چربی در گوشت قرمز بیشتر است. مصرف گوشت‌های کم‌چربی به خصوص گوشت سفید برای کاهش چربی‌های بد خون و پیشگیری از بیماری‌های قلبی - عروقی، فشارخون بالا، دیابت، بعضی سرطان‌ها و نقرس توصیه می‌شود.

چگونه مصرف گوشت را اصلاح کنیم:

- در هفته ۲ تا ۳ بار غذای حاوی گوشت یا مرغ در برنامه غذایی خود بگنجانیم.
- ماهی سرشار از چربی‌های مفیدی است که در گوشت‌های دیگر وجود ندارد. بنابراین حداقل هفته‌ای ۲ بار ماهی بخارپز، تنوری یا کباب شده مصرف کنیم.
- تا حد امکان ماهی‌های چرب مثل ماهی تن (با تن ماهی اشتباه نشود)، ماهی آزاد، ماهی کپور و قزل‌آلا را انتخاب کنیم.
- هنگام آماده کردن انواع گوشت برای پختن، چربی و پوست آن‌را دور بریزیم.
- گوشت، مرغ و ماهی را با روش‌های سالم مانند بخارپز کردن، آب‌پز کردن و تنوری کردن طبخ کنیم.
- مصرف گوشت‌های فرآوری شده مثل سوسیس، کالباس و کنسروهای گوشت (مثل تن ماهی) را محدود کنیم و یا موقع مصرف تن ماهی، روغن آن‌را مصرف نکنیم.

۷ مصرف قندهای ساده مانند قند و شکر، شیرینی و شکلات را محدود کنیم

مصرف زیاد قند و شکر، شربت‌ها و نوشیدنی های شیرین علاوه‌بر افزایش خطر اضافه وزن، چاقی و دیابت، می‌تواند موجب پوسیدگی دندان‌ها شود.

چگونه مصرف قند و شکر را کم کنیم؟

- در میان وعده‌ها از میوه‌های تازه یا بیسکوییت‌های سبوس‌دار به‌جای کیک‌ها و شیرینی‌های تر که پرچرب و شیرین هستند، استفاده کنیم.
- در هنگام تهیه کیک‌ها و شیرینی‌های ساده خانگی به جای شکر از میوه‌های تازه، بخارپز یا پخته شده استفاده کنیم.
- مصرف نوشابه‌های گازدار و آب‌میوه‌های صنعتی را کم کنیم و به جای آن، آب، دوغ کم‌نمک و بدون گاز و آب‌میوه‌های تازه و طبیعی بنوشیم.
- همراه چای از چند دانه توت خشک یا کشمش به جای قند و شکر استفاده کنیم.

توجه داشته باشیم: بهترین راه کم کردن مصرف شیرینی‌ها نخریدن یا کمتر خریدن آن‌ها است.

۸ نمک کمتری مصرف کنیم

فشارخون با مصرف نمک ارتباط مستقیم دارد، از طرفی بین فشارخون بالا و افزایش خطر انواع سکته‌های قلبی و مغزی و مرگ‌ومیر ناشی از آن‌ها نیز ارتباط وجود دارد.

چگونه نمک کمتری مصرف کنیم؟

- غذاهای کم‌نمک را انتخاب کنیم و یا غذاها را با مقدار کم نمک تهیه کنیم.
- سر سفره یا میز غذا نمکدان را حذف کنیم.
- برای طعم دادن به غذاها، به جای نمک از چاشنی‌هایی مانند سرکه، آبلیمو، سیر، پیاز، سبزی‌های معطر و سایر ادویه‌ها استفاده کنیم.
- تا حد امکان از مصرف غذاهای آماده و کنسروی که نمک زیادی دارند، خودداری کنیم.
- سعی کنیم نان‌های کم‌نمک یا بی‌نمک مصرف کنیم. توجه کنیم که مقدار نمک موجود در نان‌ها معمولا زیاد است.
- سعی کنیم مواد غذایی تازه و طبیعی بخوریم و مصرف مواد غذایی شور، دودی و ترشی‌ها را کاهش دهیم.
- برای کم کردن مقدار نمک پنیرها، آن‌ها را قبل از مصرف در آب بخیسانیم.
- آجیل‌ها و مغزدانه‌ها (بادام، پسته و ..) را به صورت بی‌نمک یا خام (شور نشده) مصرف کنیم.
- مهم‌ترین دلایل مصرف زیاد نمک، عادت به طعم شور است. پس مطمئن باشیم با کم کردن مقدار نمک مصرفی خود، در طول زمان به طعم کم‌نمک هم عادت می‌کنیم.
- افرادی که فشارخون بالا دارند، افراد بالای ۲۵ سال و به خصوص افراد بالای ۶۵ سال و مادران باردار و شیرده باید بیشتر از بقیه مراقب مقدار نمک مصرفی خود باشند.
- نمک مصرفی روزانه باید کمتر از ۵ گرم (یک قاشق مربا خوری) باشد.
- در افراد بالای ۵۰ سال و کسانی که فشار خون بالا دارند کمتر از ۳ گرم نمک روزانه باید مصرف شود.

۹ روزانه مقدار کافی آب پاکیزه و سالم بنوشیم

یکی از مهم‌ترین و ضروری‌ترین مواد غذایی مورد نیاز بدن آب است. احتمالاً می‌دانید که انسان‌ها بدون غذا بیشتر از بدون آب دوام می‌آورند. آب خیلی زیاد نیز می‌تواند باعث خطرات زیادی برای سلامت شود که یک مشکل برای سلامت محسوب می‌شود. بخشی از آب مورد نیاز بدن با مصرف غذاهای مختلف تأمین می شود. در حقیقت، میوه‌ها و سبزی‌ها حاوی ۸۰ تا ۹۵ درصد آب هستند، گوشت بیش از ۵۰ درصد آب دارد و حتی نان خشک و پنیر هم حدود ۳۵ درصد آب دارند. محققان به اقلیم‌های متفاوت در سراسر دنیا نگاه کرده‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که افرادی که در مکان‌های داغ و شبه بیابانی زندگی می‌کنند یا کسانی که به فعالیت‌هایی مشغول هستند که خیلی عرق می‌کنند، مثلا کارهای سنگین و ورزش، به احتمال زیاد نیاز به جبران مایعات از دست رفته بدن دارند. هر فردی در صورتی‌که تشنه باشد اقدام به نوشیدن آب می‌کند اما اگر خیلی عرق می‌کنیم باید آب بنوشیم و اگر تب یا بیماری‌هایی داریم که باعث استفراغ و اسهال می‌شوند، باید آب بیشتری بنوشیم.

آب از طرق مختلف به بدن می رسد:

۱ آب آشامیدنی

۲ انواع نوشیدنی‌ها

۳ آب موجود در غذاها، میوه‌ها و سبزی‌ها

باید توجه کرد نوشیدنی‌هایی مانند قهوه و چای جایگزین خوبی برای آب نیستند زیرا مدر (ادرار آور) بوده و باعث دفع آب بدن نیز می‌شوند.

چگونه آب به مقدار کافی و مورد نیاز بدن مصرف کنیم؟

- تا حد امکان به جای هر نوشیدنی دیگر، آب سالم و پاکیزه بنوشیم.
- روزانه به مقدار کافی آب بنوشیم.
- اگر آب آشامیدنی پاکیزه در دسترس نیست، آب بسته‌بندی شده (آب معدنی) تهیه کنیم.

خطرات کم آبی بدن بسیار جدی است و می‌تواند باعث ایجاد یبوست، اختلالات عصبی، دردهای مفصلی و حتی مرگ شود.

تنظیم برنامه غذایی متعادل

یک برنامه غذایی متعادل باید شامل غذاهایی باشد که علاوه‌بر رفع گرسنگی، مقدار لازم و کافی از هر یک از عناصر غذایی و مواد مغذی برای رسیدن به تندرستی کامل را دربرداشته باشد و همچنین نیازمندی‌های تغذیه‌ای فرد را تامین کند.

بنابراین یک رژیم غذایی مناسب، رژیمی است که دارای انواع مواد مغذی و انرژی کافی برای رفع نیازمندی‌های غذایی بدن باشد. چنین رژیمی با مصرف مخلوط متنوعی از مواد غذایی موجود در ۶ گروه اصلی غذایی امکان‌پذیر است.

اقتصاد غذا و تغذیه

امروزه بخش عمده‌ای از درآمد خانواده صرف تامین غذا می‌شود، بنابراین نقش برنامه‌ریزی غذا در خانواده برای تنظیم یک برنامه غذایی متعادل و متنوع بسیار مهم است. در این خصوص توجه به پیشنهادهای زیر مفید است:

- بعضی از مواد غذایی در بعضی از فصل‌های سال فراوان‌تر و ارزان‌تر و در فصل‌های دیگر کمیاب و گران هستند. بنابراین از مواد غذایی مربوط به هر فصل استفاده کنیم و موادی که نگهداری آن‌ها برای فصل‌های دیگر عملی است را خریداری کنیم.
- خرید از تعاونی‌ها با صرفه‌تر و ارزان‌تر است.
- باید توجه داشت که مواد غذایی گران‌تر به معنی غذاهای مغذی‌تر نیست. مثلا زردآلو یا سیب‌های ریز اگرچه از نظر قیمت با انواع درشت آن ها فرق دارند ولی از نظر ارزش تغذیه‌ای فرق ندارد.
- اسراف در تهیه غذا یا استفاده و نگهداری مواد غذایی به‌طور ناصحیح باعث از بین رفتن مقدار زیادی از مواد غذایی در مراحل خرید، نگهداری، تهیه و مصرف می‌شود که باید از آن جلوگیری کرد.
- اگر در منزل یا محله امکان کاشتن سبزی وجود داشته باشد، سبزی ارزان، مفید و تازه در دسترس خانواده قرار خواهد گرفت.
- حتی در یک گلدان می‌توان سبزی کاری کرد و هر روز از سبزی تازه استفاده کرد.
- نگهداری مرغ و خروس (در شرایط بهداشتی) می‌تواند به خانواده در تامین گوشت و تخم‌مرغ در مناطق روستایی کمک کند.

عادت‌های غذایی

عادت‌های غذایی یعنی آداب، رسوم، عقاید و افکاری که بر نحوه تغذیه یعنی روش تهیه، پخت، نگه‌داری و مصرف غذا در مواقع مختلف و همچنین تقسیم آن بین افراد خانواده موثر است. بنابراین عادت‌های غذایی می‌توانند بر وضع تغذیه و سلامت افراد اثر بگذارند. عادت‌های غذایی در هر منطقه ممکن است درست یا نادرست باشند. باید عادت‌های درست مانند دادن آغوز به نوزاد بلافاصله بعد از تولد، یا دادن غذا به فرزندان دختر و پسر به یک اندازه و دادن غذاهای مقوی و مغذی به زنان باردار و شیرده، مصرف سبزی خوردن در هر وعده غذایی، استفاده از دوغ بدون گاز و کم نمک به جای نوشابه گازدار و تهیه غذاها به روش آب‌پز به جای سرخ کردن آن‌ها را تشویق کرد.

برخی از عادت‌های غذایی نادرست عبارتند از:

- قطع ناگهانی شیر مادر
- از شیرگرفتن زودتر از ۲ سالگی
- جایگزین کردن شیر مادر با شیر مصنوعی
- تغذیه کودک با بطری
- استفاده از غذای مانده در تغذیه کودک
- قطع شیر مادر به هنگام اسهال کودک
- ندادن آب و مایعات و غذای کافی به کودک مبتلا به اسهال یا بیماری‌های عفونی دیگر
- خوردن غذای کمتر در دوران بارداری و شیردهی
- نخوردن سبزی و میوه تازه و مواد پروتئینی مانند تخم‌مرغ و کشک در دوران بارداری و شیردهی
- استفاده از یک نوع غذای خاص و نداشتن تنوع غذایی
- شروع زود یا دیرهنگام غذای کمکی
- ندادن برخی از غذاهای حیوانی مانند پنیر و تخم‌مرغ به کودکان
- مصرف چای بلافاصله بعد از غذا
- دادن تنقلات غذایی کم ارزش مثل چیپس و پفک به کودکان و نوجوانان
- اهمیت ندادن به صبحانه به عنوان یک وعده اصلی
- استفاده از آرد بدون سبوس برای تهیه نان
- تبعیض غذایی بین دختر و پسر یا زن و مرد
- آشامیدن آب همراه غذا
- مصرف بی رویه شیرینی و شکلات، پفک و سایر تنقلات (که ارزش تغذیه‌ای ندارند)
- پرهیزهای طولانی در بیماری
- سرخ کردن مواد غذایی
- مصرف زیاد غذاهای پرچرب و سرخ شده
- مصرف غذاهای شور (انواع کنسروها، آجیل شور، شورها و ..)
- مصرف زیاد غذاهای آماده (انواع ساندویچ‌های سوسیس، کالباس، همبرگر، پیتزا و ..)
- مصرف برنج به صورت آبکش
- مصرف زیاد غذاهای تند و پر ادویه
- مصرف نوشابه‌های گازدار

تغذیه در دوران‌های مختلف زندگی

تغذیه گروه‌های آسیب‌پذیر

اگر غذایی که یک نفر مصرف می‌کند، نیازمندی‌های تغذیه‌ای او را تامین نکند، فرد مبتلا به کمبودهای تغذیه‌ای می‌شود. علاوه‌بر این، بعضی از افراد جامعه به دلیل شرایط خاص (مانند بارداری، کودکی، سالمندی) در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به کمبودهای تغذیه‌ای هستند که به آن‌ها «گروه‌های آسیب‌پذیر» می‌گویند. این گروه‌ها شامل کودکان، نوجوانان، زنان باردار و شیرده و سالمندان هستند. علت آسیب‌پذیری آن‌ها عبارت است از:

- کودکان: به علت رشد سریع و فعالیت زیاد و مقدار کم غذایی که در هر وعده می‌توانند بخورند.
- نوجوانان: به خصوص دختران به دلیل جهش رشد دوران بلوغ
- زنان باردار: به دلیل رشد سریع جنین
- زنان شیرده: به دلیل شیر دادن
- سالمندان: به علت تغییر در نیازمندی‌های تغذیه‌ای آن‌ها

تغذیه در دوران بارداری

چگونه غذا بخوریم؟

در دوران بارداری باید برنامه غذایی سالم داشته باشیم یعنی متنوع و متعادل غذا بخوریم. متنوع یعنی از تمام گروه‌های غذایی مصرف کنیم و متعادل یعنی از هر گروه غذایی به اندازه توصیه شده مصرف کنیم.

گروه‌های غذایی

همان‌طور که گفته شد بهترین راه برای اطمینان از مصرف متعادل و متنوع مواد غذایی در روز، استفاده از همه گروه‌های اصلی غذایی است. هر مادری برای دستیابی به سلامت خود و جنین باید از همه گروه‌های غذایی استفاده کند. مواد غذایی به ۶ گروه اصلی تقسیم می‌شوند که در فصل قبلی توضیح داده شد.

۱) گروه نان و غلات

توصیه می‌شود خانم‌های باردار و شیرده روزانه ۷ تا ۱۱ واحد از این گروه مصرف کنند. میزان هر واحد قبلا توضیح داده شد.

۲) گروه سبزی‌ها

خانم‌های باردار و شیرده باید روزانه به‌طور متوسط ۳ تا ۴ واحد از این گروه مصرف کنند.

۳) گروه میوه‌ها

مقدار توصیه شده برای خانم‌های باردار و شیرده ۴ تا ۵ واحد در روز است.

۴) گروه شیر و لبنیات

در دوران بارداری و شیردهی توصیه می‌شود روزانه ۳ تا ۴ واحد از این گروه مصرف شود.

۵) گروه گوشت و تخم‌مرغ

مقدار توصیه شده از این گروه برای خانم‌های باردار و شیرده حداقل ۱ تا ۲ واحد در روز است.

۶) گروه حبوبات و مغزها

مقدار توصیه شده روزانه ۱ تا ۲ واحد است.

افزایش نیاز به غذا در دوران بارداری

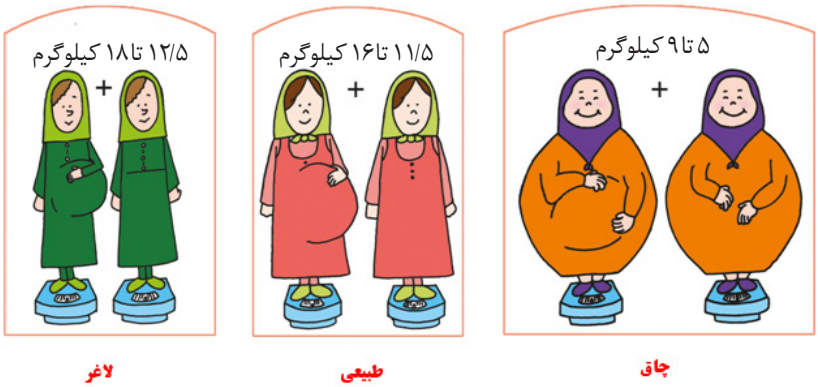
در دوران بارداری نیاز به مواد غذایی بیشتر می‌شود ولی این نیاز در تمام مدت بارداری ثابت نیست. در سه ماهه اول بارداری لازم نیست غذای خیلی زیادی مصرف شود. بهترین راه برای این‌که در دوران بارداری و شیردهی بدانیم به اندازه غذا می‌خوریم یا نه اندازه‌گیری وزن و دقت به تغییر وزن بدن‌مان است. در صورتی که افزایش وزن ما با مقداری که بهورز یا مراقب بهداشتی تعیین کرده متناسب باشد مقدار غذای ما مناسب است. اگر وزن‌گیری کمتر از این مقدار باشد غذای ما کم است و اگر وزن‌گیری ما خیلی بیشتر از مقدار تعیین شده باشد به این معنی است که بیشتر از نیاز غذا می‌خوریم.

راهنمای افزایش وزن در دوران بارداری

مقدار مناسب افزایش وزن در دوران بارداری برای تمامی زنان یکسان نیست و زنانی که لاغر هستند نیاز به افزایش وزن بیشتری نسبت به زنان چاق دارند. بهورز یا مراقب بهداشتی از روی وزن قبل از بارداری یا اول بارداری به مادر خواهد گفت که در دوران بارداری چه مقدار باید به وزن اضافه شود. وزن‌گیری کمتر از مقدار توصیه شده یا وزن‌گیری بیشتر از مقدار توصیه شده، هر دو برای سلامتی مادر و جنین خطرناک هستند.

توصیه‌های تغذیه‌ای برای وزن‌گیری مناسب در دوران بارداری

همان‌طور که گفته شد وزن‌گیری مناسب در دوران بارداری یعنی افزایش وزن در حدی که برای سلامت مادر و جنین ضروری است، نه بیشتر و نه کمتر از مقدار توصیه شده.



در مواردی که مادر، اضافه‌وزن داشته یا چاق است و یا وزن‌گیری او بیشتر از مقدار مناسب است، رعایت نکات زیر می‌تواند به تنظیم وزن کمک نماید:

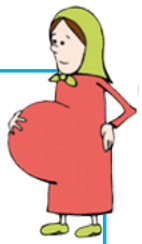
۱ کاهش مصرف غذاهای چرب و سرخ شده، کاهش مصرف روغن در تهیه غذاها، محدود کردن مصرف شیرینی به‌خصوص انواع خامه‌ای

۲ کاهش مصرف مواد قندی و نشاسته‌ای

۳ افزایش مصرف مواد پروتئینی

۴ افزایش مصرف غذاهای حاوی فیبر مثل میوه و سبزی و حبوبات

۵ تحرک کافی از طریق پیاده‌روی منظم روزانه



توصیه‌های تغذیه‌ای برای خانم‌های لاغر یا با وزن‌گیری کمتر از میزان توصیه شده

خانم‌های لاغر با وزن‌گیری نامناسب علاوه‌بر افزایش انرژی مصرفی خود باید مصرف مواد مغذّی مثل پروتئین، ویتامین و املاح را در رژیم خود افزایش دهند.

افزایش انرژی (مقوّی کردن) و افزایش پروتئین و املاح و ویتامین‌های برنامه غذایی (مغذّی کردن) از راه‌های زیر امکان‌پذیر است:

راه‌های افزایش دریافت انرژی

۱) افزایش دریافت شیرینی و مواد قندی

- استفاده از مربا، عسل، خرما و شیره انگور همراه با صبحانه
- استفاده از نان و پنیر، سیب‌زمینی، تخم‌مرغ و شیر در میان وعده‌ها
- مصرف مقدار بیشتر گروه نان و غلات
- مصرف نان همراه با سایر مواد غذایی مثل برنج در وعده نهار و شام

خانم‌های باردار لاغر می‌توانند تا ۱۱ واحد از نان و غلات در روز مصرف کنند.

۲) افزایش دریافت چربی:

- استفاده از لبنیات پرچرب (شیر، ماست و پنیری که کره آن گرفته نشده)
- افزودن کره یا روغن به غذا
- استفاده از سرشیر یا خامه در وعده صبحانه
- استفاده از قلم گوسفند و گاو در طبخ غذا

راه‌های افزایش دریافت پروتئین، ویتامین‌ها و املاح

۱ افزایش دریافت گروه شیر و لبنیات:

- استفاده از شیر، ماست و پنیر در میان‌وعده‌ها
- مصرف دوغ به همراه غذا
- استفاده از کشک در غذاهایی مثل آش یا کشک بادمجان

۲ افزایش دریافت گوشت، تخم‌مرغ، حبوبات و مغز دانه‌ها:

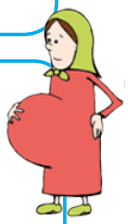
- استفاده بیشتر از گوشت، تخم‌مرغ و سایر غذاهای این گروه
- اضافه کردن حبوبات به برنج و سایر غذاها
- استفاده از آش‌هایی که در آن‌ها از حبوبات استفاده شده است.

۳ افزایش دریافت میوه و سبزی:

- استفاده از غذاهایی که در تهیه آن‌ها از سبزی و میوه استفاده شده است مثل آش یا خورشت
- استفاده از جوانه غلات در غذاها
- مصرف سبزی و سالاد همراه غذا

سوال: چند غذا که در تهیه آن‌ها از میوه و سبزی استفاده شده است را نام ببرید.

سوال: آیا می‌دانید حداقل چند واحد میوه و سبزی در روز باید مصرف کنید؟



راه‌های افزایش اشتها در خانم‌های باردار لاغر

در بعضی موارد علت کم خوردن غذا در مادران باردار، اشتهای کم است. در این موارد برای افزایش اشتها می‌توان:

- غذا را در بشقاب بزرگ‌تر مصرف کرد.
- از سبزی‌های رنگی برای تزیین غذا استفاده کرد.

راه‌های کاهش مصرف انرژی در خانم‌های باردار لاغر:

- استراحت در طول روز را بیشتر کرد.

با کمک گرفتن از اعضای خانواده، کارهای روزانه را کم کرد.

تغذیه در دوران شیردهی

مصرف مواد مغذی به مقدار لازم و کافی در دوران شیردهی، مادر را در تداوم شیردهی موفقیت آمیز خود کمک می‌کند.

- تغذیه مناسب مادر در این دوران برای حفظ بنیه، سلامت و اعتماد به نفس مادر و همچنین تامین نیازهای نوزاد ضروری است. توجه به تغذیه دوران شیردهی به‌منظور حفظ و نگهداری ذخایر بدن مادر نیز اهمیت زیادی دارد.
- فواید بی‌شماری نصیب شیرخوار می‌شود از جمله افزایش سطح ایمنی بدن او در برابر ابتلا به انواع عفونت‌های حاد تنفسی و اسهال و تامین انواع املاح و ویتامین‌ها به مقدار لازم و کافی (در صورت تغذیه مناسب مادر) برای شیرخوار.
- شیردهی سبب مصرف کالری در بدن مادر شده و به بازگشت او به وزن قبل از دوران بارداری کمک می‌کند.
- حجم شیر مادر رابطه مستقیمی با تکرار شیردهی دارد. تغذیه مکرر نوزاد با شیر مادر سبب می‌شود شیر بیشتری تولید شود. با شروع مصرف غذاهای کمکی و کاهش خواه ناخواه دفعات شیردهی، حجم شیر تولید شده نیز کاهش می‌یابد و تبعا نیاز مادر به مواد مغذی نیز کاهش می‌یابد.
- خستگی مادر شایع ترین علت کاهش تولید شیر به‌خصوص در ۴ تا ۶ ماه اول شیردهی است. مادر شیرده باید در طول روز به اندازه کافی استراحت کند، حجم کارهای خود را کاهش دهد و از اطرافیان در کارهای خود کمک بگیرد. حمایت همسر در این زمینه از اهمیت زیادی برخوردار است.

توجهات تغذیه‌ای خاص در دوران شیردهی:

۱ نیاز مادر شیرده به کالری، حدود ۵۰۰ کیلوکالری بیش از دوران قبل از بارداری است. برای تامین این مقدار کالری علاوه‌بر مواد غذایی مقوی که لازم است در این دوران مصرف شود، از چربی‌های ذخیره شده در بدن مادر در دوران بارداری نیز استفاده می‌شود. دریافت کالری ناکافی از غذاها سبب کاهش تولید شیر می‌شود.

۲ مادران شیرده برای پیشگیری از کم‌آبی بدن باید به اندازه کافی مایعات بنوشند (حدود ۸ تا ۱۰ لیوان در روز). البته این شامل مایعات موجود در مواد غذایی نیز می شود. یک قاعده عملی در مصرف مایعات، نوشیدن یک لیوان شیر، آب‌میوه یا آب در هر وعده غذا و هر نوبت شیردهی است. مقدار تولید شیر مادر بستگی به مقدار مصرف مایعات ندارد. به عبارت دیگر، افزایش مصرف مایعات سبب افزایش تولید شیر نمی‌شود. توصیه می‌شود مادران شیرده در زمان احساس تشنگی حتما مایعات بنوشند.

۳ از طرف دیگر، مصرف نوشابه‌های کافئین‌دار اعم از چای غلیظ، قهوه، کوکاکولا و .. باید کاهش یابد. زیرا مصرف این مواد ممکن است سبب تحریک‌پذیری، بی‌اشتهایی و کم‌خوابی شیرخوار شود.

۴ از نظر ویتامین‌ها، غذای مادر شیرده باید حاوی مقادیر زیادی مواد مغذی باشد. محتویات ویتامینی شیر مادر به‌طور عمده انعکاسی از مقدار ویتامین موجود در غذای مادر است.

۵ از نظر املاح معدنی، برخی از این مواد مانند کلسیم، فسفر، آهن و روی، از ذخایر بدن مادر در شیر او وارد می‌شوند. اما مقدار برخی املاح همچون ید در شیرمادر ارتباط مستقیمی با تغذیه او دارد. توصیه می‌شود مادران شیرده مانند دوران بارداری از نمک یددار تصفیه شده با شرایط نگهداری مناسب استفاده کنند یعنی با نگهداری نمک یددار در ظروف در بسته و دور از نور، ید موجود در نمک را حفظ کنند. همچنین توصیه می‌شود برای پایدار ماندن ید در غذاها، نمک در انتهای پخت به غذا اضافه شود. بنابراین در هر حال تغذیه مناسب مادر شیرده برای تامین انواع املاح ضروری به‌خصوص کلسیم، آهن و ید برای سلامتی مادر و شیرخوار ضروری است.

۶ از نظر مکمل‌ها، لازم است مصرف قرص آهن و مولتی ویتامین مینرال حاوی ید تا ۳ ماه بعد از زایمان ادامه یابد.

۷ مصرف برخی غذاها مانند سیر، انواع کلم، پیاز، مارچوبه و تربچه و یا غذاهای پرادویه و پرچاشنی ممکن است روی طعم شیر مادر اثر بگذارد و تغییر ناگهانی طعم شیر سبب تمایل نداشتن شیرخوار به شیرخوردن شود. بهتر است با توجه به تاثیر برخی مواد غذایی بر طعم شیر، از مصرف این مواد خودداری کرده یا مصرف آن را محدود کنیم.

۸ کاهش وزن بعد از زایمان باید تدریجی صورت گیرد تا بر مقدار شیر مادر تاثیر نگذارد. لازم به ذکر است که شیردهی، خود سبب کاهش وزن تدریجی مادر می‌شود، کاهش وزن در دوران شیردهی باید بیشتر متکی بر افزایش تحرک و انجام فعالیت‌های بدنی باشد تا کم‌خوری. وزن‌گیری مناسب شیرخوار در طول دوران شیرخوارگی به‌خصوص ۶ ماه اول نشان‌دهنده کافی بودن مقدار شیر مادر است و مادر با اطمینان از کافی بودن شیر خود می تواند کمتر از ۴۵۰ گرم در هفته کاهش وزن داشته باشد.

۹ تولید شیر در مادران مبتلا به سوءتغذیه شدید ممکن است از سایر مادران کمتر باشد. این مادران باید روزانه غذای بیشتری مصرف کنند چون به انرژی بیشتری نیاز دارند.

۱۰ مادر شیرده حتی اگر مبتلا به سوء تغذیه باشد می‌تواند شیر تولید کند اما باید توجه داشت که در چنین شرایطی ذخایر بدن مادر صرف تولید شیر می شود و در نتیجه مادر به دلیل تخلیه ذخایر بدنی خود و احساس ضعف، خستگی و بی‌حوصلگی، توان مراقبت از کودک را نخواهد داشت. بنابراین تغذیه مناسب مادر در دوره شیردهی برای پیشگیری از سوءتغذیه او که هم سلامت مادر را به خطر می‌اندازد و هم در مراقبت از کودک اختلال ایجاد می‌کند حایز اهمیت است.

- پس از اتمام دوران شیردهی، نیازهای تغذیه‌ای مادر به وضعیت عادی باز می‌گردد.
- در صورت تغذیه نادرست و ناکافی در دوران شیردهی، مادر بیش از شیرخوار متضرر می‌شود و با عوارضی مانند پوکی استخوان، مشکلات دندانی، کم‌خونی و .. مواجه خواهد شد.

نیازهای تغذیه‌ای در سنین مدرسه:

۱ تأمین انرژی مورد نیاز

در دوران مدرسه رشد کودکان به‌صورت نسبتا یکنواختی ادامه دارد. سال‌های آخر دبستان مقارن با شروع جهش رشد به ویژه در دختران است. بنابراین، تامین انرژی مورد نیاز بسیار ضروری است. میزان انرژی مورد نیاز کودکان مدرسه‌ای، به دلیل تفاوت در اندازه بدن، میزان تحرک و سرعت رشد آن‌ها متفاوت است و هر چه میزان تحرک و فعالیت‌بدنی دانش‌آموز بیشتر باشد طبعا به انرژی بیشتری نیاز دارد، کربوهیدرات‌ها که به‌طور عمده در نان و غلات وجود دارند و همچنین چربی‌ها، منابع تامین کننده انرژی هستند. در صورتی که انرژی مورد نیاز از این منابع تامین نشود، پروتئین مصرفی که باید صرف رشد و ترمیم بافت‌های بدن شود به مصرف تولید انرژی می‌رسد. زمانی که به‌علت کمبود دریافت انرژی، منابع پروتئینی صرف تولید انرژی می‌شوند، از وظیفه اصلی خود که رشد سلول و ترمیم بافت‌ها است باز می‌مانند و در نهایت رشد کودک مختل می‌شود. برای تامین انرژی مورد نیاز کودکان سنین مدرسه باید از گروه نان و غلات مانند نان، برنج و ماکارونی در برنامه غذایی روزانه آن‌ها استفاده شود. تنقلاتی مانند برنجک و گندم برشته نیز در تامین انرژی روزانه این کودکان نقش دارند. چربی‌ها مانند روغن، کره، خامه، سرشیر نیز در کودکان مدرسه‌ای منبع تامین انرژی هستند و باید در برنامه غذایی روزانه در حد متعادل گنجانیده شوند.

دانش امروز نشان داده است که بسیاری از بیماری‌های دوران بزرگسالی مانند بیماری‌های قلبی - عروقی، افزایش فشارخون، بعضی از سرطان‌ها، افزایش چربی خون و دیابت، به نحوه تغذیه مرتبط است و چون عادت‌های غذایی از دوران کودکی شکل می‌گیرد بنابراین اصلاح عادت‌های غذایی این دوران می‌تواند از بروز این بیماری‌ها در بزرگسالی پیشگیری کند.

۲ تأمین پروتئین مورد نیاز

پروتئین برای نگهداری و ترمیم بافت‌ها و ساخت سلول‌ها و بافت‌های جدید مورد نیاز است. ترکیبی از پروتئین حیوانی و گیاهی به شرط آن‌که انرژی دریافتی کودک کافی باشد می‌تواند نیاز بدن را برای رشد تامین نماید. توصیه می‌شود در حد امکان پروتئین حیوانی (مانند شیر، گوشت و تخم‌مرغ) که پروتئین با کیفیت خوب محسوب می‌شوند در برنامه غذایی روزانه کودکان سنین مدرسه گنجانیده شوند. در صورتی که در میان‌وعده، نان و تخم‌مرغ، ساندویچ مرغ، کتلت، انواع کوکوها مثل کوکوی سیب‌زمینی و یا کوکوی سبزی و یا شیر و کیک مصرف شود بخشی از پروتئین مورد نیاز کودکان این سنین تامین می‌شود.

۳ تأمین ویتامین‌ها و املاح مورد نیاز

ویتامین‌ها و املاح در واکنش‌های متابولیک نقش حیاتی دارند و از طریق برنامه غذایی روزانه باید به بدن برسند. نیاز به ویتامین‌ها و املاح اغلب متناسب با انرژی دریافتی و یا سایر مواد مغذی است. برخی از ویتامین‌ها و املاح در دوران رشد نقش اساسی دارند و کمبود آن‌ها موجب اختلال رشد کودکان می‌شود. شایع‌ترین کمبودهای ویتامینی در این دوران کمبود ویتامین «آ» و «د» و شایع‌ترین کمبودهای املاح، ید، آهن، کلسیم و روی است.

۴ تأمین ویتامین «د» مورد نیاز

ویتامین «د» در تنظیم جذب و متابولیسم کلسیم نقش حیاتی دارد. با توجه به این‌که دانش‌آموزان در سنین رشد هستند کمبود ویتامین «د» به‌علت اختلال در جذب کلسیم می‌تواند رشد استخوانی آن‌ها را مختل کند. مهم‌ترین منبع تامین ویتامین « د» نور مستقیم آفتاب است. بنابراین کودکانی که کمتر از نور مستقیم آفتاب استفاده می‌کنند با کمبود ویتامین «د» مواجه شده و به‌دنبال آن کمبود کلسیم در آن‌ها بروز می‌کند. تشویق دانش‌آموزان به ورزش و بازی در فضای باز و استفاده از نور خورشید موجب می‌شود که ویتامین «د» مورد نیاز بدن آن‌ها تامین شود. دختران و پسران در سنین بلوغ باید ماهانه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین « د » در هر سال تحصیلی (جمعاً ۹ عدد» مصرف کنند.

۵ تأمین آهن مورد نیاز

آهن مورد نیاز در سنین مدرسه بستگی به سرعت رشد، ذخایر آهن بدن و قابلیت جذب آن از منابع غذایی دارد. نیاز به آهن در دوران رشد، افزایش می‌یابد. آهن مورد نیاز روزانه در یک کودک ۱۰ ساله برای تامین ذخایر بدن به اندازه نیاز یک مرد بالغ است. بهترین نوع آهن قابل جذب، در مواد حیوانی مثل گوشت، مرغ و جگر وجود دارد. در صورتی که منبع عمده آهن دریافتی روزانه، غذاهای گیاهی مانند حبوبات، غلات، سبزی‌ها و زرده تخم‌مرغ باشد باید به دریافت کافی ویتامین « ث» که جذب آهن را افزایش می‌دهد توجه شود. انواع میوه‌های تازه به‌خصوص مرکبات حاوی ویتامین «ث» هستند و مصرف سبزی خوردن و سالاد شامل: گوجه‌فرنگی، فلفل سبز دلمه‌ای، کلم و گل‌کلم همراه با غذا و مصرف میوه یا آب‌میوه طبیعی پس از غذا جذب آهن غذای کودکان را افزایش می‌دهد. دختران در سنین بلوغ باید علاوه بر مصرف کافی منابع غذایی آهن، هر هفته یک عدد قرص آهن به مدت ۴ ماه در هر سال تحصیلی برای پیشگیری از کمبود آهن و کم‌خونی مصرف کنند.

۶ تأمین کلسیم مورد نیاز

کلسیم نه تنها برای استحکام دندان‌ها و استخوان‌ها بلکه برای رشد استخوان‌های جدید ضروری است. دریافت کافی کلسیم از برنامه غذایی روزانه در سنین مدرسه و بلوغ برای حفظ تراکم طبیعی استخوان‌ها و جلوگیری از پوکی استخوان در بزرگسالی حایز اهمیت است. شیر و لبنیات مهم‌ترین منبع تامین کلسیم هستند و بنابراین، کودکان و دانش‌آموزانی که از این گروه به مقدار کافی استفاده نمی‌کنند در معرض خطر کمبود کلسیم قرار دارند به ویژه اگر همراه با وعده غذایی خود نوشابه‌های گازدار مصرف کنند. نوشابه‌های گازدار حاوی مقادیر زیادی فسفر هستند که می‌توانند در جذب کلسیم اختلال ایجاد کنند. بستنی که با شیر پاستوریزه تهیه شده است منبع خوبی از کلسیم است و مصرف آن در میان‌وعده، بخشی از کلسیم مورد نیاز کودکان این سنین را تامین می‌کند. البته باید توجه داشت که بستنی حاوی مقدار زیادی قند و چربی است و مصرف زیاد آن می‌تواند منجر به اضافه وزن و چاقی شود. میان‌وعده مناسب دیگر برای تامین کلسیم، نان و پنیر است (پنیر منبع خوبی از کلسیم است) که به همراه سبزی، گوجه‌فرنگی، خیار و یا گردو یک میان‌وعده سالم و مغذی برای دانش‌آموزان به‌شمار می‌رود. با مصرف روانه ۲ تا ۳ واحد از گروه شیر و لبنیات کلسیم مورد نیاز بدن تامین می‌شود.

اهمیت میان‌وعده‌ها:

کودکان سنین مدرسه علاوه‌بر سه وعده غذای اصلی به میان‌وعده نیاز دارند و باید در میانه صبح تا ظهر و ظهر تا شب میان‌وعده مصرف کنند. دانش‌آموزان باید بدانند تنقلات کم ارزش مانند چیپس، پفک و .. ارزش غذایی ندارنـد و به‌جای آن‌هـا از مواد غذایی با ارزش مانند انجیرخشک، توت‌خشک، نخودچی و کشمش، بادام، پسـته، گردو، برگه زردآلو و انواع میوه‌ها نظیر سیب، پرتقال، نارنگی، هلو، زردآلود، انگور، لیموشیرین و .. و سـبزی‌هایی نظیر هویج، کاهو، خیار و ساندویچ‌هایی مثل نان و پنیر و گـردو، نان و تخم‌مرغ، نان و پنیر و خیار، نان و پنیر و گوجه‌فرنگی، نان و پنیر و سـبزی، انواع کوکو و کتلت، نان و پنیر و خرما استفاده کنند.

اهمیت صرف صبحانه:

تغذیه صحیح در قدرت یادگیری کودکان موثر اسـت و نخـوردن صبحانه می‌تواند اثرات منفی بر یادگیری آن‌ها داشته باشـد. اگر مدت زمان ناشتایی و گرسنه ماندن طولانی شود، نگهداری قندخون در سطحی که مغز قادر به فعالیت طبیعی خود باشد، دشوارتر شده و یادگیری و تمرکز حواس مختل می‌شود. افزایش نسبی قندخون موجب بهبود عملکرد مغز و یادگیری کودکان مدرسه‌ای می‌شود. برای این‌که کودکان سنین مدرسه اشتهای کافی برای خوردن صبحانه داشته باشند باید شام را در ابتدای شب صرف کنند و شب‌ها در ساعت معینی بخوابند تا صبح‌ها بتوانند زودتر بیدار شـده و وقت کافی برای خوردن صبحانه داشته باشند.

والدیـن خـوب باید سـحرخیزی، ورزش و نرمش صبحگاهی و خوردن صبحانه در محیط گرم خانواده را تشویق نمایند. غذاهایی مثل فرنی (آرد برنج یا آرد گندم + شیر + شکر)، شیربرنج، حلیم و عدسی اغلب مورد علاقه کودکان این سـنین هسـتند و از ارزش غذایـی بالایی نیز برخوردارند. این غذاها را می‌تـوان در وعده صبحانه به کودکان داد. غذاهایی از قبیل نان و پنیر و گردو، نان و تخم‌مرغ، نان و کره و مربا یا نان و کره و خرما همراه با یک لیوان شیر یک صبحانه سالم و مغذی برای کودکان سنین مدرسه به‌شمار می‌روند. یکـی از دلایل نخـوردن صبحانـه در دانش‌آموزان، تکراری و یکنواخت بودن آن اسـت. تنوع در صبحانه، دانش‌آموزان را به خوردن صبحانه تشویق می‌کند.

رفتارهـای تغذیه‌ای نامطلوب کودکان سـنین مدرسـه و توصیه‌های کاربردی برای والدین به‌منظور اصلاح آن‌ها

۱ خودداری از خوردن گوشـت: برخی از کودکان سـنین مدرسـه از خوردن گوشـت امتناع می‌کنند در حالی‌که مصرف گوشت به عنوان منبع عمده پروتئین با کیفیت خوب، آهن و روی حایز اهمیت است. توصیه می‌شود گوشـت چرخ‌شـده در غذاهایی که مورد علاقه کودک است به او داده شود. مثل ماکارونی با گوشت چرخ کرده، کتلت، همبرگر و کباب که در منزل تهیه می‌شود و یا استفاده از گوشت چرخ‌شده در پیتزا و املت گوشت.

۲ نخوردن شیر: مـصـرف گروه شیر و لبنیات در این سنین به‌دلیل رشـد و استحکام دندان و استخوان‌ها ضروری است. اگر دانش‌آموز علاقه‌ای به خوردن شـیر ندارد می‌توان مقدار کمی پودر کاکائو (در حد یک قاشـق مرباخوری در یک لیوان شـیر) به آن اضافه کرد. اضافه کردن کمی عسل به شـیر نیز ممکن اسـت دانش‌آموز را به خوردن شیر علاقه‌مند کند. می‌توان شـیر را به‌صورت غذاهایی مثل فرنی و شـیربرنج و یا سوپ به کودکان داد. معمولا مصرف یک لیوان شیر در روز برای کودکان این سنین کافی است و با گنجانیدن سایر مواد غذایی این گروه مثل ماست، پنیر و کشک در وعده ناهار و شام و یا بستنی در میان‌وعده نیاز کلسیم تامین می‌شود. افراط در خوردن شیر نیز به این دلیل که جایگزین سایر غذاهای اصلی می‌شود، کودک را در معرض خطر کمبودهای تغذیه‌ای به‌خصوص کمبود آهن قرار می‌دهد.

۳ خودداری از مصرف سبزی‌ها: معمولا کودکان در این سنین تمایلی به مصرف سبزی‌های تازه همراه با غذا ندارند. توصیه می‌شود که سبزی‌های خام مثل هویج، گوجه‌فرنگی، کاهو، گل‌کلم و سبزی‌های پخته مثل چغندر پخته (لبو)، نخودفرنگی و لوبیاسبز به‌عنوان میان‌وعده مثلا در هنگام تماشای تلویزیون به کودکان داده شود.

۴ افـراط در مصـرف شکلات و شیرینی: مصرف بی‌رویه شکلات و شـیرینی به این دلیل که موجب بی‌اشـتهایی و سیری کاذب در کودکان می‌شـود و آن‌ها را از مصرف غذاهای اصلی باز می‌دارد موجب اختلال رشد آن‌ها خواهد شـد. توصیه می‌شود حداقل، در منزل از نگهداشتن شکلات و شیرینی خودداری کنیم و به این ترتیب، دسترسی دایمی آن‌ها را به این نوع مواد کاهش دهیم. از دادن شکلات و شیرینی به‌عنوان جایزه خودداری کنیم و با تنظیم یک برنامه منظم، تعداد شـکلات و شیرینی که کودک مصـرف می کند را کنتـرل نماییم. برای جلوگیری از خراب شدن دندان‌ها باید به کودکان آموزش داد که پس از خوردن مواد قندی و شیرینی به‌ویژه شکلات‌ها و آب‌نبات‌هایی که به سطح دندان می‌چسبند، دهان و دندان‌های خود را با آب و در حد امکان مسواک شست‌وشو دهند.

در این دوران، اشـتهای کودک راهنمای خوبی برای دریافت انرژی و مواد مغذی مورد نیاز اسـت. اسـترس ناشـی از رفتار اولیا و مربیان یا اسـترس‌های مربوط به امتحان می‌تواند روی اشتهای کودکان اثر بگذارد. اگر این تاثیر موقت باشـد مشکلی ایجاد نمی‌کند. ولی ادامه بی‌اشتهایی کودک می تواند مشکل آفرین باشد. در این‌صورت باید با شناسـایی و رفع مشـکل به کودک کمک شود. گاهی اوقات استرس موجب زیادخواری کودک می‌شود. در مورد کودکان چاق این مساله، مهم و قابل توجه است. آموزش مناسب و مشاوره با کودکان می‌تواند تا حدودی مشکل آن‌ها را کم کند.

انرژی و مواد مغذی مورد نیاز دانش‌آموزان در این سنین بستگی به اندازه بدن، سرعت رشد و میزان فعالیت آن‌ها دارد. بنابراین یک الگوی غذایی یکسان برای دانش‌آموزان نمی‌توان تعیین کرد.

تشـویق دانش‌آموزان به ورزش موجب سـوختن کالری دریافتی روزانه، شادابی و جلوگیری از اضافه‌وزن و چاقی می‌شود.

سرعت رشـد دانش‌آموزان روز به روز در حال تغییر است. بنابراین دریافـت روزانه آن‌ها از نظـر انرژی و مواد مغذی و به طور کلی مقدار غذای مصرفی آن ها روز به روز تغییر می کند.

سوء تغذیه در این دوران موجب کاهش سرعت رشد جسمی، کوتاه قدی و کاهش قدرت یادگیری می‌شود.

دانش‌آمـوزان رفتارهـای غذایـی والدین را الگـوی خود قرار می‌دهند. بنابراین امتناع والدین از خوردن برخی از غذاها موجب می‌شود که دانش‌آموزان نیز آن غذاها را هر چند که دارای ارزش غذایی بالایی باشند، نخورند.

تغذیه در دوران نوجوانی

دوران نوجوانی مانند پلی دوران کودکی را به بزرگسالی متصل می‌کند. تغییراتی که در این دوران از نظر جسمی و روانی ایجاد می‌شود، در نهایت بلوغ جسمی و احساس استقلال در زندگی را به دنبال دارد. اصطلاح «بلوغ» به رشد جسمی سریع، تغییر در ترکیب بدن و بلوغ جنسی که نهایتا بـاروری را بـه دنبال دارد اشاره می‌کند. تنظیم برنامه غذایی نوجوانان با توجه به الگوی رشد سریع‌شان باید به‌گونه‌ای باشد که ضمن تامین نیاز برای جهش رشد نوجوانی، سلامت جسمی آنها را نیز حفظ کند. این امر به ویژه برای دختران نوجوان بسیار مهم است.

دختران امروز مادران فردا و کلید سـلامتی نسـل کنونی و آینده هستند. بسیاری از مشـکلات دوران بارداری و تولد نوزادان نارس ارتباط مسـتقیم با وضع تغذیه مادر در زمان قبل از بارداری و سنین قبل از ازدواج دارد. به‌طور کلی، دخترانی که زندگی خود را با تغذیه ناکافی در دوران کودکی همراه با بیماری شـروع کرده و به دوره نوجوانی پا می‌گذارنـد، از یک طرف به علت کمبودهای تغذیـه‌ای با کاهش قدرت یادگیری، افت تحصیلی، افزایش ابتلا به بیماری‌ها و کاهش توانمندی ذهنی و جسمی مواجه هستند و از سوی دیگر، پس از ازدواج نمی‌توانند دوران بـارداری و شیردهی خوبی داشته باشند. زیـرا در این شرایط که ذخایر بدنی آنها مصرف می‌شود، سوءتغذیه مادر تشدید یافته و علاوه‌بر او گریبان‌گیر فرزندش نیز می‌شـود. دخترانی که از زمان تولد تا بلوغ غذای متعادل و کافی مصرف می‌کنند. در هنگام بارداری و زایمان با مشکلات کمتری روبه‌رو هستند.

نیاز به انرژی و مواد مغذی در دوران بلوغ افزایش می‌یابد که علل آن عبارتند از:

- افزایش سرعت رشد جسمی؛
- تغییر در عادت‌های غذایی؛
- ورزش؛ ازدواج و بارداری که ممکن است در این دوران اتفاق افتد.

برنامه غذایی روزانه نوجوانان:

مصرف روزانه ۳ واحد گروه شیر و لبنیات، ۲ تا ۳ واحد گروه گوشت و تخم‌مرغ، ۱تا ۲ واحد از گروه حبوبات، ۴ تا ۵ واحد گروه سبزی‌ها و ۳ تا ۴ واحد گروه میوه‌ها و ۹ تا ۱۱ واحد از گروه نان و غلات برای نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ سال توصیه می‌شود. مقدار هر واحد در قسمت گروه‌های غذایی ذکر شده است. نوجوانان باید هر روز از سه وعده غذای اصلی و دو میان‌وعده در طول روز استفاده نمایند.

قسمتی از انرژی روزانه نوجوانان باید از طریق مصرف میان‌وعده‌ها تامین شود. بنابراین نوجوانان باید از میان‌وعده‌هایی استفاده نمایند که هم انرژی‌زا باشند و هم موادی که برای رشد و سلامت بدن آن‌ها لازم است را تامین نمایند.

میان‌وعده‌های مناسب عبارتند از: میوه‌های تازه و خشک مانند کشمش، خرما، انجیر، پسته، بادام، گردو، توت خشک، نان و پنیر و گردو، نان و کره و مربا، نان و تخم‌مرغ، شیر و کیک، شیر و بیسکوییت، نان و کره و حلوا شکری، نخودچی و کشمش، عدسی، شیر و کلوچه ساندویچ‌های کوکو، مرغ، تخم مرغ و ...

مشکلات غذا خوردن در سنین بلوغ:

صبحانه نخوردن یکی از مشکلات شایع در این دوران است. نوجوانانی که بدون خوردن صبحانه به مدرسه می‌روند یادگیری و کارایی لازم را ندارند. معمولاً، نوجوانان نداشتن وقت را دلیل نخوردن صبحانه عنوان می‌کنند. بنابراین لازم است اهمیت مصرف صبحانه و تاثیر آن بر یادگیری به نوجوانان آموزش داده شود. توصیه‌هایی مانند مصرف شام در ابتدای شب، خوابیدن به‌موقع و صبح‌ها زودتر از خواب بیدار شدن و تشویق آن‌ها به ورزش قبل از صرف صبحانه موجب می‌شود که نوجوان به‌تدریج اشتهای خود را برای خوردن صبحانه پیدا کند.

۱ تمایل به مصرف غذاهای غیر خانگی

مصرف غذاهای غیرخانگی (مانند انواع ساندویچ‌ها، سوسیس، کالباس، همبرگر و ..) در بین نوجوانان رایج است. این نوع مواد غذایی معمولاً از نظر مواد مغذی به‌ویژه آهن، کلسیم، ویتامین «ب۲» ویتامین «آ» و «ث» و اسیدفولیک فقیرند و در صورتی که جایگزین غذاهای خانگی و سنتی شوند و به‌طور مداوم مصرف شوند بدن با کمبودهای ویتامینی و املاح که برای تنظیم فعالیت‌های حیاتی بدن مورد نیازند مواجه می‌شود. والدین باید به دانش‌آموزان

توصیه‌ها:

به نوجوانان توصیه می‌شود:

- در وعده صبحانه، نان را به عنوان منبع تامین انرژی مصرف کنند.
- پنیر یا تخم‌مرغ را به عنوان منبع تامین پروتئین و شیر را به عنوان منبع تامین پروتئین و کلسیم مصرف کنند.
- همچنین کره همراه با مربا یا عسل را به عنوان منابع تامین کننده بخشی از انرژی میل کنند.
- مثال‌هایی از یک صبحانه مناسب شامل نوجوانان: نان و پنیر و گردو، نان و پنیر و گوجه‌فرنگی، نان و پنیر و خیار، نان و تخم‌مرغ و گوجه‌فرنگی، نان و کره و مربا، نان و کره و خرما، نان و پنیر و خرما است. مصرف یک لیوان شیر نیز همراه با صبحانه توصیه می‌شود.

انواع غذاهای سنتی مانند عدسی با نان، خوراک لوبیا با نان و انواع آش‌های محلی از غذاهای مفید و با ارزش غذایی به‌شمار می‌روند که در برخی از مناطق به‌عنوان صبحانه مصرف می‌شوند.

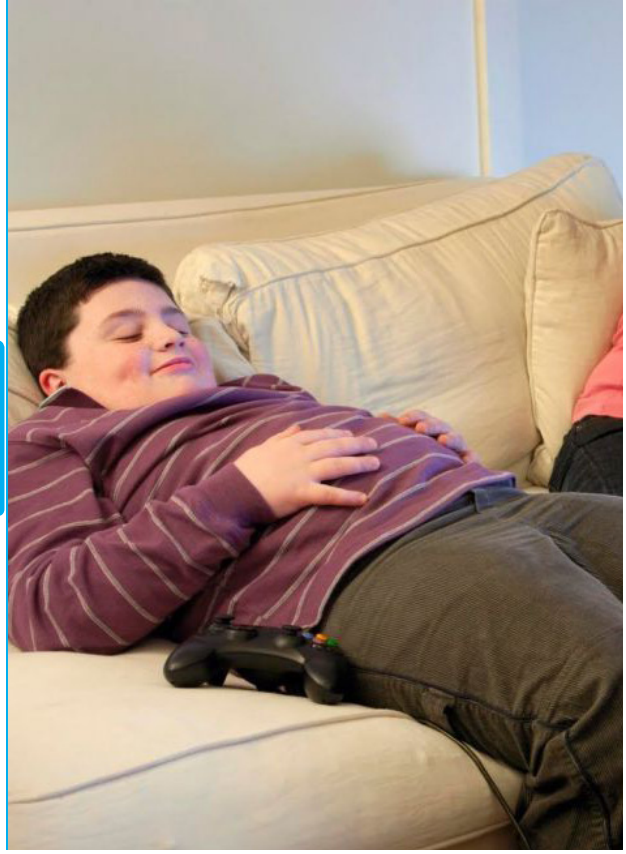
نوجوان توصیه کنند که در مصرف این نوع غذاها افراط نکنند و در برنامه غذایی خود بیشتر از غذاهای سنتی و معمول خانواده و از گروه‌های غذایی اصلی استفاده نمایند. البته مصرف ساندویچ‌های سوسیس و کالباس و همبرگر هم اگر در خانه و در حد اعتدال درست شوند و سبزی‌های ضدعفونی شده مثل گوجه‌فرنگی و کاهو در کنار آن ها گذاشته شوند سالم‌تر و کامل‌تر هستند.

۲ استفاده از روش‌های نادرست کنترل وزن

رفتارهای غذایی نادرست مانند رژیم‌های سخت غذایی و استفاده از روش‌های نامناسب کنترل وزن به‌خصوص در دختران نوجوان شایع است. دختران به‌ویژه در سنین ۱۴ تا ۲۰ سالگی به‌علت توجه خاص به تناسب اندام و ترس از چاقی، سعی در محدودکردن غذای مصرفی خود می‌کنند. در نتیجه مواد مغذی مورد نیاز بدن در این دوران که با جهش رشد همراه است، تامین نشده و در نهایت، سوءتغذیه به‌صورت اختلال در رشد قدی، کاهش یادگیری و کاهش تمرکز حواس، کمبودهای ویتامین و املاح به‌ویژه آهن، روی و کلسیم بروز می‌کند. رژیم‌های غذایی باید با کمک متخصص تغذیه گرفته شود. کاهش مصرف غذاهایی مانند انواع غذاهای سرخ شده، شیرینی‌های خامه‌ای و کاهش مصرف مواد قندی (مثل شکلات و چربی‌ها) و مصرف بیشتر سبزی ها و میوه ها توصیه‌های کاربردی مناسبی هستند که می‌توان به آن‌ها ارایه داد. مصرف انواع متنوع سبزی، میوه و ورزش مانند پیاده‌روی تند، دویدن، دوچرخه و شنا نیز می‌تواند به کاهش وزن کمک کند.

۳ پرخوری و چاقی

عوامل متعددی در بروز چاقی نقش دارند که شامل عوامل ژنتیکی، فیزیولوژیکی، محیطی و عاطفی - روانی است. عادت‌های غذایی خاص از جمله افراط در مصرف شیرینی، شکلات، نوشابه‌های گازدار، چیپس و مصرف بیشتر فست فودها (پیتزا، سوسیس و کالباس و...) و تحرک ناکافی از عوامل موثر در بروز چاقی نوجوانان است. خطر ابتلا به سرطان کولون و روده در مردانی که در نوجوانی اضافه وزن داشته‌اند افزایش می‌یابد و در زنانی که در دوره نوجوانی اضافه‌وزن داشته‌اند خطر ابتلا به آرتریت و سرطان پستان بیشتر می‌شود. با توجه به این‌که چاقی زمینه‌ساز انواع بیماری‌های متابولیک مانند قلبی - عروقی، دیابت، افزایش فشارخون و انواع سرطان‌ها است، باید به دانش‌آموزان نوجوان توصیه شود که در برنامه غذایی روزانه از گروه‌های غذایی اصلی و گروه متفرقه در حد متعادل استفاده نمایند. تشویق به ورزش و تحرک بدنی و محدود کردن مصرف مواد قندی (مثل شکلات و شیرینی) و کم کردن مصرف چربی‌ها در نوجوانانی که اضافه وزن دارند مفید است. باید به نوجوانان تذکر داد که گرفتن رژیم غذایی برای کاهش وزن در سنین مدرسه و بلوغ که بدن در حال رشد است، موجب بروز کمبود مواد مغذی مورد نیاز بدن برای رشد می‌شود و به‌ویژه کمبود ریزمغذی‌هایی مانند آهن، روی، کلسیم و ویتامین «آ» سلامت آن‌ها را در مخاطره قرار می‌دهد. کاهش سرعت رشد، کم‌خونی فقر آهن، تاخیر در بلوغ جنسی، کمبود کلسیم و متعاقب آن پوکی استخوان در بزرگسالی، کاهش قدرت یادگیری، کاهش مقاومت بدن در مقابل بیماری‌ها از جمله عوارضی است که به‌دنبال کمبود ریزمغذی‌ها ایجاد می‌شود.



توصیه‌های تغذیه‌ای برای نوجوانان دارای اضافه‌وزن و چاق

۱ تأکید بر مصرف صبحانه: دانش‌آموزانی که صبحانه نمی‌خورند در وعده ناهار به دلیل افت قندخون، اشتهای زیادی برای غذاخوردن دارند و در نتیجــه با خوردن غذای اضافی دچار اضافه وزن و چاقی می‌شوند.

۲ مصرف روزانه حداقل دو میان وعده غذایی مناسب مانند: میوه، نان و پنیر، نان و خیار و گوجه‌فرنگی و...

۳ صرف غذا به همراه خانواده و کاهش مصرف غذاهای غیرخانگی

۴ مصرف بیشتر سبزی و سالاد در وعده غذایی

۵ خودداری از مصرف غذا یا تنقلات هنگام تماشای تلویزیون

۶ اســتفاده از چاشنی‌های سالم، مانند: آب‌لیمو، آب نارنج، روغن زیتون به جای سس مایونز که حاوی چربی زیادی است و یا استفاده از سس‌های رژیمی کم‌چرب به مقدار کم

۷ محدودکــردن مصرف غذاهای چرب، ســرخ شــده و تنقلات پرکالری و پرچرب، مانند سیب‌زمینی سرخ شده، غلات حجیم شده، چیپس، شکلات، کیک‌های خامه‌ای و شکلاتی، بستنی، شیرکاکائو، آجیل و ..

۸ نوشیدن آب یا دوغ کم‌نمک و بدون گاز و یا آب‌میوه طبیعی و بدون قند به جای نوشابه: نوشابه‌های گازدار حاوی مقادیر زیادی قند هستند؛ یک بطری ۳۰۰ میلی‌لیتری نوشابه حدود ۲۸ گرم (دو قاشق غذاخوری) شکر دارد.

۹ مصرف شیر و لبنیات کم‌چرب (کمتر از ۲/۵ درصد چربی)

۱۰ محدودکردن مصرف کره، سرشــیر، خامه و ســس مایونز که حاوی چربی زیادی هستند. به جای ماست پرچرب و ماست خامه‌ای از ماست کم‌چرب و به جای پنیر خامه‌ای از پنیر معمولی استفاده شود.

۱۱ مصرف میوه یا آب‌میوه تازه و طبیعی به جای آب‌میوه آماده و تجاری: به آب‌میوه آماده و تجاری معمولا مُقداری قند اضافه شده است. به جای آن‌ها بهتر است از آب‌میوه تازه و طبیعی که در منزل تهیه می‌گردد و یا آب میوه‌های صنعتی که قند افزوده ندارند استفاده شود.

۱۲ به‌طور کلی مصرف میوه بهتر از آب آن است، چون حاوی فیبر غذایی است که در پیشگیری از اضافه وزن و چاقی موثر است.

۱۳ در برنامه غذایی نوجوانان، روزانه از سبزی تازه یا پخته و میوه تازه استفاده شود.

۱۴ مصرف غذاهای فیبردار، مانند نان ســبوس‌دار (نان ســنگک)، بیسکوییت ســاده و سبوس‌دار، خشکبار و میوه‌های خشک، میوه‌ها و سبزی‌های خام مثل هویج، کاهو، کرفس، گل‌کلم و .. (فیبر موجود در نان سبوس‌دار، سبزی و میوه، جذب چربی و مواد قندی را در روده کاهش می‌دهد.)

۱۵ محدود کردن غذاخوردن در رستوران (غذاهای رستورانی اغلب چرب و پر نمک هستند.)

۱۶ محدودکردن مصرف فســت فودها، مثل سوســیس، کالباس و پیتزا که حاوی چربی زیادی هستند و افراط در مصرف آن‌ها موجب اضافه‌وزن و چاقی می‌شود.

عوارض رژیم‌های غذایی کاهش وزن

رژیم غذایی که با حذف کردن وعده‌های غذایی و یا ناشتایی همراه باشد منجر به کاهش وزن سریع می‌شود که اساسا بًه علت کاهش آب بدن و توده عضلانی است. در دوره بلوغ این گونه رژیم‌های غذایی غلط برای کاهش وزن، علاوه‌بر اختلال رشد، کمبودهای تغذیه‌ای، اختلالات قاعدگی در دختران، ضعف و خستگی، گیجی، افسردگی، تحریک‌پذیری، یبوست، نداشتن تمرکز حواس و اشکال در خوابیدن را به دنبال دارد. تنفس بدبو، ریزش مو و خشکی پوست از عوارض رژیم‌های غذایی با محدودیت شدید کالری است. افزایش خطر ابتلا به سنگ کیسه صفرا نیز از عوارض جدی‌تر این گونه رژیم‌های غذایی است. متأسفانه تأخیر رشد و تأخیر در بلوغ جنسی در اثر دریافت ناکافی غذا با کوتاه قدی غیر قابل جبران نمود می‌یابد که در اثر کمبود مواد مغذی به‌ویژه ریزمغذی‌ها ایجاد می‌شود.

تغذیه بزرگسالان

پیـــروی از یـــک الگوی غذایی صحیح در طول زندگی از کودکی تا بزرگســـالی راه‌کاری ســـاده و ارزان در پیشـــگیری از بروز بیماری‌های مزمن و غیرواگیر است که با آموزش و فرهنگ‌سازی صحیح می‌توان به آن دست یافت. پیشگیری از اضافه‌وزن و چاقی به عنوان یکی از راه‌های موثر در جلوگیری از بیماری‌های غیرواگیر مورد تایید است. در این بخش به شرح بعضی از عوامل خطر اصلی که در بروز بیماری‌های غیرواگیر موثرند و همچنین راه‌کارهای ساده و مناسب برای پیشگیری از آن‌ها می پردازیم.

نقش تغذیه در پیشگیری از بیماری‌های مزمن و غیرواگیر

اگرچه فعالیت‌های انجام شـــده در عرصه بهداشـــت موجب ارتقـــــای سطح بهداشت عمومی، کنترل بیماری‌های عفونی و مرگ‌ومیر ناشـــی از آن‌ها شده است. با این وجود تغییر شیوه زندگی با کاهش فعالیت‌بدنی، زیاده‌روی در مصرف مواد غذایی و یا مصرف نادرســـت مواد غذایی، فشـــارهای روحی و روانی و ... ســـبب افزایش شیوع بیماری‌های غیرواگیردار در اکثر کشورها شده است.

چاقی و اضافه‌وزن به عنوان یکی از عوامل اصلی خطر ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر مثل دیابت یا مرض قند، بیماری‌های قلبی - عروقی، پرفشاری خون و برخی انواع سرطان‌ها مطرح است و بر اساس آمارهای موجود بیش از یک میلیارد نفر از افراد بزرگسال در دنیا اضافه وزن دارند. در کشور ما نیز حدود نیمی از مردم دچار اضافه وزن و چاقی هستند و از هر ۸۰۰ مرگ در روز ۳۰۰ مورد آن در اثر بیماری‌های قلبی - عروقی است.

عوامل مختلفی در بروز بیماری‌های مزمن نقش دارند که از بین آن‌ها می‌توان به نقش تغذیه و عادت‌های غذایی نادرســـت به عنوان عوامل موثر اشاره نمود. عادت‌های غذایی نادرســـت مانند مصرف زیاد قند و شـــکر، نمک، چربی و روغن به‌ویژه روغن‌های جامد و غذاهای چرب و ســـرخ شـــده و مصرف ناکافی میوه و ســـبزی به عنوان یکی از عوامل زمینه‌ساز در بروز این بیماری‌ها است.

۱ توصیه‌های تغذیه‌ای مفید برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های مزمن

رعایت اصل تعادل و تنوع در رژیم غذایی روزانه یکی از نکات مهم در تنظیم یک برنامه غذایی سالم است.

۲

توجه به نوع روغن مصرفی، میزان مصرف و نحوه مصرف: مصرف زیاد غذاهای چرب و ســـرخ شـــده و اســـتفاده از روغن‌های جامد و نیمه جامد موجب افزایش احتمال ابتلا به انواع بیماری‌ها می‌شـــود. بنابراین توجـــه به نکات زیر در این مورد ضروری است: لازم است که:

- مصرف چربی و روغن در برنامه غذایی کاهش یابد. برای این منظور بهتر است که غذاها تا حد امکان به صورت آب‌پز، بخارپز یا کبابی تهیه شوند و در صورت نیاز به روغن از کم‌ترین میزان ممکن استفاده شود.
- مصرف مواد غذایی چرب مثل لبنیات پرچرب (شیر، پنیر، ماست، خامه)، کره، دنبه، روغن حیوانی، مغز، کله و پاچه، جگر، دل، قلوه، سیرابی و شیردان، انواع سس سالاد و گوشت‌های پرچرب کاهش یابد.
- هر خانواده ۲ نوع روغن در منزل داشته باشد. روغن مایع معمولی و روغن مایع مخصوص سرخ کردنی. زیرا هر نوع روغن برای کاربرد خاصی تهیه شده است. از روغن مایع برای مصارف پخت و به عنوان روغن سالاد و از روغن مخصوص سرخ کردن برای مصارف سرخ کردن استفاده شود.

مهم‌ترین عوامل خطر در بروز بیماری‌های غیرواگیردار:

- اضافه وزن و چاقی
- بالا بودن کلسترول خون
- فشارخون بالا
- عادت‌های غذایی نادرست (مصرف کم میوه، سبزی، مصرف زیاد چربی‌های اشباع و ...)
- کم‌تحرکی
- مصرف دخانیات
- استرس

از میـــان این عوامل خطر ۴ مـــورد اول با تغذیه صحیح قابل پیشگیری و کنترل هستند. با توجه به این‌که اضافه‌وزن و چاقی زمینه‌ساز بروز برخی از بیماری‌هـــای غیرواگیـــردار مانند بیماری‌های قلبی- عروقی، دیابت و پرفشاری خون و سرطان هستند آشنایی با نحوه ارزیابی وزن بدن ضروری است. برای آشـــنایی با نحوه ارزیابی وزن بدن به بخش تناسب‌اندام مراجعه کنید.

■ روغن مایع مخصوص سرخ کردن در مقابل حرارت پایدار است. اما این به معنی آن نیست که از این نوع روغن می‌توان چندین بار برای سرخ کردن استفاده کرد. از روغن مخصوص سرخ کردن می‌توان حداکثر ۲ تا ۳ بار آن هم نه با فاصله طولانی بلکه مثلا در طول یک روز استفاده کرد و پس از آن باید روغن را دور ریخت.

■ مصرف روغن زیتون برای مصارف پخت مناسب است ولی مانند سایر روغن‌های مایع به حرارت بالا حساس است. مصرف آن به عنوان جانشینی برای سس‌های سالاد توصیه می‌شود.

■ ظروف نگهداری روغن باید سالم و غیر قابل نفوذ به نور، حرارت و هوا باشد. روغن مایع نباید در ظروف شفاف و پشت شیشه فروشگاه‌ها نگهداری شود. همچنین در هنگام خرید روغن باید به مشخصات روی برچسب توجه کرد. نام و نوع فرآورده، نام و آدرس شرکت سازنده، شماره پروانه ساخت و پروانه وزارت بهداشت، شرایط نگهداری و مصرف، تاریخ تولید و انقضا و مشخصات تغذیه‌ای مثل درصد اسید چرب ترانس کاملا باید روی آن ذکر شده باشد.

۳ کاهش مصرف نمک: مصرف سرانه نمک در کشور ما بیش از ۲ برابر مقدار توصیه شده است. مصرف زیاد نمک و غذاهای شور یکی از عوامل موثر در افزایش فشارخون و بروز بیماری‌های قلبی است. برای کاهش دریافت نمک باید توصیه‌های زیر را مورد توجه قرار دهیم:

■ هنگام تهیه و طبخ غذا مقدار نمک مصرفی را کاهش دهیم و از نمکدان هنگام صرف غذا و سر سفره استفاده نکنیم.

■ غذاهای کنسرو شده و بسیاری از مواد غذایی بسته‌بندی شده آماده دارای مقادیر زیادی نمک هستند به همین دلیل بهتر است مصرف آن‌ها کاهش یابد.

■ مصرف غذاهای شور مثل ماهی دودی، آجیل شور، چیپس، پفک، انواع شور، سوسیس و کالباس که نمک زیادی دارند باید کاهش یابد.

■ برای بهبود طعم غذا و کاهش مصرف نمک در تهیه غذاها می‌توان از سبزی‌های تازه، سیر، لیمو ترش تازه، آب نارنج، آویشن، شوید و ... استفاده کرد.

■ افرادی که زیر ۵۰ سال سن دارند باید کمتر از ۵ گرم (کمتر از یک قاشق مرباخوری) نمک مصرف کنند و در افراد بالای ۵۰ سال و کسانی که بیماری‌های قلبی-عروقی و فشارخون بالا دارند، باید روزانه کمتر از ۳ گرم نمک مصرف کنند.

۴ افزایش مصرف میوه و سبزی: سبزی‌ها و میوه‌ها به دلیل داشتن فیبر و ویتامین‌ها در کاهش چربی‌های خون، فشارخون و پیشگیری از یبوست موثرند. البته در مصرف میوه و سبزی نیز نباید زیاده‌روی کرد زیرا مصرف بیش از حد نیاز آن‌ها نیز باعث دریافت بیشتر انرژی و افزایش وزن می‌شود. بهتر است تا حد امکان میوه و سبزی‌ها به صورت تازه مصرف شوند و در صورت نیاز به پختن سبزی‌ها بهتر است آن‌ها را بخارپز کرد و یا با آب کم پخت تا خواص تغذیه‌ای آن‌ها حفظ شود.

۵ افزایش مصرف فیبر: یکی دیگر از توصیه‌های مفید برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر افزایش مصرف مواد غذایی حاوی فیبر است. فیبرها و الیاف گیاهی، موجود در مواد غذایی به ۲ گروه تقسیم می‌شوند:

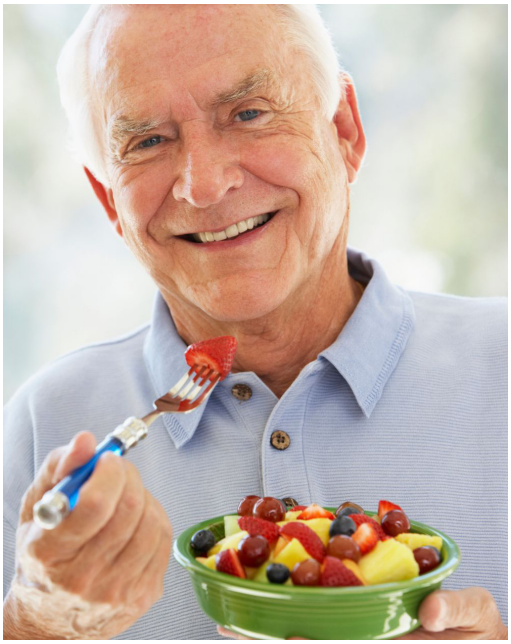
■ فیبرهای محلول که در جودوسر، حبوبات و میوه‌ها وجود دارند باعث کاهش کلسترول خون شده و خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی را کاهش می‌دهند.

■ فیبرهای نامحلول در سبوس گندم، نان و غلات سبوس‌دار و سبزی‌ها وجود دارند و باعث تسهیل حرکات لوله گوارش و پیشگیری از یبوست می‌شوند.

■ بهتر است منابع غذایی که حاوی فیبر بیشتری هستند مثل سبزی‌ها، میوه‌ها، حبوبات، غلات، نان‌های سبوس‌دار بیشتر در برنامه غذایی گنجانده شوند.

۶ کاهش مصرف مواد قندی و نشاسته‌ای: قندها هم مانند چربی‌ها در صورتی که بیشتر از میزان مورد نیاز مصرف شوند باعث اضافه وزن، چاقی، افزایش فشارخون و چربی خون می‌شوند. مصرف مواد قندی و نشاسته‌ای مثل برنج، ماکارونی، شیرینی، شکلات، مربا، عسل و نوشابه ها باید کاهش یابد.

۷ افزایش تحرک بدنی: یکی از مهم‌ترین عوامل غیر تغذیه‌ای که در بروز بیماری‌های غیرواگیر نقش دارند بی‌تحرکی است. توصیه می‌شود هر فردی روزانه حداقل ۳۰ دقیقه پیاده‌روی با شدت متوسط داشته باشد. البته در مورد افرادی که به بیماری خاصی مبتلا هستند و یا تاکنون ورزش نکرده‌اند بهتر است قبل از شروع به ورزش با پزشک خود در مورد نوع و میزان فعالیت ورزشی مشورت نمایند. فعالیت‌بدنی باعث بهبود عملکرد سیستم قلب و عروق، کاهش چربی و فشارخون می‌شود و توانایی فرد را در مقابله با استرس‌ها افزایش می‌دهد.



تغذیه‌سالمندان

گرچــه دوران ســالمندی به ســنین بالای ۶۰ ســال گفته می‌شــود ولی تغییرات ســالمندی از ســال‌ها قبل آغاز می‌شــود. توجه به تغذیه در این دوران بــه دلیل تغییر نیازهای تغذیه اهمیت دارد. همچنین رعایت اصول تغذیه صحیح در سنین میانسالی و سالمندی سبب می‌شود فرد سال‌های باقیمانده عمر خود را با سلامت و نشاط و راحتی بیشتر طی نماید و کمتر در معرض اضافه وزن، چاقی و بیماری‌های شــایع همچون فشارخون بالا، چربی خون بالا، دیابت و پــــوکی استخوان قرار بگیرد. مهم‌ترین راهنمای تغذیه‌ای برای این سنین، تهیه غذاهای ساده و کم حجم است که تمامی نیازهــای فــرد به مواد مغــذی را تامین کرده و در عین حال متناســب با فرهنگ مصرف فرد باشد. بدین منظور مصــــرف متعــــادل و روزانه مواد غذایی شامل همه گروه‌های غذایی توصیه می‌شود. تاکید در برنامه غذایی ســالمندان بر مصرف مواد غذایی کم‌چرب و کم کلســترول (مانند شیر و لبنیات کم‌چرب، کاهش مصرف روغن، کره، خامه و ..)، کم‌نمک و پر فیبر (حبوبات، سبزی‌ها، میوه‌ها، نان‌های سبوس دار) است.

گروه‌های غذایی

بهتریــن راه برای اطمینان از تامیــن نیازمندی‌های تغذیه‌ای سالمندان، استفاده روزانه از همه گروه‌های اصلی غذایی است.

۱ گــروه نــان و غلات: نــان و غلات، قــوت قالب افراد بزرگســال در جامعه ما است و مصرف انواع مواد غذایی این گروه به مقدار کافــی برای سنین سالمندی توصیه می‌شود. این گروه بخشــی از نیاز روزانه به انرژی، پروتئین، برخی از ویتامین‌های گروه «ب» و آهن را تامین می‌کند. همچنین ایــن مواد تامین کننده بخشــی از فیبر مــورد نیاز بدن به خصوص برای سنین سالمندی است. توصیه می‌شود روزانه حداقل ۶ واحد از گروه نان و غلات مصرف شود.

۲ گــروه میــوه ها و ســبزی‌ها: این دو گــروه غنی از ویتامین‌هــای گروه «ب»، ویتامین «آ»، «ث»، آهن و فیبر هســتند. نقش این مواد در بدن افزایــش مقاومت بدن در برابر عفونت‌ها با تقویت سیستم ایمنی بدن، ترمیم زخم‌ها، سلامت چشم و بینایی، سلامت پوست، کمک به سوخت و ساز بدن و پیشگیری از یبوست است. مقدار مصرف توصیه شده برای سالمندان از میوه‌ها حداقل ۲ واحد و از سبزی‌ها حداقل ۳ واحد در روز است.

۳ گروه شــیر و لبنیات: این گروه منبع غنی از کلسیم اســت. کلســیم موجود در شــیر و لبنیات بــه راحتی در بدن جذب می‌شــود و نقش مهمی در پیشــگیری از پوکی اســتخوان ایفا می‌کند. ایــن گروه علاوه‌بر کلســیم حاوی پروتئین، فسفر، ویتامین «آ» و ویتامین «ب» است. مصرف روزانــه حداقل ۳ واحد از مواد این گــروه در برنامه غذایی توصیه می‌شود. نوشیدن یک لیوان شیر گرم، قبل از خواب به برطرف شدن کم‌خوابی نیز کمک می کند.

۴ گــروه گوشــت و تخم‌مرغ: این گــروه منبع غنی از پروتئین، آهن، روی و برخی ویتامین‌های گروه «ب» اســت و نقش آن در حفظ سلامت اعصاب و تقویت بافت عضلانی است. روزانه مصرف حداقل ۲ واحد از مواد غذایی این گروه توصیه می‌شــود. در ســالمندان در صورت بالا بودن سطح کلســترول، ابتــلا به فشــارخون بالا، بیماری‌هــای قلبی – عروقی، چاقی و یا داشــتن سابقه خانوادگی هر یک از موارد ذکر شــده باید مصرف تخم‌مرغ را به حداکثر ســه عدد در هفته محدود کرد.

۵ گروه حبوبات و مغزها

روزانه مصرف حداقل ۱ واحد از این گروه توصیه می‌شود.

۶ گــروه متفرقــه: توصیه می‌شــود همه افــراد به ویژه ســالمندان از مــواد غذایی این گروه کمتــر مصرف کنند. روغن‌هــا کاملا به دو شــکل اشــباع (جامد) و غیر اشــباع (مایع) وجــود دارند. محدود کردن مصــرف انواع چربی‌ها به ویژه روغن‌هــای جامد و نیمه جامد در برنامه غــذایی روزانه توصیــه می‌شود. زیرا مصرف این روغن‌ها خطر بروز بیماری‌های قلبی و سکته قلبی را افزایش می‌دهند. مصرف روغن مایع به مقدار کم توصیه می‌شــود و اثر محافظتی در برابر ایجاد لخته در خون، حملات قلبی و سکته قلبی دارد. جایگزین کردن روغن‌های مایع به جای جامد و نیمه جامد در هر ســنی می‌تواند سبب کاهش سطح کلسترول خون و در نتیجه کاهش احتمال ابتلا به حملات قلبی شود.

توصیه‌های مهم تغذیه‌ای برای سالمندان

۱ در افراد مسن مصرف روزانه ۸ لیوان مایعات ترجیحا آب برای پیشگیری از بروز یبوست و کم آبی بدن توصیه می‌شود، زیرا افراد مسن علی‌رغم نیاز واقعی به مایعات، کمتر احساس تشنگی می کنند و به همین دلیل بیشتر مستعد کم آبی بدن و ابتلا به یبوست هستند.

۲ نیاز غذایی افراد مسن به انرژی، کمتر از سایر گروه‌های سنی است زیرا افراد مسن فعالیت‌بدنی کمتری دارند و در نتیجه نیاز کمتری به غذا برای ثابت نگه‌داشتن وزن شان دارند. برای محدود کردن دریافت انرژی، توصیه می‌شود مصرف غذاهای کم حجم و غنی از مواد مغذی را بیشتر کنند و مصرف مواد شیرین و چربی‌ها را نیز کاهش دهند. در سالمندان نیاز به انرژی کاهش می‌یابد، این کم شدن نیاز به انرژی، به خاطر کوچک‌تر شدن بافت عضلانی و کاهش فعالیت فیزیکی است.

۳ باید به اندازه‌ای غذا بخوریم که ضمن تامین نیازهای اساسی بدن، وزن ایده‌آل خود را نیز حفظ نماییم. بنابراین پروتئین مورد نیاز بدن باید از منابع کم کالری و با کیفیت بالا (از لحاظ پروتئین) مانند گوشت‌های کم‌چربی، مرغ، ماهی، تخم‌مرغ، فرآورده‌های لبنی بدون چربی یا کم‌چربی تامین شود. مقدار پروتئین بدن در دوره سالمندی کم می‌شود. بنابراین باید در این دوره پروتئین بیشتری مصرف

کنیم. سوءتغذیه پروتئین، یعنی کمبود پروتئین، به سیستم دفاعی بدن آسیب می‌رساند و بدن را مستعد ابتلا به بیماری می کند. پس با مصرف غذاهای پروتئینی از ابتلا به بسیاری بیماری‌ها پیشگیری کنیم.

۴ مصرف چربی‌ها باید در رژیم غذایی سالمندان محدود شود. با افزایش سن مقدار چربی بدن سالمندان افزایش می‌یابد و در نتیجه احتمال چاقی و خطر ابتلا به بیماری‌هایی مثل فشارخون بالا، دیابت و بیماری‌های قلبی افزایش می‌یابد. بنابراین کاهش مصرف چربی می‌تواند به پیشگیری از چاقی، عقب انداختن بروز سرطان، سختی دیواره عروق و سایر بیماری‌های غیرواگیردار کمک کند.

برای کاهش مصرف چربی علاوه‌بر توصیه‌های تغذیه‌ای در بخش گروه‌های غذایی باید به موارد زیر توجه شود:

- مصرف ماهی به علت داشتن چربی مفید امگا ۳، سبب کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی می‌شود. توصیه می‌شود حداقل دو بار در هفته ماهی مصرف شود و برای بهبود طعم ماهی می‌توان سبزی‌های معطر و آب لیمو به آن اضافه کرد.
- مصرف زرده تخم‌مرغ باید محدود شود. زیرا حاوی مقادیر زیادی کلسترول است. یک عدد زرده تخم‌مرغ حاوی حدود ۲۱۰ میلی‌گرم کلسترول است. بهتر است بیشتر از ۴ الی ۵ تخم‌مرغ در هفته چه به تنهایی و چه داخل کوکو و سایر غذاها مصرف نشود و چنانچه چربی خون بالا است و یا فرد مبتلا به فشار خون بالا یا چاقی است، حداکثر ۳ عدد تخم‌مرغ در هفته مصرف شود.
- سبزی‌ها و میوه‌ها حاوی مقدار زیادی فیبر و مقدار کمی چربی و فاقد کلسترول هستند و دارای مقادیر زیادی ویتامین‌های آنتی اکسیدان هستند و از بروز بیماری‌های قلبی پیشگیری می کنند.
- در سالاد به‌جای سس‌های چرب، باید از کمی روغن زیتون با آب لیمو یا سرکه و سبزی‌های معطر استفاده شود. همچنین می‌توان ماست را جایگزین سس مایونز در سالاد کرد.
- مصرف غذاهای سرخ کرده باید کاهش یابد و ترجیحا غذا به صورت آب‌پز، بخارپز، کباب شده یا تنوری تهیه شود. در صورت لزوم، باید از روغن مایع مخصوص سرخ کردنی به جای روغن‌های جامد و مایع معمولی استفاده شود.
- به جای روغن‌های جامد، کره، مارگارین و چربی‌های حیوانی باید از روغن‌های مایع مثل روغن زیتون، روغن آفتابگردان و روغن ذرت استفاده شود.

چند نکته مهم تغذیه‌ای برای سالمندان

۱ با افزایش سن، میزان برخی ویتامین‌ها کم می‌شود که با رعایت تنـــوع در رژیم غذایـــی می‌توانیم آن را جبران کنیم. ویتامین‌های گروه «ب»، «د»، «ث» و «ای» از جمله این ویتامین‌ها هستند.

۲ جذب کلســیم و ویتامین «د» بدن با افزایش ســن کاهش می‌یابد که خود اثر مخربی بر سلامت استخوان‌ها دارد و سبب افزایش احتمال شکستگی‌های استخوانی می‌شود. بنابراین با افزایش سن نیاز بدن به مصرف منابع غنی کلسیم (مانند شیر و لبنیات) و تامین ویتامین «د» (استفاده از نور مستقیم آفتاب) افزایش می‌یابد. قرار گرفتن به مدت طولانی‌تر در معرض نور خورشید و مصرف جگر و روغن کبد ماهی برای تامین ویتامین «د» توصیه می‌شـود. مکمل دارویی کلسیم با نظر پزشک باید مصرف شـود. برای پیشـگیری و کنترل کمبود ویتامین «د» ، از طریق شبکه های بهداشـتی و درمانی به سـالمندان هر ماه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین «د» داده می شـود. شـیر و لبنیات از منابع غنی کلسیم هسـتند. در برخی افراد، به‌خصوص سالمندان به علت ایجاد ناراحتی معده ناشی از مصـرف شیر تازه، مصرف سـایر غذاهای غنی از کلسیم از جمله ماست و پنیر به عنوان جایگزین شیر توصیه می‌شود.

۳ با افزایش سن توانایی جذب ویتامین «ب۱۲» بدن حتی در افرادی که عملکرد عصبی طبیعی دارند کاهش می یابد. گوشت قرمز، ماهی، تخم‌مرغ از منابع ویتامین «ب ۱۲» هستند.

۴ کم‌خونی فقر آهن در سالمندان نسبت به افراد دیگر شیوع کمتری دارد اما در افـرادی کـــه از غذاهای آهن دار کمتر مصرف می کنند شایع است. زرده تخم‌مرغ، گوشـت، ماهی، جگر، حبوبات و سـبزی‌های برگ سـبز تیره مانند جعفری، برگ چغندر، گشنیز و بخش‌های تیره برگ از منابع آهن هستند.

۵ جگر، گوشـت، حبوبات و غلات و مغزها (پسـته، بادام، گردو، فندق) از منابع غذایی حاوی روی هستند. برخی از علایم کمبود روی شبیه علایمی است که به‌طور طبیعی همزمان با سالمندی بروز می کند مانند کاهش حس چشایی و التهاب پوست.

۶ تغذیه صحیح، یکی از راه‌های کنترل اضافه وزن، فشـارخون بالا، چربی خون بالا و قند خون بالا است.

۷ بهتر اسـت که از غذاهای سـاده وکم حجم به‌طوری‌که تمام نیازهای بدن را تامین کند استفاده شود.

۸ مصـرف غذاها بـه صورت آب‌پز، بخارپز، کباب شـده یا تنوری بسـیار بهتر و ضروری‌تر است.بهتر است غذاهای چرب و سرخ شده مصرف نشود.

۹ بایـد تا حد امکان از مصرف گوشـت قرمز و چربی‌های حیوانی پرهیز شـده و گوشت مرغ و ماهی جایگزین آن شود.

۱۰ باید سعی شود از مواد غذایی که سفت و ریشه ریشه هستند و بلع و هضم آن‌ها مشکل اسـت اجتناب گردد. اگر مشکلات دندانی وجود دارد باید با استفاده از خرد کردن و یا رنده کردن، سبزی‌ها و میوه‌های خام مصرف شوند.

۱۱ برای این‌که چربی مورد نیاز بدن تامین شود، باید روزانه یک قاشق سوپ‌خوری روغن گیاهی مثل روغن زیتون همراه غذا یا سالاد مصرف شود.

۱۲ باید تا حد امکان مصرف ادویه، نمک و شکر کاهش یابد.

۱۳ باید از نوشـیدن چای یا قهوه از یک سـاعت قبل و تا دو ساعت بعد از خوردن غذا خودداری شود.

۱۴ بسالمندان باید هر روز صبحانه بخورند.

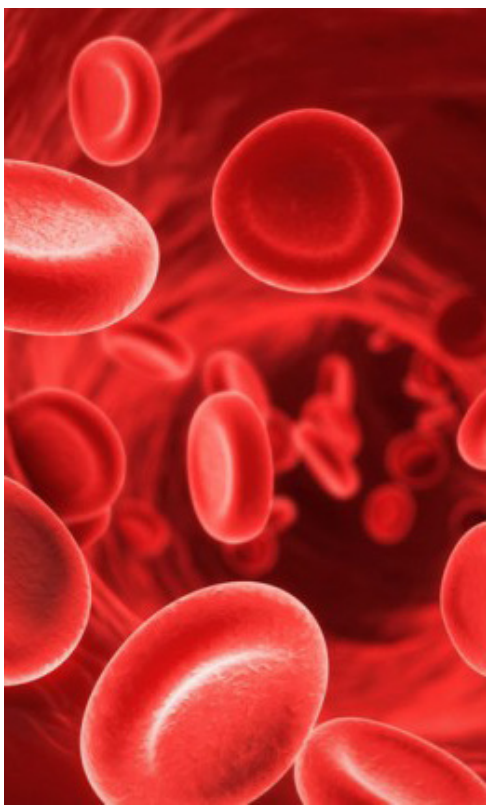
ریز مغذی‌ها

اهمیت ریزمغذی‌ها در سلامت

ریزمغذی‌ها شامل ویتامین‌ها و املاح در مقایسه با کربوهیدرات‌ها، پروتئین‌ها و چربی‌ها به مقادیر جزیی برای فعالیت‌های حیاتی بدن ضروری هستند. کمبود برخی از انواع ریزمغذی‌ها به ویژه کمبود ید، آهن، روی، کلسیم، ویتامین‌های «آ» و «د» از مشکلات شایع تغذیه‌ای هستند. از جمله در زنان باردار، بالغین مسن‌تر یا افراد دارای بیماری‌های خاص. برخی افراد ممکن است نیاز به مکمل‌های تغذیه‌ای اضافه داشته باشند. اما مکمل اضافی برای بسیاری از افراد مضر است و استفاده بیش از حد از مکمل‌های ویتامین می‌تواند منجر به مسمومیت شود. در موارد دیگر، مکمل‌های خاصی ممکن است با درمان‌های تجویز شده تداخل داشته باشند و باعث خطراتی برای سلامت شوند.

۱ کمبود آهن و کم‌خونی فقر آهن

چنان‌چه برای ساختن گلبول‌های قرمز خون، آهن به مقدار کافی در دسترس نباشد، ابتدا فرد از ذخایر آهن بدن خود استفاده می‌کند و زمانی که کمبود آهن ادامه یابد، ذخایر بدن تخلیه می‌شود و کم‌خونی فقر آهن بروز می‌کند. کم‌خونی فقر آهن با عوارضی همچون کاهش مقاومت بدن در برابر عفونت، کاهش بهره هوشی کودکان، افزایش مرگ‌ومیر مادران، کاهش قدرت یادگیری در کودکان و کاهش ظرفیت و توان کاری همراه است و همچنین موجب افزایش تولد نوزادان کم وزن و مرگ‌ومیر مادران در حین زایمان می‌شود.



علل کمبود آهن و کم‌خونی فقر آهن

- کمبود آهن در رژیم غذایی روزانه
- پایین بودن جذب آهن رژیم غذایی (آهن موجود در غذاهای گیاهی مثل حبوبات و سبزی‌ها کمتر جذب می‌شوند).
- استفاده نکردن از گوشت و غذاهای گوشتی که منبع غنی از آهن هستند
- افزایش نیاز بدن به آهن (در بارداری، رشد مانند کودکی و نوجوانی)
- عادت‌ها و الگوهای نامناسب غذایی مانند مصرف چای همراه با غذا یا بلافاصله بعد از غذا (کاهش جذب آهن به مقدار زیاد) یا استفاده از نان‌هایی که در تهیه آن‌ها از جوش‌شیرین استفاده شده است.
- شروع نکردن به موقع تغذیه تکمیلی کودک یا نامناسب بودن آن
- تخلیه ذخایر آهن در بدن زنان به علت بارداری‌های مکرر و با فاصله کمتر از ۳ سال
- ابتلا به آلودگی‌های انگلی مانند کرم قلابدار، ژیاردیا و مالاریا
- بیماری‌های عفونی مکرر
- دفع زیاد آهن به دلیل خونریزی شدید در دوران قاعدگی و یا بیماری‌های دستگاه گوارش مثل زخم معده و زخم اثنی‌عشر و هموروئید (بواسیر)

نشانه‌های کم‌خونی

نشـانه‌های کم‌خـونی بـه شـدت کاهش ذخیره آهن بدن بستگی دارد ولی به‌طور کلی نشانه‌های زیر در کم‌خونی دیده می‌شوند:

- ضعـف عمومـی، خسـتگی مزمن، کم‌حوصلگی، حساسـیت به سـرما، تحریک‌پذیری و افسردگی
- رنگ‌پریدگی، سـردرد، سـرگیجه، بی‌خوابی، تاری دیـد و آمادگی برای سرماخوردگی و عفونت
- بی‌اشتهایی، سوءهاضمه و سوزن‌سوزن شدن انگشتان دست و پا
- در مراحل پیشرفته‌تر، تنگی نفس به همراه تپش قلب
- در صورت وجود علایم کم‌خونی باید به پزشک مراجعه شود تا درمان زیر نظر پزشک انجام شود.

منابع غذایی آهن

در مـواد غذایـی دو نوع آهن وجود دارد. آهن موجود در غذاهای حیوانی که در گوشـت قرمز، ماهی، مرغ و جگر وجود دارد و بهتر جذب می‌شـود. آهن موجود در منابع گیاهی مانند غلات، حبوبات، سـبزی‌های سبز تیره مثل اسفناج و جعفری، انواع مغزها (پسته، بادام، گردو و فندق)، انواع خشـکبار، برگه هلو، آلو، زردآلو، خرما و کشـمش کمتر جذب می‌شود. وجود مواد غذایی حاوی ویتامین« ث » جذب آهن غذاهای گیاهی را چند برابر افزایش می‌دهد. به عنوان مثال، با مصرف سبزی و سالاد همراه با غذا جذب آهن دو برابر می‌شود.

راه‌های پیشگیری از کم‌خونی فقر آهن

۱ استفاده از مواد غذایی آهن‌دار مثل گوشت قرمز، مرغ، ماهی، تخم‌مرغ و سبزی‌ها مثل جعفری و حبوبات مانند عدس و لوبیا در برنامه غذایی روزانه

۲ استفاده از انواع خشکبار مانند برگه آلو، انجیر خشک و کشمش به‌عنوان میان‌وعده در برنامه غذایی به‌ویژه کودکان و نوجوانان

۳ خودداری از نوشیدن چای یک ساعت قبل و ۱تا۲ ساعت بعد از صرف غذا

۴ اسـتفاده از سبزی‌های تازه مثل سبزی خوردن و سالاد (کلم، گل‌کلم، گوجه‌فرنگی، فلفل دلمه‌ای، کاهو) و میوه‌های تازه مثل مرکبات پس از غذا

۵ استفاده نانوایان از خمیر ورآمده برای تهیه نان

۶ استفاده از غلات و حبوبات جوانه زده

۷ شست‌وشو و ضد عفونی کردن سبزی‌ها

۸ اضافه کردن مقدار کمی گوشت به غذاهای گیاهی برای افزایش جذب آهن

۹ استفاده از توالت‌های بهداشتی و آب سالم برای پیشگیری از آلودگی های انگلی

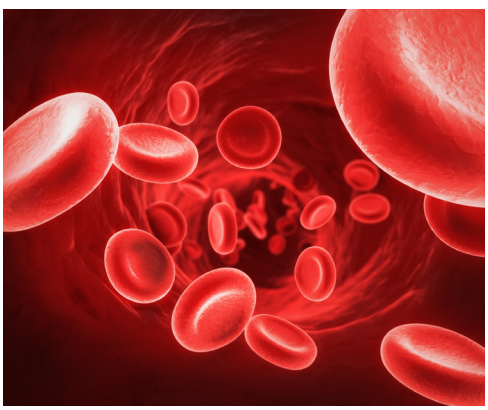
۱۰ شسـتن کامل دست‌ها با آب و صابون قبل از تهیه و مصرف غذا و پس از هر بار اجابت مزاج

۱۱ مصـرف یـک قرص آهن از پایان ماه چهارم بارداری تا سـه ماه پس از زایمان در زنان باردار

۱۲ مصرف قطره آهن در کودکان همزمان با شـروع غذای کمکی (پایان ۶ ماهگی) تا پایان دو سالگی (روزانه ۱۵ قطره)

۱۳ مصرف یک قـرص آهن در هفته در دختران نوجـوان در سـن بلوغ به مدت ۴ ماه در هر سـال تحصیلی

۱۴ کنترل بیماری‌هـای عفونی و انگلی. ابتلا به بیماری‌های عفونی موجب کاهش اشتها شده و در نتیجـه دریافت مواد مغـذی از جمله آهن کاهش می‌یابد. از سوی دیگر، بیماری‌های عفونی در جذب و استفاده بدن از مواد مغذی اختلال ایجاد می‌کند. درمان به موقع و مناسـب می‌تواند دوره عفونت و شدت آن را کاهش دهد.



۲ کمبود ید:

یـد ماده مغذی ضـروری برای فعالیت غده تیروئید و ماده اصلی در سـاختمان هورمون‌های تیروئیدی اسـت که تنظیم متابولیسـم بدن را به عهده دارند. این هورمون‌ها بر بیشتر اندام‌های بدن اثر می‌گذارند و برای تکامل و عملکرد طبیعی بـدن، مغز و دسـتگاه عصبی، حفـظ گرمای بدن و انرژی ضروری هسـتند. ید به‌خصوص در اوایل دوران کودکی، بلوغ، حاملگی و شـیردهی بیشـتر مورد نیاز است و دریافت مقدار کافی آن اهمیت حیـاتی دارد. کمبود ید عوارضی مانـند نازایی، سـقط جنین، تولد نوزاد مرده، ناهنجـاری مادرزادی، عقب ماندگی‌های ذهنی، کاهش بهره هوشـی و گواتر را به دنبال دارد. عواقب کمبود ید در دوران جنینی شدیدتر است.

منابع غذایی ید

مهم‌ترین منبع طبیعی ید، مواد غذایی دریایی مثل ماهی آب‌های شـور، صدف و جلبک دریایی هسـتند. گیاهانی که در سواحل دریا می‌رویند منابع خوب ید هسـتند. اما مواد غذایی که دور از دریا رشـد می‌کنند و ماهی آب‌های تازه، ید کمی دارند. ید موجود در گیاهان برخلاف سـایر مواد معدنی به مقدار ید خاکی بستگی دارد که گیاه در آن رشد کرده است. در کشور ما آب و خاک فاقد یـد هسـتند. بنابراین هیچ‌کدام از محصولات غذایی قادر به تامین ید مورد نیاز بدن نیستند. مطمئن‌ترین راه برای تامین ید کافی استفاده از نمک یددار تصفیه شده اسـت. البته باید توجه داشـت که نمک همیشه باید کم مصرف شود ولی همان مقدار کم از نوع نمک یددار تصفیه شده باشد.

نمـک یـددار را نباید به مـدت طولانی در معرض نور خورشـید و یا رطوبت قرار داد چون ید آن از دسـت می‌رود. نمک یددار را باید در ظرف بدون منفذ نگهـداری کرد. نگهداری نمک یددار در ظروف شیشـه‌ای و بی رنگ نیز موجب کاهش ید آن می‌شـود بنابراین باید نمک یددار را در ظروف شیشـه‌ای رنگی و دربسته نگهداری کرد.

۳ کمبود ویتامین «آ»:

ویتامین «آ» یکی از ریزمغذی‌های مهم با نقش‌های اساسـی در سلامت ارگان‌های بدن اسـت. این ویتامین در پیشـگیری از بروز عفونت، سلامت پوسـت و بافت‌های مخاطی دسـتگاه گـوارش، مجاری تنفسی، چشم‌ها و تامین رشـد کودکان حایز اهمیت است. کمبود ویتامین «آ» علاوه‌بر این‌که سـرعت رشـد کودک را کاهش می‌دهد، با تضعیف سیسـتم ایمنی و کاهـش مقاومت بدن در برابر بیماری‌هـا، موجب ابتلای مکرر کودک به انواع بیماری‌ها به‌خصوص بیماری‌های تنفسـی و اسـهالی می‌شـود و ابتلای مکرر به بیماری‌ها، کودک را در چرخه سوءتغذیه و عفونت گرفتار می‌کند.

منابع غذایی ویتامین «آ»

■ ویتامیـن «آ» در مواد غذایی حیوانی: شـیر و لبنیات پرچرب، خامه، کره، قلوه و زرده تخم‌مرغ منابـع خوب ویتامین «آ» هسـتند. جگر منبع غنی ویتامین «آ» اسـت.مصرف جگـر به‌صـورت هفته‌ای یا ده روز یک بار می‌تواند میزان نیاز بـه ویتامین «آ» را طی یک هفته تامین کند.

روغن کبد ماهی اگر چه معمولا در رژیم غذایی روزانه مصرف نمی شـود اما منبع عالی ویتامین «آ» است که به عنوان مکمل غذایی توصیه می‌شود.

- منابع گیاهی ویتامین آ: سبزی‌ها و میوه‌های زرد، نارنجی، قرمز و سبز تیره منبع خوب کاروتنوئیدها هستند. این مواد پیش‌ساز ویتامین «آ» هستند. بعضی از مواد غذایی گیاهی دارای کاروتنوئیدهای فعال عبارتند از:
- سبزی‌های زرد رنگ: مثل هویج و کدو حلوایی
- سبزی‌های دارای برگ سبز: مثل برگ چغندر، اسفناج، جعفری و سبزی‌های سبز سالادی مثل کاهو، فلفل دلمه‌ای سبز
- میوه‌های زردرنگ: مثل زردآلو، طالبی، انبه، آلو و هلو
- میوه‌ها و سبزی‌های قرمز: مثل گوجه‌فرنگی و فلفل دلمه‌ای قرمز

پیشگیری

در کشور ما بر اساس برنامه کشوری، تجویز روزانه قطره مولتی ویتامین و یا قطره A+D از روز ۳تا ۵ پس از تولد تا ۲۴ ماهگی برای کلیه کودکان به میزان ۲۵ قطره در روز انجام می‌شود. به این ترتیب، کودکان روزانه ۱۵۰۰ واحد بین‌المللی ویتامین «آ» دریافت می‌کنند.

۴ کمبود روی:

روی یکی از ریزمغذی‌های ضروری برای بدن است که در تمام مواد غذایی حیوانی و گیاهی که منبع خوب پروتئین هستند وجود دارد. منابع غنی آن عبارتند از: جگر، دل، قلوه، گوشت گاو، گوسفند، مرغ، تخم‌مرغ، حبوبات، گردو، بادام، فندق و بادام‌زمینی. مواد غذایی لبنی و غلات سبوس‌دار، سبزی‌های سبز تیره و زرد تیره مقادیر خوبی از روی به بدن می‌رسانند. میوه‌ها و سایر سبزی‌ها مقدار اندکی از این عنصر را دارند. روی موجود در مواد غذایی حیوانی نسبت به روی مواد غذایی گیاهی که حاوی فیبر و فیتات هستند بهتر جذب می‌شود.

علایم کمبود روی

کمبود روی می‌تواند موجب کاهش سرعت رشد کودکان و نوجوانان شود که در نهایت می‌تواند سبب کوتاهی قد و نیز تاخیر بلوغ گردد. علایم دیگر کمبود روی شامل کاهش اشتها، کاهش حس چشایی، کاهش حس بویایی، تاخیر در التیام زخم، کاهش مقاومت بدن در برابر بیماری‌ها و اختلال در تولید مثل است. در افراد بزرگسال کمبود روی موجب کاهش حس چشایی، بی اشتهایی و کاهش مقاومت بدن در مقابل بیماری ها می شود. برای پیشگیری از کمبود روی باید سعی کنیم در برنامه غذایی روزانه از منابع غذایی حاوی روی مثل انواع گوشت قرمز، مرغ یا ماهی، شیر و لبنیات و حبوبات استفاده کنیم.

کمبود ویتامین « د »

ویتامین « د» یکی از ویتامین‌های محلول در چربی است. بیشتر افراد از طریق تابش مستقیم نور خورشید بر پوست مقدار کافی ویتامین «د» به دست می‌آورند. پوشیدن لباس، دود، گرد و غبار، شیشه پنجره، هوای ابری و کرم‌های ضد آفتاب مانع رسیدن اشعه ماوراء بنفش به بدن و تبدیل پیش سازها به ویتامین « د» می‌شوند. افراد تیره پوست در مقایسه با کسانی که پوست روشن دارند ویتامین« د»کمتری می‌سازند. افرادی که شب کار هستند و روزها می‌خوابند، کسانی که در آب و هوای سرد زندگی می‌کنند و مجبورند داخل منزل بمانند، افراد ناتوان که در معرض نور خورشید قرار نمی‌گیرند و اشخاصی که تمام سطح بدن خود را با لباس بپوشانند بیشتر به منابع غذایی حاوی ویتامین « د» نیاز دارند. مواد غذایی به طور طبیعی مقدار کمی ویتامین « د» دارند. ماهی‌های چرب مثل آزاد، کپور، اوزن برون، سالمون، ساردین و روغن کبد ماهی منابع غذایی غنی از ویتامین « د» هستند. مقدار ویتامین «د» در شیر مادر نیز کم است. ویتامین « د» را می‌توان از طریق غنی‌سازی به شیر اضافه کرد. در کشور ما نیز مجوز اضافه کردن ویتامین «د» به شیر داده شده و بعضی از کارخانه‌های تولیدکننده شیر، ویتامین «د» را به محصول خود اضافه می‌کنند. با مصرف شیر و یا دوغ غنی شده، بخشی از ویتامین «د» مورد نیاز بدن تامین می‌شود. کمبود ویتامین « د» معمولا در افرادی به وجود می‌آید که به اندازه کافی در معرض نور خورشید قرار نمی‌گیرند یا رژیم‌های بسیار محدود از مواد غذایی حاوی ویتامین «د» دارند یا ویتامین «د» غذا را جذب نمی‌کنند. کمبود ویتامین «د» منجر به کاهش جذب کلسیم و بنابراین مشکلات جدی می‌شود. از جمله این مشکلات، راشیتیسم در کودکان و نرمی و پوکی استخوان در افراد بزرگسال است. در کودکانی که به کمبود ویتامین «د» دچار می‌شوند، استخوان‌ها به خصوص استخوان پاها از فرم طبیعی خارج شده و به سمت خارج انحنا پیدا می‌کند. این حالت خمیدگی استخوان‌ها را راشیتیسم می‌نامند.

پیشگیری

در شیرخواران و کودکان میزان ویتامین «د» مورد نیاز برای پیشگیری از کمبود، روزانه ۴۰۰ واحد بین‌المللی است و بر اساس برنامه کشوری همراه با ویتامین «آ» به صورت قطره A+D یا قطره مولتی ویتامین از روز ۳تا۵ پس از تولد تا ۲۴ ماهگی به میزان ۲۵ قطره در روز داده می‌شود. استفاده از نور مستقیم آفتاب (نه از پشت شیشه) به مدت ۱۰ دقیقه در روز به طوری که صورت و دست و پای کودک در معرض نور آفتاب قرار گیرد توصیه می‌شود. در مناطق کوهستانی که معمولا مادران به دلیل سردی هوا و ترس از سرماخوردگی کودکان خود را در فضای باز قرار نمی‌دهند، کمبود ویتامین « د» در کودکان شایع‌تر است. برای پیشگیری از کمبود ویتامین در دختران و پسران دبیرستانی، ماهانه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین « د» به مدت ۹ ماه در هر سال تحصیلی باید مصرف کنند. همچنین زنان ۳۰ تا ۶۰ سال و سالمندان باید ماهانه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین « د» مصرف کنند سالمندان باید روزانه مکمل کلسیم هم مصرف کنند. کمبود ویتامین « د» در این دوران خطر پوکی استخوان را افزایش می‌دهد.

۵ کمبود کلسیم:

کلسیم از عناصر مغذی ضروری برای رشد و استحکام استخوان‌ها و دندان‌ها است. نیاز به کلسیم در سنین مختلف متفاوت است. در دوران نوجوانی، بارداری و شیردهی این نیاز با خوردن شیر و یا ماست و پنیر در هر روز تامین می‌شود. در کودکان زیر ۵ سال ۲ لیوان شیر و یا معادل آن ماست، نیاز به کلسیم را تامین می‌کند. می‌توان به‌جای یک لیوان شیر و یا ماست از پنیر استفاده کرد. حدود ۴۵تا۶۰ گرم پنیر به اندازه دو قوطی کبریت، معادل یک لیوان شیر و یا ماست است و همان ارزش غذایی را دارد. مصرف ناکافی شیر و مواد لبنی که منبع عمده کلسیم به‌شمار می‌روند، موجب کمبود کلسیم شده و زمینه را برای بروز پوکی استخوان فراهم می‌کند. در این صورت استخوان‌ها شکننده می‌شوند و ممکن است با ضربات کوچک و حتی خودبه‌خود بشکنند.

پیشگیری

۱ کودکان را از همان دوران کودکی باید به خوردن شیر و لبنیات عادت دهیم تا در بزرگسالی دچار کمبود کلسیم و پوکی استخوان نشوند.

۲ از گروه شیر و لبنیات شامل: شیر، ماست، پنیر وکشک در برنامه غذایی روزانه به اندازه کافی مصرف شود. بستنی و قره‌قورت هم از منابع کلسیم هستند و در صورتی که پاستوریزه باشند به دریافت کلسیم بدن کمک می‌کنند. البته بستنی چون کالری زیادی دارد باید در حد اعتدال مصرف شود تا منجر به اضافه‌وزن و چاقی نشود.

۳ حبوبات مثل لوبیا چیتی، لوبیا سفید، نخود، سبزی‌هایی مثل کلم، گل‌کلم، شلغم و ترب از منابع کلسیم به‌شمار می‌روند و می‌توان در برنامه غذایی روزانه از آن‌ها استفاده کرد.

۴ ماهی‌هایی مثل کیلکا که با استخوان خورده می‌شوند منبع خوبی از کلسیم هستند.

۵ انواع مغزها مثل فندق، بادام و دانه‌ها مثل کنجد که در میان‌وعده و به‌عنوان تنقلات سالم می‌توان از آن‌ها استفاده کرد، می‌توانند بخشی از کلسیم مورد نیاز بدن را تامین نمایند.

۶ با توجه به این‌که ویتامین «د» برای جذب کلسیم لازم است، افراد به‌خصوص کودکان و زنان باردار و شیرده باید هر روز دست و پای خود را به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه در مقابل نور مستقیم خورشید قرار دهند تا ویتامین «د» کافی در بدن آن‌ها تولید شود.

۷ فعالیت‌های ورزشی مناسب، تحرک‌بدنی و عدم استعمال سیگار علاوه‌بر برنامه غذایی مناسب برای پیشگیری از پوکی استخوان لازم هستند.

۸ بسیاری از سبزی‌های با برگ سبز نیز منابع خوبی از کلسیم هستند اما برخی (شامل اسفناج، چغندر) حاوی اسید اگزالیک هستند که باعث جذب سخت‌تر کلسیم می‌شود.

۹ اسید فسفریک (فسفات) در نوشیدنی‌های گازدار می‌تواند باعث شود که ما کلسیم را دفع کنیم که ممکن است منجر به از دست رفتن کلسیم در استخوان‌های ما و پوکی استخوان شود.

آنتی‌اکسیدان‌ها

این مواد از افراد در برابر تخریب بافت در سطح سلولی جلوگیری می‌کنند. آنتی اکسیدان‌ها آنزیم‌هایی تولید می‌کنند که رادیکال‌های آزاد را پاکسازی و تشکیل آن‌ها را کندتر می‌کنند و در واقع باعث ترمیم بافت آسیب‌دیده می‌شوند. رادیکال‌های آزاد ترکیباتی هستند که به سلول‌های سالم صدمه می‌زنند یا آن‌ها را می‌کشند. از موادی که در بین مواد مغذی بیش از دیگران به عنوان دارنده اثر محافظ آنتی‌اکسیدان ذکر شده می‌توان به ویتامین «ث»، «ای» و بتاکاروتن اشاره کرد.

کاروتنوییدها

قسمتی از رنگدانه‌های زرد، نارنجی و قرمز در میوه‌ها و سبزی‌ها هستند. بتاکاروتن ماده‌ای است که بیشترین تحقیق بر روی آن در بین کاروتنوییدها انجام شده است و ماده اولیه ویتامین «آ» است. یعنی ویتامین «آ» در بدن از بتاکاروتن تولید می‌شود.

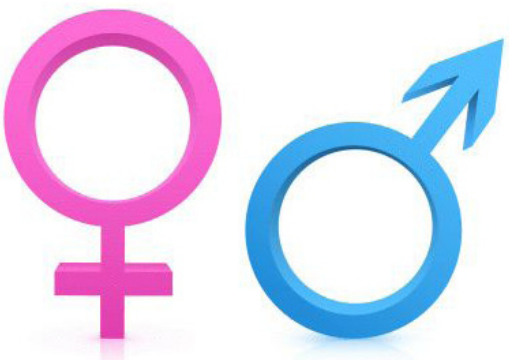
اگرچه بیش از ۶۰۰ کاروتنویید در طبیعت وجود دارد، دو عدد از آن‌ها توجه زیادی را به خود جلب کرده‌اند که عبارتند از لیکوپن (که در گوجه‌ها، انبه هندی و گریپ فروت یافت می‌شود) و لوتیین (که در سبزی با برگ سبز مانند اسفناج، بروکلی، کلم بروکسل و کلم پیچ یافت می‌شود).

نکته: اگرچه بحث قابل توجهی در مورد منافع زیاد این مواد مغذی در حفاظت بر علیه بیماری‌های خاص وجود دارد، متخصصان عموماً توافق دارند که بهترین روش برای به دست آوردن این مواد مغذی از طریق غذاها است و نه قرص‌ها.

جنسیت و تغذیه

مـردان و زنان از نظر اندازهٔ بـدن، ترکیب بدنی و میزان‌های متابولیک کلی متفاوت هستند. بنابراین نیازهای متفاوتی برای اکثر مواد مغذی در طول زندگی خود دارند و با دشواری‌های منحصر به فردی در طول زندگی برای رسیدن به اهداف رژیم غذایی خود مواجه می‌شـوند. آیا هرگز توجه کرده‌اید که چرا مردان می‌توانند بدون چاق شـدن بیش از زنان غذا بخورند؟ البتـه دلایل احتمالی زیادی وجـود دارد، برای مثال زنان در همه سـنین و مراحل زندگی دارای میزان پایین‌تری از توده بدون چربی نسبت به بافت چربی بدن هستند. همچنین بعد از بلوغ جنسی، سوخت و ساز بدن مردان بالاتر است یعنی آن‌ها کالری‌های بیشتری را در فعالیت‌های یکسان می‌سوزانند.

به‌علاوه زنان دارای زمان‌های شاخص زیادی در زندگی خود هسـتند که در این زمان‌ها، نیازهای تغذیه‌ای آن‌ها به شدت متنوع است. از اولین قاعدگی تا یائسگی زنان تغییرات زیادی را پشت سر می‌گذارند که می‌تواند اثرات شدیدی بر متابولیسم و نیازهای تغذیه‌ای آن‌ها داشته باشد. مثلاً در دوران حاملگی و شـیردهی نیازهای غذایی زنان به شـکل اساسـی افزایش پیـدا می‌کند. زنانی که قادر به دنبال کردن توصیه‌های رژیم غذایی پزشک خود نیسـتند، در خلال آبستنی ممکن است چاق شـوند و ایـن وزن را بعد از حاملگی نیـز حفظ کنند. در خلال چرخه قاعدگی، بسـیاری از زنان افزایش اشـتها را گزارش می‌کنند. کسـانی که چرخه‌های قاعدگی سختی را تجربه می‌کنند، ممکن اسـت از طریق اسـتفاده از مکمل‌ها، آهـن موجود در رژیم غذایی خـود را افزایش دهند. در ادامه زندگی و با ظهور یائسگی، نیازهای تغذیه‌ای مجدداً به شکل شدید افزایش می‌یابد. با تخلیه هورمون استروژن، نیاز بدن به کلسیم و تخریب استخوان تشـدید می‌شود. زنان باید توجه دقیق‌تـری به ورزش و جذب کلسـیم از طریق برنامه غذایی روزانه و مکمل‌های غذایی داشته باشند وگرنه در معرض پوکی استخوان قرار می‌گیرند. مردان و زنان نیز عادت‌های خوردن متفاوتی دارند. مثلاً زنان تمایل بیشتری به میوه‌ها و سبزی‌ها دارند تا مردان.



توصیه‌های کاربردی:

راهنمای بهبود تغذیه

بسـیاری از افراد در هنگام تلاش برای خوردن غذای سـالم با چالش‌هایی مواجه می‌شـوند. برخی افراد در خوابگاه‌ها زندگی می‌کنند و یخچال و وسایل پخت وپز شخصی ندارند. دیگران در آپارتمان‌های شلوغ زندگی می‌کنند که در آن هر کسی می‌تواند غذای افـراد دیگر را در یخچال بخورد. عده‌ای دیگر در سـلف سـرویس هایی که انتخاب‌هایِ غذایـی آن می‌تواند خیلی زیاد باشد، غذا می‌خورند. اما تقریباً همه افراد دارای محدودیت‌های زمانی و مالی هستند که کار خرید، آماده‌سازی و خوردن غذای سالم را خیلی دشوار می‌کند. چه باید کرد؟

نکات زیر را درنظر بگیریم:

۱ مردانی که زیاد گوشت های پرچرب و قرمز می‌خورند، بیش از دو برابر افراد دیگر به سـرطان پروستات مبتلا می‌شوند و پنج برابر بیشتر احتمال سرطان کولون در آن‌ها وجود دارد.

۲ برای هر وعده از میوه‌ها و سـبزی‌هایی کـه مردان در روز مصرف می‌کنند، انتظار ۲۲ درصد کاهش خطر سکته قابل تصور است.

۳ مصرف سـبزی ها و میوه ها در برنامـه غذایی روزانه خطر سرطان ریه را در سیگاری‌ها ۲۰ برابر و در غیر سیگاری‌ها تا ۱۰ برابر کاهش می دهد. رژیم‌های حاوی مصرف میوه ها و سبزی ها می‌توانند باعث حفاظت از ما در برابر سرطان‌های مثانه، پانکراس، گلو و دهان شوند. این سرطان‌ها در سیگاری‌ها شایع‌تر هستند.

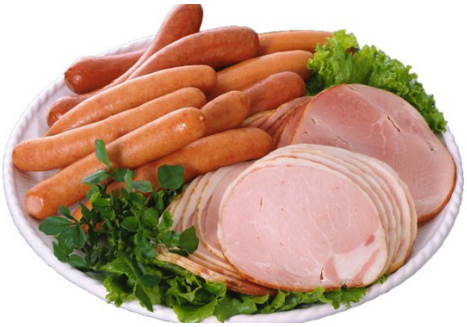
۴ مشـکل دیگر، سـرطان مری به‌خصوص بین مردان است. اگرچه به نظر می‌رسد که چاقی در این میان فاکتور مهمی باشد، میوه‌ها و سـبزی‌ها باعـث حفاظت مردان در برابر این سـرطان می‌شوند.

۵ مصرف سـبزی خوردن و سـالادهای بیشتر ما را از ابتلا به سرطان‌ها، دیابت و بیماری‌های قلبی - عروقی محافظت می‌کند.

۶ در زنانی که چاق هسـتند و غذاهای چرب زیاد می‌خورند، خطر سرطان پستان بیشتر است.

فست‌فودها

فســت‌فودها غذاهایی مثل همبرگر، هات‌داگ، پیتزا و سوسیس و کالباس هستند که خیلی سریع حاضر و آماده می‌شوند. با این حال، این غذاها نیز گاهی گران هستند و اغلب اوقات، کالری بالایی دارند و چربی و نمک‌شان هم کم نیست. بسیاری از فست‌فودها در رسانه‌های مختلف تبلیغ می‌شوند و از ایــن طریق بــه جلب مشــتری می‌پردازند. توصیه‌های زیــر را هنگام سفارش فست‌فود در نظر داشته باشیم:



۱ اطلاعــات خود را دربــاره محتویات هــر غذا یا نوشــیدنی‌ای که می‌خواهیــم ســفارش دهیــم، کامل کنیــم. در منــوی برخی از فســت‌فودها می‌توانیم قبل از ســفارش غذا اطلاعــات موجود را مطالعه کنیم؛

۲ غذا یا نوشیدنی خود را به‌منظور دریافت مواد غذایی سالم و انرژی لازم سفارش دهیم؛ و

۳ از دســتورالعمل‌های مربوط به رژیم غذایی ســالم پیروی کنیم و غذاهــای کم‌چرب، فاقد چربی اشــباع، فاقد اســید چرب ترانس، کم‌نمک و کم‌شیرین سفارش بدهیم؛ مانند غذاهای حاوی سبزی، غلات و حبوبات.

تغذیه سالم وقتی در بیرون غذا می‌خوریم

همه ما می‌توانیم هم در خانه، هم در بیرون از خانه برنامه غذایی ســالم‌مان را حفظ کنیم. شــرطش این است که در رستوران هم، درست مثل خانه، پیرو دستورالعمل‌های برنامه غذایی سالم باشیم و در فهرست غذاهای رستوران دنبال گزینه‌های کم‌چرب، کم‌نمک، کم‌شیرین، سبزی و غلات باشیم. غذای انتخابی ما در رستوران باید سالم، سبک و دوستدار قلب‌مان باشد. مشتریان رستوران‌ها حق دارند درباره مواد تشــکیل‌دهنده غذای مصرفی‌شــان و روش طبخ آن سوال کنند و سفارش مطلوب بدهند؛ به طور مثال، از متصدیان رستوران بخواهند که غذای شــان بدون کره، کم‌نمک و به روش کبابی طبخ شــود یا ســفارش بدهند که گوشت غذای شــان به خوبی پخته شود تا تمام عوامل بیماری‌زا در فرآیند پخت به کلی از بین بروند. مشتریان رستوران هرگز نباید از سوال‌ها یا سفارش‌های سلامت‌بخش خود کوتاه بیایند یا خجالت بکشند.

۱ وقتی همبرگر سفارش می‌دهیم

وقتی برگر سفارش می‌دهیم، یادمان باشد که:

- ســایزهای کوچک‌تر را به ســایزهای بزرگ‌تر ترجیح بدهیم. همبرگرهای کوچک‌تر قطعا چربی، کالری و نمک کمتری دارند؛
- برگری سفارش بدهیم که گوشتش راسته بدون چربی باشد. تأکید کنیم که گوشت ساندویچ‌مان به‌طور کامل پخته شود؛
- برای دریافت فیبر بیشــتر، نانی را انتخاب کنیم که از گندم کامل یا جو سبوس‌دار باشد؛
- برگر خود را بدون سس مایونز یا سس‌های مخصوص سفارش بدهیم؛ می‌توانیم به مقدار اندکی از ســس گوجه‌فرنگی، ســس ماست و یا سس مایونز کم‌چرب استفاده کنیم؛
- برای دریافت کلســیم بیشتر، پنیر کم‌چرب سفارش بدهیم. حتی می‌توانیم بــرای دریافت چربی کمتر همبرگرمان را بدون پنیر سفارش بدهیم؛

۲ وقتی مرغ سفارش می‌دهیم

معنای برشته بودن بیش از حد هر غذایی چرب بودن آن غذا است. وقتی می‌خواهیم مرغ سفارش بدهیم، یادمان باشد که:

- مرغ کبابی را به مرغ سرخ‌شده ترجیح بدهیم؛
- پوست مرغ را قبل از مصرف جدا کنیم؛
- ساندویچ مرغ خود را بدون سس مایونز یا سایر سس‌های مخصوص سفارش بدهیم؛
- برای دریافت فیبر بیشتر، نانی سفارش بدهیم که از گندم کامل یا جوی دوسر تهیه شده باشد؛ و
- از سفارش دادن بال مرغ سرخ‌شده یا سایر غذاهای برشته‌شده در روغن خودداری کنیم.

۳ وقتی پیتزا سفارش می‌دهیم

کالری یک قطعه پیتزا با خمیر ضخیم تقریباً دو برابر کالری یک قطعه پیتزا با خمیر نازک است. وقتی می‌خواهیم پیتزا سفارش بدهیم، یادمان باشد که:

- پیتزاهای کم پنیر را امتحان کنیم؛ هر چه مقدار پنیر پیتزا کمتر باشد یعنی کالری کمتری دارد؛
- ترجیحاً از سفارش پیتزاهای پپرونی و حاوی سوسیس و کالباس خودداری کنیم؛
- پیتزای سبزیجاتی را که حاوی بروکلی، فلفل دلمه‌ای، قارچ و اسفناج، نخود فرنگی و گوجه‌فرنگی باشد، سفارش بدهیم؛
- از سفارش و مصرف پنیر اضافه که چیزی جز چربی اضافه نیست، خودداری نماییم.

۴ وقتی سالاد سفارش می‌دهیم

صرفاً به این دلیل که اسم یک غذا «سالاد» است، نباید خیال کنیم که آن غذا فاقد چربی است. سالادهای ماهی، مرغ، سیب‌زمینی، نودل و ماکارونی ممکن است حاوی مقدار زیادی سس مایونز باشند. سالادهای مخصوص سرآشپز غالبا شامل پنیر و گوشت هستند. برای دستیابی به سالم‌ترین انتخاب هنگام سفارش سالاد باید یادمان باشد که:

- تاکید کنیم که سالادمان حاوی سبزی تازه (کاهو، خیار، گوجه فرنگی، کلم، گل‌کلم، فلفل دلمه‌ای و...) باشد؛
- بخواهیم که سس سالادمان فاقد چربی یا کم‌چرب باشد؛
- پنیر فاقد چربی یا کم‌چرب سفارش بدهیم؛
- در سالاد کاهو، کاهوهای تیره‌تر را به کاهوهای روشن‌تر ترجیح بدهیم؛
- سفارش بدهیم به سالادمان لوبیا اضافه کنند تا پروتئین هم به آن افزوده شود؛ و
- سفارش بدهیم به سالادمان مرغ کبابی اضافه کنند تا پروتئین هم به آن افزوده شود.

۵ وقتی بشقاب مخلوط سفارش می‌دهیم

انتخاب بشقاب مخلوط که معمولا بخشی از آن سالاد و بخشی دیگر سیب‌زمینی پخته است، می‌تواند سالم، خوشایند و کم‌کالری باشد. وقتی بشقاب مخلوط سفارش می‌دهیم، یادمان باشد که:

- سفارش بدهیم که سس سالادمان فاقد چربی یا کم‌چرب باشد؛
- سیب‌زمینی پخته یا تنوری را به سیب‌زمینی سرخ‌شده ترجیح بدهیم؛
- سفارش بدهیم که قسمتی از بشقاب‌مان به سبزی‌های بخارپز اختصاص یابد و کره به آن اضافه نشود؛
- از سوپ سبزی به همراه غذای‌مان استفاده کنیم؛
- از سفارش و مصرف غذاهای برشته‌شده در روغن (مانند پیاز سوخاری) خودداری کنیم؛ .
- به غذای‌مان نمک نزنیم.

۶ وقتی صبحانه سفارش می‌دهیم

هنگام سفارش صبحانه یادمان باشد که:

- منابع سرشار از فیبر، غلات صبحانه کم‌شیرین با شیر کم‌چرب سفارش بدهیم؛
- نان شیرمال را به بیسکوییت‌های پرکالری ترجیح بدهیم؛
- یک آب‌میوه طبیعی یا چند میوه تازه سفارش بدهیم؛ و
- سفارش بدهیم که املت را به‌جای تخم‌مرغ کامل، با سفیده تخم‌مرغ درست کنند.
- به جای نان هایی که از آرد سفید تهیه می‌شوند مثل لواش و تافتون، نان سبوس دار مثل سنگک را ترجیح دهیم.
- در کنار نان و پنیر، بخواهیم خیار یا گوجه‌فرنگی هم باشد.

۷ وقتی دسر و نوشیدنی سفارش می‌دهیم

اگر غذای اصلی‌مان شیرین است، باید بیشتر مراقب میزان شکر موجود در دسر و نوشیدنی‌مان باشیم. وقتی می‌خواهیم نوشیدنی یا دسر سفارش بدهیم، یادمان باشد که:

- سفارش و مصرف نوشابه‌های گازدار را برای خودمان ممنوع یا محدود کنیم؛
- بستنی ماستی یا ماست میوه کم‌چرب یا فاقد چربی سفارش بدهیم؛
- آب‌میوه طبیعی یا دوغ بدون گاز و کم‌نمک بنوشیم؛
- بستنی ماستی خود را با میوه‌های تازه همراه کنیم؛ و
- مصرف پای‌ها، کیک‌ها و سایر دسرهای پرچرب را برای خودمان ممنوع یا محدود کنیم.

تغذیه سالم در رستوران

در رستوران‌های فست فود، می‌توانیم موارد زیر را امتحان کنیم:

۱ تحلیل مواد غذایی آیتم‌های منوی غذایی را تقاضا کنیم.

۲ سالادها را سفارش دهیم اما در مورد آن‌چه که به آن‌ها اضافه می‌کنیم مراقب باشیم. افزودنی‌های سالاد را به مقدار کم مصرف کنیم. افزودنی‌های روغن زیتون، سرکه و افزودنی‌های جایگزین کم‌چرب را در نظر بگیریم. از تخم‌مرغ‌ها و نان‌های سرخ کرده اجتناب کنیم.

۳ اگر حتماً می‌خواهیم سیب‌زمینی سرخ کرده بخوریم، ببینیم چه نوع روغنی برای سرخ کردن آن‌ها استفاده می‌شود. از محصولات غذایی حاوی چربی اشباع و چربی‌های ترانس اجتناب کنیم. برخی رستوران‌ها سیب‌زمینی‌های پخته سرخ کرده را عرضه می‌کنند که ممکن است چربی کمتری داشته باشد.

۴ از اندازه‌های بزرگ دوری کنیم و از سفارش سس بیش از حد، پنیر، افزودنی‌ها و سایر موادی که باعث اضافه شدن کالری، سدیم و کربوهیدرات و چربی می‌شوند، اجتناب کنیم.

۵ نوشیدنی‌ها و غذاهای با قندهای افزودنی را کنار بگذاریم.

۶ گوشت‌های بدون چربی، جوجه‌ها، ماهی کباب شده یا سبد سبزیجات را انتخاب کنیم. از جوجه سرخ شده، برش‌های چرب گوشت قرمز یا ظرف‌های گوشت آغشته به خامه یا سس چرب اجتناب کنیم.

۷ از ظرف سالاد سبزی با برگ سبز و لوبیاها استفاده کنیم.

۸ خلاق باشیم. مواد غذایی مانند سیب‌زمینی پخته، یا جوجه کباب شده را به سالاد خود اضافه کنیم.

۹ وقتی غذایی سفارش می‌دهیم از فرد آماده‌کننده بخواهیم تا از کره یا روغن، مایونز، خامه ترش، پنیر یا سس‌های مبتنی بر خامه در آن استفاده نکند.

۱۰ از غذا خوردن مجدد بعد از چند ثانیه استراحت کردن و مصرف مقدار زیادی پروتئین اجتناب کنیم.

۱۱ از غذاهای با مواد مغذی کم و با کالری بالا مانند غلات شیرین، خامه و سایر مواد شیرین اجتناب کنیم.

۱۲ میوه و ماست کم‌چرب را برای ارضای ذایقه شیرینی‌دوست خود انتخاب کنیم.

اصول تغذیه سالم متناسب با بودجه

۱ میوه‌ها و سبزی‌ها را به دلیل هزینه کمتر و کیفیت مواد مغذی بالاتر و تنوع بیشتر، تا حد امکان در فصل آن‌ها بخریم.

۲ برای غذای یک هفته برنامه‌ریزی کنیم، یک فهرست درست کنیم و به آن وفادار باشیم و از خریدهای اضافی خودداری کنیم.

۳ در فروشگاه‌های با تخفیف خرید کنیم، بر روی تخفیف‌های حجمی و عدم خرید محصولات غیرضروری تأکید داشته باشیم. البته بیش از آن‌چه منطقاً می‌توانیم قبل از انقضای محصول استفاده کنیم، خرید نکنیم.

۴ مقدار کمی از گوشت و سایر پروتئین‌ها را بخریم و آن‌ها را با پروتئین گیاهی مثل انواع حبوبات ترکیب کنیم تا چربی‌ها و کالری‌های کمتری مصرف کنیم.

۵ چربی اضافی غذا را بعد از پخت جمع‌آوری کنیم.

۶ اگر پولی برای غذا نداریم با پرسنل بهداشتی محل زندگی خود صحبت کنیم. آن‌ها ممکن است روش‌هایی برای به دست آوردن کمک به ما معرفی کنند.

سلامت و ایمنی غذا: نگرانی رو به رشد

خوردن غذای ناسالم یک چیز است و خوردن غذایی آلوده به عوامل بیماری‌زا، مواد سمّی یا دارای مواد مضر یک چیز دیگر. وجود سالمونلا در مرغ یا سبزی و یا ای‌کولای در گوشت گاو گه‌گاه نظرها را به خود جلب می‌کند و انتقادهایی متوجه صنعت تولید غذا می‌شود. برای این‌که متقاعد شویم که محصولات غذایی ایمن هستند، برخی تولیدکنندگان روش‌های جدید و بهتری را برای حفاظت از غذاهای ما معرفی کرده‌اند.

جدول اطلاعات تغذیه‌ای

جدول اطلاعات تغذیه‌ای، دربرگیرنده اطلاعات مورد نیاز در خصوص هر محصول غذایی است که معمولا روی بسته‌بندی محصول چسبانده یا چاپ می‌شود. این جدول، راهنمایی‌های ارزشمندی در خصوص انتخاب محصول غذایی سالم ارایه می‌کند.

با مطالعه جدول اطلاعات تغذیه‌ای می‌توانیم متوجه شویم که در هر بسته از یک محصول غذایی، چند واحد از آن وجود دارد. به عنوان مثال، ممکن است برچسبی که روی بطری یک آب‌میوه است، هر واحد از این آب‌میوه را دارای ۹۰ کالری معرفی کند اما در ادامه تذکر می دهد که هر یک بطری محتوی دو واحد غذایی است؛ بنابراین اگر کل بطری را بنوشید، ۱۸۰ کالری به شما خواهد رسید. میزان کالری که روی برچسب محصول غذایی ذکر می‌شود، معمولا بیان‌گر کالری یک واحد از آن محصول است.

میزان ویتامین‌های «آ» و «ث» و برخی مواد معدنی مانند کلسیم و آهن نیز بر روی هر بسته غذایی ذکر می‌شود. در برچسب اطلاعات تغذیه‌ای ممکن است اطلاعات دیگری نیز در خصوص مواد غذایی ذکر شود؛ اطلاعاتی مانند مواد تشکیل‌دهنده، افزودنی‌های مجاز و برخی اطلاعات مهم دیگر.

فهرست محتویات

روی بیشتر محصولات غذایی می‌توانیم فهرست مواد تشکیل‌دهنده آن را ببینیم. فهرست محتویات، در واقع، لیست کاملی از مواد تشکیل‌دهنده هر محصول غذایی است. البته این فهرست، بخشی از جدول اطلاعات تغذیه‌ای نیست اما معمولا جایی در اطراف آن جدول بر روی بسته‌بندی محصول غذایی قید می‌شود. این فهرست معمولا از موادی شروع می‌شود که حجم بیشتری از مواد تشکیل‌دهنده یک محصول غذایی را به خود اختصاص داده‌اند. به عنوان مثال، اگر در برچسب غذایی یک سوپ آماده، نام گوجه‌فرنگی به عنوان اولین ماده تشکیل‌دهنده سوپ ذکر شده باشد، معنایش این است که میزان گوجه‌فرنگی به‌کار رفته در این سوپ از سایر مواد تشکیل‌دهنده سوپ بیشتر است. فهرست محتویات باید به دقت بررسی و ارزیابی شود.

روش‌های کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های ناشی از غذا

۱ وقتی به خرید ماهی می‌رویم، از بازارهایی خرید کنیم که محصول آن‌ها از منابع تأیید شده هستند. تمیز بودن محل‌های فروش و قفسه‌های گوشت و ماهی را مدنظر قرار دهیم.

۲ برش‌های گوشت، ماهی یا ماکیان را در یخچال بیش از یک یا دو روز نگه نداریم. به تاریخ انقضای محصولات توجه کنیم. از تست بویایی در صورت بوی بد ماهی استفاده کنیم و این قبیل ماهی‌ها را نخوریم.

۳ می‌توانیم از دماسنج استفاده کنیم تا مطمئن شویم که گوشت‌ها کاملاً پخته شده‌اند. گوشت گاو و بره و گوشت‌های آب پز باید حداقل در ۶۳ درجه سانتی‌گراد پخته شوند، گوشت ریز شده، دنده و تخم‌مرغ باید تا ۷۲ درجه سانتی‌گراد حرارت ببینند. گوشت ماکیان باید ۷۴ درجه سانتی‌گراد حرارت ببینند، مرغ و بوقلمون باید تا ۷۷ درجه و ران بوقلمون و مرغ و کل پرنده‌ها باید تا ۸۳ درجه سانتی‌گراد داغ شود. ماهی وقتی رنگ ضخیم‌ترین قسمت آن عوض شد و فلس‌های ماهی به سادگی با چنگال جدا شدند یعنی به اندازه کافی حرارت دیده و پخته است.

۴ هرگز غذای پخته شده را بیش از دو ساعت بر روی سفره یا میز قرار ندهیم.

۵ هرگز غذای منجمد شده را در دمای اتاق آب نکنیم. آن را یک روز در یخچال بگذاریم تا از انجماد خارج شود.

۶ وقتی غذا را آماده می‌کنیم بعد از کار با گوشت، ماهی یا ماکیان، دست‌ها و روی میز را با صابون و آب بشوییم.

۷ وقتی که مرغ یا سایر غذاهای خام را منجمد می‌کنیم، مطمئن شویم که عصارهٔ آن را به روی سایر نواحی فریزر نمی‌پاشیم.

۸ برخی بیماری‌های رایج نیز از سایر مسیرها انتقال پیدا می‌کنند. مثلاً بیماری‌های ایجاد شده توسط شیگلا، هپاتیت آ، ژیاردیا لامبالیا و حتی گلودرد استرپتوکوکی نیز گه‌گاه از طریق غذا انتقال پیدا می‌کنند. به‌علاوه گیاهان و حیوانات سمّی طبیعی مانند برخی قارچ‌ها یا ماهی‌ها می‌توانند در صورت خورده شدن باعث بیماری‌های ناشی از غذا شوند.

استفاده مسوولانه: جلوگیری از خطرها در خانه

قسمتی از مسوولیت جلوگیری از بیماری های ناشی از غذا بر عهده مصرف‌کنندگان است. بیش از ۳۰ درصد از همه این بیماری‌ها از مدیریت غیرایمن غذا در خانه ناشی می‌شوند. خوشبختانه، مصرف‌کنندگان می‌توانند برای کاهش احتمال آلودگی غذای خود گام‌هایی بردارند.

در بین پایه‌ای‌ترین احتیاط‌ها می‌توان به شستن دستان و شستن همه خوراکی‌ها قبل از مصرف اشاره کرد. همچنین با استفاده از جدا کردن تخته‌های برش و لوازم آشپزخانه مورد استفاده برای گوشت‌ها، می‌توانیم از بیماری‌ها جلوگیری کنیم.کنترل دما نیز مهم است و یخچال‌ها باید دمای ۴ درجه سانتی‌گراد یا کمتر داشته باشند. غذاهای داغ باید داغ نگه داشته شوند و غذاهای سرد باید سرد باشند تا از رشد کنترل‌نشده باکتری‌ها جلوگیری کنیم. غذاهای باقیمانده باید در عرض سه روز خورده شوند و اگر مطمئن نیستیم چه مدت در یخچال بوده‌اند، آن‌ها را مصرف نکنیم. وقتی شک داریم باید غذاها را دور بریزیم.

پرتودهی غذاها

پرتودهی غذاها فرایندی شامل فرآوری غذاها با امواج نامریی انرژی است که باعث از بین رفتن میکروارگانیسم‌ها می‌شود. پرتودهی باعث افزایش عمر غذاها در قفسه و مانع از گسترش میکروارگانیسم‌ها به‌خصوص در غذاهای با خطر بالا مانند گوشت می‌شود. بنابراین هزینه‌های حداقلی پرتودهی موجب کاهش هزینه‌های کلی مصرف‌کنندگان و کاهش نیاز به مواد شیمیایی برای حفاظت غذاها و نیز کاهش آلودگی می‌شود. هرچند برخی از طرفداران محیط زیست و گروه‌های مصرف‌کننده نگرانی‌هایی را مطرح کرده‌اند، پرتودهی غذا در حال حاضر در بیش از ۴۰ کشور رایج است. غذاهایی که پرتودهی شده‌اند با برچسب رودرا (rudra) مشخص می‌شوند.

افزودنی‌های غذایی

افزودنی‌ها یا موادی که به غذا برای کاهش خطر بیماری‌های ناشی از غذا اضافه می‌شوند باعث جلوگیری از فساد، بهبود ظاهر و مزه غذا می‌شوند. افزودنی‌ها می‌توانند ارزش تغذیه‌ای غذاها را بهبود دهند. مثال‌های خوب افزودنی‌ها مانند غنی‌سازی شیر با ویتامین «د» و محصولات غلات با فولات است. هر جا که ماده‌ای به غذا اضافه می‌شود مشتریان باید بدانند که این افزودنی چیست و آیا جایگزینی برای آن وجود دارد یا خیر. به عنوان یک قانون کلی، مواد شیمیایی، رنگ‌ها و نگه‌دارنده‌های کمتر بهتر است. مثال‌های رایج افزودنی‌ها عبارتند از:

۱ عوامل ضدمیکروبی: موادی مانند نمک، قند، نیترات‌ها و سایر موادی که باعث می‌شوند غذا کمتر میزبان میکروب‌ها باشد.

۲ آنتی‌اکسیدان‌ها: موادی که باعث حفظ رنگ و طعم غذا می‌شوند و این کار را از طریق کاهش قرارگرفتن غذا در معرض اکسیژن انجام می‌دهند. ویتامین‌های «ای» و «ث» از آنتی‌اکسیدان‌هایی هستند که عقیده بر این است که خطر سرطان و بیماری قلبی را کاهش می‌دهند.

۳ رنگ‌های مصنوعی، افزودنی‌های مغذی و بهبوددهنده‌های طعم: این بخش شامل رنگ، عامل‌های تقویت‌کننده‌ای مانند اسید فولیک و طعم‌دهنده‌ها هستند.

۴ سولفیت‌ها: برای حفظ رنگ سبزی استفاده می‌شوند. برخی افراد نسبت به این سولفیت‌ها حساس هستند.

در سال‌های اخیر، تکنیک‌های بسته‌بندی متعددی در بازار برای دور نگه داشتن اکسیژن از غذا و حفظ و افزایش تازگی و رنگ غذا به کارگرفته شده‌اند. برخی از این بسته‌ها حاوی نگهدارنده‌های شیمیایی هستند، برخی دیگر ممکن است از طریق کاهش اکسیژن درون بسته و قرارنگرفتن آن در معرض نور خورشید عمل کنند.

برنامه‌ریزی غذایی

برای کسب، حفظ و ارتقای عادت‌های مرتبط با تغذیه سالم باید:

- مواد غذایی مورد مصرف‌مان را بشناسیم شناخت پیدا کنیم؛
- باید برنامه غذایی منظمی در وعده‌های صبحانه، ناهار و شام داشته باشیم؛
- باید بفهمیم دلیل غذا خوردن مان گرسنگی است یا چیزهای دیگر؛
- باید بدانیم غذایی که می‌خوریم به نفع سلامت‌مان است یا به ضررش.

به عنوان مثال، فردی را تصور کنید که بعد از صرف وعده شام، در حالی که با دوستانش مشغول گپ و گفت است، به‌طور تفریحی و هوسی، با دوستان خودش چند تکه پیتزا می‌خورد صرفاً به این دلیل که در کنار آن‌ها نشسته و می‌خواهد همراهشان باشد. طبیعی است که این دلیل نمی‌تواند، از منظر سلامت، منطقی و قابل‌قبول به حساب آید. غذا خوردن، راهی برای غلبه بر احساس طردشدگی، افسردگی، بی‌حوصلگی، اضطراب و تنهایی نیست. چنین رویکردهایی به غذا خوردن می‌تواند به بروز اختلالات تغذیه‌ای منجر شود.

۱ برنامه‌ریزی برای صبحانه و ناهار سالم:

صبحانه، سرآغاز تغذیه روزانه است. طی خواب شبانه، بدن ساعت‌ها بی‌غذا و بی‌انرژی می‌ماند و خوردن صبحانه‌ای سالم در سرآغاز روز می‌تواند انرژی لازم برای آغاز فعالیت‌های روزانه را تأمین کند. صبحانه سالم سطح متابولیسم یا سوخت‌وساز بدن را نیز افزایش می‌دهد. منظور از متابولیسم یا سوخت و ساز بدن، سرعت تبدیل غذا به انرژی در سلول‌های بدن است. این سرعت در طول خواب کاهش پیدا می‌کند. پس از صرف غذا، بدن شروع به مصرف مواد مغذی موجود در غذا می‌کند و به این ترتیب، متابولیسم بدن افزایش می‌یابد. مصرف صبحانه سالم نیز کمک می‌کند احساس هوشیاری داشته باشیم و به مواد مغذی مورد نیازمان دست پیدا کنیم. البته هنگام مصرف خوراکی‌ها و نوشیدنی‌های صبحانه باید به دستورالعمل‌های مربوط به رژیم غذایی سالم که قبلا اشاره شد، توجه کنیم. با خوردن یک وعده صبحانه سالم و سودمند می‌توان روز خوب و سالمی را آغاز کرد. اگر وعده ناهار نیز سالم و متعادل باشد، انرژی لازم برای انجام فعالیت‌های بعد از ظهر و عصر تأمین می‌شود و انرژی و هوشیاری برای فعالیت‌های مفید و موثر حفظ می‌شود. فردی که از مصرف وعده ناهار خودداری می‌کند، در بعد از ظهر یا عصر به احساس خستگی دچار می‌شود. با کمک گرفتن از توصیه‌های کارشناسان و مشاوران تغذیه می‌توانیم غذاها و نوشیدنی‌های سالم و سودمندی برای وعده ناهار خود انتخاب کنیم.

۱ در وعده‌های صبحانه و ناهارمان باید به موارد زیر توجه داشته باشیم:

- مواد غذایی پرپروتئین (مثل شیر، پنیر، تخم‌مرغ، عدسی با نان، لوبیا با نان) بخوریم؛
- میوه یا آب‌میوه‌های طبیعی مصرف کنیم؛
- از سبزی یا آب سبزی استفاده کنیم (مثل خیار، گوجه یا آب گوجه‌فرنگی)؛ و
- از خواص نان سبوس دار (نان سنگک یا نان

جو) غلات و حبوبات که منبع فیبر هستند، بهره‌مند شویم.

۲ در وعده‌های صبحانه و ناهارمان باید از مصرف موارد زیر پرهیز کنیم:

- مواد غذایی حاوی پروتئین فرآوری‌شده مانند سوسیس و کالباس؛
- پیراشکی‌ها، رولت‌ها، شکلات و دسرهای شیرین (کرم کارامل، ژله، شیرینی های خامه ای)؛
- غذاهای پرچرب، روغنی یا برشته‌شده در روغن؛ و
- مواد غذایی حاوی چربی و نمک فراوان مانند همبرگر و پیتزا.

«وقت صبحانه خوردن ندارم» بهانه‌ای متداول

آن‌هایی که می‌گویند برای صبحانه خوردن وقت ندارند، می‌توانند صبحانه‌شان را از شب قبل آماده کنند یا سراغ مواد غذایی‌ای بروند که تهیه آنها زمان‌بر نیست؛ مثلا شیر کم‌چرب، نان کنجدی یا کره کم‌چرب بر روی نان سبوس کامل. بعضی‌ها خیال می‌کنند صبحانه نخوردن لاغرشان می‌کند؛ این در حالی است که مصرف یک وعده صبحانه سالم و کامل می‌تواند سرعت متابولیسم بدن را افزایش دهد و باعث می‌شود کالری بیشتری در بدن بسوزد. در مقابل، حذف وعده صبحانه باعث می‌شود در ادامه روز کالری بیشتری را با ولع بیشتری وارد بدن‌مان کنیم. یک صبحانه پروتئینی سبک و کم‌کالری مانند املت یا تخم‌مرغ می‌تواند به حفظ سطح انرژی بدن در طول روز کمک کند. بعضی‌ها دلیل صبحانه نخوردن‌شان را بی‌علاقگی به نوع غذاهایی که در صبحانه مصرف می‌شود، عنوان می‌کنند اما واقعیت این است که تقریبا هر غذایی را می‌توان در وعده صبحانه مصرف کرد؛ مثل عدسی، خوراک لوبیا چیتی، فرنی، شیربرنج و انواع آش ها و حلیم.

۲ برنامه‌ریزی برای شام و میان‌وعده:

اگر صبحانه سالم را آغازگر یک روز پرانرژی بدانیم، شام سالم پایان‌بخش نیازهای غذایی یک شبانه‌روز است. اما صرف یک شام مغذی و سالم به برنامه‌ریزی دقیق نیاز دارد. پس از ارزیابی مواد غذایی‌ای که در طول روز مصرف کرده‌ایم، باید مواد غذایی‌ای را انتخاب کنیم که مکمل صبحانه، ناهار و میان‌وعده های ما باشند. در ادامه به برخی معیارهای کلیدی برای انتخاب یک شام سالم اشاره خواهد شد:

- مصرف طیف متنوعی از مواد غذایی؛
- تکمیل نیازهای غذایی یک شبانه‌روز؛
- صرف غذا در حوالی عصر، به جای شام خوردن در اواخر شب؛
- پرهیز از مصرف مواد غذایی حاوی کافئین برای پیشگیری از مشکل بی‌خوابی؛ و
- پرهیز از مصرف غذاهای ادویه‌داری که مخل خواب شبانه‌اند.

علاوه‌بر شام، مصرف میان‌وعده‌ها نیز به برنامه‌ریزی نیاز دارد. برای فرونشاندن احساس گرسنگی و دریافت مواد مغذی موردنیاز در طول شبانه‌روز، به میان‌وعده‌ها نیاز داریم. میان‌وعده، وعده‌ای برای پرکردن بی‌حوصلگی‌ها، نگرانی‌ها، تنهایی‌ها و افسردگی‌ها نیست. چنین رویکردی به میان‌وعده، نتیجه‌ای جز استقرار عادت‌های ناسالم غذایی در پی ندارد. برای مصرف میان‌وعده نیز باید از دستورالعمل‌های مربوط به تغذیه سالم پیروی کرد. در ادامه، برخی از این توصیه‌ها را مرور خواهیم کرد:

۱ میان‌وعده‌هایی را انتخاب کنیم که مواد مغذی مورد نیاز بدن را تأمین کنند؛

۲ مصرف میان‌وعده‌هایی را که در تهیه آن‌ها شکر فراوانی به کار رفته، محدود کنیم؛

۳ مصرف میان‌وعده‌هایی را که حاوی اسید چرب ترانس و چربی اشباع هستند، محدود کنیم؛

۴ مصرف میان‌وعده‌هایی را که نمک فراوان دارند، محدود کنیم؛

۵ همواره میان‌وعده‌ای سالم به همراه خود داشته باشیم تا از وسوسه خرید میان‌وعده‌های ناسالم دور بمانیم؛ و

۶ موارد زیر می‌توانند پیشنهادهای مناسبی برای یک میان‌وعده سالم باشند: ماست فاقد چربی یا کم‌چرب، میوه، ذرت بوداده کم‌نمک، سبزی، آب‌میوه فاقد قند افزوده و پنیر کم‌چرب، بیسکوییت ساده و سبوس دار، لقمه‌های خانگی مثل نان و پنیر و خیار، نان و پنیر و گوجه، نان و تخم‌مرغ و گوجه، نان و پنیر و گردو، شیر کم‌چرب، انواع مغزها و انواع خشکبار.

ارزیابی وضعیت مصرف گروه‌ها و مواد غذایی

ابزار زیر به ما کمک می‌کند تا مشخص کنیم که تنوع، تعادل و مصرف مقدار کافی دریافت مواد و گروه‌های مختلف غذایی را بر اساس هـرم غذایـی رعایـت می‌کنیم یا از آن فاصله داریم. برای تکمیل این جدول، باید مصرف معمول خـود را از هر یک از گروه‌های غذایی در اکثـر روزهـای هفته در نظر بگیریم. اگر نمی‌دانیم که به طور معمول در اکثر روزهای هفته چقدر از گروه‌ها و مواد غذایی را مصرف می‌کنیم، می‌توانیم مصرف معمول خود را به مدت یک هفته یادداشت نماییم و سپس جدول را براساس وضعیتی که در اکثر روزهای هفته اتفاق می‌افتد، کامل نماییم. برای تکمیل جدول باید ابتدا در محل نقطه چین مصرف معمول خود را بنویسـیم. به عنوان مثال اگر در اکثر روزهای هفته به اندازه یک و نیم قوطی کبریت پنیر برای صبحانه، یک لیوان ماست با ناهار و یک لیوان شیر عصرها مصرف می‌کنیم، بدین معناست که به طور معمول روزانه سه واحد لبنیات دریافت می‌کنیم که این میزان مصرف لبنیات در محدوده مطلوب است. بنابراین در ستون ارزیابی ۱ و ردیف مطلوب عدد ۳ را وارد می‌کنیم و در ارزیابی‌های بعدی نیز به همین صورت تعداد واحدها را محاسبه و ثبت می‌کنیم. ستون‌های بعدی مربوط به ارزیابی‌های بعدی است. بهتر است در هر فصل از سال یک بار خودمان را ارزیابی کرده و تغییرات را در جدول ملاحظه کنیم. برخی موارد نیز بر حسـب پاسـخ بلی یا خیر دسـته‌بندی می‌شوند و وضعیت ما را از نظر مطلوب یا نامطلوب بودن روشن می‌کنند. پاسخ بلی به این سوالات «نامطلوب» و پاسخ خیر «مطلوب» است.

جدول ارزیابی وضعیت مصرف گروه‌ها و مواد غذایی

وضعیت مصرف گروه‌ها/ مواد غذایی	ارزیابی وضعیت مصرف	ارزیابی ۱	ارزیابی ۲	ارزیابی ۳	ارزیابی ۴
		تاریخ: ../../..	تاریخ: ../../..	تاریخ: ../../..	تاریخ: ../../..
من به‌طور معمول هر روز ... واحد از گروه نان و غلات مصرف می کنم.	مطلوب ۶ تا۱۱ واحد				
	نامطلوب				
من به‌طور معمول هر روز ... واحد از گروه سبزی‌ها مصرف می‌کنم.	مطلوب ۳ تا ۵ واحد				
	نامطلوب				
من به‌طور معمول هر روز ... واحد از گروه میوه‌ها در روز مصرف می‌کنم.	مطلوب ۲ تا ۴واحد				
	نامطلوب				
من به‌طور معمول هر روز ... واحد از گروه گوشت‌ها و تخم‌مرغ مصرف می‌کنم.	مطلوب ۲ تا ۳ واحد				
	نامطلوب				
من به طور معمول هر روز... از گروه حبوبات ومغزها مصرف می‌کنم	مطلوب ۱تا ۲ واحد				
	نامطلوب کمتر از ۱ واحد				
من به‌طور معمول هر روز ... واحد از گروه شیر و لبنیات در روز مصرف می کنم.	مطلوب ۲ تا ۳واحد				
	نامطلوب				

من به طور معمول هر هفته سوسیس و کالباس (انواع ساندویچ، فست فودها، ...) و غذاهای کنسرو شده و آماده مصرف می‌کنم. بلی☐ خیر☐	مطلوب (عدم مصرف)					
	نامطلوب					
من به طور معمول هر هفته نوشیدنی های گازدار (انواع نوشابه، ماء الشعیر، دوغ گازدار) مصرف می‌کنم. بلی☐ خیر☐	مطلوب (عدم مصرف)					
	نامطلوب					
من از روغن جامد و نیمه‌جامد استفاده می کنم. بلی☐ خیر☐	مطلوب (عدم مصرف)					
	نامطلوب					
من به طور معمول سر سفره از نمکدان استفاده می کنم. بلی☐ خیر☐	مطلوب (عدم مصرف)					
	نامطلوب					

چه اقدامی باید انجام دهیم؟

برای هر یک از گروه‌های غذایی، میزان توصیه شده در توضیحات گروه‌های غذایی به عنوان «مطلوب» و کمتر یا بیشتر از مقدار توصیه شده به عنوان «نامطلوب» در نظر گرفته می‌شود. چنانچه وضعیت ما نامطلوب است، بر حسب این‌که کمتر یا بیشتر از اندازه مطلوب مصرف می‌کنیم، باید میزان مصرف خود را به‌تدریج افزایش یا کاهش دهیم تا به حد مطلوب برسیم. بخش «خود را ارزیابی کنیم» این فرصت را برای ما فراهم می کند که عادت‌های غذایی کنونی خود را ارزیابی کنیم. اکنون می‌توانیم این نتایج را درنظرگرفته و تصمیم بگیریم که نیاز به چه تغییراتی در تغذیه روزانه خود برای سلامت بلندمدت داریم.

اکنون قادریم:

دفترچه‌ای برای ثبت غذای روزانه خود تهیه کنیم. از اطلاعات تغذیه‌ای غذاهای گوناگونی که می‌خوریم یادداشت برداریم. تلاش کنیم تا نقاط ضعف خود را بیابیم: آیا نمک یا قند زیادی مصرف می‌کنیم؟ آیا کلسیم یا آهن کمی می‌خوریم؟ شام فست فود خود را فراموش کنیم و در عوض میوه‌ها و سبزی‌های محبوب خود را بخریم و سعی کنیم تا چیز جدیدی را امتحان کنیم و ذائقه خود را گسترش دهیم.

سعی کنیم:

۱ برنامه‌ریزی کنیم تا حداقل سه وعده غذایی را در خانه صرف کنیم. موادی که نیاز داریم از قبل بخریم. چیزهای ساده‌ای مانند ساندویچ مرغ با یک نان سبوس دار، مواد مغذی زیادی به ما خواهد داد و احتمالاً ارزان‌تر از یک وعده فست فود است.

۲ شروع به خواندن برچسب‌ها کنیم. تا از مقدار کالری، سدیم، قندها و چربی‌ها در غذاهای آماده آگاه باشیم و غذاهایی را بخریم که این اجزا را کمتر داشته و فیبر و کلسیم بیشتری داشته باشند.

۳ هر روز صبح صبحانه سالم بخوریم. نان های سبوس دار، پروتئین‌ها و میوه را در صبحانه خود ترکیب کنیم. خوردن یک صبحانه سالم باعث افزایش متابولیسم ما در شروع روز می‌شود و از افت سطح گلوکز خون پیشگیری و در حفظ مغز و بدن ما در بهترین عملکرد در صبح‌ها مؤثر است.

۴ خود را به یک یا دو تغییر سالم در الگوهای خوردن خود برای باقی این دوره متعهد کنیم. می‌توانیم خوردن پنج وعده از میوه و سبزی را هر روزه درنظر بگیریم و به سمت محصولات لبنی کم‌چرب یا بدون چربی حرکت کنیم و نوشیدن نوشیدنی‌های شیرین را کنار بگذاریم یا این‌که در آشپزی از روغن زیتون استفاده کنیم. از یادداشت‌های غذایی خود استفاده کنیم تا به ما در یافتن مکان‌هایی که انتخاب‌های سالم‌تری در طول روز داشته‌ایم کمک کند.

بخش دوم: بهداشت و ایمنی مواد غذایی

حفظ تندرستی و رهایی از رنج و بیماری یکی از مهم‌ترین مسایلی است که همواره در طول تاریخ، فکر بشر را به خود مشغول نموده است و با پیشرفت علم و شناختن عوامل بیماری‌زا و تأثیر آن بر تندرستی، انسان آموخت که باید در محیطی پاکیزه و سالم زندگی کند و محیط زندگی خود را از آلودگی پاک سازد و از آن‌چه سلامت را به خطر می‌اندازد اجتناب نماید. همچنین ایجاد یک محیط سالم و پاکیزه جز با بهره‌گیری از همه ظرفیت‌ها، اندیشه‌ها و افکار مختلف میسر نخواهد شد. با توجه به اهمیت بهداشت مواد غذایی و نقش مهمی که در سلامت انسان‌ها دارد و نظر به توسعه کشور و تنوع مواد غذایی علاوه‌بر استمرار فعالیت‌های واحدهای نظارت بر مواد غذایی، تک تک افراد جامعه نیز می‌توانند برای کنترل آلودگی‌های ناشی از محیط و اثرات آن بر مواد غذایی مصرفی خود گامی موثر داشته باشند. «بهداشت مواد غذایی» عبارت است از رعایت کلیه موازین بهداشتی در تمامی مراحل فرآوری، تولید، نگهداری، حمل و نقل و عرضه مواد غذایی تا ماده غذایی سالم و با کیفیت مطلوب به دست مصرف کنندگان برسد.

اصول کلی نگهداری مواد غذایی

با شناسایی عوامل فساد، تدابیری که برای حذف و کنترل آن‌ها به‌کارگرفته می‌شود می‌تواند سبب نگه‌داری یا تاخیر در فساد مواد غذایی شود، در این‌جا به‌طور فهرست وار به مهم‌ترین شیوه‌های نگه‌داری موادغذایی اشاره می‌کنیم.

۱ استفاده از سرمای ۴ درجه:

سرما، سبب کُند شدن یا توقف فعالیت عوامل بیولوژیک و آنزیم‌ها می‌شود (دمای یخچال‌های خانگی حداکثر تا ۱۰ درجه بالای صفر قابل قبول است لیکن دمای نهایی یخچال نباید از ۵ درجه سانتی‌گراد بیشتر باشد).

۲ تهیه کنسرو:

با توجه به این‌که محتویات داخل قوطی کنسرو در حرارت ۱۲۰ درجه سانتی‌گراد و تحت ۵ اتمسفر فشار به مدت ۲۰ دقیقه عاری از عوامل بیماری‌زا خواهند شد و نظر به این‌که قوطی سالم کنسرو امکان نفوذ مجدد عوامل فساد را غیرممکن می‌سازد. محتوای داخل قوطی‌های کنسرو بدون نیاز به شیوه‌های دیگر نگه‌داری (مثلا استفاده از سرما) قابل نگه‌داری خواهد بود.

توصیه می‌شود قوطی کنسرو قبل از باز کردن به مدت ۲۰ دقیقه در آب جوشانده شود (سم بوتولیسم در کمتر از مدت ۲۰ دقیقه جوشیدن، از بین می‌رود). ضربه دیدن قوطی‌ها به هنگام حمل و نقل، خطر ایجاد منافذ ریز و فساد محتوای قوطی‌ها را به دنبال دارد. همچنین باد کردن سر و ته قوطی، نشانه فعالیت باکتریایی در قوطی و غیر قابل مصرف بودن آن است.

۳ خشک کردن:

خشک کردن، قدیمی‌ترین و متداول‌ترین شیوه نگه‌داری مواد غذایی است که با حذف آب، مانع فعالیت‌های بیولوژیک برای فساد مواد غذایی می‌شود.

۴ غلیظ کردن و افزایش فشار اسمزی:

تهیه رب، شیره از آب‌میوه‌ها، تهیه مربا و مانند این‌ها با نامساعد کردن فعالیت عوامل قارچی و باکتریایی به خاطر کاهش آب فعال و افزایش فشار اسمزی سبب نگه‌داری مواد غذایی می‌شود.

۵ استفاده از نمک:

نمک به‌طور کلی موجب مرگ میکروارگانیسم‌ها نمی‌شود اما با افزایش فشار اسمزی، مانع فعالیت آن‌ها می‌گردد. میزان نمک مورد استفاده برای نگه‌داری پنیر ۱۳ درصد و برای نگه‌داری محصولات شور، حدود ۶ درصد است.

۶ روش‌های دیگر:

استفاده از سرکه، دودی کردن، استفاده از اشعه گاما، تخمیر، استفاده از مواد شیمیایی، روش‌های چندگانه (استفاده هم‌زمان از ۲ یا چند روش) و نیز روش‌های جدید دیگر، هر کدام به‌گونه‌ای موجب کاهش یا توقف فعالیت‌های عوامل بیولوژیک می‌شوند، لیکن به‌کارگیری هر یک از این روش‌ها مستلزم اطمینان از عدم زیان‌بخشی آن است.

چند تذکر مهم برای پیشگیری از مسمومیت‌های غذایی

- مواد غذایی پخته شده را یا باید کاملا سرد (در یخچال و فریزر) و یا کاملا داغ (در حرارت بالای ۷۰ درجه روی شعله ملایم آتش) نگه‌داشت. در شرایط غیر از این دو مورد، خطرات بروز مسمومیت‌های غذایی وجود خواهد داشت.
- غذاهای پخته نگه‌داری شده در یخچال را قبل از مصرف باید حداقل به مدت ۱۰ دقیقه حرارت داد.
- از تماس مواد غذایی آماده مصرف، با مواد غذایی خام و ظروف و وسایل مرتبط با آن‌ها باید به‌طور جدی اجتناب کرد.
- مواد غذایی کنسرو شده را بعد از جوشاندن و بازکردن قوطی به سرعت باید مصرف کرد.
- آلودگی جوش‌ها و زخم‌های پوستی و همچنین ترشحاتی که هنگام صحبت کردن، عطسه و سرفه ممکن است به اطراف پخش شود به داخل مواد غذایی وارد شده، خطر مسمومیت‌های استافیلوکوکی را افزایش می‌دهد. لذا باید مراقبت‌های لازم را در این زمینه به‌عمل آورد و از نگه‌داری غذای آماده در محیط معمولی (غیر از یخچال یا روی آتش) خودداری نمود.

■ چون در کشک مایع که در شیشه‌های دربسته عرضه می‌شود خطر حضور و فعالیت عامل بوتولیسم وجود دارد، لذا جوشانیدن کشک قبل از مصرف برای اطمینان به از بین رفتن سم بوتولیسم (درعرض ۲۰ دقیقه) لازم است.

بهداشت شیر و فرآورده‌های آن

۱ شیر

از کامل‌ترین غذاها در طبیعت شیر است، چرا که تقریباً دارای تمامی مواد لازم مانند پروتئین، چربی، مواد معدنی و انواع ویتامین‌ها برای رشد و ادامه زندگی است، به شرطی که از دام سالم و با رعایت اصول بهداشتی تهیه شده باشد. شیر خوب و سالم دارای طعمی مطبوع، خوشمزه و کمی شیرین بوده و رنگ آن سفید مایل به زرد است.

عوامل آلوده کننده شیر و روش‌های کنترل آن

عوامل بسیاری در آلودگی شیر مؤثر هستند که عبارتند از:

■ بیماری‌هایی که حیوان دچار آن است (آلودگی‌های اولیه)، مانند بیماری‌های سل، سیاه زخم، تب مالت، سالمونلا و ... بنابراین از شیر حیوان بیمار نباید استفاده کرد.

■ بیماری‌هایی که به دلیل عدم رعایت اصول بهداشتی قبل و بعد از دوشیدن شیر به آن منتقل می‌شود (آلودگی ثانویه)، مانند حصبه، وبا، اسهال و غیره ...

بنابراین در مصرف شیر باید نکات بهداشتی زیر را رعایت کرد:

۱ شیر را نباید به صورت خام مصرف کرد، زیرا اگر حیوان شیرده مبتلا به سل یا تب مالت باشد بیماری می‌تواند به انسان منتقل شود و حتما شیر خام مصرفی باید مورد تایید سازمان دامپزشکی کشور باشد.

۲ افرادی که شیر می‌دوشند باید از سلامت کامل برخوردار باشند.

۳ قبل از دوشیدن شیر، بایدپستان دام با آب گرم و صابون شسته و یا ضد عفونی شود.

۴ شیر و فرآورده‌های آن را باید در تمام مراحل دوشیدن و حمل، در ظروف مجاز، تمیز و سرپوشیده نگه‌داری کرد.

۵ دامداران باید دام‌های شان را به‌طور مرتب توسط مسوول دامپزشکی مورد معاینه قرار داده و به موقع علیه بیماری‌های واگیر واکسینه نمایند.

۶ ظروف مورد استفاده برای حمل و نگه‌داری شیر باید پس از پایان کار با آب و مایع ظرفشویی شسته و با مواد مجاز، ضدعفونی و سپس با آب سالم آب کشی شود.

۷ شیر خام را قبل از مصرف باید حداقل ۱ دقیقه با هم زدن مداوم جوشاند و در صورت خطر تب مالت ۱۰ دقیقه جوشاند.

۸ شیر پاستوریزه را باید حتماً در داخل یخچال (۰ تا ۴) درجه سانتی‌گراد نگه‌داری کرد و از نگهداری شیر پاستوریزه در خارج از یخچال خودداری نمود.

۹ شرایط تمام محل‌های تهیه، توزیع و فروش شیر و فرآورده‌های آن از لحاظ بهداشت فردی شاغلین، ابزار کار و وضعیت ساختمانی و ملزومات باید منطبق با آیین‌نامه مقررات بهداشتی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی باشد.

۱۰ چنان‌چه شیر پاستوریزه بیش از ۴۸ ساعت در یخچال بماند و علایم فساد و بریدگی در آن مشاهده نشود باید آن را قبل از مصرف جوشاند و در صورت مشاهده علایم بریدگی و فساد، از مصرف آن خودداری کرد.

۲ کره

کــره تازه، خوش بــو و خوش طعم بوده و در دهان و کف دســت فوراً آب می‌شود. کره گوسفند سفید رنگ و کره گاو کمی زرد رنگ است. چنان‌چه کره در شــرایط نامناسب و به مدت طولانی نگه‌داری شود معمولاً مزه تند می‌دهد و نیز تغییر رنگ داده و احتمالاً کپک می‌زند که از مصرف آن باید خودداری کرد. کره بسته‌بندی پاستوریزه را تنها به مدت یک هفته می‌توان در یخچال نگهداری کرد و برای مدت بیشتر باید داخل فریزر نگه‌داری شود.

۳ پنیر

پنیر یک ماده غذایی بسیار مقوی است و انواع مختلف دارد. پنیر سالم دارای طعم مطبوع بوده و رنگش باید سفید و کمی مایل به زرد باشد. چون اغلب مواقع پنیر را از شیر نجوشیده تهیه می‌کنند بنابراین از مصرف پنیر تازه باید خودداری شود و قبل از مصرف، آن را در آب نمک غلیظ (۱۳ تا ۱۷ در هزار) حداقل به مدت ۴۵ روز تا ۲ ماه در داخل یخچال یا سردخانه نگه‌داری کرد.

۴ کشک

کشک مایع مانند سایر مواد غذایی بسته‌بندی باید دارای برچسب و مجوز بهداشتی باشد. ضمناً به پروانه ساخت یا کد بهداشتی و تاریخ تولید و تاریخ انقضای آن نیز باید توجه نمود.

هنگام خرید کشــک مایع بایــد دقت کرد که علایم کپــک زدگی و بوی نامطبوع نداشــته باشد. کشــک مایع باید قبل از مصرف به مدت ۵ دقیقه همراه با هم‌زدن جوشانده شود تا خطر ابتلا به مسمومیت کشنده بوتولیسم برطرف شود.

۵ بستنی

هر نوع بستنی باید با شیر پاستوریزه تهیه شود و از مصرف هر گونه بستنی رنگی باید خودداری شــود مگر این‌که از شــربت میوه یا کاکائو و یا رنگ طبیعی تهیه شده باشد.

بهداشت فرآورده‌های گوشتی

۱ گوشت قرمز

- توصیه می‌شــود گوشــت چرخ کرده در منزل تهیه گردد و در صورت تهیه گوشــت قرمز چرخ کرده حتمــا در حضور خودتان چرخ گردد و یا از مراکز معتبر خریداری شود.
- گوشــت ســالم رنگ قرمز طبیعی با درخشندگی خاصی دارد، در حالی که رنگ گوشت ناسالم تیره و سطح آن لزج و چسبنده است.
- گوشت سالم سفتی مخصوص و قابلیت برگشت پذیری و بوی مطبوعی دارد، در صورتی که گوشــت ناســالم شل بوده و دارای بوی نامطبوعی است.
- ســطح گوشت باید دارای رطوبت طبیعی بوده و حالت خشک و چروکیده نداشته باشد.
- گوشــت منجمد باید فاقد آثار سوختگی ناشی از انجماد (لکه هایی با رنگ سفید گچی تا خاکستری) و یا قارچزدگی باشد.
- در داخــل بســته بندی گوشــت چرخ‌کرده قرمــز نباید آب یا خونابه وجود داشته باشد.

۲ گوشت مرغ

- مـــــــرغ تازه ســـالم، دارای چشـــم‌های روشن، درخشان و برجســـته است ولی مرغ ناسالم چشم‌های تیره و فرو رفته دارد.
- بدن مرغ تازه ســـالم، درخشـــنده و مرطوب و دارای رنگ سفید و شفاف است، در صورتی که مرغ مانده و ناسالم دارای گوشت شل و رنگ آن تیره و متمایل به سبز است.
- مرغ تازه و سالم دارای بوی طبیعی است ولی مرغ مانده و فاسد بوی زننده‌ای دارد.

۳ گوشت ماهی

گوشـــت ماهی از غذاهای ارزنده و مهم است که هضم بسیار آســـان دارد. ماهی دارای پروتئین، کلسیم، فسفر، ید، فلوئور و ویتامین‌های « ای»، « د» و « آ» اســـت. ماهی در صورت آلودگی، امراض گوناگونی را به انسان انتقال می‌دهد.

فرق بین ماهی سالم با ماهی کهنه و فاسد:

- ســـطح بدن ماهی سالم و تازه، لزج و براق و دارای حالت ارتجاعی است. در حالی که سطح بدن ماهی کهنه، کدر و خشک است.
- فلس های بدن ماهی تازه، براق اســـت و به راحتی کنده نمی‌شود ولی در ماهی کهنه فلس‌ها به راحتی از بدن ماهی جدا می‌شود.
- چشم‌های ماهی ســـالم و تازه، درخشان، شفاف، روشن و برجسته است ولی در ماهی کهنه و ناسالم، چشم‌ها شفافیت ندارد و فرورفته، تیره و کدر است.
- اگر با انگشـــت دست، بدن ماهی تازه را فشار دهیم گودی آن زود از بین می‌رود ولی اگر ماهی کهنه باشد گودی روی بدن ماهی مدتی باقی می‌ماند.
- آبشـــش‌های ماهی سالم و تازه، به رنگ قرمز روشن است در حالی که در ماهی ناسالم به رنگ قهوه‌ای تیره است.
- چنان‌چه ماهی را به حالت افقی نگه‌داریم اگر تازه باشـــد به همان حالـــت باقی می‌ماند ولی ماهی کهنه به حالت افقی نمی‌ماند و از دو طرف خم می‌شود.

۴ کالباس و سوسیس

- برای تشخیص فساد کالباس، کارد یا چاقوی تمیزی را به مدت ۲ دقیقه در آب جوش فرو برده و ســـپس آن را با حوله یا پارچه تمیز خشـــک کرده و بلافاصله در کالباس یا سوســـیس مورد نظر فرو برده و پس از چند لحظه کارد را بیرون می‌آوریم و استشمام می‌کنیم. در صورت فاســـد بودن، بوی گندیدگی شدیداً احساس می‌شود.
- مزه کالباس و سوسیس ســـالم، مطبوع و خوش‌آیند است. اگر طعم آن ترش باشد دلیل بر فساد آن بوده و نباید مصرف شود.

۵

- برچسب‌های روی قوطی کنسرو باید دارای شماره پروانه ساخت و بهره برداری و تاریخ تولید و تاریخ انقضای مصرف باشد.
- قوطی کنسرو نباید زنگ زده و دارای منفذ باشد.
- چنان‌چه با وارد کردن فشار به وسیله انگشت در پهلو یا بالا و پایین قوطی کنسرو، در محل فشار ایجاد فرورفتگی یا تولید صدا شود یا در طرف مقابل ایجاد برآمدگی نماید دلیل بر فساد آن است.
- اگر هر یک از دو انتهای قوطی متورم و برآمده باشد نشانه رشد میکروب و تولید گاز است و نباید محتویات آن را مصرف کرد.
- **تذکر مهم** هر نوع مواد غذایی کنسرو شده را باید قبل از بازکردن به مدت ۲۰ دقیقه در آب جوشاند تا احتمال مبتلا شدن به مسمومیت کشنده بوتولیسم از بین برود.

نکات مورد توجه در بهداشت گوشت

به‌منظور رعایت بهداشت گوشت باید به نکات زیر توجه شود:

- باید از مصرف گوشت‌هایی که به طریق غیربهداشتی کشتار می‌شوند و یا نظارتی بر کشتار آن‌ها نیست خودداری کنیم.
- افرادی که در ارتباط با کشتار و توزیع گوشت هستند لازم است کارت معاینه پزشکی و گواهی دوره آموزشی بهداشت عمومی را داشته باشند و نیز از روپوش و دستکش مناسب استفاده کنند.
- وسایل کار باید پس از پایان کار کاملاً شسته و در محل مناسبی نگه‌داری شود.
- از به‌کار بردن روزنامه و کاغذهای باطله برای پیچاندن گوشت باید خودداری شود.
- برای نگه‌داری گوشت در منزل باید آن‌را شست و داخل یخچال (۲ تا ۳ روز) یا در فریزر برای مدت طولانی‌تری نگه‌داری نمود.
- از خرید گوشت چرخ کرده آماده خودداری کنید.
- از خرید گوشت از محل‌های غیر بهداشتی باید خودداری شود.
- گوشت منجمد شده را قبل از مصرف بهتر است به مدت ۲۴ ساعت در طبقات پایین یخچال نگه‌داری نمود تا از انجماد خارج شود.

بهداشت روغن

روغن یکی از مواد انرژی‌زا برای انسان است که برای تهیه غذاها از آن استفاده می‌شود و چون فسادپذیر است لازم است در مراحل تولید، توزیع، فروش و مصرف آن اصول بهداشتی کاملاً رعایت شود. در هنگام انتخاب روغن باید به نکات زیر توجه نمود:

۱ اندازه قوطی روغن یا وزن آن باید با مصرف خانوار تناسب داشته باشد.

۲ اطلاعات روی برچسب قوطی روغن را باید کنترل کنیم که تاریخ مصرف آن نگذشته باشد و نام کارخانه و شماره پروانه ساخت روی بسته ذکر شده باشد و درصد اسیدهای چرب ترانس آن کمتر از ۵ درصد باشد. (اسید چرب ترانس نوعی چربی مضر است که در بروز بیماری‌های قلبی- عروقی نقش مهمی دارد.)

۳ قوطی روغن را باید در جای خشک، خنک و دور از نور نگه‌داری کنیم.

۴ باید روغن را همیشه در ظرف در بسته نگه‌داری کنیم.

۵ در صورت بزرگ بودن قوطی روغن، باید از ظروف کوچک‌تر برای نگه‌داری موقت روغن مصرفی استفاده نماییم.

۶ برای نگه‌داری موقت روغن باید از ظرف تمیز و خشک استفاده کنیم.

۷ برای برداشتن روغن باید از قاشق کاملاً تمیز و خشک استفاده کنیم و قاشق یا وسایل فلزی دیگر را در داخل ظرف روغن قرار ندهیم.

۸ روغن نباید در هیچ مرحله‌ای بوی تند و نامطبوع داشته باشد.

۹ در طبخ غذا باید از روغن مناسب با نوع پخت غذا استفاده گردد.

توصیه‌هایی برای مصرف روغن

۱ باید مصرف روغن را به حداقل برسانیم.

۲ این تصور که روغن جامد و نیمه جامد از نظر حجمی با صرفه‌تر از روغن مایع است از نظر علمی صحیح نیست. (روغن جامد و نیمه جامد دارای مقادیر زیادی اسید چرب اشباع است که در بروز بیماری‌های قلبی- عروقی نقش مهمی دارد و نباید مصرف شود.)

۳ باید روغن را با شعله کم حرارت دهیم.

۴ برای سرخ کردن حتماً باید از روغن مخصوص سرخ کردن که در مقابل حرارت مقاوم است، استفاده شود.

۵ لازم است عملیات سرخ کردن را در کوتاه‌ترین مدت ممکن انجام دهیم.

۶ لازم است روغن تا حد امکان فقط یک بار تحت حرارت و مورد استفاده قرار گیرد.

۷ سطح خارجی مواد غذایی سرخ کردنی را باید خشک کنیم تا روغن بیرون نپرد.

۸ وسایل و ظروف مورد استفاده برای پختن یا سرخ کردن غذا را باید کاملاً تمیز کنیم.

۹ روغن مصرف شده را نباید دوباره به ظرف اولیه برگردانیم.

۱۰ پس از سرخ کردن، باید حداکثر روغن اضافی را از ماده غذایی سرخ شده خارج کنیم.

۱۱ برای سرخ کردن باید از روغن مخصوص سرخ کردنی به مقدار کم استفاده کنیم. (حداکثر ۲ یا ۳ بار آن هم در طول یک روز) از این روغن می توان استفاده کرد.

۱۲ به توصیه‌های تولیدکننده روغن در مورد شرایط نگهداری و مصرف آن که روی بسته‌بندی روغن قید می‌شود باید توجه کنیم.

بهداشت تخم‌مرغ

تخم‌مرغ غذایی با ارزش است بهترین درجه نگه‌داری آن صفر است ولی اگر به منفی ۲ درجه برسد، تخم‌مرغ منجمد و پوسته آن می‌ترکد.

در هنگام مصرف تخم‌مرغ باید به نکات زیر دقت کرد:

۱ تخم‌مرغ تازه در برابر نور، شفاف ولی تخم‌مرغ کهنه در مقابل نور کدر است.

۲ تخم‌مرغ تازه سفیده غلیظ و با کشش خاص دارد و با زرده مخلوط نمی‌شود در صورتی که سفیده تخم‌مرغ کهنه آبکی و شل است.

۳ تخم‌مرغ تازه را اگر آهسته در داخل ظرف آبی قرار دهیم به ته ظرف می‌رود ولی تخم‌مرغ کهنه بالای ظرف آب می‌ایستد.

۴ در تخم‌مرغ کهنه زرده به آسانی می‌ترکد و بوی بسیار زننده و متعفنی دارد و باعث مسمومیت شدید می‌شود.

۵ سطح تخم‌مرغ‌ها نباید شکسته باشد زیرا فساد میکروبی و شیمیایی آن سرعت پیدا می‌کند.

بهداشت سبزی‌ها و میوه‌ها

مواد گیاهی به‌طورکلی قسمتی از مواد غذایی انسان را تشکیل می‌دهند. سبزی‌ها دارای مقدار زیادی مواد مغذی و ویتامین بوده که در تغذیه بسیار مؤثر است. سبزی‌ها را باید تازه مصرف کرد، زیرا نگه‌داری و انبارکردن سبزی‌ها، مواد غذایی آن‌ها را کاهش می‌دهد. سبزی‌های پختنی را باید به تکه‌های بزرگ خرد کرد و با آب کم و حرارت کافی، به نحوی پخت که تمام آب به خورد آن‌ها برود. سبزی‌هایی که به صورت خام مصرف می‌شوند ممکن است آلوده به تخم انگل یا میکروب‌های بیماری‌زا باشند. بنابراین باید آن‌ها را خوب سالم‌سازی (پاک کردن و شستوشو با آب سالم – انگل زدایی با استفاده از آب و مایع ظرفشویی – ضدعفونی – شستوشوی نهایی با آب سالم) کرد.

میوه‌ها را باید در صورت امکان تازه و نپخته مصرف کرد. پختن میوه‌ها در صورتی که مدت پخت آن، طولانی نباشد صدمه زیادی به ویتامین‌های موجود در آن نخواهد زد. میوه‌ها را نباید قبل از استفاده خرد کرد و در معرض هوا قرار داد. در موقع خرید میوه‌ها باید به تازگی، شادابی، عطر، بو و پوست آن‌ها توجه کرد که لکه‌دار و له‌شده و گندیده نباشد. میوه‌ها را باید در محل خنک و نسبتاً تاریکی نگه‌داری کرد و از دست زدن به میوه‌ها خودداری نمود. لازم به یادآوری است که سبزی‌ها به علت مصرف کودهای انسانی در کشاورزی آلوده می‌شوند. بنابراین مصرف آن‌ها بدون ضدعفونی کردن باعث سرایت بیماری به انسان می‌شود. میوه‌ها را نیز باید قبل از مصرف به دقت شست تا آلودگی سطح پوست میوه پاک شود.

بهداشت برنج:

برنـج بایـد دور از آفتاب و حشـرات و موش و در محلی تمیز نگه‌داری شـود. برای نگه‌داری طولانی برنـج باید به هر ۱۰کیلوگرم برنج حدود ۱۵۰ گرم نمک اضافه کرد.

بهداشت نان:

نانی که از تنور بیرون می‌آید بدون آلودگی اسـت ولی وقتی سـرد می‌شود ممکن اسـت آلوده شود بنابراین باید در نگه‌داری آن دقت کرد:

۱ چیـدن نان‌هـای داغ بر روی هـم، باعث می‌شود نان سریع‌تر کپک بزند.

۲ قبل از سـرد شدن کامل نان‌ها، نباید آن‌ها را دسته کنیم.

۳ در ایجـاد ضایعـات نان، مـردم ۲۰ درصد، نانوایـان ۳۰ درصـد و آرد مصرفـی ۵۰ درصد تأثیرگذارند.

۴ قرار دادن نان در یخچال، بیات شدن نان را تسریع می‌کند؛ در صورتی که می خواهیم نان را چند روز نگه داریم باید در فریزر بگذاریم.

۵ انباشـته شـدن نان داغ قبل از سرد شدن، باعث تغییر حالت ظاهری، بیات شدگی زودرس، تسریع در کپک زدگی، تشدید ضایعات و ایجاد بیماری گوارشی می‌گردد.

۶ هنگام خرید نان ضروری اسـت یک سـفره پارچه‌ای به همراه داشته باشیم.

۷ نانی که پس از سـرد شدن با سفره حمل و

نگه‌داری شود، مطبوع‌تر و ماندگارتر خواهد بود؛

۸ بین حرارت، رطوبت و کپک زدگی رابطه مستقیم وجود دارد؛ در نتیجه نان‌هایی که به صورت داغ بر روی هم دسـته شوند، محیط مناسبی را برای فساد میکروبی و کپک زدگی فراهم می‌سازند.

۹ استفاده از سفید کننده‌های شیمیایی مانند بلانکت در تهیه نان ممنوع است.

۱۰ نان باید فاقد مواد خارجی شـامل سـنگ، شـن، بقایای حشرات، مو و امثال آن باشد.

بهداشت قند و فرآورده‌های آن:

فرآورده‌های قنادی و قند که منشـأ آن شکر است مثل آبنبات و مربا، باید در محلی خشک و عاری از گرد و غبار نگهداری شود.

بهداشت سبزی‌ها و صیفی ها

سبزی‌ها، جوانه غلات و محصولات سالادی که به صورت خام مصرف می‌شوند باید قبل از مصرف به شیوه صحیح سالم سازی شوند.

دستورالعمل سالم‌سازی سبزی به شرح زیر است:

- **مرحله اول:** شستشو ، سبزی‌ها به خوبی پاک و شستشو شوند تا مواد زاید و گل و لای آن‌ها برطرف شود.
- **مرحل دوم:** انگل‌زدایی، سـبزی‌ها در یک ظرف ۵ لیتری آب حاوی مایع ظرفشـویی(۳ تا ۵ قطره مایع ظرفشویی به ازای هر لیتر آب) قرار داده شود و بعد از ۵ دقیقه به آرامی سبزی‌ها از ظرف خارج و با آب شستشو داده شوند.
- **مرحله سـوم:** گندزدایی، یک گرم(نصف قاشـق چای‌خوری) قاشق پودر پرکلرین(یا یک قاشق مرباخوری آب ژاول ۱۰ درصد یا دو قاشق مرباخوری آب ژاول ۵ درصد) در ۵ لیتر آب حل شود و سبزی‌ها به مدت ۵ دقیقه در داخل محلول قرار داده شوند.
- **مرحله چهارم:** شستشـو با آب، سـبزی‌ها گندزدایی شده و مجدد با آب سالم شسته شـوند تا باقیمانده کلر یا ماده گندزدا از آن‌ها جدا شود.

در صورتی که از سـایر مواد گندزدای سـبزی استفاده می‌شود باید این مواد دارای پروانه ساخت یا ورود بوده و گند زدایی سبزی مطابق دستورالعمل شرکت سازنده انجام شود.

سبزی و صیفی‌هایی که بعد از پختن مصرف می‌شوند باید قبل از طبخ به خوبی پاک و شستشو شوند و نیازی به گندزدایی نیست.

در صورتی که سبزی به صورت بسته‌بندی و گندزدایی شده خریداری و مصرف می‌شود، باید سبزی بسته‌بندی دارای پروانه ساخت باشد. در این صورت نیاز به سالم‌سازی سبزی نیست.

تقلب در مواد غذایی

انجام هر یک از اعمال زیر تقلب در مواد غذایی محسوب می‌گردد:

۱ عرضه یا فروش یک جنس به جای جنس دیگر مثل فروش روغن آفتابگردان به جای روغن زیتون

۲ تقلب به‌منظور افزایش حجم و وزن مثل ریختن سنگ‌ریزه در حبوبات

۳ مخلوط کردن مواد مشابه با جنس، به‌منظور سوءاستفاده مثل افزودن آب به شیر یا روغن نباتی به روغن حیوانی

۴ تقلب در علایم تجاری

۵ تقلب به‌منظور پنهان کردن فساد مواد غذایی مثل ریختن جوش شیرین در شیر فاسد شده

تاریخ تولید و انقضا

خریداران باید تاریخ تولید و انقضای هر محصول غذایی را از روی برچسب غذایی یا هر جای دیگری که این تاریخ‌ها بر روی بسته غذایی ذکر شده، بخوانند و به آن دقت کنند. این تاریخ‌ها معمولا به ۳ شکل زیر قید می‌شوند:

- تاریخ تولید: تاریخی که محصول در کارخانه تولید شده است (گاهی ممکن است پس از آن تاریخ، محصول در انبار نگه‌داری شود)؛
- بهترین تاریخ مصرف: آخرین تاریخی که در آن، مصرف محصول می‌تواند واجد حداکثر کارایی و خواص و کیفیت باشد؛ و
- تاریخ انقضا: تاریخی که بعد از آن دیگر محصول قابل مصرف نیست.

مشخصات مواد غذایی بسته‌بندی شده مجاز

برچسب مواد غذایی به افراد کمک می‌کند هنگام خرید مواد غذایی، انتخاب‌های سالمی داشته باشند. در برچسب همه مواد غذایی، اطلاعات سودمندی درباره محتویات و میزان کالری هر خوراکی ذکر شده است. برچسب مواد غذایی بسته‌بندی شده مجاز باید دارای مشخصات زیر باشد:

۱ نام محصول

۲ نام و نشانی کارخانه یا کارگاه سازنده

۳ مواد تشکیل دهنده محصول

۴ شماره پروانه ساخت از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۵ شماره پروانه بهره برداری

۶ شماره ثبت

۷ تاریخ تولید و انقضای مصرف

۸ علامت استاندارد

محصولات غذایی علاوه بر این ۸ مورد باید برچسب نشانگرهای رنگی تغذیه‌ای را که میزان قند، نمک، چربی کل و اسید چرب ترانس محصول را نشان می‌دهد و شامل سه رنگ سبز، قرمز و زرد است را داشته باشد.

غذای سالم و ایمن

راه‌کارهایی ساده برای نگه‌داری و پیشگیری از آلودگی غذاها

۱ در مغازه

- تاریخ انقضای محصول را بخوانیم و مواد غذایی تاریخ‌گذشته را نخریم؛
- قوطی‌ها و بسته‌هایی را انتخاب کنیم که تورفتگی، شکاف، زنگ‌زدگی، سوراخ، برآمدگی و پارگی نداشته باشند؛
- مطمئن شویم محصولاتی که عبارت «در یخچال نگه‌داری شوند» روی آن‌ها درج شده، حتماً در یخچال مغازه نگه‌داری شده باشند و مواد یخزده نیز کاملا جامد باشند؛
- کارتون‌های تخم‌مرغ را باز کنیم و ببینیم آیا کامل، تمیز و خنک هستند یا نه؛ و
- مواد خوراکی و آشامیدنی یخزده را مستقیم به خانه بیاوریم تا بتوانیم آن‌ها را سریع در یخچال بگذاریم.

۲ در یخچال

- دمای یخچال را زیر ۴ درجه سانتی‌گراد نگه داریم؛
- دماسنج فریزر را زیر منفی ۱۸ درجه سانتی‌گراد نگه داریم؛
- به برچسب‌های روی محصول غذایی و عباراتی مانند «تاریخ انقضا» و «در یخچال نگه‌داری شود» خوب دقت کنیم؛
- مواد غذایی و نوشیدنی‌ها را در قوطی‌های فلزی نگه‌داری نکنیم؛ و
- مواد غذایی و نوشیدنی‌هایی را که به شیوه‌های سالم تهیه یا نگه‌داری نشده‌اند، دور بریزیم. مواد غذایی مشکوک را هم همین‌طور.

۳ در آشپزخانه

- قبل و بعد از آماده کردن غذا، دست‌های مان را حداقل ۲۰ ثانیه با آب گرم و صابون بشوییم؛
- سبزی و میوه را دور از گوشت، مرغ، ماهی خام و دور از تماس با لوازم و سطوحی از آشپزخانه نگه داریم که با مواد دیگر تماس دارند. این کار از آلوده شدن مواد غذایی به عوامل بیماری زای مواد غذایی دیگر جلوگیری می کند؛
- از اسفنج یا دستمالی جداگانه برای تمیزکردن سطوح چوبی استفاده کنیم و اجازه ندهیم این اسفنج‌ها یا دستمال‌ها با سطوح دیگر (مانند وسایل پخت و پز) تماس پیدا کنند؛
- زخم‌های مان را قبل از تهیه غذا، ببندیم یا دستکش پلاستیکی بپوشیم؛
- مواد غذایی یخزده را در مایکروفر یا یخچال آب کنیم؛ نه در دمای معمولی اتاق؛
- میوه و سبزی را با آب تمیز بشوییم؛
- تا وقتی تخم‌مرغ‌ها سفت نشده‌اند، به پخت آن‌ها ادامه بدهیم؛
- از پخت کامل گوشت اطمینان حاصل کنیم؛
- مواد غذایی را که هنوز به‌طور کامل پخته نشده‌اند، نچشیم؛ و
- به توصیه‌های روی بسته‌های محصولات غذایی توجه کنیم و عباراتی مانند «در یخچال نگه‌داری شود» یا «دستورالعمل نگه‌داری ایمن» را جدی بگیریم؛
- تخته و سطوحی که برای خرد کردن سبزی‌ها و مواد غذایی از آنها استفاده می‌شود، تمیز نگه‌داریم.

۴ روی میز

- مواد غذایی پخته را در ظرف تمیزی برای سرو غذا قرار دهیم؛
- از ظروف و وسایلی که در هنگام آماده‌سازی غذا استفاده می‌شود (قاشق، بشقاب،...) برای سرو و میل کردن غذا استفاده نشود.
- وسایل آشپزخانه را قبل از استفاده بشوییم؛
- نگذاریم مواد غذایی پخته بیش از ۲ ساعت در دمای اتاق باقی بمانند؛
- مواد غذایی گرم را گرم و مواد غذایی سرد را سرد نگه داریم؛
- از مصرف آب‌میوه‌های پاستوریزه نشده، جوانه‌های خام، شیر خام پاستوریزه‌نشده و مشتقات آن خودداری کنیم؛ و
- گوشت، تخم‌مرغ، ماهی یا سایر غذاهای دریایی را هرگز به شکل خام یا نیم‌پز نخوریم.

۵ در رستوران

- رستورانی را که می‌خواهیم مشتری‌اش شویم، با دقت انتخاب کنیم؛
- اگر همبرگر یا کباب کوبیده سفارش می‌دهیم، تذکر بدهیم که به خوبی پخته شود و اگر هنوز وسطش خام است، حتما آن را پس بفرستیم؛ و
- براساس قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، بهداشتی و آرایشی، کلیه رستوران‌ها و مراکز مشابه آن مورد بازرسی قرار می‌گیرند. در صورت مشاهده هرگونه مشکل و یا شکایت در مورد مواد غذایی، در اسرع وقت با بهداشت ۱۴۹۰ یا ۱۹۰ تماس بگیریم.

رعایت اصول بهداشتی برای جلوگیری از آلودگی و فساد مواد غذایی

بهداشت فردی افراد موثر در فرایند تولید غذا

بهداشت فردی عبارتست از رعایت دستورات و عادت‌های بهداشتی و دوری جستن از رفتارها و عادت‌های غیربهداشتی که باعث می‌شود، فرد در معرض عوامل و شرایط بیماری‌زا قرار نگرفته و به بیماری ناشی از آن‌ها مبتلا نشود. بهداشت فردی در افرادی که غذا را آماده می‌کنند از اهمیت بسزایی برخوردار است. در مورد افراد شاغل در مکان‌های تهیه، تولید و توزیع غذا نیز علاوه‌بر رعایت موازین بهداشتی، داشتن کارت بهداشت باید مدنظر قرار گیرد. ضمناً باید از عطسه، سرفه و نیز فوت کردن برروی موادغذایی که بدون پوشش است خودداری شود و هنگام عطسه و سرفه از دستمال استفاده گردد و در صورت وجود بریدگی یا زخم بر روی دست باید کاملاً پوشیده شود.

رعایت بهداشت مواد غذایی از تهیه تا مصرف

پایش و کنترل بهداشتی مواد غذایی در کلیه مراحل تهیه، حمل و نقل، وسایل حمل و نقل، نگه‌داری، دستگاه‌های سرمازا، ظروف نگه‌داری و طبخ مواد غذایی، عرضه و فروش، آماده کردن برای مصرف و حتی هنگام مصرف ضروری است.

بهداشت محیط

رعایت بهداشت محیط در محل تهیه، تولید، توزیع و نگه‌داری مواد غذایی مساله بسیار مهمی در تامین سلامت و ایمنی غذا است و از اصول آن عبارت است از:

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

لازم به یادآوری است که بهترین شیوه مبارزه با مگس، سوسک و امثال آن‌ها نظافت مداوم محیط، نصب در و پنجره‌های توری، سرپوشیده نگه‌داشتن و دفع به موقع زباله است. ضمناً با توجه به محل زیست سوسک‌ها، سرپوشیده نگاه داشتن مجاری فاضلاب و اجتناب از قرار دادن اشیا ثابتی که ممکن است پناهگاه سوسک شود، لازم است. انجام سم پاشی در محیط‌های تهیه غذا باید با کمال دقت صورت گیرد تا ظروف و مواد غذایی با سموم استفاده شده آلوده نشوند و افراد نیز در معرض آن قرار نگیرند. در مبارزه با موش، تله گذاری (پس از هر بار به دام افتادن موش لازم است تله مدتی در آفتاب قرار داده شود. این کار سبب می‌شود بوی خاصی که از موش در تله باقی مانده و مانع به دام افتادن موش‌های دیگر می‌شود برطرف گردد.)، همچنین غیر قابل نفوذ کردن دیوارها، مسدود کردن راه ورود موش مثلا از فاصله میان پایین درها و سطح زمین، قرار دادن مواد اولیه روی سکوهایی که با دیوارها فاصله دارند و قرار ندادن اشیای اضافی در انبار که ممکن است به عنوان پناهگاه، مورد استفاده موش قرار گیرد بسیار موثر و مفید است.

اصول بهداشتی مواد غذایی

۱ رعایت بهداشت فردی

افرادی که در کار تهیه و توزیع مواد غذایی هستند باید بهداشت فردی را رعایت کنند. با توجه به این‌که انواع آلودگی‌های میکروبی، باکتریایی و انگلی از طرق مختلف و در اثر تماس با دست، ترشحات حلق و بینی و حتی لباس افرادی که تهیه و توزیع مواد غذایی را به عهده دارند به مصرف کننده منتقل می‌شود، باید نکات زیر مورد توجه قرار بگیرد:

- پوشیدن لباس تمیز در محل کار
- دور کردن زیورآلات از خود
- پوشاندن موی سر
- پوشاندن بینی و دهان هنگام عطسه و سرفه
- باندپیچی کردن خراش‌ها و زخم‌های روی انگشتان
- شستن کامل دست‌ها با آب و صابون قبل از تهیه غذا و بعد از اجابت مزاج
- کوتاه نگه‌داشتن ناخن‌ها

۲ رعایت بهداشت غذا:

برای سالم بودن غذا نکات زیر باید رعایت شود:

- **خوب پختن غذا:** پخت کامل غذا موجب از بین رفتن میکروارگانیسم‌های بیماری‌زا می‌شود که ممکن است در مراحل مختلف تهیه و آماده‌سازی وارد غذا شده، رشد و تکثیر یابند. زمانی پخت غذا کامل است که همه قسمت‌های آن حداقل ۷۰ درجه سانتی‌گراد حرارت دیده باشد.
- **داغ یا سرد نگه داشتن غذا:** برای این‌که غذا سالم بماند باید به صورت کاملا داغ (درجه حرارت ۷۰ درجه سانتی‌گراد و بالاتر) و یا کاملا سرد (درجه حرارت زیر ۱۰ درجه سانتی‌گراد یعنی در یخچال) نگه‌داری شود.

۳ رعایت بهداشت محیط آشپزخانه:

در محلی که برای تهیه و آماده‌سازی غذا استفاده می‌شود باید تمام اصول بهداشتی به‌منظور پیشگیری از انتقال بیماری‌های ناشی از غذای آلوده رعایت شود.

- تمیز نگهداشتن محوطه آشپزخانه از جمله شست‌وشو و نظافت کف، دیوارها، ویترین، کابینت، آبچکان
- تمیز نگه‌داشتن تخته و سطوحی که برای خرد کردن سبزی‌ها و مواد غذایی از آن‌ها استفاده می‌شود.
- به‌منظور جلوگیری از آلودگی موادغذایی باید دقت شود که تمام سطوح مورد استفاده برای تهیه و آماده‌سازی غذا به‌طور مرتب کاملا شسته شده و تمیز باشند.
- سینک ظرفشویی سالم، فاقد زنگ زدگی و همیشه تمیز باشد.
- ظروف و تجهیزات مورد استفاده در طبخ باید سالم و فاقد رنگ و دارای سطح صاف و به آسانی قابل تمیز کردن باشد.
- از ظروف مسی اندود نشده برای مواد غذایی اصلا استفاده نگردد.
- از ظروف یکبار مصرف دارای شماره پروانه ساخت یا ورود استفاده گردد.
- محصولات گندزدایی مورد استفاده باید دارای پروانه ساخت یا ورود، تاریخ تولید و انقضا باشد.
- آب مورد استفاده در آشپزخانه باید سالم و مورد تایید مقامات بهداشتی باشد.
- برای جمع آوری پسماندهای آشپزخانه باید زباله‌دان‌های درپوش‌دار، زنگ نزن و قابل شست‌وشو استفاده شود.

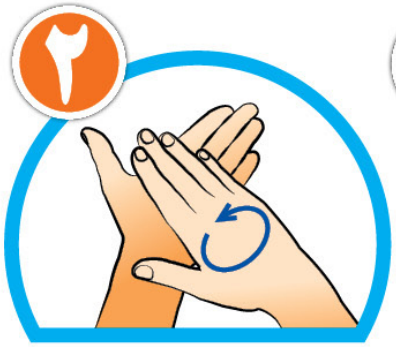
روش درست شستن دست ها

در ۱۰ مرحله

۱

دست ها را خیس کرده و بعد آن ها را صابونی کنید.

۲



کف دست ها را با هم بشویید.

۳

بین انگشتان را در قسمت پشت بشویید.

۴

بین انگشتان را از روبرو بشویید.

۵

نوک انگشتان را درهم گره کرده و به خوبی بشویید.

۶

شست ها را جداگانه و دقیق بشویید.

۷

خطوط کف دست را با نوک انگشتان بشویید.

۸

دور مچ هر دو دست را بشویید.

۹

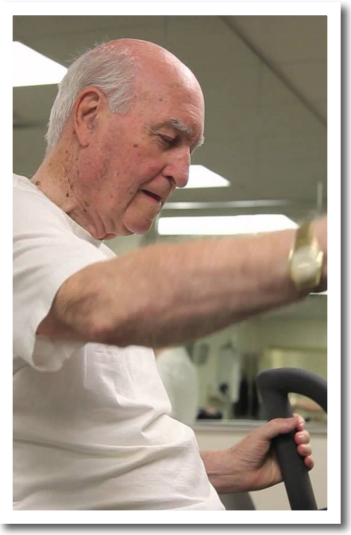
دست ها را با دستمال خشک کنید.

۱۰

با همان دستمال شیر آب را ببندید و دستمال را در سطل زباله بیاندازید.

فصل سوم:

فعالیت بدنی منظم



ارتقای سلامت از طریق فعالیت بدنی / ورزشی

- برنامه های ورزشی هوازی
- محدودیت انجام فعالیت بدنی منظم
- ملاحظه تفاوت‌های جنسیتی
- تدوین برنامه‌ای برای فعالیت بدنی
- اجزای برنامه آمادگی جسمانی
- فعالیت بدنی در دوران نوزادی
- فعالیت بدنی گروه سنی ۵ تا ۱۷ سال
- فعالیت بدنی در بزرگسالان ۱۸ تا ٦٤ سال
- فعالیت بدنی در افراد بالای ٦٥ سال
- فعالیت‌بدنی در دوره بارداری
- انتخاب تجهیزات و امکانات ورزشی
- آسیب‌های ورزشی
- ورزش در شرایط مختلف آب و هوایی
- خود ارزیابی

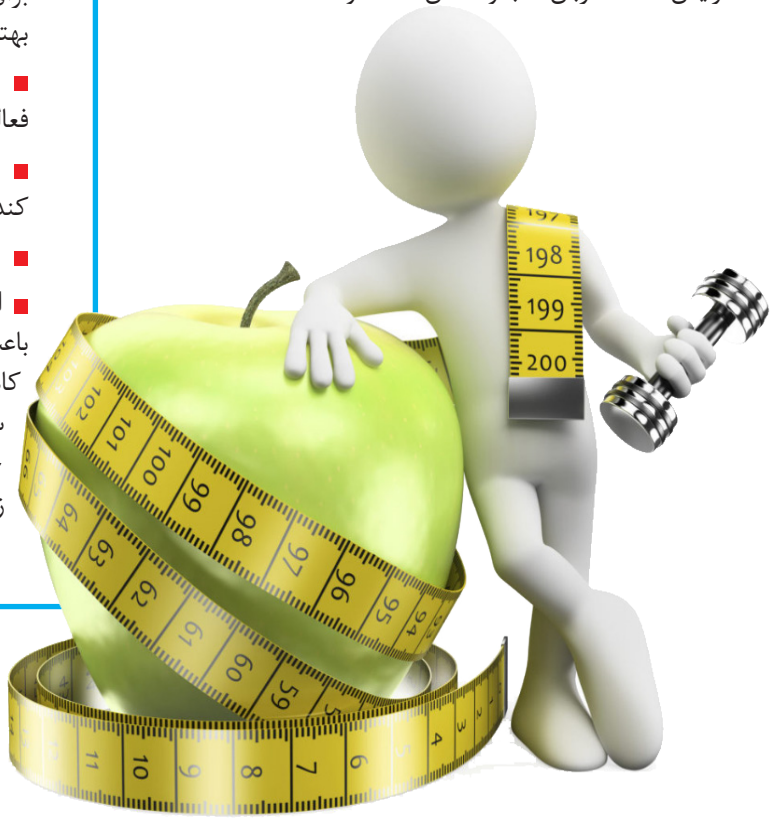
کنترل وزن و تناسب اندام

- عوامل موثر در اضافه وزن و چاقی
- وزن خود را مدیریت کنیم
- خود ارزیابی

ارتقای سلامت از طریق فعالیت بدنی / ورزشی

براساس مطالعات و پژوهش‌ها، کم‌تحرکی و نداشتن فعالیت بدنی مناسب موجب افزایش خطر ابتلا به بیماری‌هایی مانند دیابت، بیماری قلبی-عروقی و سرطان می‌شود. اکنون زمان بسیار مناسبی برای توسعه عادت‌های ورزشی است که باعث ارتقای کیفیت زندگی و افزایش عمر ما می‌شود. هر حرکت بدنی که به وسیله انقباض عضلات اسکلتی صورت گیرد و باعث افزایش قابل توجه مصرف انرژی شود را فعالیت بدنی می‌نامند. پیاده‌روی، شنا، دویدن، تمرین با وزنه و کارهای خانگی همه مثال‌هایی از فعالیت بدنی هستند. همه افراد می‌توانند با افزایش کلی فعالیت بدنی، سلامت عمومی خود را بهبود بخشند. در واقع افزودن میزان فعالیت بدنی در برنامه روزانه می‌تواند باعث سلامتی بیشتر ما شود. سبک زندگی فعال، از نظر فعالیت بدنی، می‌تواند شامل انتخاب‌های متنوعی باشد؛ پارک خودروی شخصی‌تان دورتر از مقصد و پیاده رفتنِ بقیه راه یا استفاده از پله به جای آسانسور.

البته طبق توصیه سازمان جهانی بهداشت، فعالیت بدنی مفید باید حداقل ۱۰ دقیقه ادامه یابد. به‌عبارتی بالا و پایین رفتن از پله، فعالیت‌های خانگی مانند نظافت منزل، شستشوی لباس با دست، جارو برقی کشیدن، رفتن به خرید و یا به پارک، گردش و تفریح رفتن نیز فعالیت بدنی حساب می‌شود. ولی بهترین فعالیت بدنی و آن‌چه که موجب بهبود و حفظ سلامتی می‌شود فعالیت‌هایی است که حداقل به مدت ۱۰ دقیقه باشد و باعث افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس شما شود.



فعالیت بدنی منظم چگونه می‌تواند به سلامت شما کمک کند؟

- موجب افزایش تعداد ضربان قلب، تواتر تنفس و جذب اکسیژن می‌شود.
- باعث خون‌رسانی و سوخت و ساز بیشتر و بهتر همه اندام‌های بدن می‌شود.
- موجب جذب مواد غذایی و دفع توسط سیستم گوارش، گردش و تصفیه خون بهتر می‌شود.
- موجب بهبود عملکرد کبد، کلیه، مثانه و مجاری ادراری می‌شود.
- با افزایش خون‌رسانی به تمام سلول‌ها به‌خصوص سلول‌های مغز منجر به بیشتر شدن تمرکز و بهتر کار کردن بخش‌های مختلف مغز از جمله حافظه می‌شود.
- موجب شادابی، سر زندگی، رفع کسالت و افسردگی می‌شود.
- موجب کنترل بهتر استرس و فشارهای روانی می‌شود.
- موجب تناسب و زیبایی اندام می‌شود.
- شادابی و طراوات پوست را افزایش می‌دهد.
- موجب می‌شود درباره خود و توانایی‌های‌مان برای کنترل بر زندگی و انجام امور روزمره احساس بهتری داشته باشیم.
- موجب ایجاد انرژی و توان بیشتر برای انجام فعالیت‌های روزانه می‌شود.
- روند تغییرات ناشی از افزایش سن و پیری را کندتر می‌کند.
- موجب افزایش اعتماد به نفس می‌شود.
- انجام ورزش و فعالیت بدنی منظم و مستمر باعث تناسب اندام، قوی شدن استخوان و عضلات، کاهش احتمال ابتلا به بیماری‌هایی همچون سرطان، بیماری‌های قلبی، چربی خون، فشار خون بالا، دیابت، افسردگی، چاقی، پیری زودرس و پوکی‌استخوان و.. می‌شود.

برنامه‌های ورزشی هوازی

فعالیت ورزشی هوازی به فعالیت‌هایی گفته می‌شود که همهٔ گروه‌های بزرگ عضلات بدن را دربرمی‌گیرند و برای انجام آن‌ها سلول‌ها به میزانِ زیادی اکسیژن نیاز دارند، مثل شنا. اگر برای مدتی زندگی کاملاً ساکنی داشته‌ایم، آغاز یک برنامهٔ ورزشی و یا فعالیت‌بدنی می‌تواند کار سختی باشد که با آن مواجه خواهیم شد. کلید کار این است که با فعالیت‌های کم شدت شروع کنیم و به‌آرامی بر شدت آن بیفزاییم و آن را ادامه دهیم!

یک برنامه فعالیت ورزشی هوازی سه جزء اصلی دارد: تناوب، شدت و مدت.

۱ تناوب: برای به‌دست آوردن بهترین مقدار استقامت قلبی ـ تنفسی، باید حداقل ۳ تا ۵ با در هفته فعالیت ورزش متوسط تا شدید داشته باشیم. اگر در ورزش تازه‌کار هستیم، می‌توانیم با انجام ورزش‌هایی با شدت کم‌تر شروع کنیم، اما باید این کار را در روزهای بیشتری در هفته انجام دهیم.

۲ شدت: اگر فعالیتی ضربان قلب و تعداد تنفس شما را افزایش دهد و موجب تعریق شما بشود اما هنوز توانایی تکلم را داشته باشید این فعالیت دارای شدت متوسط است. اما اگر نتوانید تکلم داشته باشید فعالیت شما شدید است. چندین روش برای اندازه‌گیری شدت ورزش وجود دارد. یکی از اصلی‌ترین روش‌ها استفاده از «ضربان قلب هدف» است. برای محاسبهٔ ضربان قلب هدف، باید سن خود را از عدد ۲۲۰ کم کنیم تا حداکثر ضربان قلب‌مان به دست آید. ما باید به هنگام انجام فعالیت بدنی متوسط تا شدید، بین ۵۰ تا ۷۰ درصد از ضربان قلب حداکثر خود به تمرین بپردازیم. بنابراین اگر ۲۰ ساله باشیم، ۵۰ درصد از ضربان قلب هدف به این صورت خواهد بود:

(سن − ۲۲۰ = ضربان قلب بیشینه (حداکثر) یا حداکثر ظرفیت هوازی (بنابراین میزان آن برای افراد مختلف متفاوت است).

نبض در دقیقه ۱۰۰ = ۰/۵ × ۲۰۰ = ۰/۵ × (۲۲۰−۲۰) ⟹ ۰/۵ × (سن−۲۲۰) = شدت ۵۰ درصد ضربان بیشینه

برای تعیین ۷۰ درصد از حداکثر ضربان قلب یک فرد ۲۰ ساله، می‌توانیم از رابطه زیر استفاده کنیم:

نبض در دقیقه ۱۴۰ = ۰/۷ × ۲۰۰ = ۰/۷ × (۲۲۰−۲۰) ⟹ ۰/۷ × (سن−۲۲۰) = شدت ۷۰ درصد ضربان بیشینه

بنابراین، برای ورزش‌های قلبی ـ عروقی متوسط تا شدید، یک فرد ۲۰ ساله باید تلاش کند تا تمرین هوازی‌اش را در ۱۰۰ تا ۱۴۰ یا ۵۰ تا ۷۰ درصد از حداکثر ضربان قلبش نگاه دارد.

اگر ۱۵ سال داریم، باید آن را از ۲۲۰ کم و عدد ۲۰۵ را در ۷۰ درصد ضرب کنیم. عدد به‌دست آمده ۱۴۳ است. برای این‌که فعالیت بدنی (هوازی) ما، روی بدن‌مان تاثیر مناسبی داشته باشد، باید ضربان قلب‌مان به ۱۴۳ ضربه در دقیقه برسد. هم‌چنین میانگین ضربان قلب در حین استراحت ۸۰ ضربان در دقیقه است. (بین ۶۰ تا ۱۰۰)

برای فعالیت شدیدتر (مثلاً دویدن) باید ۷۰ تا ۸۵ درصد از حداکثر ضربان قلب را هدف قرار دهیم. در مورد افرادی که شرایط جسمانی ضعیف‌تری دارند، باید ضربان قلب هدف را بین ۴۰ تا ۵۰ درصد از حداکثر ضربان قلب تعیین کرد و به‌تدریج ضربان قلب هدف را هر بار ۵ درصد اضافه کرد.

ضربان قلب بیشینه (حداکثر) را با تعداد ضربان قلب در یک دقیقه تعیین می‌کنند. بهترین روش برای شمارش ضربان نبض، شمارش ضربان نبض به‌مدت ۱۰ ثانیه و ضرب کردن آن در ۶ است. به این ترتیب تعداد ضربان قلب در یک دقیقه به‌دست می‌آید. بهتر است میزان ضربان نبض، قبل، حین و بعد از هر فعالیت شمارش شود.

وقتی که ناحیهٔ ضربان قلب هدف خود را شناختیم، می‌توانیم برای تعیین این‌که چقدر به آن نزدیک شده‌ایم، در خلال تمرین نبض‌مان را بگیریم. هنگام فعالیت ورزشی به‌آرامی انگشت اشاره و انگشت وسط خود (از انگشت شست استفاده نکنیم چون خودش ضربان دارد) را بر روی شریان رادیال (درون مچ در سمت شست) قرار دهیم. با استفاده از یک ثانیه شمار به مدت ۱۰ ثانیه نبض خود را بگیریم و آن را در ۶ ضرب کنیم (فقط یک صفر به مقدار نبض اضافه کنیم) تا به ضربان قلب خود در دقیقه برسیم. نبض ما باید در دامنه‌ای بین ۵ ضربان بالاتر یا پایین‌تر از ضربان قلب هدف‌مان باشد. در صورت لزوم، آهنگ یا شدت تمرین خود را تنظیم کنیم تا به ضربان قلب هدف خود دست پیدا کنیم.

۳

مدت: منظور از «مدت» ساعت‌ها و دقیقه‌های فعالیت انجام‌شده در هر جلسه تمرینی است. براساس پیشنهاد محققان، برای کسب مزایای سلامتی ناشی از فعالیت ورزشی، فعالیت‌های ورزشی بسیار شدید را حداقل ۲۰ دقیقه و فعالیت‌های ورزشی با شدت متوسط را حداقل به مدت ۳۰ دقیقه انجام دهیم. هرچه شدت فعالیت ورزشی ما کم‌تر باشد، باید دوره طولانی‌تری فعالیت داشته باشیم تا به همان میزان یک فعالیت شدید یا متوسط کالری مصرفی داشته باشیم. مقدار کالری‌ای که در طی این فعالیت‌ها سوزانده می‌شود، برای افراد دارای وزن بالا، بیشتر و برای افراد با وزن پایین، کم‌تر است. هم زمان با این که فعالیت خود را افزایش می‌دهیم، باید از طریق افزایش طول یا شدت تمرین، بار تمرین‌ها را اضافه کنیم، ولی مدت زمان و شدت را به شکل هم‌زمان افزایش ندهیم. باید از این هفته به آن هفته، شدت یا طول تمرین را بیش از ۱۰ درصد افزایش ندهیم. بسیاری از مزایای سلامتی مربوط به تناسب قلبی ـ تنفسی (مانند کاهش فشارخون)، پس از چندین ماه ورزش به دست می‌آیند. نباید انتظار داشته باشیم که یک‌شبه شاهد بهبود وضعیت جسمی خود باشیم. البته هر فعالیت بدنی با شدت کم تا متوسط نیز از لحظهٔ شروع، به وضعیت سلامت عمومی ما فایده می‌رساند.

نکاتی برای تطبیق برنامه فعالیت بدنی با زندگی روزمره

گرفتاری‌های روزمره، کارهای اداری، شغل‌های پاره‌وقت، تعهدات خانوادگی و برنامه‌های اجتماعی می‌توانند یافتن زمان و انگیزه برای فعالیت بدنی را دشوار کنند. اگر در تطبیق برنامه‌های ورزشی با برنامهٔ روزانهٔ زندگی خود مشکل داریم، باید برخی از این توصیه‌ها را امتحان کنیم:

- فعالیت ورزشی را در بازه‌های زمانی کوتاه انجام دهیم. سه بار ورزش در مقاطع ۱۰ دقیقه‌ای در سراسر یک روز، به اندازه ۳۰ دقیقه ورزش پشت سر هم مفید است.
- ورزش‌های ترکیبی انجام دهیم. حتماً نباید روزانه مقدار مشخصی از فعالیت‌ها را با شدت مشخصی انجام بدهیم. اگر در ۲ روز هفته ۳۰ دقیقه پیاده‌روی تند داشته باشیم و ۲ روز دیگر هفته به مدت ۲۰ دقیقه آهسته بدویم، همچنان هم‌سو با خط‌مشی‌های توصیه‌شده عمل کرده‌ایم.
- زمان‌های ورزش را در دفترچهٔ زمان‌بندی خود علامت‌گذاری کنیم. در زمان‌بندی روزانه خود وقفه‌های ده دقیقه‌ای استراحت را پیدا کنیم و آن‌ها را برای مقدار کمی ورزش اختصاص دهیم. زمان‌ها و روزهای خاصی را برای ورزش تعیین کنیم و ورزش را به زندگی روزمرهٔ خود وارد کنیم.
- ورزش را به صورت فعالیت اجتماعی درآوریم. از دوستان، اعضای خانواده یا همکاران بخواهیم که در خلال ورزش به ما بپیوندند. داشتن همراه باعث اضافه شدن تفریح به فعالیت ورزشی می‌شود و به حفظ انگیزه ما کمک خواهد کرد.

زمان و مکان انجام فعالیت بدنی

- ما می‌توانیم بر حسب شرایط خود، زمان و مکان مناسب را بیابیم.
- باید سعی کنیم بهترین زمان را برای انجام فعالیت بدنی پیدا کنیم.
- باید ببینیم در کدام‌یک از ساعت ها، لذت بیشتری از فعالیت بدنی می‌بریم و کدام برای‌مان راحت‌تر است.
- باید زمانی را انتخاب کنیم که بتوانیم فعالیت بدنی را مثل یک عادت، همیشه انجام دهیم.
- فعالیت بدنی هم در صبح و هم بعدازظهر موثر است و می‌تواند تاثیرات مثبتی بر روی بدن ما داشته باشد.
- انتخاب یک زمان یا زمان‌های خاص برای انجام فعالیت بدنی و وفادار ماندن به آن در طول روز، اهمیت زیادی دارد.
- تنها زمان‌های نامناسب برای فعالیت، با فاصله نزدیک از صرف غذا و یا بلافاصله قبل از خواب است که باعث اختلال در هضم غذا و اشکال در به خواب رفتن می‌شود.
- این نکته مهم است که در جایی فعالیت کنیم که راحت باشیم، در غیر این صورت، نمی‌توانیم فعالیت را در حد مطلوب انجام دهیم. مثلا پیاده‌روی فردی و گروهی، انجام فعالیت بدنی در مدرسه، پارک و یا استفاده از وسایل ورزشی موجود در آن‌جا، خانه، شرکت در کلاس‌های ورزشی و غیره.
- لازم نیست که حتما فضای بزرگی در اختیار داشته باشیم؛ مثلا می‌توانیم در پارک یا گوشه‌ای از منزل، فعالیت کنیم.
- می‌توانیم برای تنوع، گاه‌گاهی مکان انجام فعالیت‌بدنی را تغییر دهیم؛ این بستگی به خود ما و شرایط‌مان دارد.

۱۸توصیه برای افزایش فعالیت بدنی در زندگی روزمره

۱ فعالیت بدنی را به‌صورت تدریجی آغاز کنیم. به‌طور مثال ۳ تا ۴ روز در هفته و یا روزانه ۱۰ الی ۳۰ دقیقه. مثلا سه زمان ۱۰ دقیقه‌ای یا دو زمان ۱۵ دقیقه‌ای در روز.

۲ زیاده از حد توقع نداشته باشیم و یک مرتبه فعالیت بدنی را با شدت و مدت زیاد شروع نکنیم. پیشرفت نیازمند زمان است و یک‌دفعه به‌دست نمی‌آید.

۳ انجام فعالیت بدنی در حدود ۱۰ دقیقه در روز، وقت گیر نیست. می‌توانیم صبح، کمی زودتر از خواب بیدار شده و فعالیت کنیم و یا مسیر خانه تا مدرسه یا محل کار را پیاده طی کنیم. فعالیت بدنی به‌مرور زمان، موجب می‌شود تا به خواب کمتری نیاز داشته باشیم و همین به ما در شروع روز، فرصت بیشتری می‌دهد.

۴ اگر سحرخیزی برای ما مشکل است هر ساعتی از روز که برای‌مان مناسب‌تر است را به ورزش اختصاص دهیم.

۵ اگر در میان اطرافیان خود کسی را می‌شناسیم که به‌طور منظم ورزش می‌کند از تجارب او استفاده کنیم.

۶ افرادی که می‌توانند با ما ورزش کنند و حمایت‌مان کنند را شناسایی کنیم تا برای انجام ورزش همراهی‌امان کنند.

۷ هر زمان که موفق می‌شویم مطابق برنامه‌امان ورزش کنیم برای خود پاداش در نظر بگیریم. این پاداش می‌تواند یک تشویق کلامی باشد.

۸ نگران نرسیدن به اهداف خود نباشیم. برای رسیدن به نتیجه باید به‌طور مستمر و طولانی مدت به ورزش بپردازیم.

۹ باور داشته باشیم که قابلیت‌هایی داریم که ما را قادر می‌کند به آن‌چه که جستجو می‌کنیم برسیم.

۱۰ در هنگام مواجهه با یک شرایط سخت، هنگامی‌که افسرده و یا عصبانی هستیم، ورزش کنیم. مطمئن باشیم روحیه‌امان بهتر خواهد شد.

۱۱ هنگام تعطیلات به همراه خانواده و یا با دوستان، حتما بخشی از وقت خود را به بازی و فعالیت بدنی اختصاص دهیم.

۱۲ از هر فرصتی برای انجام فعالیت بدنی استفاده کنیم. از زمان خود استفاده کنیم تا زندگی سالم‌تری داشته باشیم.

۱۳ با کسب اطلاعات بیشتر در مورد روش‌های جدید فعالیت بدنی و فعالیتی که متناسب با شرایط هر فرد است می‌توان از آن فعالیت لذت برد.

۱۴ در اتاق خود پوستری از فعالیتی که دوست داریم، نصب کنیم.

۱۵ هم‌زمان با برنامه‌های نرمش و ورزش در تلویزیون همراه با آن‌ها به نرمش بپردازیم.

۱۶ چنان‌چه از اتوبوس، مترو و ... برای رفت و آمد استفاده می‌کنیم، از یک ایستگاه دورتر برای پیاده یا سوار شدن و

رسیدن به مقصد استفاده کنیم.

۱۷ از نشستن‌های طولانی، مثلا در حین تماشای تلویزیون خودداری کنیم.

۱۸ با دوستانی که فعالیت و جنب و جوش بیشتری دارند، همراه شویم.

جلب حمایت اطرافیان

یکی از مهم‌ترین عوامل موثر بر موفقیت ما، دریافت حمایت و پشتیبانی از طرف دیگران است. داشتن فعالیت بدنی منظم نیز از این اصل پیروی می‌کند و اطرافیان می‌توانند با حمایت‌های خود به ما کمک کنند تا در طراحی برنامه فعالیت بدنی و یا اجرای آن موفق شویم.

در زندگی شما حتما افرادی وجود دارند که تایید آن ها برای شما خیلی مهم است و حرف و نظرشان برای شما اهمیت فراوانی دارد. پس ببینید:

- چه کسانی برای شما مهم هستند؟
- چه کسانی از شما انتظار دارند که فعالیت بدنی منظم داشته باشید؟
- چه افرادی انجام فعالیت بدنی را در شما تایید خواهند کرد؟
- کدام‌یک از این افراد، شما را در انجام فعالیت بدنی، حمایت می‌کنند؟
- کدام‌یک از آن‌ها، خودشان فعالیت بدنی منظم دارند؟

چه کسانی می‌توانند شما را برای داشتن فعالیت بدنی منظم؛ تایید، حمایت و یا همراهی کنند؟

این افراد می‌توانند شامل همسر، پدر، مادر، خواهر، برادر، دوست و یا افراد دیگری باشند که انجام فعالیت بدنی توسط شما را تایید و یا حمایت کنند و یا حتی خودشان همراه شما فعالیت بدنی منظم را انجام دهند.

با افراد مهم زندگی‌اتان در این مورد صحبت کنید و از آن‌ها بخواهید شما را برای داشتن فعالیت بدنی منظم حمایت و همراهی کنند.

اگر فکر می‌کنید که تایید و یا حمایت‌های لازم را به اندازه کافی از دیگران دریافت نمی‌کنید؛ بهتر است تا برخی شیوه‌های جلب موافقت و کسب حمایت اطرافیان‌تان را بیاموزید. به‌طور مثال:

۱ از شنیدن جواب منفی نترسید.

۲ درخواست کمک از اطرافیان نشانه ضعف شما نیست.

۳ وقتی از کسی درخواست کمک می‌کنید، صریح و صادق باشید. بهترین کار این است که برای آن‌ها توضیح دهید، چرا می‌خواهید فعالیت بدنی انجام دهید، چرا حمایت‌شان برای شما اهمیت دارد و آن‌ها دقیقا به چه شکل می‌توانند در انجام فعالیت بدنی به شما کمک کنند.

۴ راه دیگر این است که با اطرافیان‌تان در مورد فایده‌ها و نتایج دلخواه فعالیت بدنی، بحث و تبادل نظر کنید.

۵ همچنین از دیگران بخواهید که شما را در انجام فعالیت بدنی، همراهی کنند.

۶ اگر اطرافیان‌تان علاقه‌ای به انجام ورزش ندارند، شما می‌توانید در مراحل ابتدایی، برنامه‌هایی را ترتیب دهید تا با توجه به علایق و توانایی‌های این افراد همراه با آن ها به فعالیت بدنی بپردازید. برای این‌کار می‌توانید به‌گونه‌ای برنامه‌ریزی کنید که اوقات فراغت شما با اوقات فراغت اطرافیان مورد نظرتان، هماهنگ شود. سعی کنید تا فعالیت‌هایی را انتخاب کنید که به‌صورت مشترک مورد علاقه شما و آن ها باشد. به‌عنوان مثال: تلاش کنید تا در یک روز تعطیل، همراه با خانواده به کوه‌پیمایی بروید یا این‌که از دوست خود خواهش کنید تا مسیری را همراه با شما پیاده طی کند. شما از راه‌های مختلف می‌توانید حمایت دیگران را جلب کنید؛ فقط کافی است که به آن فکر کنید.

۷ کسانی را که از شما انتظار دارند، فعال باشید و یا در زمینه انجام فعالیت بدنی می‌توانند شما را تایید، تشویق، حمایت و یا حتی همراهی کنند، مشخص کنید و بگویید چه کمکی می‌توانند به شما بکنند.

۸ اطرافیان چه در خانواده و چه در اجتماع، همواره از شما انتظار دارند، رفتارهای سلامتی مثل فعالیت بدنی را در زندگی خود وارد کنید و شما را به‌خاطر توجه به سلامتی خود، تایید و یا حمایت خواهند کرد.

۹ فعالیت بدنی به‌همراه دیگران مانند همسر، پدر، مادر، خواهر، برادر، دوست و غیره، لذت بخش‌تر و در تقویت رابطه‌ها موثر است.

۱۰ فعالیت بدنی می‌تواند زمینه‌ای را فراهم نماید؛ برای تفریح و لذت بردن از اوقاتی که با دیگران می‌گذرانید.

۱۱ یافتن همراهی برای پیاده‌روی، می‌تواند انگیزه‌تان را افزایش داده و گذراندن کیلومترها را برای شما آسان نماید. با کسی قدم بزنید که با سرعتی مناسب با شما قدم بزند.

محدودیت انجام فعالیت بدنی منظم:

برای سه گروه از مردم، انجام فعالیت‌های بدنی توصیه شده محدودیت دارد.

۱ برای تمام کسانی که دچار بیماری‌های قلبی- عروقی، تنفسی، مفصلی، مهره‌ای، استخوانی، تعادلی و دیگر بیماری‌هایی هستند که پزشک معالج انجام فعالیت بدنی را منع کرده است.

۲ انجام فعالیت‌های بدنی خیلی سنگین (مثل انجام ورزش‌های حرفه‌ای در حد قهرمانی) برای کودکان، نوجوانان در سن بلوغ و زنان باردار و مادران دارای کودک شیرخوار.

۳ فعالیت‌های بدنی کششی و فشاری برای کسانی که در دوران نقاهت و بازسازی پس از عمل‌های جراحی قرار دارند. تا زمانی که پزشک جراح تعیین کرده است.

بنابراین برای تمام افراد نمی‌توان یک نوع فعالیت‌بدنی را توصیه کرد. ولی با توجه به این‌که فعالیت‌های بدنیِ تنوع خیلی زیادی دارند، کافی است که دسته‌بندی‌های لازم را که معمولاً از لحاظ مصرف انرژی ارایه می‌شود و بازه سنی، شرایط جسمانی و وضعیت فعلی هر کسی را فهمید تا با یک مشاوره تربیت بدنی، فعالیت بدنی مناسب برای هر فردی را پیدا کرد.

بیماران و یا مبتلایان به مشکلات جسمی - حرکتی هم می‌توانند با مشورت پزشک مربوطه، به نوع فعالیت بدنی مناسب، نحوه صحیح انجام دادن و مقدار تکرار آن در هر هفته، واقف شوند. مهم این است که با توجه به تمام فوایدی که فعالیت بدنی دارد همه افراد در هر سن و شرایطی که هستند، حتماً فعالیت بدنی مناسب خود را داشته باشند، تا در کنار تغذیه مناسب، از حداکثر سلامتی جسمی و روانی برخوردار شوند.

ملاحظه تفاوت های جنسیتی

فعالیت بدنی برای سلامت همه افراد مناسب است، اما تحقیقات نشان می‌دهد که از نظر انتخاب، مشارکت و واکنش به فعالیت ورزشی، تفاوت هایی میان مردان و زنان وجود دارد. به‌طورکلی در همهٔ گروه‌های سنی، مردان دارای میزان فعالیت بدنی بالاتری نسبت به زنان هستند. از نظر مشارکت در فعالیت ورزشی نیز، در بین زنان و مردان تفاوت‌های جنسیتی مشاهده می‌شود. چرا چنین تفاوت‌هایی وجود دارد؟ دلایل متعددی وجود دارد از جمله معاشرت، فیزیولوژی و دسترسی.

- در گذشته زنان را به ورزش تشویق نمی‌کردند، چون فکر می‌کردند که انجام فعالیت‌بدنی باعث آسیب دیدن بدن‌شان می‌شود. زنان نیز فکر می‌کردند که از نظر فیزیولوژیکی قادر به انجام ورزش‌های سنگین همچون وزنه‌برداری یا دوی استقامت نیستند. البته اکنون می‌دانیم که ورزش برای سلامت زنان مفید (و نه آسیب‌زننده) است.
- از نظر تفاوت‌های عملکردی چند تفاوت فیزیولوژیکی بین مردان و زنان وجود دارد. اول این‌که، ظرفیت هوازی بین آن‌ها فرق می‌کند. به‌طور کلی مردان قلب‌های بزرگ‌تری دارند و بزرگ بودن قلب با ظرفیت بیشتر آن ارتباط دارد. همچنین مردان دارای سطح بالاتری از هموگلوبین هستند که بر قابلیت حمل اکسیژن خون اثر می‌گذارد. از سویی، درصد چربی بدن بر تفاوت‌های عملکردی بدن تأثیر می‌گذارد. به‌طورکلی، بدن زنان دارای ۲۵ درصد چربی است، در حالی‌که این مقدار در مردان به طور متوسط ۱۵ درصد است.
- قدرت عضلانی بین مردان و زنان نیز متفاوت است. تحقیقات نشان می‌دهد که هیچ تفاوتی در کیفیت عضلات وجود ندارد (سلول‌های عضلانی مردان مشابه سلول‌های ماهیچه‌ای زنان است)، اما از نظر قدرت و توان، تفاوت‌هایی وجود دارد که تابعی از کمیت و تعداد تارهای عضلانی است.
- «انعطاف» موضوع دیگری است که مردان و زنان در آن تفاوت دارند. عضلات زنان به‌خصوص در آرنج و لگن دارای انعطاف بیشتری است. نتایج تمرین‌های مقاومتی و استقامتی در مردان و زنان کاملاً متفاوت است. زنان به اندازه مردان نمی‌توانند عضلات خود را بکشند.
- مردان از نوجوانی تا بلوغ بیشتر جذبِ عاملِ رقابتی ورزش می‌شوند، در حالی که زنان بیشتر به فرصت‌های اجتماعی که ورزش فراهم می‌کند علاقه دارند. زنان بالغ بیشتر از مردان بالغ در فعالیت‌هایی مانند پیاده‌روی و باغبانی به عنوان ورزش مشارکت می‌کنند. به‌علاوه، به نظر می‌رسد که زنان برای بهبود وضعیت ظاهری و شکل بدنی خود دارای انگیزه‌های بالقوهٔ بیشتری در هنگام ورزش هستند.
- یک تفاوت دیگر این است که به نظر می‌رسد ذهنیت محیطی بر زنان بیش از مردان تأثیرگذار است. مثلاً ذهنیت دربارهٔ امنیت و جرم می‌تواند مانعی برای دویدن آهسته خانم‌ها در اطراف محله باشد اما این وضعیت در مورد مردان صادق نیست.

تدوین برنامه‌ای برای فعالیت بدنی

اکنون که مزایا و منافع بهبود فعالیت بدنی را می‌دانیم و اجزایی که برنامهٔ فعالیت بدنی را تشکیل می‌دهند، می‌شناسیم می‌توانیم برای رسیدن به تناسب مورد نظر خود برنامه‌ریزی کنیم.

غلبه بر موانع رایج فعالیت بدنی

اولین گام در تهیه یک برنامه فعالیت بدنی، شناسایی موانعی است که ما را از شروع این برنامه باز می‌دارد.

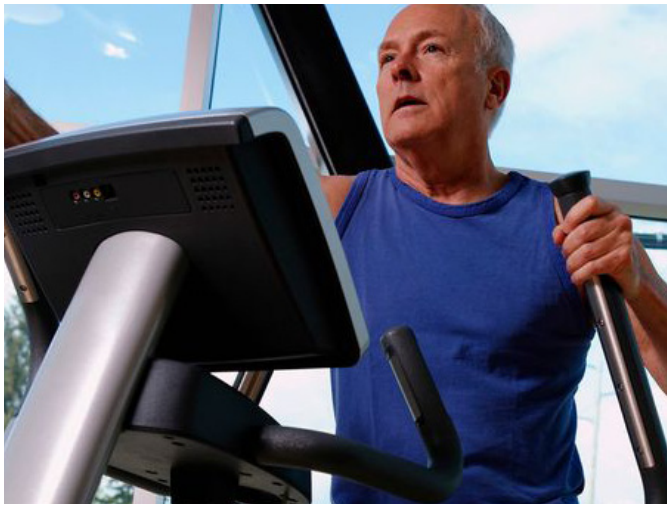
دلایل غیر قابل قبول زیادی برای عدم فعالیت ورزشی افراد وجود دارد؛ از دلایل شخصی «وقت ندارم» گرفته تا دلایل محیطی «مکان امنی برای ورزش ندارم». اگر اضافه وزن داریم یا فُرم بدنی خوبی نداریم نیز چه‌بسا نسبت به شروع ورزش اکراه داشته باشیم.

چه چیزی مانع از فعال‌تر شدن ما می‌شود؟ زمان؟ آیا فاقد یک گروه حمایتی هستیم؟ آیا فضای سالن ورزش راحت نیست؟ یا برای عضویت یا تهیه تجهیزات پول نداریم؟ شاید آماده شروع هستیم، اما نمی‌توانیم برنامه ورزشی خود را شروع کنیم. در جدول زیر برخی از موانع و راه‌های غلبه بر آن‌ها ارایه شده است:

غلبه بر موانع فعالیت بدنی

موانع	راه‌حل‌های احتمالی
کمبود زمان	می‌توانیم از هر فرصتی برای انجام فعالیت بدنی استفاده کنیم مثلا می‌توانیم هنگام تماشای تلویزیون، گوش دادن به موسیقی و.. حرکات نرمشی انجام دهیم. در این‌صورت از فعالیت بدنی بیشتر لذت خواهیم برد. یا در ایستگاه اتوبوس و یا تا رسیدن فردی که منتظر او هستیم ثابت نایستیم و قدم بزنیم. بنابراین بیشتر فعالیت‌ها را می‌توانیم هم‌زمان با کارهای روزمره انجام دهیم. می‌توانیم فقط در روزهای تعطیل هفته ورزش کنیم. البته هر چند این انتخاب بد نیست ولی تاثیر و فواید فعالیت بدنی روزانه را نخواهد داشت. فعالیت‌های نیازمند حداقل زمان مانند پیاده‌روی مفرح یا دویدن آهسته را انتخاب کنیم.
اثر اجتماعی	خانواده و دوستان را دعوت کنیم تا با ما ورزش کنند. برای ملاقات با افراد جدیدی که علایق ورزشی مشترکی با ما دارند در یک کلاس ثبت نام کنیم. برای افرادی که از تلاش‌های ما حمایت نمی‌کنند، اهمیت ورزش را تشریح کنیم.
کمبود انگیزه، اراده یا انرژی	زمان تمرین برنامه‌ریزی‌شده را در دفترچه یادداشت کارهای خود یاداشت کنیم. همراهان ورزشی را که می‌توانند به ما کمک کنند تا برای تمرین احساس مسوولیت کنیم، را مشخص کنیم. مشوق‌هایی را برای خود در نظر بگیریم. تمرین‌های‌مان را در زمان‌هایی که احساس انرژی بیشتری می‌کنیم، برنامه‌ریزی کنیم. به خود یادآوری کنیم که ورزش به ما انرژی بیشتری می‌دهد.
کمبود منابع و هزینه	فعالیت بدنی نیاز به هزینه بالایی ندارد. ما می‌توانیم با کمترین امکانات این کار را انجام دهیم. فعالیت بدنی را می‌توان هر جا و بدون هیچ وسیله‌ای حتی با لباس خانه انجام داد. بسیاری از فعالیت‌های ورزشی مثل پیاده‌روی، بازی‌های حرکتی، بالارفتن از پله‌ها، انجام حرکات کششی و نرمشی و طناب زدن فعالیت‌هایی هستند که با کمترین امکانات قابل انجام هستند. منابع ارزان را در محلهٔ خود یا در مناطق پیرامونی شناسایی کنیم.
اضافه وزن یا چاقی	پرداختن به فعالیت بدنی به وضعیت چاقی یا لاغری افراد بستگی ندارد. علاوه‌بر این، داشتن فعالیت‌بدنی در کنترل وزن مطلوب موثر است. باید از ورزش‌های ساده شروع کنیم مثل پیاده‌روی و به‌تدریج به فعالیت‌هایی بپردازیم که می‌تواند بر کاهش وزن موثر باشد. البته برای کاهش وزن باید رژیم غذایی مناسب هم داشته باشیم.
عدم امنیت	شاید برخی فعالیت‌ها لازم باشد در خارج از منزل انجام شود ولی ما می‌توانیم فعالیت‌هایی نظیر نرمش، درجا دویدن و... را انتخاب کنیم که در منزل نیز امکان‌پذیر باشد. اگر علاقمند هستیم در خارج از منزل فعالیت بدنی داشته باشیم می‌توانیم از دوستان یا اعضای خانواده بخواهیم ما را همراهی کنند.
داشتن فعالیت‌های روزمره زندگی	برخی افراد تصور می‌کنند اگر در طول روز احساس خستگی کنند به دلیل داشتن فعالیت بدنی است. مثلا اکثرا فکر می‌کنند چون در طی روز خیلی مشغولند و احساس خستگی می‌کنند بنابراین فعالیت بدنی کافی داشته‌اند، در حالی‌که اغلب کارهایی که به‌طور روزمره انجام می‌دهیم از نوع فعالیت‌های با شدت کم هستند. باید سعی شود فعالیت‌هایی انجام شود که موجب افزایش ضربان قلب و تعداد تنفس گردد.
فعالیت بدنی و خستگی	خستگی در کسانی که به تازگی برنامه فعالیت بدنی را آغاز کرده‌اند، امری نسبتا طبیعی است. با این وجود در بسیاری از موارد، شروع فعالیت‌های بدنی با مدت، شدت و دفعات کم به کاهش خستگی کمک خواهد کرد. فعالیت بدنی در درازمدت، باعث عملکرد بهتر قلب، افزایش ظرفیت دستگاه تنفس، افزایش توان و استقامت عضلانی و در نتیجه کاهش میزان خستگی پس از هر بار فعالیت می‌شود. پس با این‌که فعالیت بدنی در ابتدا، ممکن است خستگی ما را بیشتر کند، اما این وضع خیلی دوام نمی‌آورد. احساس خستگی جسمی که بعد از فعالیت کردن داریم، مثل خستگی‌های عادی روزمره نیست؛ به‌علاوه، وقتی بدن به تحرک عادت کرد، میزان انرژی روز به روز بیشتر خواهد شد. خلاصه این‌که حتی اگر کمی خستگی وجود داشته باشد، یک خستگی بسیار با ارزش است که سلامتی را به دنبال دارد.

مشغله زیاد	برای انجام فعالیت بدنی، احتیاج به امکانات و فرصت‌های خاص نداریم. نگوییم که وقت ندارم، بی‌حوصله‌ام، کارهایم زیاد است، پارک مناسب این اطراف نیست، کسی من را حمایت نمی‌کند و از این قبیل حرف‌ها. ایمان داشته باشیم که اگر بخواهیم می‌توانیم فعالیت بدنی را در هر موقعیتی انجام دهیم. فقط کافی است که طور دیگری به مساله نگاه کنیم. وقتی صحبت از تناسب اندام و سلامتی باشد، هیچ عذر و بهانه‌ای پذیرفته نیست.



گاهی ممکن است انجام فعالیت بدنی در حضور دیگران برای ما سخت باشد. مطمئن باشیم هیچ چیز به اندازه حفظ سلامتی اهمیت ندارد. فردی که فعالیت بدنی دارد مورد تایید و تحسین دیگران است. بنابراین باید به هنگام داشتن فعالیت‌بدنی به سلامتی خودمان بیاندیشیم و به تصورات و برداشت دیگران فکر نکنیم. در این صورت اعتماد به نفس ما افزایش خواهد یافت. در ضمن باید به‌خاطر داشته باشیم ما همیشه نمی‌توانیم مطابق میل دیگران رفتار کنیم. بنابراین بهتر است سعی کنیم به‌جای تاثیر افکار دیگران بر رفتار ما، ما بر دیگران تاثیر بگذاریم.

اگر افکار و نگاه دیگران ما را آزار می‌دهد، می‌توانیم:

۱ فعالیت بدنی را در منزل انجام دهیم.

۲ از دوستان و خانواده خود بخواهیم که ما را در موقع انجام فعالیت بدنی همراهی کنند و یا یک برنامه گروهی ترتیب دهیم مثل رفتن به پارک و در آن‌جا علاوه بر تفریح و شادی سعی کنیم فعالیت بدنی هم داشته باشیم.

۳ علاقه خود به فعالیت بدنی و تاثیر آن بر روحیه و جسم‌مان را برای دوستان و خانواده خود توضیح دهیم و از آن‌ها بخواهیم که ما را برای ادامه این کار حمایت کنند.

۴ قطعاً داشتن برنامه‌ای برای سلامتی خود، بقیه اعضای خانواده را ترغیب می‌کند تا برای این موضوع اقدام کنند.

چطور می‌توانیم بر موانع فعالیت بدنی غلبه کنیم؟

مانع هر چه که باشد، ما باید راه‌حل‌هایی برای رفع آن‌ها بیابیم؛ بدین منظور لازم است ابتدا موانع انجام فعالیت بدنی خودمان را بشناسیم و فهرست کنیم و بر حسب قابل حل بودن‌شان، مرتب‌کنیم. سپس مانعی را که قابل حل‌تر است در اولویت قرار دهیم. بعد از فهرست کردن موانع، حال باید چاره‌ای برای آن‌ها اندیشید. به‌منظور یافتن راه‌حل مناسب و به‌کارگیری آن‌ها، ما می‌توانیم از روش حل مشکل استفاده کنیم. این روش مراحلی دارد. که باید گام به گام طی شود.

۱ باید از بین موانع بر سر راه انجام فعالیت بدنی خود، قابل حل‌ترین مانع را در نظر بگیریم.

۲ راه‌حل‌های خود را برای این مانع بنویسیم. هر راه حلی که به ذهن‌مان می‌رسد را یادداشت کنیم؛ ممکن است راه‌حلی که الان به نظر خوب و عملی نمی‌آید، بعدها به‌کار آید.

۳ راه‌حل‌ها را ارزیابی کرده، قابل اجراترین را از بین آن‌ها تعیین و آن را امتحان کنیم.

۴ اگر موفق نشدیم، راه‌حل دیگری را پیدا کرده و آن را آزمایش کنیم تا راه مناسب را بیابیم.

برای همه موانع می‌توانیم چنین فرایندی را طی کنیم؛ یعنی بعد از یافتن راه حل یک مانع، به سراغ مانع بعدی رفته و راه‌حل آن را پیدا می‌کنیم. بدین صورت می‌توانیم برای هر مانع، راه‌حلی بیابیم. روش حل مشکل را نه تنها در انجام فعالیت بدنی بلکه در دیگر مسایل زندگی خود نیز می‌توانیم به‌کار بگیریم.

هنگامی‌که موفق شدیم، ممکن است با خود بگوییم، آن‌ها موانع واقعی نبودند و تنها در ذهن من شکل گرفته بودند و در واقع این من بودم که آن‌ها را برای خود، بزرگ کرده بودم.

با روش حل مشکل، راه‌حل‌های خود را انتخاب و آن‌ها را عملی می‌کنیم و بدین ترتیب به داشتن زندگی فعال، نزدیک‌تر می‌شویم.

جدول تعیین موانع و روش‌های حل آن‌ها

موانعی که باعث می‌شوند نتوانید فعالیت‌ورزشی داشته باشید یا انجام ورزش را برای شما مشکل می‌کنند لیست کنید.

مانع ۱:
مانع ۲:
مانع ۳:

حال فکر کنید و شیوه غلبه بر مانع را پیدا کنید:

مانع	راه غلبه بر مانع
۱	
۲	
۳	

شناسایی اهداف‌آمادگی جسمانی

مرحله بعدی در طراحی برنامه آمادگی‌جسمانی، شناسایی اهداف برنامه است. آیا می‌خواهیم کیفیت زندگی ما بهبود پیدا کند؟ وزن خود را کاهش دهیم؟ برای یک مسابقه در آینده آماده شویم؟ در مورد زمان‌بندی اهداف‌مان نیز باید فکرکنیم. وقتی یک هدف خاص را تعیین کردیم، می‌توانیم برنامه‌ای تهیه کنیم که در رسیدن به هدف به ما کمک کند.

در تعیین هدف باید دقت کنیم:

- از خود و عملکردمان تصویر واقعی داشته باشیم.
- هدفی که تعیین می‌کنیم خیلی سطح بالا یا پایین نباشد. هدف‌هایی که بسیار دشوار و یا بسیار دور هستند، می‌توانند مأیوس کننده باشند. هدف‌های سطح پایین نیز باعث بی‌انگیزگی می‌شوند. هدف‌های دارای درجه دشواری متوسط بر انگیزاننده‌تر و راضی کننده‌تر هستند.

طراحی برنامه

برای افزایش شانس موفقیت در رسیدن به هدف فعالیت بدنی چند عامل را باید در نظر بگیریم.

- اولین عامل این است که فعالیتی را انتخاب کنیم که مناسب ما باشد، مثلاً اگر به استخر دسترسی آسانی نداریم، برای شنا برنامه‌ریزی‌نکنیم.
- فعالیت‌هایی را انتخاب کنیم که دوست داریم انجام دهیم. اگر دویدن دوست نداریم، دویدن را به عنوان فعالیت ورزشی انتخاب نکنیم.

- در انتخاب فعالیت خلاق باشیم. یک چیز جدید را امتحان کنیم!
- برنامه ما باید شامل روش‌های بسیار خاصی برای شرکت در فعالیت بدنی، متناسب با سبک زندگی‌مان باشد.
- چه زمانی ورزش خواهیم کرد؟ به چه مدت؟ با چه شدتی؟ چند مرتبه؟

ممکن است متوجه شویم که نوشتن این اهداف و قراردادن آن‌ها در برنامه روزانه همانند سایر برنامه‌های زندگی، به ما در عمل به این زمان‌بندی کمک خواهد کرد. کمبود زمان دلیل دیگری برای ورزش نکردن است. با نگاهی به برنامه هفتگی خود، می‌توانیم بازه‌های زمانی مناسب را برای ورزش انتخاب کنیم.

پس از تعیین هدف باید برنامه عمل خود را بعد از ۳۰ روز مجدداً ارزیابی کنیم. این دورهٔ زمانی به ما می‌گوید که برنامهٔ ما مناسب است یا خیر. در صورت لزوم باید تغییراتی را اعمال کنیم و آن‌گاه بعد از یک دوره ۳۰ روزه دیگر مجدداً برنامه خود را ارزیابی کنیم.

برای تعیین هدف و برنامه‌ریزی برای انجام فعالیت بدنی منظم باید به نکات زیر توجه کنیم:

۱ برای خود هدف تعیین کنیم، با این کار خود را موظف به انجام آن می‌بینیم و در عین حال انگیزه ما برای تداوم فعالیت بیشتر خواهد شد.

۲ اهداف خود را بزرگ انتخاب نکنیم در این‌صورت وقتی به‌سرعت به آن‌ها نمی‌رسیم احساس ناامیدی نمی‌کنیم.

۳ ابتدا از اهداف ساده و کوچک شروع کنیم که در کوتاه مدت قابل دستیابی باشند. مثلا تصمیم بگیریم تا یک ماه آینده بتوانیم روزانه ۲۰ دقیقه پیاده‌روی کنیم. سپس بعد از اتمام مدت تعیین شده بررسی کنیم آیا به هدف خود رسیده‌ایم یا نه؟

۴ در صورتی‌که مطابق با برنامه زمانی که برای فعالیت بدنی در نظر گرفته بودیم عمل نکردیم، دلایل عدم انجام آن‌را بررسی کنیم مثلا وقت یا حوصله نداشتیم یا بیمار بودیم. چه راه‌کاری برای جبران آن داریم؟

۵ در صورتی که مطابق با برنامه پیش رفته‌ایم به خود پاداش دهیم. مثلا برای خود هدیه‌ای که دوست داریم بخریم و یا خود را به صورت کلامی تشویق کنیم. مثلا آفرین، مثل همیشه موفق شدم. در غیر این‌صورت خود را تنبیه کنیم. به‌عنوان مثال از دیدن سریال مورد علاقه و یا خوردن غذایی که دوست داریم خودداری کنیم.

۶ حتماً از یک جدول هفتگی برای ثبت زمان‌هایی که به ورزش اختصاص می‌دهیم استفاده کنیم تا پیشرفت خود را در طول زمان حس کنیم.

۷ با بررسی مکرر میزان پیشرفت، هر فردی متوجه می‌شود که چقدر به هدف خود نزدیک شده است.

۸ انتخاب و انجام فعالیت بدنی متناسب با توانایی‌مان و در صورتی که از انجام آن لذت می‌بریم آن‌را ادامه دهیم. در غیر این‌صورت فعالیت دیگری را انتخاب کنیم.

۹ زمان‌های خاصی را به فعالیت بدنی اختصاص دهیم. شناسایی زمان‌هایی که می‌توانیم و ترجیح می‌دهیم فعالیت ورزشی داشته باشیم. با مشخص کردن ساعت‌ها و روزهای ثابتی در هفته، هر روز در همان زمان فعالیت بدنی داشته باشیم.

۱۰ در برنامه‌های روزانه خود به فعالیت بدنی اهمیت دهیم و سعی کنیم حتما فعالیت ورزشی خود را داشته باشیم.

۱۱ محل‌هایی که می‌توانیم ورزش کنیم را شناسایی کنیم.

جدول تعیین اهداف فعالیت بدنی روزانه

	هدف	زمان دست‌یابی به هدف	نتیجه (آیا در مدت تعیین شده به هدف دست یافتم)
اهداف کوتاه مدت			بله
			خیر
			بله
			خیر
			بله
			خیر
			بله
			خیر
اهداف بلند مدت			بله
			خیر
			بله
			خیر
			بله
			خیر
			بله
			خیر

حفظ یك برنامه فعالیت بدنی

موفق‌تریـن برنامـهٔ فعالیـت بدنی، برنامه‌ای اسـت که واقع‌گـرا و متناسـب با سـطح مهارت‌هـا و نیازهای ما طراحی شده باشد.

۱ به آرامی شروع کنیم. برای افرادی که بی تحرک بوده‌انـد و برای اولین بـار ورزش می‌کنند، هر نوع و مقـدار فعالیـت بدنی می‌تواند یک گام مثبت باشـد. اگر اضافه وزن زیادی داریم یا از فُرم خارج شـده‌ایم، چه‌بسا تنها به مدت ۵ دقیقه قادر به پیاده‌روی باشیم. باید ناامید نشویم چون در مسیر درست قرار داریم.

۲ هـر بار تنهـا یک تغییـر را در زندگی خود پدید بیاوریم. موفقیت در تغییر یک رفتار، باعث تشویق ما به انجام تغییرات مثبت دیگر می‌شود.

۳ از خـود و برنامه تمرینی‌مـان انتظارات معقولی داشته باشیم. افراد زیادی هستند که به دلیل بالابودن انتظارات‌شان در شروع کار، ورزش را کنار می‌گذارند.

۴ زمان خاصی را برای ورزش انتخاب کنیم و آن را حفظ کنیم. باید اولویت‌هایـی را در نظر بگیریم و به زمان‌بندی خود متعهد باشیم. لازم است فعالیت‌بدنی را در زمان‌های متفـاوت روز امتحان کنیم تا بفهمیم چه زمانی بیشتر با برنامهٔ ما تناسب دارد.

۵ پیشرفت خود را ثبت کنیم. باید اطلاعات فعالیت بدنی خود (طول و شدت آن را) ثبت کنیم و احساس و تجربه‌هـای شـخصی خـود را در حیـن تمرین‌ها بنویسیم.

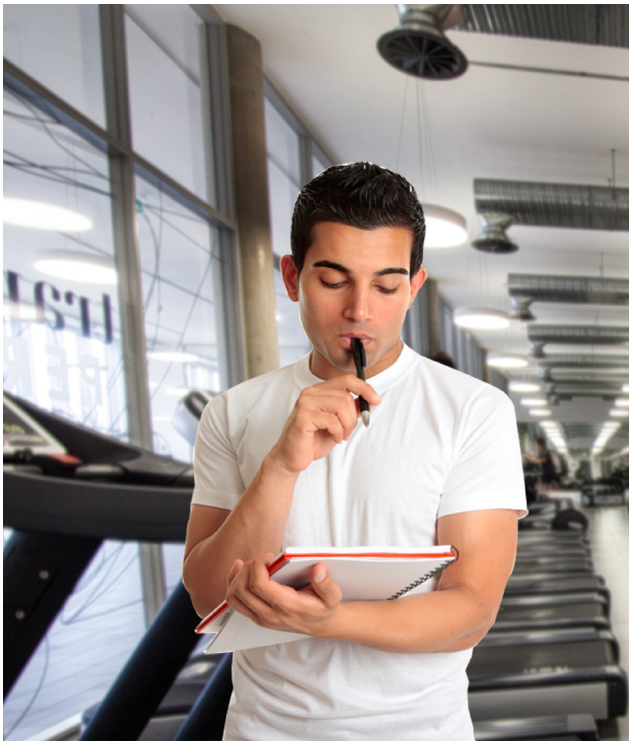
۶ لغزش‌ها را بدون از دسـت دادن تعادل پشت سر بگذاریم. درصورت هر نوع شکست در برنامه، تعهدمان به فعالیـت بدنی را تجدید و برنامـه تمرینی خود را دوباره شروع کنیم.

اجزای برنامه آمادگی جسمانی

برنامه‌هـای فعالیت بدنی مناسـب، بـرای بهبود و حفظ تناسـب قلبی ـ تنفسـی، انعطـاف، قدرت و اسـتقامت ماهیچه‌ای و ترکیب بدنی طراحی می‌شوند.

یک برنامه جامع می‌تواند شامل این مراحل باشد:

۱ گرم‌کردن
۲ حرکات کششی برای بهبود انعطاف
۳ تمرین‌های منتخب قدرتی
۴ ۲۰ دقیقه انجام فعالیت هوازی یا بیشتر
۵ انجام حرکات انعطافی آرام و سردکردن.



۱

گرم کردن و کشـش: یکی از مهم‌ترین نکاتی که در انجام فعالیت بدنی باید به آن توجه داشت گرم کردن بدن است.

گرم کـردن یعنی قبل از شـروع فعالیـت بدنی، اندام‌هـای مختلف را برای فعالیـت آماده کنیم. این کار یـک حالت گذار از اسـتراحت بـه فعالیت بدنی را بـرای ما به وجود می‌آورد. در این حالت، سـرعت گردش خـون بالا می‌رود، اکسـیژن بیشـتری وارد عضلات می‌شـود و در نتیجه مفاصل، عضلات و قلب و عروق برای فعالیت‌بدنی آماده می‌شوند. به‌طورکلی، گرم کردن به‌منظور آمادگی بدنی و برای پیشـگیری از آسیب‌های ورزشـی انجام می‌شود بنابراین باید ۵ تا ۱۰ دقیقه کشـش را به روال برنامه خود بیفزاییم و پس از آن آماده ورزش شـویم. گرم کردن شـامل فعالیت‌هایـی مثـل پیـاده‌روی و دویـدن به‌همراه چرخاندن دسـت‌ها اسـت که در آن عضلات بزرگ بدن درگیر می‌شـوند و ضربان قلب و دمای عضلات افزایـش می‌یابد. گـرم کردن می‌تواند شـامل دوی آهسـته یا نرم راه رفتن، حرکات نرمشـی و کششی باشد.

از حرکات کششـی باید به عنوان قسمتی از برنامه گرم‌کـردن و سـرد کردن بدن خود اسـتفاده کنیم. تنها پس از چند هفته کشـش منظم، انعطاف‌پذیری بیشتری خواهیم داشت.

فعالیت‌هـای کششـی باعث می‌شـوند مفاصل ما آزادانه تا حد امکان بچرخند. انعطاف پذیری و نرمی

به بدن ما اجازه می‌دهد تا خم شویم، بچرخیم و به‌راحتی به هر چیزی که می‌خواهیم برسیم. انعطاف پذیری نقش مهمی در حفظ صحیح قامت، به حداقل رسانیدن خطر بروز صدمه در ستون فقرات و کمر بازی می‌کند.

به‌منظور حفظ و افزایش انعطاف پذیری، می‌توانیم از تمرین‌های کششی استفاده نماییم. برای جلوگیری از آسیب‌های عضلانی، لازم است قبل از حرکات کششی، حتما بدن‌مان گرم باشد. این تمرین‌ها به‌وسیله کشش عضلات و بافت‌های نرم اطراف مفاصل، امکان‌پذیر هستند و معمولا مدت زمان لازم برای هر بار کشش، بین ۱۰ تا ۲۰ ثانیه است. بایدکشش را در هر دو سمت بدن انجام دهیم تا بدین ترتیب عضلات هر دو طرف، از حرکات بهره‌مند شوند. تمرین‌ها را باید به آرامی و بدون حرکت شدید انجام دهیم. باید به آرامی اما مداوم حرکات را انجام داده و آن را برای چند لحظه حفظ کنیم.

بهتر است تمرین‌ها را به‌صورت مرتب از پایین به بالا یا از بالا به پایین انجام دهیم تا دچار سردرگمی در عضلات نشویم. در هر تمرین کششی، باید اول حرکت را انجام دهیم، برای چند لحظه آن را حفظ کنیم و بعد عضلات را برای چند لحظه شل کنیم. در صورت بروز درد باید بدانیم که کشش را بیش از حد انجام داده‌ایم. در کشش صحیح، بدن ثابت و بی‌حرکت باقی می‌ماند و نباید درد یا ناراحتی احساس کرد. باید نفس خود را نگه نداریم و سعی کنیم با ریتم طبیعی نفس بکشیم.

۲

تمرین قدرتی: وقتی که یک برنامه ورزشی مقاومتی را شروع می‌کنیم، همیشه باید سن، سطح تناسب و اهداف شخصی خود را مدنظر داشته باشیم. تمرین‌های قدرتی در یک سِت یا مجموعه‌ای از چندین بار تکرار با استفاده از مقاومت یکسان انجام می‌شود. محققان برای مردان و زنان زیر سن ۵۰ سال توصیه می‌کنند که گروه‌های عضله‌ای اصلی را با حداقل یک سِت، متشکل از ۸ تا ۱۰ تمرین متفاوت، ۲ تا ۳ بار در هفته تمرین دهند. وزن وزنه‌ها باید تا حدی باشد که اجازه ۸ تا ۱۲ تکرار را به ما بدهد. مبتدی‌ها باید از وزنه‌های سبک‌تر استفاده کنند تا بتوانند ۱۰ تا ۱۵ تکرار را انجام دهند. به یاد داشته باشیم که متخصصین بین تمرین‌های یک گروه عضلانی خاص حداقل یک روز استراحت و احیا را توصیه می‌کنند. برنامه ورزش مقاومتی، یک برنامه منظم ورزشی است که برای بهبود قدرت و استقامت عضلات در گروه‌های عضلانی اصلی طراحی می‌شود. انجام فعالیت‌های قدرتی در بازسازی و تقویت عضلات بسیار مفید است. مقدار قابل ملاحظه‌ای از قدرت و استقامت عضلانی، مورد نیاز هر فردی است که در فعالیت‌های بدنی شرکت می‌کند. وقتی قدرت و استقامت بدنی

بالا رود، انجام کارهای روزانه برای‌مان ساده‌تر خواهد شد و در طول روز بسیار پرانرژی‌تر می‌شویم. این نوع فعالیت‌ها به تعادل و سلامت استخوان‌ها کمک می‌کنند و در پیشگیری از پوکی استخوان موثرند. با انجام این حرکات، توده عضلانی ما بیشتر می‌شود و چربی بدن‌مان کاهش می‌یابد و حتی در زمان‌های بین فعالیت بدنی نیز کالری بیشتری می‌سوزانیم و این به تناسب اندام‌مان کمک می‌کند. وقتی می‌خواهیم قدرت عضلات را افزایش دهیم، باید باری را که در طول تمرین بر آن ها تحمیل می‌کنیم، بیشتر از مقداری باشد که عضلات، طبق روال عادی متحمل می‌شوند. این حرکات را در ابتدا نباید به تندی انجام دهیم، بلکه باید به آرامی و به‌طور صحیح، حرکات را با ۱۰ بار تکرار از هر کدام در هر جلسه شروع نماییم. این روش را برای چند جلسه ادامه دهیم تا نحوه صحیح انجام هر یک را به‌خوبی فرا گرفته و قادر به اجرای آن باشیم. بعد از این می‌توانیم به تعداد تکرارها و دوره‌های آن بیفزاییم. هر جا که حرکت، روی یک طرف بدن اجرا می‌شود، حتما آن را با همان تعداد تکرار روی طرف دیگر بدن‌مان انجام دهیم. به‌طورکلی، حداقل ۱۰ دقیقه را برای این حرکات اختصاص دهیم.

۳

تمرین قلبی ـ تنفسی و هوازی: باید بیشترین قسمت زمان تمرین خود را به افزایش تناسب قلبی ـ تنفسی اختصاص دهیم. فعالیت‌های هوازی، فعالیت‌های مربوط به آمادگی تنفسی یا هوازی هستند. برای رسیدن به سطح مطلوبی از آمادگی قلبی- تنفسی باید به فعالیت‌های ایروبیک یا هوازی بپردازیم. هر اندازه بدن بتواند اکسیژن بیشتری دریافت کند، به همان میزان نیز کار بیشتری می‌تواند انجام دهد و با خستگی کمتری مواجه می‌شود.

در فعالیت‌های هوازی، تعداد زیادی از عضلات به‌کار گرفته شده و سبب افزایش ضربان قلب و عمیق‌تر شدن تنفس می‌شوند. این فعالیت‌ها در زمان نسبتا طولانی و با شدت معینی انجام

می‌شوند، مانند پیاده‌روی سریع، دویدن، دوچرخه‌سواری، شنا، حرکات موزون و غیره.

برخی ورزش‌ها و برنامه‌های تفریحی فعال، مانند انواع ورزش‌های با توپ مثل بسکتبال، تنیس، والیبال، کوهنوردی، اسکی، صخره نوردی و غیره، جزء این گروه طبقه‌بندی می‌شوند. این دسته از فعالیت‌ها در مجموع باید در اکثر روزهای هفته انجام شوند.

بهتر است یک فعالیت هوازی که دوست داریم انتخاب کنیم. فعالیت بدنی خاصی بر دیگری ارجحیت ندارد. بسیاری از افراد انجام دو یا چند فعالیت ورزشی در هر روز مثل شنا کردن و دویدن آهسته را لذت‌بخش‌تر از انجام تنها یک فعالیت بلندمدت می‌دانند. این نوع تمرین مفید است، چون باعث تقویت ماهیچه‌های متنوعی می‌شود و در نتیجه از آسیب‌های ناشی از استفاده بیش از حد عضلات و مفاصل جلوگیری می‌کند. اکثر محله‌ها دارای سالن‌های ورزشی هستند و افراد می‌توانند در این اماکن از دستگاه‌های مختلفی نظیر بالارفتن از پله، دوچرخه‌های ثابت، دستگاه‌های پاروزنی و شبیه‌سازهای اسکی استفاده کنند.

۴

سرد کردن و کشش: همانند زمانی که تمرین را با گرم‌کردن شروع می‌کنیم، باید به‌آرامی از فعالیت خود بکاهیم و به مرحلهٔ استراحت برسیم. بعد از فعالیت اصلی، باید بدن را سرد کنیم تا ضربان قلب و درجه حرارت بدن به حالت عادی بازگردد و آماده انجام فعالیت‌های روزمره شویم. سرد کردن بدن بعد از ورزش باعث می‌شود که ضربان قلب به‌تدریج کاهش پیدا کند. در واقع سرد کردن برای برگشت به حالت اولیه و رفع بهتر خستگی لازم است.

باید حداقل ۵ دقیقه از تمرین خود را به سرد کردن تدریجی و کاهش شدت فعالیت‌مان اختصاص دهیم و اطمینان حاصل کنیم در این مرحله گروه‌های ماهیچه‌های اصلی را درگیر کشش می‌کنیم چون این کار مقدار خستگی تمرین را کاهش می‌دهد. سرد کردن می‌تواند به‌صورت فعال و یا غیرفعال انجام شود. فعال دارای شدت بیشتر و شامل دوی آهسته و پیوسته است.

غیرفعال دارای شدت بسیار کم و شامل راه رفتن و حرکات نرمشی درجا است. انجام حرکات نرمشی مثل چرخاندن دست‌ها و فعالیت‌های سبک مثل نرم راه رفتن و پیاده‌روی، به‌منظور سرد کردن توصیه می‌شود. با داشتن برنامه گرم کردن و سرد کردن، از فعالیت بدنی لذت می‌بریم و کارایی خود را افزایش می‌دهیم.

نکات مهم

هر برنامه فعالیت بدنی، از سه مرحله شامل گرم کردن، فعالیت اصلی و سرد کردن تشکیل شده است.

- لازم است فعالیت را با شدت کم شروع و در محدوده توانایی خود به سمت سطوح بالاتر حرکت کنیم.
- از حبس کردن نفس و زور زدن بیش از حد هنگام فعالیت‌های بدنی اجتناب کنیم.
- به علایم هشدار دهنده در حین و یا بعد از فعالیت، باید توجه نموده و به پزشک مراجعه کرد؛ علایمی مانند سرگیجه ناگهانی، تعریق سرد، رنگ پریدگی، غش کردن، تنگی نفس شدید و یا احساس درد یا فشار در ناحیه فوقانی تنه.
- گرفتگی و سفتی عضلات در ابتدا تا حدی طبیعی است اما اگر مفصلی دچار درد شدید یا عضله‌ای دچار کشیدگی بیش از حد گردید، باید برای چند روز از فعالیت اجتناب ورزید تا از آسیب جدی‌تر پیشگیری شود.
- پس از فعالیت، نباید در معرض هوای سرد قرار گرفت.
- نوشیدن آب به مقدار کم در دفعات متعدد در هنگام فعالیت‌بدنی توصیه می‌شود. البته آب نباید خیلی سرد باشد.
- هنگامی‌که خیلی گرسنه و یا خسته هستیم بهتر است به فعالیت بدنی نپردازیم.
- حداقل ۲ ساعت بعد از غذای سبک و ۳ ساعت بعد از غذای سنگین، نباید فعالیت کنیم و بعد از فعالیت، نباید تا یک ساعت غذای سنگین بخوریم.

جدول. انواع فعالیت بدنی

نوع فعالیت	تعریف	مثال
فعالیت‌های با شدت متوسط	باعث افزایش ضربان قلب و تنفس شود. حین انجام فعالیت فرد قادر به حرف زدن باشد. فرد احساس گرما کند. کمی عرق کند.	پیاده‌روی تند، اسکیت، تند راه رفتن، مشارکت فعال در بازی و ورزش به همراه دیگران، حرکات موزون
فعالیت‌های شدید	باعث افزایش شدید ضربان قلب و تنفس شود. حین انجام فعالیت فرد قادر به حرف زدن به‌صورت شمرده نباشد. به‌شدت عرق کند.	دویدن، دوچرخه‌سواری سریع، شنا کردن سریع، بسکتبال، تنیس، بالا رفتن از تپه و کوه، شرکت در برنامه های ورزشی و بازی به صورت مسابقه
فعالیت‌های تقویت کننده عضلات و استخوان‌ها	حفظ حداقل قدرت عضلات و استخوان‌ها به عملکرد بدن کمک کرده، باعث کاهش آسیب‌ها می‌شود و استقامت بدن را افزایش می‌دهد. به‌منظور انجام این فعالیت‌ها می‌توان از دمبل، هالتر، دستگاه‌های تمرینی، کش تمرینی و... استفاده کرد. این حرکات باید ۲ تا ۳ روز در هفته و برای هر حرکت ۸ تا ۱۲ بار اجرا انجام شود.	کلاغ پر، نشست و برخاست، استفاده از وسایل بدنسازی، نرمش، پریدن، طناب بازی
فعالیت‌های کششی	انعطاف پذیری عبارت است از ظرفیت حرکت آزادانه در تمام طول دامنه حرکت مفصل، بدون این‌که کوچک‌ترین فشاری به آن وارد شود. افرادی که انعطاف پذیری کمتری دارند در کارهای روزمره زود خسته می‌شوند و بدن‌شان مستعد آسیب است.	حرکات کششی
فعالیت‌های تعادلی	فعالیت‌های موثر بر تعادل بدن	راه رفتن روی پاشنه و انگشتان، ایستادن روی یک پا، نشستن و برخاستن، یوگا

فعالیت بدنی در دوران نوزادی

۱ باید تا حد امکان از بستن دست‌ها و پاهای نوزاد خودداری کنیم. لازم است نوزاد در محل محفوظی نگه‌داری شود که از دست و پا زدن و حرکت‌های بدنی او جلوگیری نشود.

۲ از هفته اول تولد تا ماه چهارم بعد از تولد، ماساژ ملایم بدن و عضلات نوزاد با دقت فراوان با توجه به این‌که هیچ‌گونه فشاری به مفاصل و سر و گردن نوزاد وارد نگردد توصیه می‌شود و باید مراقب بود که در مواقع جابه‌جا کردن و ماساژ و نرمش دادن، سر نوزاد آویزان نشود، چرا که در ماه‌های اولیه بعد از تولد، عضلات گردن نوزاد توان نگه‌داری وزن سر را ندارد و فردی که نوزاد را جابه‌جا می‌کند باید متوجه این موضوع باشد که پیوسته باید با یک دست و قسمتی از بازوی خود، زیر سر، گردن و شانه‌های نوزاد و با دست و بازوی دیگر بقیه بدن نوزاد را بگیرد و سپس جابه‌جا کند. در غیر این‌صورت ممکن است نوزاد در اثر آویزان شدن و یا پیچانده شدن سر، آسیب جدی ببیند.

۳ با توجه به این‌که هر وقت نوزاد، انگشت دست‌مان را حس می‌کند فوری دست‌های خود را باز می‌کند و انگشت ما را می‌گیرد، از همین قابلیت نوزادها می‌توان استفاده کرد و در حالتی که نوزاد در جای مطمئنی مثل تخت و یا تشک خود دراز کشیده و کاملا بیدار و هوشیار است، انگشتان اشاره خود را به او بدهیم تا دستان ما را بگیرد. وقتی مطمئن شدیم که به خوبی انگشتان ما را گرفته است، باید با ملایمت و حوصله دست‌های‌مان را رو به بالا حرکت دهیم تا جایی که کتف‌های نوزاد از تشک جدا شود. در تمام مدتی که این نرمش را به او می‌دهیم باید مواظب باشیم که دستان نوزاد را تا حدی بالا ببریم که پشت او کاملا از تشک جدا نشود تا سر و گردنش از پشت آویزان نشود. در هنگام انجام این نرمش، نباید در دو طرف نوزاد، کسی با او حرف بزند و یا توجهش را جلب کند زیرا امکان دارد نوزاد برای دیدن او، سرش را کاملاً به یک طرف بچرخاند و اگر در همان زمان دست‌های او را به بالا بکشیم، عضلات و مهره‌های گردنش ممکن است آسیب ببینند.

۴ حرکت بدنی دیگری که برای نوزادان در چند ماه اول تولد توصیه می‌شود کشیدن آرام دست‌های کودک به حالت ضربدر و بعد به طرف پاهای نوزاد است. دقت شود این کشیدن فقط تا حدی باشد که دست‌ها از حالت خم شده به حالت باز شده درآیند و بیشتر از این انجام نشود.

فعالیت بدنی گروه سنی ۵ تا ۱۷ سال

۱ حداقل میزان فعالیت بدنی منظم و آن‌چه که موجب بهبود و حفظ سلامتی می‌شود، فعالیت‌هایی هستند که حداقل به مدت ۶۰ دقیقه در هر روز هفته انجام و باعث افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس شوند.

۲ فعالیت‌ها باید شامل ورزش‌هایی باشند که موجب تقویت عضلات و استخوان‌ها و انعطاف‌پذیری می‌شوند.

۳ شدت فعالیت انجام شده باید متوسط بوده و ۲ تا ۳ روز در هفته نیز فعالیت شدید انجام شود.

۴ با توجه به این‌که فعالیت‌های بدنی تنوع خیلی زیادی دارند، نوع ورزش می‌تواند بر اساس مهارت، علاقه و شرایط جسمانی فرد تعیین شود.

۵ مهم این است که با توجه به فواید تحرک و فعالیت بدنی، همه افراد در هر سن و شرایطی که هستند، حتماً فعالیت بدنی مناسب خود را داشته باشند، تا درکنار تغذیه مناسب، از حداکثر سلامت جسمی و روانی برخوردار شوند.

شاید برای کودکان و نوجوانان تصور داشتن حداقل ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی در روز مشکل باشد. اما باید به‌خاطر داشته باشیم قرار نیست این تغییر، ناگهانی و یک‌دفعه اتفاق بیفتد. بلکه به‌تدریج و با برنامه‌ریزی، می‌توان یک زندگی فعال داشت.

گاهی ممکن است بدون برنامه‌ریزی و به‌طور ناگهانی تصمیم بگیریم مثلا برای کاهش وزن خود ورزش کنیم اما بعد از چند جلسه مجدد به زندگی غیرفعال خود برگردیم.

به عنوان یک کودک یا نوجوان برای آغاز بهتر است توانمندی‌های خود را بشناسیم، موانع سر راه خود را شناسایی و برای آن‌ها راه حل پیدا کنیم، برای داشتن فعالیت بدنی منظم برنامه‌ریزی کنیم و به‌تدریج فعالیت خود را آغاز و به روزی ۶۰ دقیقه برسیم. بهتر است بدانیم داشتن حداقل ۶۰ دقیقه فعالیت منافع بی‌شماری دارد و با افزایش این میزان، منافع سلامت نیز افزایش خواهد یافت، اما داشتن میزان فعالیت کمتر نیز منافع سلامت را به‌همراه دارد و داشتن هر میزان فعالیت بهتر از هیچ است. بنابراین باید هر قدر که می‌توانیم فعالیت بدنی داشته باشیم. ضمن این‌که شدت اشکال مختلف فعالیت بدنی بین افراد مختلف نیز متفاوت است. شدت فعالیت بستگی به تجارب قبلی فرد از فعالیت بدنی و سطح نسبی تناسب اندام او دارد.

فعالیت بدنی در بزرگسالان (۱۸ تا ٦٤ سال)

یک فرد بزرگسال باید حداقل فعالیت‌های با شدت متوسط به‌مدت ۳۰ دقیقه ۵ روز در هفته انجام دهد و یا می‌تواند ۱۵۰ دقیقه در یک هفته فعالیت کند. این جدول به ما کمک می‌کند تشخیص دهیم فعالیتی که انجام می‌دهیم از نوع شدید یا متوسط است.

نمونه‌هایی از فعالیت‌های با شدت متوسط و شدید برای بزرگسالان

فعالیت با شدت متوسط	فعالیت با شدت زیاد
• راه رفتن تند با سرعت ۸ کیلومتر بر ساعت • دوچرخه سواری با سرعت کمتر از ۱۶ کیلومتر در ساعت • بیل زدن باغچه • شنای آرام • تنیس دو نفره	• دویدن با سرعت ۱۲ کیلومتر بر ساعت • ورزش‌هایی نظیر فوتبال، اسکواش • دوچرخه‌سواری با سرعت ۱۶ کیلومتر در ساعت • قایق‌رانی(پارو زدن) • شنا • تنیس یک‌نفره • باغبانی سنگین به طوری که ضربان قلب افزایش یابد • کوه‌پیمایی با کوله پشتی

فعالیت بدنی در افراد بالای ٦٥ سال

با افزایش سن تغییرات متعددی در قسمت‌های مختلف بدن ایجاد می‌شود. قلب، ریه‌ها، سیستم عصبی، عضلات و استخوان‌ها دچار تغییرات ناشی از افزایش سن می‌شوند. یکی از روش‌های ساده‌ای که از پیری جلوگیری می‌کند، ورزش است. ورزش را باید به صورت پیوسته، مدام و بر اساس اصول صحیح انجام داد. این افراد باید حداقل فعالیت‌هایی با شدت متوسط به‌مدت ۳۰ دقیقه ۵ روز در هفته انجام دهند و یا می‌توانند ۱۵۰ دقیقه در یک هفته فعالیت کنند. بیشتر این فعالیت‌ها باید فعالیت‌هایی باشند که باعث تقویت عضله و افزایش تعادل بدن می‌شوند. این فعالیت‌ها باعث می‌شوند که خطر افتادن سالمندان کاهش یابد.

چگونه از فواید فعالیت بدنی می‌توان بیشتر سود برد؟

۱ برای این‌که زودتر و بیشتر از فواید فعالیت بدنی بهره‌مند شویم. باید مدت فعالیت بدنی را به ۶۰ دقیقه افزایش دهیم. می‌توانیم ترکیبی از فعالیت‌های متوسط و شدید را انتخاب کنیم.

۲ به‌خاطر داشته باشیم ۱ دقیقه فعالیت شدید برابر با ۲ دقیقه فعالیت با شدت متوسط است.

۳ باید سعی کنیم فعالیت‌هایی که منجر به تقویت قدرت و استقامت عضلات می‌شود را انتخاب کنیم و حداقل ۲ تا ۳ روز در هفته این فعالیت‌ها را انجام دهیم.

فعالیت بدنی در دوران سالمندی:

- کارآیی مفاصل را بیشتر می‌کند.
- از پوکی استخوان‌ها جلوگیری می‌کند.
- قدرت و توده عضلانی بدن را حفظ می‌کند.
- از بیماری‌های قلبی - عروقی پیشگیری می‌کند.
- موجب کاهش فشارخون می‌شود.
- ظرفیت ریه برای جذب اکسیژن را افزایش می‌دهد.
- وضعیت خواب را بهتر می‌کند.
- افسردگی و استرس را کاهش می‌دهد.
- اعتماد به نفس را افزایش می‌دهد.
- از اضافه وزن و چاقی جلوگیری می‌کند.
- به پیشگیری از ابتلا و کنترل دیابت، سرطان و سکته مغزی کمک می‌کند و باعث بهبود خون‌رسانی به اندام‌های بدن می‌شود.

اگر می‌خواهیم:

کمتر به اطرافیان وابسته باشیم، کارهای مورد علاقه‌مان را انجام دهیم، زندگی شاداب داشته باشیم و هزینه کمتری را صرف درمان کنیم

باید ورزش کنیم.

حرکات کشش و نرمشی

تمرینات ساده کششی هستند که با انجام آن بدن برای انجام سایر تمرینات آماده می‌شود. می توانیم این تمرینات گرم‌کننده را انجام دهیم:

۱ قبل از انجام هر حرکت یک نفس عمیق بکشیم.

۲ بایستیم و دست‌ها را روی شانه بگذاریم. در حالی که به روبه‌رو نگاه می‌کنیم، شانه‌ها را به سمت عقب بکشیم. از یک تا شش بشماریم. به حالت اول برگردیم.

۳ بایستیم دست‌ها را روی شانه بگذاریم. در حالی که به روبه رو نگاه می‌کنیم، شانه‌ها را به سمت جلو بکشیم از یک تا شش بشماریم. به حالت اول برگردیم.

۴ در حالی که دست‌ها در کنار بدن آویزان است، هر دو شانه را بالا ببریم. از یک تا شش بشماریم. به حالت اول برگردیم.

۵ دست راست را به سمت بالا ببریم. مثل این‌که می خواهیم دستمان را به سقف بزنیم. به حالت اول برگردیم. این حرکت را با دست چپ تکرار کنیم. ۴ تا ۸ بار این حرکت را تکرار کنیم.

۶ در حالی که دســت‌ها در کنار بدن آویزان است، بایستیم. هر دو دســت را به ســمت جلو بیاوریم. انگشتان دست را در هــم فرو کنیم. دقت کنیم که کف دســت‌ها رو به جلو و آرنج‌ها صاف باشــند. از یک تا شــش بشماریم. به حالت اول برگردیم.

۷ دست‌ها را روی شانه بگذاریم. شانه‌ها را از عقب به سمت جلو بــه صورت نیم دایره بچرخانیــم. در طی این حرکت آرنج‌هــا خود به خود از پهلو به جلو می‌آیند. ســعی کنیم حرکت به آرامی و با کنترل انجام شــود. این حرکت را ۳ تا ۵ بار تکرار کنیم.

۸ در ادامه حرکت قبل، شــانه‌ها را از جلو به سمت عقب به صورت نیم دایــره بچرخانیم. در طی ایــن حرکت آرنج‌ها خودبه‌خود از جلو به پهلو می‌روند. ســعی کنیم حرکت به آرامــی و با کنترل انجام شــود. این حرکــت را ۳ تا ۵ بار تکرار کنیم.

۹ پشت به دیوار بایستیم. به آرامی به سمت راست بچرخیم و سعی کنیم کف دست چپ را به دیوار برسانیم. به حالت عــادی برگردیم. این حرکت را به ســمت چــپ نیز انجام دهیم. این حرکت را ۳ تا ۵ بار تکرار کنیم.

۱۰ پشــت یک صندلی بایستیم. پشتی صندلی را با دو دست بگیریم. پای راست را جلو و پای چپ را به اندازهٔ یک گام، عقب قرار دهیم. زانوی پای راســت را خم کنیم. در حالی که زانوی پای چپ صاف و کف پای چپ روی زمین است. پنجه پاها باید رو به جلو باشد. (اگر حرکت را درست انجام دهیم در پشــت ساق پای چپ احساس کشش می‌کنیم). بعد از یک تا شش بشماریم. به حالت عادی برگردیم. این حرکت را در حالتی که پای چپ جلو و پای راســت عقب است تکرار کنیم.

۱۱ دو دقیقــه درجا راه برویم. پاهــا را بالا بیاوریم و دســت‌ها را آزادانه حرکــت دهیم مثل رژه رفتن. برای انجام این حرکت بهتر اســت کفش ورزشی بپوشــیم و یا این‌که زیر پایمان یک چیز نرم مثلاً چند لایه پتو یا یک تشک باشد.

تمرینات هوازی

این تمرینات موجب افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس می‌شــوند و مصرف اکسیژن در طی این حرکات افزایش می‌یابد. در نتیجه کارایی قلب، ریه‌ها و سیستم گردش خون افزایش می‌یابد و توانایی ما را در انجام کارهای روزانه بیشتر می‌کند. این تمرینات شامل ورزش‌هایی مثل پیاده‌روی، دویدن، دوچرخه‌سواری، شنا و کوهنوردی است.

اصول پیاده روی

با یک برنامه پیاده‌روی که به آرامی شــروع شــده و به طور تدریجی سرعت و مسافت آن افزایش یافته است، پس از مدتی می‌توانیم توانایی تنفسی خود را افزایش دهیم. بهتــر است قبــل از شروع پیاده روی با حرکــات کششی عضلات خود را گرم کنیم. سپس برای مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه پیاده‌روی کنیم. مدت پیاده‌روی را به تدریج افزایش دهیم، تا حداکثر به یک ساعت در روز برسد. بهتر است پیاده‌روی را در دو نوبت صبح و عصر و هر بار ۳۰ دقیقه انجام دهیم. اگر توانایی انجام ۳۰ دقیقه پیاده‌روی مداوم را نداریم می‌توانیم به جای آن ۳ پیاده‌روی ۱۰ دقیقه‌ای داشته باشیم. بهتر است برای پیاده‌روی مسیری هموار و با هوای تمیز را انتخاب کنیم. یک بطری آب همراه خود داشته باشیم.

پیاده‌روی به علت تحریک عضلات و اســتخوان‌ها سبب افزایش قدرت عضلانی و استخــوانی می‌شود.

نکات قابل توجه در هنگام پیاده‌روی:

۱ کفش راحت، کاملاً اندازه و بنددار بپوشیم، که پا را در خود نگه

دارد و مانع تاثیر ضربه به پا شود. همچنین جوراب ضخیم نخی که عرق پا را جذب و پاها را حفظ کند، بپوشیم.

۲ لباس راحت، سبک و متناسب با دمای هوا بپوشیم. در تابستان لباس‌های با رنگ روشن بپوشیم و در زمستان به جای یک لباس ضخیم، چند لباس نازک‌تر بپوشیم تا بتوانیم به تدریج با گرم شدن بدن در حین پیاده‌روی، لباس خود را کم کنیم.

۳ پیاده‌روی را با سرعت کم شروع کنیم.

۴ در یک وضعیت متعادل و راحت راه برویم. سر را بالا نگه داریم، به جلو نگاه کنیم نه به زمین. در هر قدم بازوها را آزادانه در کنار بدن حرکت دهیم. بدن را کمی به جلو متمایل کنیم. گام برداشتن را از مفصل ران و با گام بلند انجام دهیم. روی پاشنه فرود آمده و با یک حرکت نرم به جلو برویم. از برداشتن گام‌های خیلی بلند خودداری کنیم.

۵ راه رفتن را در صورت امکان بدون توقف انجام دهیم. ایستادن مکرر و شروع مجدد پیاده‌روی مانع تاثیرات مثبت آن می‌شود.

۶ در حین راه رفتن نفس‌های عمیق بکشیم. با یک نفس عمیق از طریق بینی و با دهان بسته ریه‌ها را از هوا پر کنیم و سپس هوا را از دهان خارج کنیم.

۷ سعی کنیم زمان خاصی از هر روز را برای پیاده‌روی در نظر بگیریم که خسته و یا گرسنه نباشیم و در صورت امکان با دوستان‌مان پیاده‌روی کنیم.

۸ اگر در سربالایی یا سراشیبی قدم می‌زنیم، بدن را به سمت جلو متمایل کنیم و برای حفظ تعادل، قدم‌های کوتاه‌تری برداریم.

۹ مدت زمان پیاده‌روی و مسافتی که طی کرده‌ایم را هر روز در تقویم خود یادداشت کنیم. هفته‌ای یک بار مدت زمان پیاده‌روی را چند دقیقه افزایش دهیم.

۱۰ در اواخر پیاده‌روی به تدریج قدم‌های خود را آهسته‌تر کنیم.

می‌توانیم حرکات انعطاف پذیری را نیز انجام دهیم و با این کار کم کم بدن خود را سرد کنیم.

۱۱ اگر در حین پیاده‌روی دچار درد قفسه سینه، تنگی نفس و یا پا درد شدیم استراحت کنیم و با پزشک مشورت نماییم.

حرکات کششی

- آیا خم شدن و پوشیدن جوراب و کفش برای ما سخت است؟
- آیا به سختی پشت سر خود را شانه می‌کنیم؟
- آیا برداشتن اشیا از داخل قفسه برای ما مشکل است؟

سوالات بالا نمونه‌ای از مشکلات در انجام فعالیت‌های روزانه است. بسیاری از این فعالیت‌ها به دلیل خشکی و کم شدن حرکت مفصل ممکن است به سختی انجام شوند. تمرینات انعطاف پذیری در این موارد کمک کننده است. این تمرینات با ایجاد کشش در عضلات و نسج نرم اطراف مفاصل، حرکت مفصل را راحت‌تر می‌کند و موجب آسان‌تر شدن حرکات اندام‌ها و تنه می‌شود. این حرکات به حفظ تعادل نیز کمک می‌کنند.

دقت کنیم: اگر به تازگی دچار شکستگی استخوان، کشیدگی عضله یا پیچ خوردگی مفصل شده‌ایم و یا هر مشکل دیگری در مفاصل و استخوان‌ها داریم از انجام این تمرینات خودداری کرده و به پزشک مراجعه کنیم.

نکات قابل توجه برای انجام تمرینات انعطاف‌پذیری:

۱ قبل از انجام تمرینات کششی با حرکات گرم کننده خود را گرم کنیم. انجام حرکات کششی بدون گرم کردن بدن باعث آسیب عضلات و مفاصل خواهد شد.

۲ به آرامی و در یک وضعیت راحت حرکت را شروع کنیم.

۳ حرکت را به آهستگی انجام دهیم. از انجام حرکت سریع یا پرتابی خودداری کنیم؛ زیرا حرکت سریع ممکن است باعث سفتی و دردناک شدن عضلات و محدودیت حرکت مفصل شود.

۴ در پایان هر وضعیت ۱۰ تا ۲۰ ثانیه به همان حالت باقی بمانیم.

۵ حرکت را به نحوی انجام دهیم که احساس کشش یا فشار ملایم در مفاصل داشته باشیم، نباید حرکت در حدی باشد که ایجاد درد در مفصل نماید.

۶ به آهستگی به حالت عادی برگردیم.

۷ هر حرکت را سه بار تکرار کنیم.

نمونه‌هایی از تمرینات کششی:

۱ برای تقویت حرکت شانه، بایستیم و حوله‌ای که طول مناسبی داشته باشد را با یک دست بگیریم. سپس با بالا بردن دست، طرف آزاد حوله را به پشت بیاندازیم. با دست دیگر سر آزاد حوله را از پشت بگیریم، به نحوی که کشیدگی در عضلات کتف و ساعد را حس کنیم. از یک تا ده بشماریم. سپس دست‌ها را رها کنیم. حرکت را با عوض کردن دست‌ها یک بار دیگر انجام دهیم. دقت کنیم حوله در حدی بلند باشد که فقط احساس کشش ملایم داشته باشیم.

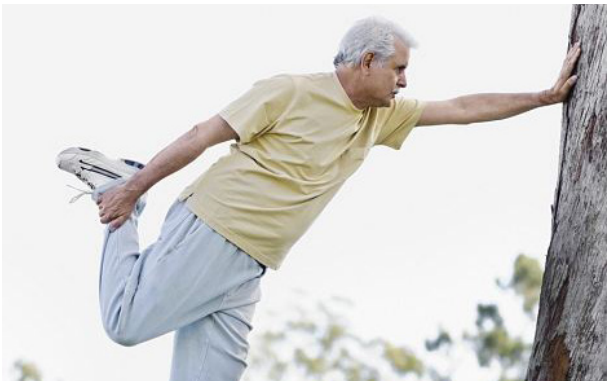
۲ برای تقویت حرکت زانو، باید در حالت نشسته پاهای خود را دراز کنیم، پشت‌مان صاف باشد و دست‌های خود را به سمت انگشتان پا بکشیم. اگر حرکت را درست انجام دهیم، در زیر ساق و ران احساس کشش می‌کنیم. باید از یک تا ده بشماریم. سپس به آرامی به وضعیت شروع برگردیم. این حرکت را در حالت نشسته روی صندلی نیز می‌توانیم انجام دهیم. اگر انجام این حرکت سخت بود می‌توانیم یک زانو را کمی خم کنیم.

۳ برای راحت‌تر شدن حرکت مفصل ران، باید در کنار یک صندلی صاف بایستیم و پشتی صندلی را با یک دست بگیریم و سپس یک پا را عقب ببریم؛ به نحوی که در قسمت ران این پا، کشش را حس کنیم. بعد باید از یک تا ده بشماریم و این حرکت را با پای دیگر هم انجام دهیم.

۴ برای راحت‌تر شدن حرکت تنه و شانه‌ها، باید روی صندلی بنشینیم و یک پا را روی پای دیگر بگذاریم. دست‌ها را بر روی شانه‌ها بگذاریم؛ به طوری که بازو در امتداد شانه باشد و سر و شانه‌ها را به سمت راست بچرخانیم. بعد از یک تا ده بشماریم. سپس به آهستگی به حالت عادی برگردیم و حرکت را برای سمت چپ تکرار کنیم.

توجه:

حرکات انعطاف‌پذیری را در مواقعی که عضلات ما گرم است، مثلاً پس از تمرینات گرم کننده و یا پیاده‌روی می‌توانیم انجام دهیم. همچنین زمانی که در حمام هستیم و بدن به دلیل گرمای آب، گرم شده است، فرصت خوبی برای انجام این حرکات است. البته باید به لغزنده بودن کف حمام و رعایت نکات ایمنی توجه کنیم.



تمرینات تعادلی

- آیا به راحتی از زمین بلند می‌شویم؟
- آیا تا به حال دچار لغزش پا شده‌ایم؟
- آیا تا به حال پس از لغزیدن پا به زمین افتاده‌ایم؟

بهتر است که بدانیم «افتادن» شایع‌ترین حادثه در بین سالمندان است و معمولاً باعث شکستگی استخوان ران و لگن می‌شود که مشکلات بسیاری از جمله ناتوانی و محدودیت حرکت را به دنبال دارد. تمرین‌های تعادلی از طریق تقویت عضلات و زمین خوردن پیشگیری می‌کند. برای انجام تمرین‌های تعادلی در کنار دیوار و یا یک میز یا صندلی که بتواند وزن ما را تحمل کند بایستیم تا در صورت از دست دادن تعادل بتوانیم به آن تکیه کنیم.

نمونه‌هایی از تمرینات تعادلی:

۱ کنار دیوار بایستیم، روی پنجه پا بلند شویم. از یک تا هشت بشماریم. آن‌گاه روی پاشنه‌های خود روی زمین برگردیم و زانوها را خم کنیم. دوباره به حالت اول برگردیم. این حرکت را ۴ تا ۸ مرتبه تکرار کنیم.

۲ بر روی زمین بایستیم. سه نقطهٔ فرضی را در جلو، پهلو و عقب پای راست در نظر بگیریم. سپس وزن خود را روی پای چپ انداخته و بعد پنجه پای راست را به ترتیب در این سه نقطه قرار دهیم. این کار را با پای چپ تکرار کنیم.

۳ پشت یک صندلی بایستیم. پشتی صندلی را با دو دست بگیریم. پای راست را از زانو به طرف عقب خم کنیم. پا را زمین گذاشته و این کار را با پای چپ تکرار کنیم.

۴ یک صندلی را کنار دیوار قرار دهیم. در کنار صندلی بایستیم. طوری که پشتی صندلی در کنار دست ما باشد. با دست چپ لبهٔ صندلی را بگیریم. دست راست را به جلو ببریم و برای کمک به تعادل، افقی نگه داریم. سپس پای چپ را از زانو خم کرده و از زمین بلند کنیم. سعی کنیم تعادل خود را با نگاه کردن به جلو، بر روی پای راست حفظ کنیم. این حرکت را با دست و پای دیگر هم انجام دهیم.

۵ حرکت ساده دیگری که می‌توانیم انجام دهیم ایستادن بر روی یک پا است. در هر موقعیتی که بی‌حرکت ایستاده‌ایم مثلاً زمانی که آشپزی می‌کنیم، ظرف می‌شوییم و یا در صف منتظر ایستاده‌ایم پاها را جابه‌جا کنیم و یا به نوبت هر چند لحظه روی یک پا بایستیم.

تمرینات قدرتی

- آیا اضافه وزن داریم؟
- آیا هنگام شستن ظرف‌ها احساس خستگی و درد ناحیهٔ پشت داریم؟
- آیا با کمی راه رفتن دچار ضعف پاها می‌شویم؟
- آیا دچار درد زانو هستیم؟

تمرینات قدرتی در این موارد به ما کمک می‌کند. این تمرینات موجب تقویت عضلات می‌شوند و به توانایی ما می‌افزایند. همچنین با افزایش مصرف انرژی، موجب می‌شوند که وزن مناسب داشته باشیم و قندخون ما طبیعی بماند. فایدهٔ دیگر تمرینات قدرتی، جلوگیری از پوکی استخوان است. انجام این حرکات نیاز به وزنه دارد. ما می‌توانیم نمونهٔ ساده‌ای از این وزنه‌ها را خودمان درست کنیم. مثلاً اگر یک بطری خالی پلاستیکی دوغ یا نوشابه (۳۰۰میلی لیتر) را با آب پر کنیم، یک وزنهٔ ۳۰۰ گرمی خواهیم داشت. یا می‌توانیم دو کیسهٔ پارچه‌ای کوچک بدوزیم و یک کیسهٔ نمک یک کیلویی را نصف کرده و هر نیمه را در یک کیسهٔ پارچه‌ای قرار دهیم. در این حالت دو وزنهٔ ۵۰۰ گرمی داریم. با کم و زیاد کردن مقدار نمک می‌توانیم وزن آن را تغییر دهیم. وزنه‌های پارچه‌ای را هم می‌توانیم در دست بگیریم و هم با کمک یک نوار پارچه‌ای دور مچ پا ببندیم.

برای انجام تمرینات قدرتی باید نکات زیر را رعایت کنیم:

۱ ابتدا هر حرکت را بدون وزنه انجام دهیم. زمانی که حرکت را کاملاً یاد گرفتیم، آن را با وزنه انجام دهیم.

۲ حرکات را به آهستگی انجام دهیم. در حین بالا بردن وزنه از یک تا شش بشماریم. در آخرین نقطهٔ حرکت، کمی مکث کنیم. سپس در حین پایین آوردن وزنه از یک تا چهار بشماریم. سپس کاملاً توقف کرده و حرکت بعدی را آغاز کنیم.

۳ قبل از بلند کردن وزنه، نفس را به داخل بکشیم. در حین بالا بردن وزنه، نفس را بیرون داده و دوباره نفس را به داخل بکشیم و در طی پایین آوردن وزنه، نفس خود را بیرون دهیم. هرگز در طی بلند کردن وزنه، نفس خود را حبس نکنیم. اگر در حین انجام حرکت، نمی‌توانیم نفس بکشیم، شاید وزنه، سنگین‌تر از توانایی ما است، بنابراین وزن آن را کاهش دهیم.

۴ هر حرکت را ۱۰ تا ۱۲ بار می‌توانیم تکرار کنیم. در صورت احساس خستگی، باید دفعات تکرار را کمتر کنیم.

۵ به‌تدریج باید تعداد دفعات انجام هر حرکت را کاهش دهیم و وزنه را سنگین‌تر کنیم.

۶ این حرکات را از هفته‌ای یک بار شروع کنیم و پس از یک ماه به هفته‌ای دو بار افزایش دهیم.

- اگر به دلیل درد مفاصل، نمی‌توانیم این تمرینات را انجام دهیم به‌جای آن به انجام حرکات انقباضی ایستا بپردازیم.

تمرینات تقویت کننده عضلات با وزنه

نمونه‌هایی از تمرینات قدرتی:

۱ صاف روی صندلی بنشینیم. در حالی که دست‌ها در طرفین بدن قرار دارد و وزنه‌ها را در دست داریم. با خم کردن آرنج، وزنه را به سمت بالا ببریم و هم سطح شانه‌ها نگه داریم. در حین انجام حرکت نباید شانه یا بازوی ما حرکت کند. بازو باید به تنه چسبیده باشد. سپس به آهستگی وزنه را پایین بیاوریم.

۲ صاف روی صندلی بنشینیم. در حالی که وزنه را در دست داریم دست‌ها را در کنار باسن قرار دهیم. به آهستگی دست‌ها را بالا ببریم و مستقیم در جلو نگه داریم. به آهستگی به حالت اول برگردیم.

۳ صاف روی صندلی بنشینیم. وزنه‌ها را جلوی قفسهٔ سینه نگه داریم. آرنج‌ها را کاملاً به طرف خارج نگه داریم.

۴ صاف روی صندلی بنشینیم. دست‌ها را در طرفین بدن قرار دهیم؛ در حالی که وزنه را نگه داشته‌ایم و کف دست به سمت پهلو است. دست‌ها را بدون خم کردن آرنج بالا بیاوریم و در طرفین بدن هم سطح شانه‌ها نگه داریم. به آهستگی به حالت اول برگردیم.

۵ در حالی که وزنهٔ پارچه‌ای به دور مچ پا بسته‌ایم، صاف روی صندلی بنشینیم. پشت زانو باید چسبیده به لبهٔ صندلی باشد. پای راست را تا جایی که ممکن است بالا بیاوریم و مستقیم نگه داریم. پنجه پا را به طرف بیرون بکشیم. سپس پنجهٔ پا را به طرف خودمان خم کنیم. پا را به آهستگی پایین بیاوریم. حرکت را با پای چپ تکرار کنیم. هنگام انجام این حرکت مفصل ران یا کمر نباید حرکت کند.

۶ در یک قدمی دیوار بایستیم. کف دست‌ها را روی دیوار بگذاریم. در حالی که کف پاها روی زمین است، به آرامی با خم کردن آرنج‌ها سر را به دیوار نزدیک کنیم (حرکت شنا روی دیوار). به حالت اول برگردیم. این حرکت را پنج بار انجام دهیم. در حین انجام حرکت، نفس بکشیم. مراقب باشیم کمر و گردن خم نشود.

۷ به پشت بخوابیم. زانوها را خم کنیم و کف پاها را روی زمین قرار دهیم. دست‌ها را در کنار گوش‌ها بدون تماس سر نگه داریم. بدون خم کردن گردن، کتف را در حالی که به سقف نگاه می‌کنیم بالا بیاوریم. به حالت اول برگردیم. این حرکت را ۳ تا ۵ بار انجام دهیم. در حین انجام حرکت نفس بکشیم. اگر این حرکت را صحیح انجام دهیم، در ناحیهٔ عضلات شکم، احساس فشار می‌کنیم. اما اگر در ناحیهٔ گردن احساس درد، یا فشار کردیم، حرکت را اشتباه انجام داده‌ایم. فوراً انجام حرکت را متوقف کنیم.

حرکات انقباضی ایستا

تمرینات انقباضی ایستا تمریناتی هستند که در حین انجام آن، طول عضله تغییر نمی‌کند. این تمرینات نیز به تقویت عضلات کمک می‌کنند. با کمی دقت متوجه می‌شویم در بسیاری از ساعت‌های روز بی‌حرکت هستیم. مثلاً زمانی که حوصلهٔ انجام هیچ کاری را نداریم و دراز کشیده‌ایم، زمانی که تلویزیون تماشا می‌کنیم، زمانی که در پارک نشسته‌ایم و یا منتظر آمدن اتوبوس ایستاده‌ایم و یا سوار اتومبیل هستیم. تمام این زمان‌ها فرصت خوبی هستند که تمرینات انقباضی ایستا را انجام دهیم. باید هر حرکت را ۵ تا ۱۰ بار انجام دهیم و دقت کنیم در حین انجام این حرکات نفس خود را حبس نکنیم.

نمونه‌هایی از تمرینات انقباضی ایستا

۱ روی زمین بنشینیم. پاها را دراز کنیم. عضلات ران خود را سفت کنیم. از یک تا ده بشماریم. در حین انجام حرکت نفس بکشیم. سپس عضلات را رها کنیم. دقت کنیم که پشت‌مان صاف باشد. این حرکت برای مفصل زانو بسیار مفید است.

۲ در بین چارچوب یک در بایستیم. دست‌های خود را در امتداد شانه‌ها به چارچوب تکیه داده و از دو طرف به چارچوب فشار آوریم. از یک تا ده بشماریم و رها کنیم. در حین انجام حرکت نفس بکشیم.

۳ صاف بنشینیم. کف دست‌ها را به یکدیگر چسبانده و فشار دهیم. از یک تا ده بشماریم و رها کنیم. در حین انجام حرکت نفس بکشیم.

۴ به پشت بخوابیم. زانوها را خم کنیم (کف پا روی زمین باشد). دست‌ها را در طرفین بدن قرار دهیم با انقباض عضلات شکم سعی کنیم کمر را به زمین بچسبانیم. از یک تا ده بشماریم و سپس رها کنیم. در حین انجام حرکت نفس بکشیم. این حرکت برای کسانی که شکم بزرگ دارند و قوس کمرشان افزایش یافته است بسیار مناسب است، انجام این حرکت به برطرف شدن خستگی و درد کمر کمک می‌کند. انقباض عضلات شکمی را در حالت نشسته یا ایستاده نیز می‌توانیم انجام دهیم.

سالمندان گرامی:

- سن بالا و ضعف قوای جسمانی مانعی برای ورزش کردن نیست.
- پیاده‌روی ساده‌ترین ورزش برای دورهٔ سالمندی است.

فعالیت بدنی در دوره بارداری:

فعالیت‌های منظم بدنی در دوران حاملگی باعث خواب راحت، بالا رفتن اعتماد به نفس، کم شدن شدت و یا بروز درد کمر و جلوگیری از افزایش بیش از حد وزن مادر می‌شود. بهترین فعالیت بدنی در دوره بارداری، پیاده‌روی در هوای آزاد است. خانم باردار می‌تواند حدود نیم ساعت در روز و حداقل سه بار در هفته پیاده‌روی کند. راه رفتن باعث تقویت عضلات شکم شده و در ماه‌های آخر بارداری به راحت‌تر انجام شدن زایمان کمک می‌کند، انجام حرکات بدنی بسیار ساده در زمان بارداری ضمن حفظ اندام مادر در کاهش انقباض عضلات لگن و ران و کاهش کمر درد و درد پشت موثر بوده و مادر را از نظر جسمی و روانی برای زایمان آماده می‌کند. انجام این حرکت‌ها سبب می‌شود که خانم باردار سنگینی بار حاملگی و دردهای دوران زایمان را به علت تقویت عضلات مربوطه کمتر احساس کند.

چـه فعالیت‌های بدنی در زمـان حاملگی، توصیه می‌شود ؟

در دوران حاملگـی، فعالیت‌هـای بدنی سـبک و منظم (حداقل ۳ بار در هفته) توصیه می‌شود.

- پیاده‌روی: چنان‌چه خانمی قبل از بارداری برنامه منظمی داشـته اسـت، می‌تواند به آن ادامه دهد اما تا سطحی از فعالیت که احسـاس ناراحتی نکند. در طول مدت دویدن هـم باید آب زیادی مصرف کند و چنان‌چه دمای بدنش زیاد بالا رفت یا احساس ناخوشایند و ناراحتی کرد باید از فعالیت دست بکشد.
- شـنا: چنان‌چه از قبل از بارداری، عادت به شـنا کردن داشته، می‌تواند به آن در حین حاملگی ادامه دهد. شنا یک فعالیت بدنی بسیار مناسب در حین بارداری است و سبب تقویت عضلات مختلف می شود.

خانم‌هـای باردار از انجام چـه فعالیت‌هایی باید خودداری کنند؟

- شـیرجه: در حین بارداری بـه هیچ عنوان توصیه نمی‌شود.
- کوهنوردی: در ارتفاعات بالا به علت کاهش غلظت اکسیژن امکان کاهش اکسیژن‌رسانی به جنین وجود دارد لـذا در افـرادی کـه به‌خصوص در سـطح دریا زندگی می‌کنند، صعود ناگهانی می‌تواند سبب آسیب جنین و زایمان زودرس شود. پس باید یا به آرامی به صعود بپردازند یا در حد امکان به ارتفاع بالای ۴۰۰۰ متر صعود نکنند.
- اسـکی: اسـکی می‌توانـد مضر باشـد، زیـرا مثل کوهنوردی در ارتفاع بالا انجام می‌شود و همچنین در صورت عدم تعادل احتمال برخورد با زمین و آسـیب جنین وجود دارد.
- ورزش‌های رزمی
- بعد از سه ماه اول حاملگی باید از فعالیت‌های بدنی در حالت خوابیده به پشت خودداری شود.
- ایستادن برای مدت طولانی توصیه نمی‌شود.
- در صورت احسـاس خسـتگی باید فعالیت بدنی را قطع کنند. (فعالیت تا حدی توصیه می‌شود که منجر به خستگی نشود)
- از انجـام هرگونه فعالیـت که با خطر برخورد ضربه و آسـیب به شـکم همراه باشـد، باید پرهیز شـود. (به‌خصوص در سه ماه آخر حاملگی)

در چـه صورتـی خانم‌هـای بـاردار بایـد انجـام فعالیت‌های بدنی را قطع کنند؟

۱ قطع فعالیت بدنی در صورت وجود هر یک از علایم زیر توصیه می‌شود:

تنگی نفس، سردرد، ضعف عضلانی، تهوع، خستگی، درد قفسـه سینه، درد پشت، درد لگن، اشکال در راه رفتن، کاهش فعالیت جنین، خونریزی از واژن و ترشـح مایع آمنیوتیک (مایع جنین).

۲ منع مطلق انجام ورزش در دوران حاملگی شـامل این موارد است:

خونریزی‌های رحمی، بیماری‌های قلبی، سابقه سقط یا زایمان زودرس (بیش از یک‌بار)، فشـار خون حاملگی، دیابت (قند خون).

فعالیت بدنی برای مادران باردار تحت شرایط استراحت مطلق

زنان بارداری که به آن‌ها اسـتراحت مطلق داده می‌شود، می‌توانند فعالیت بدنی داشـته باشند ولی باید فعالیت‌هایی را انجام دهند که ایمن و خاص باشند.

در بسـیاری از موارد، تأثیـرات ناتوان کننده اسـتراحت مطلق مـورد توجه قرار نمی‌گیرد و به این ترتیـب مادران در معرض ابتلا به مشکلات جسـمی و روانی این تاثیرات قرار می‌گیرند. در نتیجه اسـتراحت‌های طولانی مدت در رختخواب، زنان باردار مجموعه‌ای از علایم بیمارگونه مانند مشـکلات قلبـی - عروقی، ناراحتی‌های ماهیچه‌ای و اسـکلتی، موقعیت‌ها و وضعیت‌های فشـار و استرس، مشکلات پوسـتی، تحلیل رفتن ماهیچه‌ای و همچنین اختلالات روانی مانند احساس گناه، استرس و افسردگی را تجربه می‌کنند.

به این دلایل توصیه می‌شود که برای این دسته از زنان باردار که ناچار به استراحت مطلق هستند، برنامه‌هایی برای فعالیت‌های بدنی خاص و بی‌خطر تحت نظر متخصص در نظر گرفته و اجرا شود تا به عوارض مذکور دچار نشوند.

فواید فعالیت بدنی بعد از زایمان؟

- برگشت سریع بدن به حالت قبل از بارداری
- جلوگیری از شل شدن عضلات (به‌خصوص عضلات شکم)
- بهبود جریان خون و کمک به ترمیم زودتر محل بخیه‌ها
- شادابی روحیه مادر

توصیه‌هایی برای انجام فعالیت‌های بدنی در زمان حاملگی

۱ گرم کردن بدن در شروع فعالیت بدنی، باید به آرامی صورت بگیرد و به‌دنبال انجام فعالیت‌های بدنی، بدن باید با انجام نرمش‌های سبک به آرامی سرد شود.

۲ انجام مستمر فعالیت بدنی روزانه و سبک اثر بیشتری از ورزش و تحرک‌های بدنی ناگهانی با دوره‌های چند روزه وقفه دارد.

۳ در حداکثر فعالیت بدنی حتماً نبض و ضربان قلب باید بررسی شود. چنان‌چه ضربان قلب خانم باردار، بیش از ۱۴۰ بود، باید سطح فعالیت را کاهش داد چون افزایش ضربان قلب، هم می‌تواند به مادر آسیب برساند و هم به جنین.

۴ خانم‌های باردار نباید بیش از توان خود تحرک بدنی داشته باشند و هرگاه در حین فعالیت بدنی دچار خستگی، تنگی نفس یا سرگیجه شدند، باید تحرک بدنی را قطع کنند.

۵ باید برای جلوگیری از کم آبی بدن قبل، حین و بعد از فعالیت بدنی، آب و مایعات بنوشند.

۶ باید در فعالیت‌های بدنی که احتمال برخورد یا افتادن وجود دارد، شرکت نکنند.

۷ نوع فعالیت بدنی و مقدار آن، بعد از هفته بیستم حاملگی توسط پزشک ناظر بر بارداری هر فرد باید بررسی شود چرا که اندازه شکم و نقطه ثقل بدن به‌خاطر اندازه جنین تغییر می‌کند.

۸ از انجام فعالیت‌های بدنی در هوای گرم و مرطوب باید پرهیز شود. همچنین از سونای گرم و بخار نباید استفاده شود چرا که همه این موارد سبب افزایش دمای بدن و از دست دادن مایعات می‌شود و برای جنین خطر دارد. افزایش دمای بدن مادر و به تبع آن دمای بدن جنین سبب اختلال در روند تکامل عصبی و مغزی جنین می‌شود.

۹ خانم‌های باردار لازم است بسیار مراقب ناحیه کمر خود باشند و از انجام حرکات و فعالیت‌های بدنی که فشار روی کمر را افزایش می‌دهند، پرهیز کنند.

۱۰ خانم‌های باردار چنان‌چه به هر دلیل تب بیش از ۳۷/۸ درجه سانتی‌گراد داشتند باید از انجام فعالیت بدنی، بپرهیزند.

۱۱ در دوره بارداری از انجام حرکات پرشی یا رفت و برگشتی سریع که بلافاصله در آن جهت حرکت عوض می‌شود باید پرهیز شود. این حرکات سبب درد لگن، شکم، ساق و کمر می‌شوند.

۱۲ در حین انجام فعالیت‌های بدنی، باید از سینه‌بندهای مناسب و اندازه برای حمایت از سینه‌ها استفاده شود.

۱۳ خانم‌های باردار باید فعالیت بدنی را جزیی از زندگی روزانه خود قرار دهند و با یکسری توجهات در حین کارهای روزانه، هم‌زمان این حرکات را انجام دهند مثلا:

- در هنگام ایستادن یا نشستن عضلات شکم خود را منقبض کنند.
- برای برداشتن اجسام چه سبک چه سنگین خم نشوند بلکه زانو بزنند و وسیله مورد نظر را با کمر راست بلند کنند.
- هرگاه از جلوی آینه عبور می‌کنند، وضعیت ایستادن خود را در آینه نگاه کنند و سعی کنند درست بایستند.

فعالیت‌های بدنی مناسب برای مادران دارای نوزاد شیرخوار

مادران شیرده باید فعالیت‌های بدنی با شدت کم تا متوسط را که توسط دکتر زنان و زایمان و با نظر متخصص تغذیه تجویز می‌شود، انجام دهند. مادران شیرده نباید فعالیت‌های بدنی با شدت زیاد انجام دهند زیرا در صورت انجام فعالیت شدید بدنی، ماده‌ای در اثر انقباض عضله وارد شیر می‌شود که باعث تلخ شدن شیر مادر می‌شود و به همین علت شیرخوار از خوردن شیر امتناع می‌کند و دچار سوءتغذیه می‌شود.

انتخاب تجهیزات و امکانات ورزشی

اگر تردیدی دارید که به عنوان جالباسی از آن استفاده می‌کنید یا این‌که عضو باشگاهی هستید که ماه‌ها است سری به آن نزده‌اید، بدانید که تنها نیستید. افراد زیادی هستند که تجهیزات زیادی می‌خرند ولی انگیزهٔ استفاده از آن‌ها را ندارند، اما افراد دیگری هم هستند که خدمات و تجهیزاتی را می‌خرند که محال است برای آن‌ها مفید باشد. مصرف‌کنندگان باید ادعاهای تبلیغات شرکت‌های تولیدکنندهٔ محصولات تناسب اندام را همانند سایر محصولات به‌دقت بررسی کنند.

ثبت نام در باشگاه‌های ورزشی

یک باشگاه ورزشی مزایای زیادی دارد. بسیاری از مراکز، تمرین‌های شخصی، تجهیزات به‌روز و انواعی از برنامه‌های تمرین گروهی را عرضه می‌کنند. اکثر باشگاه‌های ورزشی دارای تجهیزات توان‌بخشی هستند، بهتر است چنین مراکزی را جستجو کنید. امکانات، ساعت کاری و تناسب آن‌ها را مورد ملاحظه قرار دهید و ببینید آیا دارای تجهیزات مورد علاقه شما هستند یا خیر.

اگر می‌خواهید به یک باشگاه خصوصی ملحق شوید، قبل از گرفتن تصمیم چندین مکان را بررسی کنید. رفاه باشگاه و تناسب استفاده و زمان‌بندی شما بسیار مهم است. باشگاه را در خلال ساعت‌هایی که به احتمال زیاد از آن استفاده می‌کنید، بازدید کنید تا متوجه میزان شلوغی آن ها شوید. باشگاه‌های مختلفی را بگردید و کلاس‌ها را ببینید. یک باشگاه خوب باید تمرین کاملی را به شما ارایه کند: باید انواع دستگاه‌های تمرین هوازی مانند تردمیل، دوچرخه‌های ثابت و مجموعه کاملی از دستگاه‌های تمرین قدرتی، وزنه‌های آزاد، تشک‌هایی برای تمرین کششی و کلاس‌های ایروبیک را داشته باشد. باشگاه باید دارای تعداد زیادی پرسنل مجرب و آموزش‌دیده باشد. اگر پرسنل باشگاه رفتار دوستانه‌ای داشتند، در خلال بازدید از آن‌ها نکاتی را بپرسید. در مورد آموزش پرسنل (شامل آموزش کمک‌های اولیه و احیای قلبی) سوال کنید و در مورد گزینه‌های خاص، مثل کار با مربیان شخصی نیز پرس و جو کنید. در نهایت قبل از این که در مورد باشگاه تصمیم بگیرید، ملاحظات مالی را هم به دقت در نظر بگیرید. در مورد مزایای عضویت و سایر تخفیف‌ها سؤال کنید. باشگاه‌هایی را که از نظر مالی به شما فشار می‌آورند و نمی‌توانید تعهد بلندمدتی به باشگاه داشته باشید یا این‌که عضویت آزمایشی یا دوره اعتباری را در خلال دوره‌ای که بتوانید تأمین مالی مجدد کنید، پشتیبانی نمی‌کنند کنار بگذارید. همان طور که قبلا هم گفتیم برای داشتن فعالیت نیاز نیست حتما به باشگاه بروید.

تجهیزات ورزشی مفید و محبوب

محصولات ورزشی مفید زیادی وجود دارند که شما به وسیله آن‌ها می‌توانید برنامه ورزشی خود را به سطح مطلوبی برسانید. این تجهیزات می‌توانند موجب تنوع تمرین شما شوند و به شما اجازه می‌دهند که در خانه تمرین کنید یا این‌که شما را به نظارت بر پیشرفت‌تان تشویق می‌کنند. با این حال، به یاد داشته باشید که هیچ‌یک از این تجهیزات باعث تغییر سریع در وضعیت تناسب اندام و سلامت شما نمی‌شود. شما باید خودتان کار اصلی را انجام بدهید.

ارزیابی تجهیزات تناسب اندام

محصولات تناسب اندام بسیاری وجود دارد. برخی از آن‌ها چه‌بسا بیش از آن که واقعی باشند، ادعاهای جذابی دارند. برای کسب بیشترین سود باید دست به انتخاب هوشمندانه‌ای بزنید و از خط مشی‌های مناسبی در انتخاب این تجهیزات استفاده کنید. بهتر است:

- ادعاهایی را که می‌گویند یک دستگاه ورزشی می‌تواند درکوتاه‌مدت بدون عرق‌کردن نتایج پایداری برای ما به ارمغان بیاورد، نادیده بگیریم.
- در مورد ادعاهایی که می‌گویند می‌توانند چربی یک قسمت خاص از بدن ما را بسوزانند تردید کنیم.
- بروشورها و راهنمای چاپی محصولات را خوب بخوانیم. گاه نتایجی که تبلیغات بر مبنای آن‌ها استوار شده، صرفاً ماحصل تست یک دستگاه است. این تبلیغات ممکن است بر مبنای محدودیت در زمینهٔ کالری شکل گرفته باشند.
- به شاهدان اعتماد نکنیم. در مورد تصاویر مشتریانی که «قبل از خرید» و «بعد از خرید» به ما نشان می‌دهند، تردید کنیم.
- هزینه را محاسبه کرده و جزییات هزینه‌های حمل و مدیریت، مالیات بر فروش، هزینه‌های تحویل و تنظیم یا تعهدات بلندمدت را بررسی کنیم.
- جزییات ضمانت‌ها، تضمین‌ها و سایر سیاست‌ها را به دست آوریم.
- بخش‌های خدمات و پشتیبانی مشتری را چک کنیم. با شماره آن‌ها تماس بگیریم تا متوجه شویم که فردی که آن سوی خط است چقدر به ما کمک می‌کند.
- از اطرافیان خود سؤال کنیم. نکاتی را از دوستان یا پرسنل فروشگاه بپرسیم.
- قبل از خرید، دستگاه را امتحان کنیم. می‌توانیم این دستگاه‌ها را در باشگاه ورزشی امتحان کنیم یا این‌که آن‌ها را قبل از خرید از یک نفر قرض بگیریم.
- خودمان تحقیق کنیم. برای به دست آوردن بهترین‌ها، گزارش‌های سایر مشتری‌ها را مطالعه کنیم.

۱ نمایشگرهای ضربان قلب

طرفداران تناسب اندام از مانیتورهای ضربان قلب برای آگاه شدن از ضربان قلب و شدت تمرین و بالاتر بردن عملکردشان استفاده می‌کنند. این مانیتورها معمولاً داری یک بند حاوی حس‌گر هستند که دور سینه قرار می‌گیرد و یک قسمت قابل خواندن شبیه ساعت نیز دارند که روی مچ قرار می‌گیرد. مانیتورها می‌توانند درباره شدت تمرین به ما بازخورد فوری بدهند. مانیتورهای ضربان قلب، به جای روش گذاشتن انگشتان بر روی مچ، روشی فنی برای اندازه‌گیری ضربان قلب ارایه می‌کنند.

۲ توپ‌های پایداری[1]

پایدار نگه داشتن خود بر روی توپ باعث تقویت عضلات بخش مرکزی بدن می‌شود. اگر بر روی یک توپ بنشینید و تمرینات شانه و بازو را انجام دهید، این کار باعث تقویت عضلات شکمی و همین‌طور بازوها و شانه‌های شما می‌شود. توپ‌های با کیفیت بالا از یک جنس مقاوم ساخته می‌شوند و در برابر ترکیدن مقاوم هستند. این توپ‌ها به طور مستقل تست می‌شوند تا در عین تحمل ۲۰۰ کیلوگرم بار، شکل و کاربرد آن‌ها حفظ شود. باید توپی را انتخاب کنیم که مناسب وزن و قد ما باشد. برای تعیین این‌که باید توپ برای ما مناسب است یا نه، باید بر روی آن بنشینیم، پای ما باید روی زمین باشد، وزن ما باید به شکل یکنواخت توزیع شده باشد و زانوهای ما باید در زاویه ۹۰ درجه یا با زاویه بیشتری قرارگرفته باشد. به دلیل ایمنی و برای اطمینان از کسب نتایج حداکثری از تمرین، باید مطمئن شویم که توپ ارتفاع مناسبی دارد و از آن به شکل مناسبی استفاده می‌کنیم. باید مشخصات توپ را به دقت بخوانیم و مطمئن شویم که اگر توپ سوراخ شد ما را به زمین نخواهد انداخت (توپ‌های با کیفیت طوری طراحی شده‌اند که در صورت سوراخ شدن، باد آن‌ها به‌آرامی خارج می‌شود و احتمال آسیب را به حداقل می‌رسانند).

1 .Stability Balls

۳ گام‌شمارها[1]

گام‌شمارها خصوصیاتی مانند ارزیابی کالری‌های سوزانده شده، شمارش تعداد گام‌ها و ردیابیِ فاصله و سرعت دارند. این دستگاه‌ها معمولاً کوچک هستند و استفاده از آن‌ها آسان است. آن‌ها در تعیین مقدار مسیری که به صورت روزانه طی می‌کنید یا اندازه‌گیری تعداد گام‌هایی که در یک روز به طور متوسط برمی‌دارید به شما کمک می‌کنند. این گام‌شمارها می‌توانند یک انگیزهٔ عالی برای شما باشند. قبل از خرید یک گام‌شمار، مطمئن شوید که استفاده از آن ساده است و صفحه نمایش آن به‌خوبی خوانده می‌شود. دستگاه باید در هنگام نصب، عمل شمارش را درست انجام دهد. ممکن است مجبور باشید که یک بار مکان نصب صحیح آن را پیش از خرید تجربه کنید. برخی گام‌شمارها یک برنامهٔ کامپیوتری دارند که تعداد گام‌ها و مسافت طی‌شدهٔ شما را بر روی رایانه‌تان آپلود می‌کنند.

۴ تخته‌های تعادل[2]

وقتی حرکت‌های قدرتی را بر روی یک تخته تعادل انجام می‌دهید، عضلات بخش مرکزی شما منقبض می‌شوند. در نتیجه گروه‌های عضلانی شکم و سایر گروه‌های عضلانی شما به کارگرفته می‌شوند. ورزشکارانی که به شکل منظم با تخته‌های تعادل تمرین می‌کنند، مهارت‌های واکنش و چالاکی و قدرت زانوی بیشتری دارند. این مزیت باعث کاهش خطر آسیب زانوی آن‌ها در هنگام ورزش می‌شود و در عین حال هماهنگی و توانایی کلی ورزشکار را بهبود می‌دهد. برای کسانی که کم‌تر به شکل ورزشکار حرفه‌ای تمرین می‌کنند، کارکردن با تخته تعادل باعث کاهش خطر لغزیدن و افتادن در زندگی روزمره می‌شود.

1 . Pedometers
2 . Balance boards

۵ باندهای تمرین مقاومتی

این باندها معمولاً از مواد لاستیکی یا الاستیکی ساخته می‌شوند و دستگیره‌هایی دارند که می‌توان از آن‌ها برای کار بدون وزنه استفاده کرد. این باندها روشی برای بهبود استقامت و قدرت عضلانی، انعطاف‌پذیری و دامنهٔ حرکت هستند. آن‌ها سبک‌وزن و قابل‌حمل هستند و می‌توانند به تمرینات ورزشی شما تنوع ببخشند. این باندها فشرده‌اند و هنگام سفر به‌راحتی بسته‌بندی می‌شوند.

تغذیه و ورزش

- به دست آوردن «سوخت» کافی برای تمرینات بدنی بسیار مهم است.
- زمان غذا خوردن هم به اندازهٔ آن‌چه می‌خوریم مهم است. خوردن یک وعده اصلی قبل از ورزش باعث کاهش اثر تمرین، دل‌درد و اسهال می‌شود. بین خوردن یک وعده اصلی غذا و ورزش باید حداقل ۳ ساعت فاصله باشد.
- از سوی دیگر، غذا نخوردن قبل از تمرین دارای اثرات منفی است. سطح پایین قندخون که در اثر غذا نخوردن به وجود می‌آید می‌تواند باعث ضعف و کند شدن زمان واکنش شود. یک میان‌وعده سبک می‌تواند قبل از تمرین مفید باشد.
- بعد از تمرین، با خوردن وعده‌ای حاوی پروتئین و کربوهیدرات به بازگشت عضلات به حالت اولیه کمک می‌کنیم.
- علاوه‌بر تغذیه خوب، برای افراد فعالی که در جستجوی سلامتی و کارکرد کامل بدن هستند، نوشیدن آب کافی هم مهم است.
- در جلسات تمرینی کم‌تر از ۱ ساعت، نوشیدن آب ساده برای بازگرداندن آب بدن کافی است.
- اگر تمرین بیش از یک ساعت ادامه پیدا می‌کند، نوشیدنی‌های ورزشی حاوی الکترولیت‌ها را نیز در نظر می‌گیرند. ورزشکارانی مانند دوندگان ماراتن برای حفظ تعادل الکترولیت‌های بدن‌شان از این نوشیدنی‌ها استفاده می‌کنند. الکترولیت‌ها در این محصولات، شامل مواد معدنی و یون‌هایی مانند سدیم و پتاسیم هستند که برای عملکرد مناسب سیستم‌های عصبی و ماهیچه‌ای مورد نیاز هستند. در ورزشکارانی که در رویدادهای استقامتی شرکت دارند که بیش از ۴ ساعت طول می‌کشد، نوشیدن آب ساده می‌تواند باعث رقیق شدن غلظت سدیم خون و در نهایت مرگ شود.

آسیب‌های ورزشی

اغلب افراد مبتدی که علاقه زیادی به انجام تمرینات زیاد و زودبازده دارند، ممکن است به خود آسیب بزنند. ورزشکاران باتجربه نیز با انجام تمرینات سیستماتیک و تصاعدی، بدون دادن زمان استراحت و بازگشت به حالت اولیه (ریکاوری)، چه‌بسا دچار نشانگان «تمرین بیش از حد» شوند. در نهایت، عملکرد کاهش می‌یابد و جلسات تمرینی روز به روز دشوارتر می‌شود. استراحت کافی، تغذیه خوب و تأمین مناسب آب بدن برای تداوم و بهبود سطح تناسب اندام مهم است.

پیشگیری از آسیب

گام‌هایی وجود دارد که می‌توانیم برای کاهش احتمال ابتلا به آسیب برداریم. علاوه‌بر نکات عمومی ذکر شده، شناسایی و استفاده از تجهیزات و لوازم ورزشی مناسب و اطمینان از وضعیت عملکرد مناسب آن‌ها به ما در پیشگیری از آسیب کمک می‌کند.

کفش مناسب

کفش برای محافظت از پا هنگام حرکت‌های ورزشی ساخته شده است. کفش مناسب می‌تواند احتمال آسیب‌های وارده به پا، زانو، و کمر را کاهش دهد.

کفش دویدن

کفی کفش شما یکی از مهم‌ترین عوامل در راحتی آن است. برای ارزیابی انعطاف کفی، کفش را بین انگشت اشاره دست راست و دست چپ خود به شکل طولی نگه دارید. وقتی که دو انتهای کفش را فشار می‌دهید، کفش باید به‌سادگی از ناحیه کف خم شود. اگر نیروی واردشده توسط انگشت‌های اشارهٔ شما نتواند کفش را خم کند، کفی آن احتمالاً خیلی سخت است و باعث ایجاد درد خواهد شد.

هنگام خرید کفش ورزشی، باید توجه کنیم:

۱ چقدر با پای ما تناسب دارد،

۲ چقدر با فعالیتی که می‌خواهیم انجام دهیم تناسب دارد.

پاها اشـکال و اندازه‌های متفاوتی دارند. تناسب خوب کفش برای راحتی و عملکرد پا ضروری اسـت. برای کسـب بهترین تناسـب، از فروشگاه‌های ورزشی اقدام به خرید کفش کنید که در آن ها انتخاب‌های وسیعی در دسترس است و فروشندگان آن به خوبی در تطبیق کفش با پای ورزشـکاران آموزش دیده‌اند. کفش‌ها را آخر روز که پای شـما بزرگ ترین اندازه را دارد امتحان کنید و مطمئن شوید که فضای اضافه اندکی برای شست پا وجود دارد و عرض کفش مناسب است. به دلیل این که فعالیت‌های متفاوت بر پا و مفاصل شما فشارهای متنوعی وارد می‌کننـد، باید کفش‌هایی را انتخاب کنید که به شـکل خاص برای ورزش و فعالیت شما طراحی شده‌اند. تداوم استفاده از کفشی که باعث کوفتگی پای شما می‌شود باعث افزایش احتمال آسیب می‌شود. برای افرادی که در جسـتجوی کفش‌های دوی با کیفیت هستند، توانایی کفش برای جذب شـوک و فشار بسـیار مهم است. تحقیقات نشان می‌دهد در هر گام، پای دونده با زمین با نیرویی برابر با پنج برابر وزن دونده برخورد می‌کند. در هنگام دویدن نیرویی که کفش جذب نکرده باشد، به سمت بالا به پا، ساق، ران و کمر دونده منتقل می‌شود. بدن ما می‌تواند نیروهایی مانند این را جذب کند اما ممکن است انباشت این اثرات (مثلاً ۶۴ کیلومتر دویدن در هفته) باعث ایجاد آسیب شود.

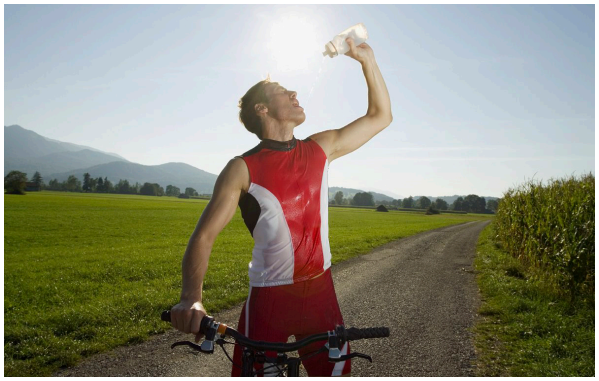
تجهیزات محافظ مناسب

انجام برخی فعالیت‌ها به تجهیزات محافظت کنندهٔ ویژه‌ای نیاز دارد تا احتمال بروز آسیب را کاهش دهد. آسیب چشم می‌تواند تقریباً در تمام فعالیت‌های بدنی رخ دهد؛ اگرچه برخی از این فعالیت‌ها در مقایسه با دیگر فعالیت‌ها خطرناک‌تر هستند. از بیش از ۹۰ درصد از آسیب‌های ناحیهٔ چشـم که در ورزش تنیس و اسکواش رخ می‌دهد، می‌توان از طریق استفاده از پوشش‌های مناسبِ محافظِ چشم مثلِ عینک‌های ایمنیِ مجهز به لنزهای پلی‌کربنات پیشگیری کرد.

اسـتفاده از کلاه ایمنی به‌هنگام دوچرخه‌سـواری یکی از مهم‌ترین اقدامات احتیاطی به شـمار می‌رود. بنا برتخمین‌هـا، بین ۴۵ تا ۸۸ درصد از ضربه‌های مغزی و دیگر آسـیب‌های ناحیهٔ سـرِ را در میان دوچرخه‌سوارها می‌توان با کلاه ایمنی پیشگیری کرد. دوچرخه‌سوارها تنها کسانی نیستند که باید حتماً از کلاه ایمنی استفاده کنند. کسانی که از تختهٔ اسکیت، اسکوتر یا تختهٔ اسکی استفاده می‌کنند نیز باید کلاه ایمنی بر سـر بگذارند. یادتان باشـد از کلاهی استفاده کنید که مطابق با استانداردهای مراکز معتبر تولید شده باشد.

درمان آسیب‌های ورزشی

درمان‌های اولیه تقریباً شـامل این موارد است: استراحت، استفاده از یخ، فشردن و بالابردن عضو آسیب‌دیده. اولین مرحله درمان اجتناب از آزردگی بیشتر عضو آسیب‌دیده است. یخ برای برطرف کردن درد به کار می‌رود و با انقباض مویرگ‌های خونی باعث توقف خونریزی درونی و بیرونی می‌شود. هرگز از مکعب‌های یخ، بسته‌های قابل استفاده مجدد یخ ژل‌مانند، بسته‌های مواد شیمیایی سرد یا سایر اشکال سرما به شکل مستقیم بر روی پوست استفاده نکنید. در عوض لایه‌ای از حوله خیس یا بانداژ ارتجاعی را بین یخ و پوست قرار دهید. یخ را طی ۲۴ تا ۷۲ ساعت پس از آسـیب‌دیدگی، به مدت ۲۰ دقیقه به کار ببرید. فشـردن عضو آسیب‌دیده می‌تواند همراه با بانداژ ارتجاعی به عرض ۱۴ یا ۲۰ سانتی‌متر باشد، این کار فشار غیرمستقیمی بر رگ‌های خونی آسیب‌دیده وارد و به توقف خونریزی کمک می‌کند. البته باید مراقب باشید که نوار بانداژ مانع جریان خون طبیعی نشود. ایجاد ضربان یا درد در دست یا پا نشان‌دهندهٔ این است که بانداژ باید شل‌تر شود. بالابردن عضو آسیب‌دیده به سطحی بالاتر از قلب، به کنترل خونریزی داخلی و خارجی کمک می‌کند تا خون برای رسیدن به ناحیهٔ آسیب‌دیده به سمت بالا و بر خلاف جاذبه زمین حرکت کند.



ورزش در شرایط مختلف آب و هوایی

۱ تنش گرمایی

«تنش گرمایی» که شامل چند بیماری بالقوه کشنده است، از دمای بیش از حد قسـمت مرکزی بدن ناشی می‌شود. هر بار که در هوای گرم و مرطوب ورزش می‌کنید باید نگران این موضوع باشید. در این شـرایط، ممکن است گرمای تولیدی بدن از توانایی بدن برای خنک کردن بیشتر شود.

می‌توانید با پیگیری دستورالعمل‌های پیشگیرانهٔ زیر از تنش گرمایی جلوگیری کنید.

۱ تطبیق مناسـب با آب و هوای گرم یا مرطوب ضروری است. فرایند تطبیق گرمایی که باعـث افزایش کارایی بدن برای خنک کردن می‌شـود، نیاز بـه حدود ۱۰ تـا ۱۴ روز افزایش فعالیت در محیط گرم دارد.

۲ بـا جایگزینی مایعاتی که در خلال و بعد از تمرین از دسـت می‌دهید، نگذارید آب بدن شما از دست برود.

۳ لباس‌های مناسب فعالیت و متناسب با محیط بپوشید.

۴ عقل سـلیم خود را به کار بگیرید، مثـلاً وقتی دما ۳۴ درجه سانتی‌گراد و رطوبت ۸۰ درصد است، دویدن هنگام ظهر را تا زمان خنکی غروب به تعویق بیندازید.

بیماری‌های ناشی از «تنش گرمایی»

سه بیماری متفاوت ناشی از «تنش گرمایی» به ترتیب اهمیت عبارتند از: گرفتگی گرمایی، خستگی گرمایی و گرمازدگی.

- گرفتگی گرمایی (گرفتگی عضلانی مربوط به گرما) از نظر جدی بودن، کم‌ترین درجه اهمیت را دارد و معمولاً با جایگزین‌کردن مایعات کافی و رژیمی که شامل الکترولیت‌های از دست رفته در خلال تعریق (سدیم و پتاسیم) باشد می‌توان از آن جلوگیری کرد.
- خستگی گرمایی با از دست رفتن بیش از حد آب بدن در حین تمرین یا کار طولانی ایجاد می‌شود. نشانه‌های خستگی گرمایی تهوع، سردرد، خستگی،گیجی و ضعف، سیخ شدن موها و لرزیدن است. اگر شما دچار خستگی گرمایی شوید، پوست شما سرد و مرطوب خواهد شد، چون سیستم سرمایشی بدن دچار اختلال و گردش کند مواد می‌شود.
- گرمازدگی اغلب «آفتاب‌زدگی» نیز خوانده می‌شود و ممکن است منجر به صدمه‌ای برگشت‌ناپذیر یا مرگ شود. گرمازدگی در خلال تمرین شدید در هنگامی رخ می‌دهد که تولید گرمای بدن به‌شدت از ظرفیت خنک‌سازی بدن بیشتر شود. دمای مرکزی بدن ممکن است از دمای طبیعی ۳۵ درجهٔ سانتی‌گراد به ۴۴ تا ۵۰ درجه سانتی‌گراد برسد و در عرض چند دقیقه مکانیسم خنک‌سازی بدن را از کار بیندازد. افزایش سریع دمای قسمت مرکزی بدن می‌تواند باعث آسیب مغزی، ناتوانی دایمی و مرگ شود. نشانه‌های شایع گرمازدگی عبارتند از: خشک، گرم و سرخ شدن پوست همراه با افزایش زیاد دمای بدنی و ضربان قلب.

اگر هر کدام از این نشانه‌ها را تجربه کردید، فوراً تمرین را متوقف کنید، به سایه و نقطهٔ خنک بروید، استراحت کنید و مقدار زیادی مایعات خنک بنوشید. از عوارض «تنش‌گرمایی» ناشی از سونای طولانی، حمام داغ یا قرارگرفتن در معرض حمام بخار یا انجام فعالیت با لباس و تجهیزات سنگین آگاه باشید. هوای بسیار گرم می‌تواند مشکل‌آفرین و حتی بیماری‌زا باشد. هنگام کار و فعالیت در هوای بسیار گرم باید مراقب گرفتگی عضلات و گرمازدگی باشید. گرفتگی عضلات، در واقع، اسپاسم عضلانی دردناکی است که عمدتا در ساق و بازو احساس می‌شود و دلیلش از دست دادن مایعات و املاح بدن متعاقب تعریق در هوای بسیار گرم است. منظور از گرمازدگی نیز خستگی مفرط و زودرسی است که دلیلش ناتوانی بدن در تنظیم درجه حرارت درون بدن است.

علایم رایج گرمازدگی

- افت شدید درجه حرارت بدن؛
- تغییر رنگ پوست (از رنگ‌پریدگی تا برافروختگی)؛
- تهوع و استفراغ؛
- سردرد و سرگیجه؛
- ضعف و تپش قلب؛ و
- کاهش سطح هوشیاری.

گرمازدگی ممکن است به کاهش سطح هوشیاری نیز منجر شود و زندگی فرد را به خطر بیندازد. برای پیشگیری از بروز چنین وضعیت‌های خطرناکی باید:

۱ پیش از آغاز ورزش در هوای گرم، ارزیابی دقیقی از میزان گرمای هوا داشته باشیم؛

۲ اگر وضعیت را خطرناک ارزیابی کردیم، انجام فعالیت ورزشی را به زمان دیگری موکول کنیم؛

۳ فعالیت ورزشی خود را ترجیحا در ساعت‌هایی از روز که دمای هوا مناسب‌تر است، انجام دهیم؛

۴ قبل از شروع ورزش و همچنین طی انجام فعالیت ورزشی به میزان کافی آب و مایعات بنوشیم؛

۵ از پرداختن به ورزش‌های سخت و سنگین در هوای بسیار گرم پرهیز کنیم؛

۶ لباس‌های پرمنفذی بپوشیم که مانع عبور هوا و عرق بدن نشود؛

۷ لباس‌های روشنی بپوشیم که نور را به خوبی بازتاب دهند؛

۸ از پوشیدن لباس‌های پلاستیکی که گرما و عرق را در خود نگه می‌دارند و زمینه‌ساز گرمازدگی می‌شوند، خودداری کنیم؛ و

۹ از کلاه، عینک آفتابی و ضدآفتاب مناسب استفاده نماییم.

۲ ورزش در آب‌وهوای سرد

وقتی که در هوای سرد به‌خصوص در شرایط بادی ورزش می‌کنیم، میزان از دست رفتن گرمای بدن به‌مراتب بیشتر از مقدار تولید گرما است. این شرایط می‌تواند منجر به «سرمازدگی[1]» شود. برای پیشگیری از این اتفاق دما نباید به حد انجماد برسد. اگر هوا بارانی و برفی است یا باد شدیدی می‌وزد، احتمال دچار شدن به سرمازدگی ناشی از تمرین شدید و طولانی به‌خصوص در دماهای صفر تا ۸ درجه سانتی‌گراد بسیار زیاد است. در موارد سرمازدگی خفیف، چون دمای مرکزی بدن از مقدار طبیعی ۳۷ درجه به حدود ۳۱ درجه سانتی‌گراد افت می‌کند، بدن شروع به لرزیدن می‌کند. لرزیدن که حاصل انقباض غیرارادی همهٔ ماهیچه‌های بدن است، سبب می‌شود با استفاده از گرمای تولیدشده توسط فعالیت ماهیچه‌ها، دمای بدن بالا رود. ممکن است این سرمازدگی را به شکل‌های دیگری نظیر سردشدن دست‌ها و پاها، بی‌اشتهایی و فراموشی تجربه کنید. لرزیدن در اکثر قربانیان سرمازدگی، با افت دمای بدن به ۲۷ تا ۳۰ درجه سانتی‌گراد متوقف می‌شود که نشانه این است که بدن توانایی‌اش را برای تولید گرما از دست داده است. مرگ معمولاً وقتی رخ می‌دهد که دمای مرکزی بدن به ۱۷ تا ۲۲ درجه سانتی‌گراد برسد.

علایم رایج سرمازدگی عبارتند از:

- بی‌حسی انگشتان دست و پا؛
- ظاهر مومی‌شکل پوست؛ و
- تغییر رنگ پوست.

افت درجه حرارت بدن معمولا متعاقب قرار گرفتن در معرض هوای بسیار سرد برای مدتی طولانی به وجود می‌آید. مبتلایان به این وضعیت دچار احساس سرمای شدید می‌شوند و به اصطلاح عامیانه لرز می‌کنند و ضربان قلب‌شان به شدت کاهش می‌یابد. عدم درمان سرمازدگی می‌تواند به کاهش سطح هوشیاری و حتی مرگ منجر شود.

برای پیشگیری از بروز چنین وضعیت‌های خطرناکی باید:

۱ پیش از شروع ورزش در هوای سرد، ارزیابی دقیقی از میزان سرمای هوا داشته باشیم؛

۲ درصورتی که وضعیت را خطرناک ارزیابی می‌کنیم، از انجام فعالیت ورزشی خودداری کنیم؛

۳ در صورت یخ‌زدگی زمین، ترجیحا انجام فعالیت ورزشی را به زمان دیگری موکول کنیم؛

۴ شرایط آب و هوایی سرد و خطر سرمازدگی را قبل از اقدام به فعالیت ورزشیِ خارج از خانه بررسی کنیم.

۵ به یاد داشته باشیم که باد و رطوبت به اندازهٔ دما مهم هستند.

۶ داشتن دوستی که به فعالیت‌های ما در آب و هوای سرد خارج خانه ملحق شود و پوشیدن چند لباس مناسب (لباس‌های زیر پشمی، یک لباس بیرونی ضدباد و کلاه و دستکش پشمی) برای جلوگیری از از دست رفتن گرمای بدن بسیار مفید است.

۷ سر، دست‌ها و پاهای خود را گرم نگه داریم.

۸ اجازه ندهیم آب بدن‌مان از دست برود.

۹ احساس تشنگی در محیط‌های سرد سرکوب می‌شود، در نتیجه حتی وقتی که تشنه نیستیم باید مایعات زیادی بنوشیم.

۱۰ هوای بسیار سرد می‌تواند مشکل‌آفرین و حتی بیماری‌زا باشد.

۱۱ هنگام پرداختن به فعالیت بدنی در هوای بسیار سرد باید مراقب سرمازدگی و افت درجه حرارت بدن باشیم.

۱۲ سرمازدگی باعث بروز اختلال در عملکرد اعضای بدن می‌شود و با احساس سرمای شدید در بخش انتهایی انگشتان دست و پا همراه است.

۱۳ چند لایه لباس گرم و کم‌وزن بپوشیم. پوشیدن لباس‌های بسیار گرم و سنگین موجب تعریق می‌شود و این وضعیت می‌تواند احتمال سرماخوردگی را افزایش دهد. بهتر است لایه اول لباس‌مان از جنس پلی‌پروپیلن یا ترماکس باشد تا رطوبت را از پوست دور کند. لایه بعدی را می‌توانیم از جنس الیاف مصنوعی یا پلی‌استر پشمی انتخاب کنیم تا از خاصیت عایق بودن آن بهره‌مند شویم. آخرین لایه نیز بهتر است بادشکنی ضدآب باشد تا از ورود رطوبت جلوگیری کند و در عین حال، بگذارد عرق از بدن خارج شود؛

۱۴ برای حفاظت از انگشتان دست، گوش‌ها و بینی‌مان از دستکش، کلاه و ماسک اسکی استفاده کنیم؛ و

۱۵ برای حفاظت از انگشتان پاهای‌مان دو جفت جوراب معمولی یا حرارتی بپوشیم.

۳ ورزش در آلودگی هوا

آلودگی هوا می‌تواند ایمنی و کارایی فعالیت‌های ورزشی را مختل کند. ورزشکاران در هوای آلوده مجبورند با ریتم سریع‌تری تنفس کنند تا بتوانند به سلول‌های بدن خود اکسیژن برسانند. نتیجه چنین کاری در هوای آلوده، تنگی نفس است. وقتی شاخص آلودگی هوا گویای وضعیت آب‌وهوایی ناسالم یا هشدار است، بهتر است از منزل خارج نشویم.

۴ ورزش در ارتفاعات

حضور در ارتفاعات، نیازمند شرایط بدنی خاصی است؛ شرایطی که به موجب آن، بدن یک مسؤولیت مضاعف پیدا می‌کند تا خود را با شرایط خاصی وفق دهد. افرادی که نمی‌توانند با این شرایط سازگاری پیدا کنند، بهتر است ابتدا مدت زمان حضور خود در ارتفاعات را کوتاه کنند. به طور مثال، فردی که برای اسکی به کوهستان رفته، بهتر است در دو روز نخست، از اسکی روی برف خودداری کند. افرادی که در عین ناسازگاری با این شرایط خاص، برای مدتی طولانی در چنین شرایطی به ورزش و فعالیت می‌پردازند، خود را در معرض مسمومیت ناشی از حضور در ارتفاعات قرار می‌دهند. رایج‌ترین نشانه‌های این مسمومیت عبارتند از: تنگی‌نفس، احساس درد در قفسه‌سینه و حالت تهوع.

1. Hypothermia

خودارزیابی

۱ ارزیابی استقامت عضلات (تست دراز و نشست یک دقیقه‌ای)

قدرت و استقامت عضلات شکمی برای تثبیت قسمت مرکزی بدن و حمایت از مهره‌های کمری مهم است. تست دراز و نشست قدرت و استقامت عضلات شکمی و خم‌کننده لگن ما را اندازه‌گیری می‌کند.

روی سطحی مفروش یا روی تشک دراز بکشید. زانوهای‌تان را تقریباً با زاویه قائمه خم کنید، به طوری که پای شما بر زمین باشد. دست‌های‌تان را بر روی ران‌های خود بگذارید. شکم‌تان را منقبض کنید و کمرتان را به بالا هُل بدهید. به اندازه‌ای بلند شوید که دست‌های شما در طول ران‌های‌تان قرار گیرد و قسمت بالای زانوی‌تان را لمس کنند. گردن یا سر خود را نکشید و قسمت پایینی کمرتان را بر روی کف زمین نگه دارید. آنگاه به وضعیت اولیه برگردید. همراهی داشته باشید که زمان را نگه دارد و تعداد دراز و نشست‌هایی که می‌توانید در یک دقیقه انجام دهید را بشمارد.

رده تناسب	مردان					
	سن ۱۸ تا ۲۵ سال	سن ۲۶ تا ۳۵	سن ۳۶ تا ۴۵	سن ۴۶ تا ۵۵	سن ۵۶ تا ۶۵	سن بالای ۶۵ سال
عالی	۴۹<	۴۵<	۴۱<	۳۵<	۳۱<	۲۸<
خوب	۴۴ تا ۴۹	۴۰ تا ۴۵	۳۵ تا ۴۱	۲۹ تا ۳۵	۲۵ تا ۳۱	۲۲تا ۲۸
بالای متوسط	۳۹ تا ۴۳	۳۵ تا ۳۹	۳۰ تا ۳۴	۲۵ تا ۲۸	۲۱ تا ۲۴	۱۹ تا ۲۱
متوسط	۳۵ تا ۳۸	۳۱ تا ۳۴	۲۷ تا ۲۹	۲۲ تا ۲۴	۱۷ تا ۲۰	۱۵ تا ۱۸
زیرمتوسط	۳۱ تا ۳۴	۲۹ تا ۳۰	۲۳ تا ۲۶	۱۸ تا ۲۱	۱۳ تا ۱۶	۱۱ تا ۱۴
ضعیف	۲۵ تا ۳۰	۲۲ تا ۲۸	۱۷ تا ۲۲	۱۳ تا ۱۷	۹ تا ۱۲	۷ تا ۱۰
خیلی ضعیف	۲۵>	۲۲>	۱۷>	۹>	۹>	۷>

۲ آیا قبل از انجام فعالیت بدنی نیاز به مشاوره پزشک دارم؟

فعالیت بدنی منظم هم مفرح و هم سلامت بخش است و شمار افرادی که هر روز شروع به انجام این فعالیت می‌کنند، رو به فزونی است. فعالیت بیشتر برای اغلب افراد خطری در برندارد. با این وجود، برخی اشخاص باید قبل از شروع فعالیت بدنی بیشتر با پزشک خود مشاوره کنند.

- اگر تصمیم دارید میزان فعالیت بدنی را از میزان در حال حاضر خود بیشتر کنید، ابتدا این هفت پرسش زیر را از خود بپرسید. این پرسشنامه مشخص می‌کند که آیا شما قبل از شروع فعالیت بدنی بیشتر نیاز به مشاوره با پزشک دارید یا خیر.
- احساس معمول شما بهترین راهنما برای پاسخ به این سوالات است. پرسش ها را به دقت بخوانید و صادقانه به هریک پاسخ دهید.

پرسشنامه آمادگی شروع فعالیت‌بدنی

	بلی	خیر
۱) آیا پزشک تا به‌حال به شما گفته است که شرایط قلبی شما به گونه‌ای است که باید فقط فعالیت‌های بدنی توصیه شده توسط پزشک را انجام دهید؟		
۲) آیا در حین فعالیت بدنی، درد در قفسه سینه دارید؟		
۳) آیا در ماه گذشته، در زمانی که فعالیت بدنی نداشتید، قفسه سینه شما درد می‌گرفت؟		
۴) آیا تعادل خود را به علت سرگیجه از دست می‌دهید یا تا به‌حال هوشیاری خود را از دست داده‌اید؟		
۵) آیا مشکل استخوانی یا مفصلی (مانند پشت، زانو یا لگن) دارید که ممکن است با تغییر در میزان فعالیت بدنی بدتر شود؟		
۶) آیا به تجویز پزشک در حال حاضر داروهای کاهنده فشارخون یا قلبی مصرف می‌کنید؟		
۷) آیا دلایل دیگری برای عدم انجام فعالیت بدنی دارید؟		

در صورت پاسخ مثبت به یک یا بیشتر از سوالات:

با پزشک خود قبل از شروع فعالیت بدنی بیشتر یا ارزیابی آمادگی جسمانی صحبت نمایید. به پزشک خود درباره این پرسشنامه و سوالاتی که به آن‌ها پاسخ مثبت داده‌اید، بگویید.

- اگر فعالیت‌های خود را به آهستگی شروع کنید و مدت و شدت آن را به‌تدریج افزایش دهید، ممکن است قادر به انجام هر فعالیتی که می‌خواهید، باشید یا ممکن است لازم باشد فعالیت‌های تان را محدود به فعالیت‌های بی‌خطر نمایید. با پزشک خود در خصوص فعالیت‌هایی که تمایل به انجام آن‌ها دارید، صحبت کنید و به توصیه‌های وی عمل نمایید.
- سعی کنید برنامه‌های جمعی بی‌خطر و مفید را برای خود پیدا کنید.

در صورت پاسخ منفی به همه سوالات:

اگر صادقانه به تمام سوالات پرسشنامه پاسخ منفی داده‌اید، می‌توانید مطمئن باشید که قادرید:

- فعالیت بدنی بیشتر را آغاز کنید؛ با این ویژگی که به آهستگی شروع کنید و به‌تدریج فعالیت‌تان را افزایش دهید. این روش، بی‌خطرترین و آسان‌ترین راه است.
- در یک ارزیابی آمادگی جسمانی شرکت کنید. این ارزیابی، یک روش عالی برای تعیین آمادگی جسمانی پایه شما است که بر اساس آن می‌توانید بهترین راه را برای زندگی فعال‌تر برنامه‌ریزی کنید.
- همچنین توصیه اکید می‌شود که میزان فشارخون خود را اندازه‌گیری نمایید. در صورتی که فشارخون شما مساوی یا بیشتر از ۱۴۵روی ۹۵ میلی‌متر جیوه است، با پزشک خود قبل از شروع فعالیت بدنی بیشتر صحبت کنید.

توجه:

- اگر وضعیت سلامت شما تغییر کند، به صورتی که موجب پاسخ مثبت به یکی از سوالات این پرسشنامه شود، حتما با پزشک یا مربی ورزش خود صحبت نمایید که آیا لازم است برنامه فعالیت بدنی خود را تغییر دهید یا خیر.
- این پرسشنامه فعالیت بدنی تنها به مدت ۱۲ ماه از زمان تکمیل اعتبار دارد و اگر شرایط شما تغییر کند و موجب شود به یکی از سوالات پاسخ مثبت دهید، از آن زمان معتبر نیست.

فعالیت‌بدنی بیشتر را به تاخیر بیندازید:

- اگربه علت بیماری موقتی مانند سرماخورگی یا تب حال خوبی ندارید، تا زمان بهتر شدن صبر کنید.
- اگر باردار هستید یا احتمال بارداری دارید، با پزشک خود قبل از فعالیت‌بدنی بیشتر صحبت کنید.

۳ آیا فعالیت بدنی من برای تامین سلامت کافی است؟

در انجام هر نوع فعالیت بدنی ۳ موضوع مهم اســت: دفعات انجام فعالیت بدنی در هفته، مدت انجام آن بر حســب دقیقه، شــدت انجام فعالیت بدنی

برای تعیین شدت فعالیت خود از یکی از دو روش زیر استفاده کنید:

جدول تخمین شدت فعالیت بر این اساس می‌توانید در مورد سختی یا آسانی انجام فعالیت بدنی مطابق جدول زیر به خود نمره دهید. برای داشــتن شدت متوســط اگر در محدوده رنگی (نمره ۱۲ الی ۱۷) قرار گرفتید، شدت فعالیت شما متوسط خواهد بود.

تخمین شدت فعالیت		
نمره	توصیف خود فرد از میزان سختی	
۶ تا ۷	بسیار بسیار ملایم	ملایم
۸ تا ۹	بسیار ملایم	
۱۰ تا ۱۱	تقریبا ملایم	
۱۲ تا ۱۳	کمی سخت	متوسط
۱۴ تا ۱۵	سخت	
۱۶ تا ۱۷	بسیار سخت	
۱۸ تا ۱۹	بسیار بسیار سخت	شدید

تست صحبت کردن: آیا زمانی که فعالیت بدنی انجام می‌دهید، قادر به صحبت کردن هستید یا خیر. در صورتی که بتوانید به راحتی صحبت نمایید، شدت فعالیت شما خفیف است. اگر در هنگام صحبت کردن به نفس نفس زدن می‌افتید، شدت فعالیت شما متوسط است و اگر قادر به صحبت کردن نباشید، شدت فعالیت شما، شدید است.

۴ برای تعیین وضعیت فعالیت بدنی خود به سوالات زیر پاسخ دهید:

۱- من به‌طور معمول (اکثر روزهای هفته) فعالیت بدنی دارم.

بلی ☐ خیر ☐

۲- نوع فعالیت بدنی من عبارت است از:

☐ پیاده‌روی

☐ دارای شغل همراه با فعالیت بدنی

☐ ورزش (شــنا، پیلاتــس، ایروبیک، یوگا، دوچرخه ســواری، والیبال، بسکتبال، فوتبال، ..)

۳- مــن به‌طور معمول (اکثر مواقــع) .... روز در هفته فعالیت بدنی دارم.

کمتر از ۳ روز در هفته ☐ ۳ روز در هفته و بیشتر ☐

۴- مدت زمان انجام فعالیت بدنی من در روز به‌طور متوســط ... دقیقه است.

کمتر از ۳۰ دقیقه در روز ☐ ۳۰ دقیقه و بیشتر ☐

۵- شدت فعالیت بدنی من به‌طور معمول (اکثر مواقع) ... است.

خفیف ☐ متوسط ☐ شدید ☐

در صورت داشتن حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در ۳ تا ۵ روز هفته (۵۰ دقیقه فعالیت متوسط یا ۷۵ دقیقه فعالیت شـــدید)، (برای گروه ســـنی بالای ۱۸ سال) وضعیت فعالیت بدنی شما مطلوب است. اگر هر یک از موارد مدت، شدت و دفعات انجام فعالیت بدنی مطابق با توصیه نیست، به‌تدریج آن را اصلاح نمایید تا به وضعیت مطلوب برسید. این ارزیابی را هر سه ماه یکبار انجام دهید و نتیجه را در جدول زیر یادداشت نمایید.

فعالیت بدنی	ارزیابی وضعیت	ارزیابی۱	ارزیابی۲	ارزیابی۳	ارزیابی۴
		تاریخ: ../../..	تاریخ: ../../..	تاریخ: ../../..	تاریخ: ../../..
مدت انجام فعالیت	مطلوب				
	نامطلوب				
شدت انجام فعالیت	مطلوب				
	نامطلوب				
دفعات انجام فعالیت	مطلوب				
	نامطلوب				
ارزیابی کل فعالیت بدنی شامل: مدت، شدت و دفعات	مطلوب				
	نامطلوب				

کنترل وزن و تناسب اندام

در جستجوی وزنی سالم

در ۲۰ سال اخیر، از کودکان تا بزرگسالان و از ثروتمندان تا فقرا، در تمامی نواحی جهان و از تمام نژادها، تقریباً هیچ گروهی از مردم نیستند که از اضافه وزن و چاقی در امان باشند. مطالعات اخیر نشان می‌دهد چاقی یکی از علل اصلی و البته قابل پیشگیری از مرگ ومیر است. چاقی و عدم تحرک، خطر ناشی از بیماری‌های کشنده‌ای همچون بیماری‌های قلبی، سرطان و بیماری‌های مربوط به عروق مغز مثل سکته مغزی را به میزان بسیار زیادی بالا می‌برد. دیابت، سنگ کیسه صفرا، وقفه تنفسی در هنگام خواب، آرتروز و بسیاری از سرطان‌ها از جمله خطراتی هستند که در پی چاقی، سلامت ما را تهدید می‌کنند. گاهی نیز ممکن است دچار کمبود وزن باشیم. به هرحال داشتن تناسب اندام (نه اضافه وزن و چاقی و نه کمبود وزن) یک موضوع مهم و چالشی بزرگ برای اکثر افراد است.

تعیین وزن مناسب

چه وزنی برای ما مناسب است؟ شاخص‌های فردی هر شخص مانند ساختار بدنی، قد و نحوه توزیع چربی در بدن، وزن مناسب او را تعیین می‌کنند. به‌طور معمول، کارشناسان برای معرفی وزن مناسب هر فرد، میزان اضافه وزن و یا چاقی، از روش‌های اندازه‌گیری مثل جدول قد ـ وزن استفاده می‌کنند. این جدول ها می‌توانند گمراه‌کننده باشند چون قادر به اندازه‌گیری ترکیب بدنی (نسبت چربی به عضله در هر شخص) نیستند. در واقع وزن می‌تواند یک ملاک فریبنده باشد. براساس جداول رایج قد ـ وزن، بسیاری از ورزشکاران که بدنی عضلانی دارند دارای اضافه وزن هستند. اما بسیاری از زنان جوان، با تکیه بر این جداول گمان می‌کنند از وزن مناسبی برخوردارند، در حالی که اگر بفهمند ۳۵ تا ۴۰ درصد وزن آن‌ها چربی است، بهت‌زده می‌شوند. ممکن است محاسبه ترکیب بدنی برای زنان باردار و شیرده کمی سخت باشد. در هر صورت، از آن جایی که محاسبه ترکیب واقعی بدن از طریق اندازه‌گیری قد و وزن به تنهایی مشکل است، امروزه بیشتر جداول یک میزان کلی برای زن و مرد ارایه می‌کنند.

اضافه وزن یا چاقی؟

اکثر مردم از این که با هر یک از این دو عنوان شناخته شوند احساس ناراحتی و شرمندگی می‌کنند. حال تفاوت بین این دو واژه چیست؟

واژه **اضافه وزن** به وزن افزایش‌یافته بدن در مقایسه با قد اطلاق می‌شود. وزن اضافی ممکن است در ناحیه عضلات، استخوان، چربی یا آب بدن باشد. به هر حال، وزن به تنهایی ملاک مناسبی برای محاسبهٔ ترکیب بدنی یا درصد چربی در مقابل تودهٔ عضلانی بدن نیست. برای مثال، ممکن است وزن یک زن ۵۰ ساله، مشابه وزن او در زمانی باشد که دانش‌آموز دبیرستان بوده است، با این تفاوت که بدن جوان‌تر و عضلانی‌تر او در آن زمان شاید دربردارنده ۲۰ درصد چربی بوده و در این سن ۴۵ درصد بدن او را چربی تشکیل داده باشد. روش اندازه‌گیری شاخص توده بدنی (BMI) که یک فرمول ریاضی است روش بهتری برای اندازه‌گیری میزان اضافه وزن و چاقی به شمار می‌رود. این فرمول سطوح متفاوتی از وزن را که دربردارنده کمترین مخاطرات برای سلامتی باشد، ارایه می‌کند. سطوح مطلوب BMI در سنین متفاوت تغییر می‌کند. BMI هم مانند جداول قد ـ وزن، قادر به اندازه‌گیری ترکیب‌بدنی نیست. بنابراین گرچه راهنمای مفیدی به‌شمار می‌آید، اما به تنهایی برای تشخیص وضعیت کلی سلامت و تندرستی فرد کافی نیست.

جدول دامنه یک وزن سالم

وزن بدون لباس (کیلوگرم)	قد بدون کفش (سانتی‌متر)
۴۱ ـ ۵۳	۱۴۵
۴۲ ـ ۵۶	۱۴۸
۴۳ ـ ۵۸	۱۵۰
۴۵ ـ ۵۹	۱۵۲
۴۷ ـ ۶۲	۱۵۵
۴۸ ـ ۶۳	۱۵۸
۵۰ ـ ۶۶	۱۶۰
۵۱ ـ ۶۸	۱۶۳
۵۳ ـ ۷۰	۱۶۵
۵۴ ـ ۷۲	۱۶۸
۵۶ ـ ۷۴	۱۷۰
۵۸ ـ ۷۶	۱۷۲
۵۹ ـ ۷۸	۱۷۵
۶۱ ـ ۸۱	۱۷۷
۶۳ ـ ۸۳	۱۸۰
۶۵ ـ ۸۵	۱۸۲
۶۷ ـ ۸۸	۱۸۴
۶۸ ـ ۹۰	۱۸۷
۷۰ ـ ۹۲	۱۹۰
۷۲ ـ ۹۵	۱۹۲
۷۱ ـ ۹۷	۱۹۵

* اطلاعات فوق برای هر دو جنس (زن و مرد) قابل استفاده است.

چاقی یعنی نسبت بسیار بالای مقدار تودهٔ چربی بدن در مقایسه با تودهٔ عضلانی. به عبارت دیگر، برخورداری از شاخص تودهٔ بدنی ۳۰ یا بیشتر. در تشخیص چاقی مهم است که نحوهٔ توزیع چربی در سراسر بدن و اندازه ذخیرهٔ بافت چربی را با هم درنظر بگیریم.

تا چه حدی میزان چربی را کم کنیم؟

دو نوع چربی در بدن موجود است: چربی ضروری و چربی ذخیره (انباشته شده).

وجود چربی ضروری برای عایق‌کاری بدن، حفاظت از اندام‌های حیاتی و نیز تأمین و ادارهٔ عملکرد بدن لازم است. میزان این نوع چربی در بدن مردان حداکثر ۳ تا ۷ درصد و در بدن زنان ۸ تا ۱۵ درصد است.

چربی انباشته (همان چربی که بسیاری از ما برای کم‌کردن آن تلاش می‌کنیم) باقیماندهٔ ذخایر چربی بدن را تشکیل می‌دهد و در افرادی که بدنی بسیار عضلانی دارند درصد کمی از وزن آن‌ها را به خود اختصاص می‌دهد.

مقادیر بسیار کم چربی در زنان ممکن است منجر به بروز بیماری آمنوره (اختلال در قاعدگی) شود. علاوه‌بر عوامل گوناگون تأثیرگذار در تنظیم سیکل ماهانه، وجود حداقل ۸ تا ۱۳ درصد چربی برای حفظ یک قاعدگی طبیعی لازم است. بدن در شرایط حاد مثل رژیم‌های گرسنگی و بیماری‌های خاص، از تمام ذخایر چربی قابل دسترس استفاده می‌کند و در نهایت به عنوان آخرین تلاش برای تأمین غذا اقدام به تجزیه بافت عضلانی می‌نماید.

واقعیت این است که مقادیر بسیار کم و بسیار زیاد چربی هر دو زیان‌آورند. نکته اساسی یافتن سطحی از سلامت است که فرد در آن از وضعیت ظاهری و نیز توانایی خود برای فعالیت احساس رضایت کافی داشته باشد. راه‌های بسیاری برای محاسبه وزن و میزان چربی بدن وجود دارد.

اندازه‌گیری ترکیب بدنی

ملاک‌هایی برای محاسبه ترکیب‌بدنی وجود دارد و تعدادی از آن‌ها محاسبه بسیار دقیقی از چربی بدن در اختیار خواهند گذاشت که عبارت‌اند از BMI، اندازهٔ دورکمر، نسبت دورکمر به دورباسن (لگن) و شاخص‌های گوناگون تودهٔ چربی بدن.

آیا وزن ما طبیعی است یا به اضافه وزن و چاقی مبتلا هستیم؟

داشتن وزن مناسب اهمیت زیادی در سلامت افراد دارد. بر این اساس لازم است هر فردی از وضعیت وزن خود و طبیعی یا غیرطبیعی بودن آن آگاهی داشته باشد و اقدامات لازم را انجام دهد. ما با محاسبه نمایه توده بدنی (BMI= Body Mass Index) خود می‌توانیم از وضعیت وزن خود آگاه شویم و با اندازه‌گیری دور کمرمان می‌توانیم از میزان خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن مانند دیابت و بیماری‌های قلبی مطلع شویم.

ردیف	تن سنجی	نتیجه ارزیابی ۱	نتیجه ارزیابی ۲	نتیجه ارزیابی ۳	نتیجه ارزیابی ۴	نتیجه ارزیابی ۵	نتیجه ارزیابی ۶	نتیجه ارزیابی ۷	نتیجه ارزیابی ۸	نتیجه ارزیابی ۹	نتیجه ارزیابی ۱۰	نتیجه ارزیابی ۱۱	نتیجه ارزیابی ۱۲
۱	وزن (کیلوگرم)												
۲	قد (متر)												
۳	نمایه توده بدنی												
۴	اندازه دور کمر												

راهنمای انجام:

برای محاسبه نمایه توده بدنی نیاز به اندازه‌گیری قد و وزن داریم. قد و وزن خود را بدون کفش و لباس‌های اضافی اندازه‌گیری نمایید.

اندازه‌گیری صحیح قد: اندازه‌گیری قد را بدون کفش انجام دهید. برای این کار متری را از فاصله ۱۰۰ سانتی‌متری زمین به صورتی که صفر آن پایین باشد روی دیوار نصب کرده، به دیوار تکیه می‌دهیم؛ به نحوی که پشت پا ، باسن، کتف و پس سرمان بر دیوار مماس باشد و از فردی دیگر می‌خواهیم به‌وسیله خط‌کش یا کتابی که به صورت افقی روی سرمان قرار داده عدد روی متر را بخواند. آن را با ۱۰۰ جمع می‌کنیم تا اندازه قدمان به‌دست آید.

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

محاسبه نمایه توده بدنی:

برای محاسبه نمایه توده بدنی ابتدا اندازه قد را از سانتی‌متر به متر تبدیل کنید. سپس عدد حاصل را در خود ضرب نموده و آن را در مخرج کسر فرمول محاسبه نمایه توده بدنی قرار دهید. سپس اندازه وزن بر حسب کیلوگرم را در صورت کسر قرار دهید و آن را بر مجذور قد تقسیم کنید تا BMI به‌دست آید. حال عدد نمایه توده بدنی خود را با جدول زیر مطابقت دهید و با استفاده از این جدول، طبیعی یا غیر طبیعی بودن آن را مشخص نمایید. اگر BMI شما در محدوده طبیعی نبود، وضعیت تغذیه خود را مطابق هرم غذایی ارزیابی کرده و مطابق توصیه های آن عمل نمایید. در میزان فعالیت بدنی روزانه نیز بازنگری کنید.

$$BMI = \frac{\text{وزن (کیلوگرم)}}{\text{قد (متر)} \times \text{قد (متر)}}$$

مقدار BMI	طبقه‌بندی
کمتر از ۱۸/۵	لاغری
۱۸/۵ – ۲۴/۹	طبیعی
۲۵/۰ – ۲۹/۹	اضافه وزن
۳۰ -۳۴/۹	چاقی درجه ۱
۳۵ -۳۹/۹	چاقی درجه ۲
۴۰ و بیشتر	چاقی درجه ۳

به‌عنوان مثال، در فردی با قد ۱۶۵ سانتی‌متر و وزن ۶۷ کیلوگرم، نمایه توده بدنی به‌صورت زیر محاسبه می‌شود:

ابتدا قد فرد را با تقسیم بر ۱۰۰ به متر تبدیل می‌نماییم:

$$\frac{۱۶۵}{۱۰۰} = ۱/۶۵$$

سپس این عدد را در خودش ضرب می‌نماییم:

$$۱/۶۵ \times ۱/۶۵ = ۲/۷۲۲۵$$

در مرحله بعد وزن را بر عدد به‌دست آمده از مجذور قد تقسیم می‌کنیم:

$$\text{نمایه توده بدنی} = \frac{۶۷}{۲/۷۲۲۵} = ۲۴/۶$$

با تطبیق عدد حاصل با جدول فوق مشخص می شود که این فرد در گروه طبیعی قرار دارد.

اندازه‌گیری دور کمر:

برای اندازه گیری دور کمر ابتدا فرد در حالتی که به راحتی ایستاده و پاها به اندازه ۳۰- ۲۵ سانتی‌متر از هم باز است، قرار می‌گیرد. سپس متر نواری را در ناحیه نقطه میانی حد فاصل قسمت پایینی آخرین دنده و برجستگی استخوان لگن (بدون پوشش یا لباس) قرار داده و بدون وارد کردن فشار بر بافت‌های نرم، اندازه دور کمر مشخص و در خانه مربوطه ثبت می‌شود. در مردان و در زنان ایرانی اندازه دورکمر ۹۰ سانتی‌متر و بیشتر، چاقی شکمی محسوب می‌شود.

اندازه‌گیری وزن و دور کمر را ماهانه انجام دهید (نیاز به اندازه‌گیری مجدد قد تا ۳ سال بعد نیست) و نمایه توده بدنی را محاسبه کنید. اگر تغییری به سوی بهبود یا طبیعی شدن وجود داشت، همان توصیه‌ها را ادامه دهید. در غیر این‌صورت به یک کارشناس تغذیه مراجعه نموده و مشاوره بگیرید.

عوامل مؤثر در اضافه وزن و چاقی

برخی معتقدند که اضافه وزن و چاقی، حاصل عدم تعادل در میزان انرژی است، یعنی ورود مقادیر بسیار زیاد کالری به بدن و نداشتن تحرک کافی. گرچه این نظریه مورد قبول افراد زیادی است ولی اگر به همین سادگی بود مردم صرفاً با بازنگری در رژیم غذایی خود و اختصاص زمان بیشتری برای ورزش، به وزن مناسب خود دست می‌یافتند. مساله آن قدرها هم ساده نیست.

عوامل تأثیرگذار بر روند کلی و همگانی اضافه وزن و چاقی کدام‌اند؟ گرچه رژیم غذایی و تحرک فیزیکی به‌طور مشخص دو عامل عمده به حساب می‌آیند اما عوامل مهم دیگری مانند: محیطی که در آن زندگی می‌کنیم، ابعاد ژنتیکی، سهولت دسترسی به غذاهای پرکالری و پرچرب و وجود مکان‌های ورزشی مناسب، امن و ارزان هم از اهمیت خاص خود برخوردار است. همان‌طور که فیزیولوژی هر انسانی منحصربه‌فرد است، از بُعد روان‌شناختی نیز افراد ویژگی‌های منحصربه‌فردی دارند: برخی از مردم از غذا خوردن لذت می‌برند، برخی برای رفع خستگی و بی حوصلگی غذا می‌خورند

و البته برخی هم تحت تأثیر عادت‌های فرهنگی هستند که موجب تمایل بیش از حد به خوردن غذایی خاص می‌شود. با توجه به تجارب گوناگون بشری، راه‌حل‌های چاقی تنها در کم‌خوردن و فعالیت فیزیکی بیشتر خلاصه نمی‌شود. در واقع چالش اصلی که با آن روبه‌رو هستیم اصلاح راه‌کارهای فردی با درنظرگرفتن شرایط زندگی، کار و فعالیت مردم و توجه بیشتر به عواملی است که باعث ایجاد انواع خطرات می‌شوند.

۱ وراثت و عوامل ژنتیکی

آیا برخی از مردم، اساساً با استعداد ابتلای به چاقی به دنیا می‌آیند؟ ظاهراً عوامل گوناگونی برای تأثیرگذاری بر چاق یا لاغر ماندن افراد وجود دارد که ارتباط ژن‌ها با برخی از آن‌ها مشاهده شده است.

- شکل ظاهری بدن و ژن‌ها: بسیاری از دانشمندان نقش وراثت را در تعیین شکل ظاهری بدن بررسی کرده‌اند. کودکانِ والدین چاق معمولاً در معرض اضافه وزن قرار دارند. در واقع وجود هر نوع سابقه چاقی در خانواده احتمال چاق شدن افراد را بالا می‌برد.
- ژن چاقی و ژن صرفه‌جو: در دهه گذشته محققان بسیاری به وجود ژن چاقی اشاره کرده‌اند. شاید علاوه بر ارثی بودن شکل ظاهری بدن که فرد را مستعد اضافه وزن می‌نماید، ژن‌ها نیز مسوول رفتارهای تغذیه‌ای باشند.

۲ عوامل هورمونی و فیزیولوژیک

سرعت سوخت‌وساز به همراه هورمون‌های تنظیم‌کنندهٔ آن نقش مهمی در تمایل ما به اضافه وزن و نیز توانایی کم کردن آن دارند.

حتی زمانی که بدن در حال استراحت است از مقدار معینی انرژی استفاده می‌کند. به این میزان انرژی که در حالت استراحت کامل در بدن مصرف می‌شود متابولیسم پایه یا BMR گفته می‌شود.حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد تمام کالری مصرفی در روز برای تأمین سوخت و ساز اساسی بدن مصرف می‌شود، مانند ضربان قلب، تنفس، حفظ و تثبیت درجه حرارت بدن و فعالیت‌هایی از این قبیل. بنابراین اگر ۲۰۰۰ کالری در روز دریافت کنیم، بدون هیچ‌گونه فعالیت قابل توجهی در حدود ۱۲۰۰ تا ۱۴۰۰ کالری در بدن ما مصرف خواهد شد. اما اگر ۶۰۰ تا ۸۰۰ کالری باقیمانده را از راه فعالیت به اندازه کافی نسوزانیم، دچار اضافه وزن خواهیم شد.

عوامل متعددی بر تغییر میزان متابولیسم پایه (کاهش و یا افزایش آن) تأثیر قابل توجهی دارند. به طورکلی، هرچه فرد جوان‌تر باشد یا در دوران خردسالی، بلوغ و بارداری، متابولیسم و مصرف انرژی در فرد بیشتر است. پس از ۳۰ سالگی میزان متابولیسم پایه حدود ۱ تا ۲ درصد در سال کاهش می‌یابد به همین دلیل است که فرد به‌تدریج پس از ۳۰ سالگی متوجه این موضوع می‌شود که برای سوزاندن انرژی حاصل از یک بستنی اضافه باید فعالیت بدنی خود را بیش از آن‌چه در نوجوانی داشته افزایش دهد.

استعداد افزایش وزن در میان‌سالی تا حدی مربوط به این تغییرات است. میزان مصرف انرژی پایین همراه با فعالیت کمتر، تغییر در اولویت‌ها (از توجه به تناسب اندام به سوی توجه به خانواده و شغل) و کاهش تودهٔ عضلانی، برخی از افراد میان سال را در معرض خطر افزایش وزن قرار می‌دهد. البته میزان مصرف انرژی تحت تأثیر ترکیب بدنی نیز قرار دارد. هرچه بافت عضلانی بدن بیشتر باشد این میزان بیشتر است.

به‌طور کلی میزان مصرف انرژی در مردان نسبت به زنان بیشتر است، زیرا آن‌ها بافت عضلانی بیشتر و زنان بافت چربی بیشتر دارند.

رژیم‌های یو ـ یو که در آن ها فرد به طور متناوب اضافه وزن پیدا می‌کند و سپس با تحمل سختی آن را کم می‌کند با شکست مواجه می‌شوند. در این‌گونه رژیم‌های غذایی که فرد پس از کم‌کردن وزن، غذا خوردن را از سر می‌گیرد، میزان متابولیسم پایه کاهش می یابد که این امر باعث بازگشت وزن از دست رفته خواهد شد.

در صورت تکرار این چرخه‌های رژیمی و وزن‌گیری، کاهش وزن در نظر این افراد دشوارتر و ابتلای به اضافه وزن بسیار آسان‌تر می‌شود و به همین دلیل است که وزن آن ها بیشتر و بیشتر می‌شود.

۳ عوامل محیطی

با وجود تمام آسایش و رفاهی که قرن ۲۱ برای بشر به ارمغان آورده است، عوامل محیطی نقش عمده‌ای در حفظ و یا افزایش وزن دارند. خودروها، کنترل از راه دور، وسایل مختلف، شغل‌های اداری که باعث می‌شوند در تمام روز به حالت نشسته کار کنیم و اینترنت همگی بر چگونگی و مقدار حرکت ما تأثیر می‌گذارند. این عدم فعالیت بدنی باعث کاهش مصرف انرژی می‌شود. در فهرست زیر، عوامل محیطی که باعث مصرف بیش از حد مواد غذایی می‌شوند معرفی شده است:

- بمباران تبلیغاتی به منظور مصرف هر چه بیشتر (تبلیغات غذاهای کم‌ارزش و پرکالری) در سال‌های ابتدایی زندگی تأثیر بدی بر روی افراد گذاشته و آن‌ها را آسیب‌پذیر می‌کند.
- تغذیه نوزادان با شیر خشک به جای شیر مادر
- برچسب‌های فریبنده مواد غذایی، مصرف‌کننده را درباره میزان پروتئین و مقدار ماده مغذی دچار سردرگمی می‌کند.
- فرصت‌های بیشتر برای غذا خوردن، رستوران‌ها، کافی‌شاپ‌ها و فروشگاه‌های مواد غذایی در همه جا به چشم می‌خورند و دسترسی به انواع غذاهای پرکالری و نوشابه‌ها را آسان کرده‌اند. مصرف انواع غذاهای پرسی و اسنک‌ها نیز به سرگرمی‌های معمول برخی از افراد تبدیل شده‌اند.

چاقی در سنین پایین

مصرف تنقلات، اجبارهای اجتماعی (نظیرکم‌تر شدن غذاهای خانگی)، مصرف غذاهای آماده پرچرب شده، به همراه تکنولوژی‌های جدید که کودکان را به سمت اینترنت و بازی‌های موبایل و رایانه‌ای به جای دوچرخه‌سواری سوق می‌دهند، باعث بالا رفتن شمار کودکان و نوجوانان چاق شده است.

کودکان چاق در طول دوران کودکی از نظر جسمی و نیز روحی در رنج و عذاب به سر می‌برند و آن‌هایی که تا بزرگسالی نیز چاق بمانند معمولاً موفق به کاهش وزن نمی‌شوند.

آیا رستوران‌ها و فروشگاه‌های مواد غذایی، مصرف غذای اضافی را ترویج می کنند؟

امروزه هر پرس غذای آماده و فوری به‌طور مشخص بیشتر از یک وعده غذایی خانگی کالری دارد.

برای جلوگیری از مصرف اضافی غذا در رستوران، می‌توانیم به نکات زیر توجه کنیم:

- کوچک‌ترین سایز موجود از غذای مورد علاقهٔ خود را سفارش دهیم. بهتر است اهمیت طعم غذا برای ما بیش از مقدار آن باشد و عادت کنیم کمتر بخوریم و از آن‌چه می‌خوریم لذت ببریم.
- زمان بیشتری را به غذا خوردن اختصاص دهیم و اجازه دهیم قبل از این‌که غذا تمام شود پیام سیری به مغزمان برسد.
- از گارسون بخواهیم سس‌ها را در کنار بشقاب قرار دهد و از این کالری‌های اضافی در کمال صرفه‌جویی استفاده کنیم. به این فکر کنیم که برای سوزاندن ۲۰۰ کالری اضافی حاصل از یک قاشق سس باید یک‌ساعت روی تردمیل راه برویم.
- پیش‌غذا سفارش ندهیم. پیش‌غذاها بسیارگران هستند و مقدار کالری و چربی آن‌ها نیز زیاد است.
- غذای اصلی را نیز با یک دوست و یا همراه تقسیم کنیم و برای هر نفر یک سالاد اضافی سفارش دهیم. یا این‌که تنها نیمی از غذای اصلی را در رستوران بخوریم و بقیه را برای روز بعد با خود به منزل ببریم.
- از رستوران‌هایی که در آن‌ها اجازه داریم هر چه می‌خواهیم بخوریم به شدت دوری کنیم. اغلب افراد قادرند ۲ تا ۳ برابر بیش از آن‌چه نیاز دارند، غذا بخورند.

۴ عوامل اقتصادی و روان‌شناختی ـ اجتماعی

عوامل اقتصادی و روان‌شناختی ـ اجتماعی می‌توانند هم باعث کنترل و یا عدم کنترل وزن شوند. ارتباط مسایل مربوط به چاقی با مسایل عاطفی، نیازها و خواسته‌های مردم همچنان نامشخص است. معمولاً در زمان کودکی از غذا و خوراکی به عنوان پاداش و جایزه رفتارهای درست و خوب کودکان استفاده می شود. همان‌طور که در بزرگسالی یک مساله شادی‌آفرین در روز در میان انواع مشکلاتی هم‌چون بیکاری، قطع روابط، بی‌ثباتی اقتصادی، نگرانی درباره سلامت و سایر موضوعات نگران‌کننده، باعث می‌شود که به این فکر بیفتید که برای شام چه بخورید و یا به کدام رستوران بروید. البته در این مورد اختلاف نظرهایی وجود دارد.

سبک زندگی ساکن و غیرمتحرک و انتخاب‌های تغذیه‌ای ناسالم، ارمغان تسهیلات رفاهی مدرن است. ایجاد تغییرات کوچک در عادت های روزمره می‌تواند منجر به افزایش سطح فعالیت شده و اثر مثبتی بر سلامت داشته باشد.

۵ عوامل مربوط به شیوهٔ زندگی

با این‌که وراثت، سوخت و ساز و محیط زیست، همگی بر وزن تأثیرگذار هستند، اما بیشترین میزان اضافه وزن و چاقی در سال‌های گذشته به‌خاطر شیوهٔ زندگی ما انسان‌ها بوده است.

شاید بتوان گفت از میان تمام عوامل مؤثر بر چاقی، بیشترین میزان اهمیت مربوط می‌شود به رابطه بین فعالیت بدنی و دریافت کالری.

آیا تا به حال افرادی را دیده‌اید که هرچه می‌خواهند می‌خورند اما اضافه وزن ندارند؟ اگر یک روز از زندگی روزمرهٔ این افراد (البته به جز تعداد کمی از آن‌ها) را مورد بررسی قرار دهیم، می‌بینیم حتی اگر ورزش‌های سخت در برنامهٔ روزانه آن‌ها دیده نشود، احتمالاً فعالیت زیادی دارند. بالا رفتن از پله به جای آسانسور، برخاستن از جای خود برای تغییر کانال تلویزیون به جای استفاده از کنترل و انجام

کارهای منزل، همگی به سوختن کالری اضافی در بدن کمک می‌کند. در واقع حتی ممکن است علت این موضوع این باشد که برخی افراد، چربی‌سوزهای بهتری نسبت به دیگران هستند. یا شاید آن‌هایی که به آسانی چربی را می‌سوزانند از طریق حرکات بدنی بیشتر این کار را می‌کنند. به‌طور مشخص، هر شکلی از فعالیت که منجر به سوختن کالری‌های اضافی در بدن شود به حفظ و کنترل وزن کمک می‌کند.

معمولاً وزن زنان سیگاری بین ۱/۵ تا ۴/۵ کیلوگرم از زنانی که سیگار نمی‌کشند کم‌تر است و پس از کنارگذاشتن سیگار وزن آن‌ها به همان سطح خانم‌های غیرسیگاری می‌رسد. افزایش وزن پس از ترک سیگار شاید مربوط به توانایی نیکوتین در بالا بردن میزان سوخت‌وساز بدن باشد. بنابراین افراد سیگاری، پس از این‌که سیگار را کنار می‌گذارند کالری کم‌تری در بدن آن‌ها می‌سوزد. دلیل دیگر می‌تواند مربوط به این باشد که افرادی که قبلاً سیگار می‌کشیده‌اند، اغلب برای ارضای میل رهایی و لذت، به غذا خوردن بیشتر روی می‌آورند.

آیا بهترین راه برای کاهش وزن وجود دارد؟

داشتن اضافه وزن هیچ‌گاه به معنی تنبلی و یا سست اراده بودن افراد مبتلا نیست. برای دستیابی و حفظ وزنی متناسب که در آن سلامت باشیم و بهترین حس را داشته باشیم، باید برنامه‌ای شامل ورزش و عادت‌های غذایی سالم را در دستورکار خود قراردهیم تا همواره قادر به انجام و ادامه آن باشیم.

وزن خود را مدیریت کنیم

اغلب ما در مقاطعی از زندگی به فکر کاهش وزن یا تغییر رژیم غذایی می‌افتیم. اما مشکل این‌جا است که ما بیشتر به کاهش وزن در مقاطع کوتاه به جای بررسی دقیق خطرات چاقی و تنظیم شیوه‌ی زندگی و عادت‌های غذایی سالم برای بلندمدت فکر می‌کنیم. دوره‌های مکرر رژیم‌های غذایی سخت و محدودکننده، زیان‌آور و آسیب‌رسان هستند. افزون بر این، احساس سرخوردگی پس از هر دوره عدم موفقیت، هزینه‌های روانی زیادی را در درازمدت بر ما تحمیل خواهد کرد. گاه استفاده از دارو در کنار مشاوره مداوم می‌تواند منجر به کاهش وزن موفق شود، اما حتی در آن صورت نیز برخی افراد پس از اتمام دوره‌های درمان، وزن از دست رفته را بازمی‌یابند. حفظ و نگه‌داری یک بدن سالم مستلزم توجه و تمرکز دایمی در طول زندگی برای داشتن شیوه زندگی سالم است.

کنترل وزن سنجیده و مناسب

کاهش وزن برای برخی افراد دشوارتر و مستلزم داشتن دوستان، اقوام و منابع ارتباطی حمایت‌کننده است. بسیاری از دانشمندان معتقدند کاهش وزن تنها نیازمند افزایش سوزاندن کالری نسبت به دریافت آن است اما اجرای این نظریه در عمل بسیار دشوار است:

دریافت انرژی = مصرف انرژی

در صورتی که انرژی بیش از آن‌چه که سوزانده می‌شود دریافت شود وزن افزایش خواهد یافت. اگر بیش از آن‌چه که دریافت می‌شود سوزانده شود، کاهش وزن رخ خواهد داد و اگر این دو مقدار با هم برابری کنند تغییر در وزن ایجاد نخواهد شد. البته توجه داشته باشیم که میزان مصرف انرژی در افراد مختلف و حتی در افراد با سِن، جنس، قد و وزن مشابه، متفاوت است. بنابراین بهتر است خودمان را با هیچ کس دیگری مقایسه نکنیم. ضمن این‌که عواملی مانند افسردگی، هیجانات و استرس‌ها، فرهنگ و انواع مواد غذایی می‌توانند در وزن ما مؤثر باشند.

شناخت کالری‌ها

کالری واحد اندازه‌گیری انرژی است و به معنی مقدار انرژی است که از مقدار معینی مواد غذایی به دست می‌آید. به طور میانگین، ۴۵۰ گرم بافت چربی بدن، حاوی مقدار تقریبی ۳۵۰۰ کالری است. به عبارت دیگر، به ازای هر ۳۵۰۰ کالری انرژی که بیش از نیاز بدن دریافت شود، ۴۵۰ گرم به وزن بدن اضافه خواهد شد و در مقابل، در صورتی‌که ۳۵۰۰ کالری اضافی در بدن مصرف شود، ۴۵۰ گرم از وزن بدن کاسته می‌شود. بنابراین، چنان‌چه ۱۴۰ کالری بیش از آن‌چه در روز نیاز داریم دریافت کنیم و تغییر دیگری در رژیم غذایی و یا نوع فعالیت بدنی خود ایجاد نکنیم، در مدت ۲۵ روز به میزان ۴۵۰ گرم اضافه وزن خواهیم داشت (۲۵= ۱۴۰ ÷ ۳۵۰۰).

کاهش وزن در افراد مبتلا به اضافه وزن و چاقی

افراد دچار چاقی یا اضافه وزن، نیاز به معاینه پزشکی دارند. معمولا شیوه زندگی مانند تغذیه ناسالم و کم‌تحرکی عامل اصلی اضافه وزن است. با این حال، عوامل دیگری ممکن است موثر باشد مثلا کم‌کاری غده تیروئید. برای دستیابی به کاهش وزن مطلوب لازم است که:

- شرح حال خود را به پزشک بگوییم و معاینه شویم؛
- از پزشک یا متخصص تغذیه بپرسیم که دقیقا چقدر اضافه وزن داریم؛
- با کمک متخصص تغذیه، برنامه غذایی مطلوبی برای کاهش وزن تدارک ببینیم.
- همان‌طور که در بخش تغذیه توضیح داده شد از همه گروه‌های غذایی به میزان مناسب استفاده کنیم.
- هیچ‌یک از گروه‌های غذایی را حذف نکنیم. هر گروه غذایی دارای موادی است که مصرفش برای دستیابی به سلامت مطلوب توصیه می‌شود.
- بهتر است مواد غذایی و نوشیدنی‌های کم‌کالری را در هر گروه غذایی شناسایی، انتخاب و مصرف کنیم.
- برچسب‌های محصولات غذایی را برای تعیین میزان کالری هر وعده، به دقت بخوانیم؛
- غذاهای پخته‌شده، آب‌پز و بخارپز را به غذاهای سرخ‌شده و برشته‌شده در روغن ترجیح بدهیم. مصرف شکر و نمک و چربی روزانه را کاهش دهیم.
- میان‌وعده‌های ساده و کم‌کالری را دم‌دست بگذاریم. (در بخش تغذیه به این موارد اشاره شد)
- ورزش کنیم و فعالیت بدنی منظمی داشته باشیم.
- مایعات فراوان بنوشیم. بدن به آب زیادی نیاز دارد تا بتواند چربی‌ها را بسوزاند. کم‌آبی بدن می‌تواند به تشکیل سنگ‌های صفراوی و کلیوی منجر شود؛
- از خانواده و دوستان خود بخواهیم از تلاش‌های مان برای کاهش وزن حمایت و در صورت امکان، ما را همراهی کنند. تغییر شیوه زندگی برای دستیابی به هدف‌مان را جدی بگیریم. به عنوان مثال، اگر با دوستان مان دور هم جمع هستیم و می خواهیم پیتزا بخوریم، از آن‌ها بخواهیم به جای پیتزا غذاهای کم‌چرب‌تر و کم‌کالری‌تری سفارش دهند تا ما هم به هوس نیفتیم.
- فهرست غذاها و نوشیدنی‌هایی را که مصرف می‌کنیم و میزان فعالیت بدنی را در دفترچه‌ای ثبت کنیم. روند کاهش وزن‌مان را هم یادداشت کنیم. در این صورت، وقتی به پزشک یا متخصص تغذیه مراجعه می‌کنیم، می‌توانیم اطلاعات دقیق‌تری به آن‌ها بدهیم. آن‌ها نیز بهتر و راحت‌تر می‌توانند به ما کمک کنند.
- تقریبا تمام رژیم‌های علمی به افرادی که می‌خواهند وزن کم کنند، توصیه می‌کنند که به تدریج وزن کم کنید، نه به‌طور ناگهانی.

ورزش را در برنامه خود بگنجانیم

فعالیتی که توسط یک فرد چاق انجام می‌شود، منجر به سوزانده شدن مقدار کالری بیشتری می‌شود نسبت به همان فعالیت که توسط یک شخص لاغرتر انجام شود. و نیز فعالیتی که در مدت ۴۰ دقیقه صورت می‌پذیرد مستلزم صرف انرژی به میزان دو برابر بیش از فعالیتی است که طی ۲۰ دقیقه انجام می‌شود.

چگونه عاقلانه و سالم وزن خود را مدیریت کنیم؟

تنها راه مؤثر، طراحی یک نقشه شخصی مدیریت وزن است. راه‌کارهای زیر را برای تغییر رفتار دنبال کنیم.

۱ پیش از آغاز برنامه

- با کارشناس/متخصص تغذیه صحبت کنیم. تصمیم خود را با او در میان بگذاریم و درباره شرایط پزشکی و داروهایی که احتمالاً مصرف می‌کنیم اطمینان خاطر حاصل نماییم.
- سوالات مهم زیر را از خود بپرسیم:
  - چرا چنین تصمیمی گرفته‌ایم؟
  - آیا وزن ما تأثیر بدی بر سلامت و کیفیت زندگی ما داشته است؟
  - هدف ما از کاهش وزن چیست؟
  - آیا برای ایجاد تغییر در عادت‌های غذایی و گنجاندن فعالیت فیزیکی در شیوهٔ زندگی خود آمادگی داریم؟
- وضعیت فعلی خود را ارزیابی کنیم. عادت‌های غذایی خود را به مدت ۲ تا ۳ روز زیر نظر بگیریم. به نکات مثبت و نیز مواردی که باید اصلاح شوند توجه کنیم.

۲ برنامه‌ریزی

به این برنامه مانند راهی برای زندگی کردن بنگریم. این راهی برای اصلاح وضعیت بدن و بهبود سلامت ما است و نه یک رژیم‌غذایی یا یک فعالیت تنبیهی.

- اهداف واقعی برای خود برگزینیم.
- برای دستیابی به هدف اصلی، اهداف کوتاه‌مدتی برای خود در نظر بگیریم.
- تغییراتی که انجام آن‌ها برای‌مان راحت باشد در زندگی خود ایجاد کنیم. (پارک کردن ماشین کمی دورتر از محل مورد نظر و پیاده‌روی بقیه‌ی راه، مصرف غلات و آب‌میوه در وعده صبحانه، ۳ روز پیاده‌روی در هفته و امثال آن).
- نقشه‌ای را طراحی کنیم و تغییراتی را که امروز می‌توانیم انجام دهیم پیدا کنیم. ببینیم چه فعالیتی را فردا می‌توانیم شروع کرده و تا یک هفته ادامه دهیم؟ پس از آن‌که موفق شدیم یک هفته آن فعالیت را پیگیری کنیم برای ۲ هفته آینده نیز برنامه‌ریزی کنیم.
- مثبت‌اندیش باشیم. به قدم‌های مثبتی که برداشته‌ایم و کارهای درستی که برای سلامتی خود انجام داده‌ایم بیشتر از کارهایی که موفق به انجام آن‌ها نشده‌ایم توجه کنیم.

صبور و مقاوم باشیم. این وزن اضافی در مدت یک شب به دست نیامده است پس در انتظار یک راه‌حل فوری نباشیم.

- برای موفقیت به خود پاداش دهیم. اهداف کوتاه‌مدت را در نظر داشته باشیم و پس از دستیابی به هر کدام خود را تشویق کنیم (خرید کفش جدید، سی‌دی مورد علاقه و هر چه که به انگیزه ما کمک می‌کند).

۳ تغییر رژیم غذایی

- جسور باشیم. تنوع را در وعده‌های غذایی خود بیشتر کنیم تا از انواع موادغذایی لذت ببریم.
- خودمان را برای همیشه از آن‌چه که دوست داریم محروم نکنیم. راه‌های غیرواقع‌بینانه را در پیش نگیریم. اگر چیزی خوردیم که می‌دانستیم نباید خورده شود فقط بیشتر مراقب باشیم که این کار را تکرار نکنیم.
- تنها زمانی غذا بخوریم که گرسنه هستیم. از هیچ وعده غذایی صرف نظر نکنیم و نگذاریم که مدت زیادی گرسنه بمانیم.
- صبحانه بخوریم. این کار از گرسنگی طولانی و پرخوری در زمان نهار پیشگیری می‌کند.
- از قبل برنامه داشته باشیم و برای زمانی که گرسنه می‌شویم آماده باشیم. همیشه مواد مناسبی برای زمان گرسنگی در نظر داشته باشیم.
- صبحانه را به عنوان یک وعده اصلی غذایی در هر روز با هدف کمتر غذا خوردن در وعده غذایی بعدی بخوریم.
- از میوه و سبزی به عنوان میان وعده استفاده کنیم.

باید اقدامات زیر را انجام دهیم:

- محدود کردن مصرف شیرینی و شکلات به عنوان میان وعده
- محدود کردن مصرف غذاهای چرب و پرانرژی از قبیل چیپس، بستنی، سس مایونز، شکلات، کیک‌های خامه‌ای، کره و خامه، سرشیر و ...
- نوشیدن آب، ماست‌های کم‌نمک و کم‌چرب و آب‌میوه‌های طبیعی به‌جای نوشابه‌های شیرین گازدار
- مصرف میوه‌های تازه به‌جای میوه‌های کنسروی و آب‌میوه‌های بسته‌بندی
- مصرف میوه به‌جای آب‌میوه
- مصرف غذاهای با فیبر زیاد مثل نان‌های سبوس‌دار (سنگک و نان‌جو) و میوه‌ها و سبزی‌های تازه
- مصرف مغزها به‌عنوان میان‌وعده به‌جای تنقلات
- کاهش مصرف فست فود و غذاهای پرکالری (رستورانی و غذاهای آماده)
- اصلاح عادت‌های غذایی خانواده
- آموزش اعضای خانواده برای بهبود عادت‌های غذایی
- مصرف غذاهای آب‌پز، بخارپز و تنوری به‌جای غذاهای سرخ شده و پر چرب
- کاهش مواد غذایی کنسرو شده، همبرگر، سوسیس و کالباس
- استفاده از نان و ترجیحا نان سبوس‌دار به‌جای برنج و ماکارونی
- مصرف شیر و لبنیات کم‌چربی
- استفاده از ماهی و مرغ بدون پوست
- اجتناب از مصرف امعا و احشا (دل، قلوه، کله و پاچه و مغز)
- مصرف انواع سالاد بدون سس و یا استفاده از روغن زیتون، سرکه و چاشنی‌های دیگر به‌جای سس‌های پرچرب
- مصرف سبزی به‌همراه غذا
- توجه به تعداد وعده‌های غذایی (۳ وعده اصلی و ۲ میان وعده)

۴ سطح فعالیت خود را اصلاح کنیم

- فعال باشیم و به‌تدریج فعالیت خود را افزایش دهیم. در طول زمان انجام این کار برای ما آسان و آسان‌تر خواهد شد.
- فعالیت‌هایی را که واقعاً دوست داریم پیدا کنیم و آن‌ها را ادامه دهیم.
- فعالیتی را برگزینیم که ارزان‌قیمت باشد و نیاز به تجهیزات زیادی نداشته باشد.
- با همراهی یک دوست به فعالیت بپردازیم تا انگیزه ما حفظ شود. البته این دوست را از میان آن‌هایی که دارای تناسب اندام ایده‌آل هستند انتخاب نکنیم. شریک ورزشی باید کسی باشد که او هم احتیاج به این کمک داشته باشد. این‌گونه می‌توانیم به یکدیگر انگیزه ببخشیم.

باید کارهای زیر را انجام دهیم:

- انجام ورزش‌هایی از قبیل: پیاده‌روی، دوچرخه‌سواری، پرش، دو و شنا
- مشارکت در کارهای منزل و امور باغبانی
- تماشای برنامه‌های تلویزیونی و بازی‌های موبایلی و رایانه‌ای به مدت حداکثر ۲ ساعت در روز
- بالا رفتن از پله به‌جای استفاده از آسانسور
- پیاده رفتن تا مقصد
- انجام ورزش‌هایی از قبیل فوتبال، والیبال، تنیس و بسکتبال
- انجام فعالیت‌های بیرون از منزل مثل رفتن به پارک و پیک نیک
- انجام فعالیت بدنی از نوع فعالیت با شدت متوسط مانند راه رفتن، اسکیت، دوچرخه سواری، شنا، بازی گروهی و یا فعالیت شدید مانند دو یا فوتبال

۵ عادت های غذایی خود را اصلاح کنیم

پیش از آن که قادر به ایجاد تغییر در یک رفتار باشیم باید علل و انگیزه‌های آن رفتار را بشناسیم.

بسیاری از افراد تهیه جدولی از الگوهای تغذیه‌ای را بسیار مؤثر می‌دانند:

- چه زمانی دوست دارند غذا بخورند؟
- در چه مکان‌هایی میل به غذا خوردن در آن‌ها تقویت می‌شود؟
- مدت زمانی که برای غذا خوردن اختصاص می‌دهند؟
- سایر فعالیت‌های همزمان با غذا خوردن (تماشای تلویزیون یا مطالعه)؟ آیا تنها غذا می‌خورند یا در کنار دیگران؟ چه غذایی را و چه مقدار مصرف می‌کنند؟ و
- این‌که احساس‌شان قبل از اولین لقمه چیست؟

با تهیه این گزارش برای حداقل یک هفته، عوامل موثر در تغذیه خود را شناسایی می‌کنیم (عوامل محیطی یا عواملی در درون ما بر رفتار غذا خوردن ما تاثیر دارد.). این عوامل معمولا بر اساس مسایل روزانه عمل می‌کنند تا احساس واقعی گرسنگی. بسیاری از افراد زمانی که هیجان‌زده می‌شوند بی‌اختیار شروع به خوردن می‌کنند، در حالی‌که در برخی دیگر همان شرایط باعث کاهش اشتها شده و منجر به کم شدن وزن می‌شود.

۶ انتخاب یک برنامه غذایی قابل قبول

با وجود هزاران رژیم غذایی که تبلیغ می‌شوند و هرکدام وعده کاهش وزن‌های معجزه‌آسا می‌دهند، درک این مساله که چرا افراد جویای کاهش وزن دچار سردرگمی هستند، دشوار نیست. اگر نمی‌دانید از کجا شروع کنید از منابع قابل اعتماد در انتخاب برنامه غذایی که حاوی مواد مغذی باشد و نیز پیگیری دایمی آن امکان‌پذیر باشد، استفاده کنید. متخصصان تغذیه، برخی از پزشکان، کارشناسان تغذیه، کارشناسان فیزیولوژی ورزش با اطلاعات تغذیه‌ای و سایر کارشناسان بهداشتی می‌توانند اطلاعات موثقی در اختیار شما بگذارند. به حرف‌های افرادی که تحصیلاتی در این زمینه ندارند یا افرادی که در سالن‌های زیبایی فعالیت می‌کنند گوش ندهید. از برنامه‌های کاهش وزنی که وعده کاهش وزن سریع و فوق‌العاده می‌دهند و یا برای فروش تولیدات و محصولات خاص طراحی شده‌اند، به‌شدت دوری کنید. پیش از شروع هر برنامه کاهش وزن درباره صلاحیت کارشناس تغذیه آن برنامه تحقیق کنید، ارزش غذایی رژیم مورد نظر را بسنجید و مطمئن شوید که دستورالعمل‌های ارایه شده با مطالعات قابل اعتماد در زمینه علم تغذیه مطابقت داشته باشد و مهم‌تر از آن بررسی کنید که آیا این رژیم با ذایقه، بودجه و سبک زندگی شما هماهنگی دارد یا نه. رژیم‌های غذایی که مستلزم ایجاد تغییرات زیادی در رفتارتان باشند یا مواد غذایی آن‌ها به صورت بسته‌بندی شده در اختیار شما قرارگیرد و تغذیه‌ای سالم را آموزش ندهد، محکوم به شکست است. به توصیه‌های تغذیه‌ای که در بخش اول این کتاب آمده است توجه کنید.

۷ تغییر عوامل و محرک‌های خوردن

اگـر عوامل و محرک‌هایی را که منجر به پرخوری می‌شـوند بشناسـیم می‌توانیم با حذف آن‌ها و یا جایگزین کردن سایر فعالیت‌ها، الگوی مناسب تغذیه‌ای برای خود تهیه کنیم.

نمونه‌هایی از رفتارهای جایگزین:

- در زمـان صـرف غذا تمـام عوامل مزاحـم مانند تلفن، تلویزیون، رایانه، گوشی همراه و رادیو را خاموش و یا از خود دور کنیم.
- اوقات فراغت خود را با ورزش سپری کنیم.
- به‌جـای تنقلات بی‌ارزش، از میوه، سـبزی و مواد غذایی سالم استفاده کنیم.
- به‌جای بلیعدن غذا، هر لقمه را به آرامی بجویم و قاشق و چنگال را پس از خوردن هر لقمه از غذا در بشقاب بگذاریم.
- اگر گرسنه نیستیم، غذا خوردن را به زمانی موکول کنیم که واقعاً گرسنه ایم.

مدت زمان خاصی برای غذا خوردن تعیین کنیم (اما در آن زمان پرخوری نکنیم).

- احساس واقعی گرسنگی را بشناسیم.
- اگر معمولاً عادت داریم تمام غذای درون بشـقاب‌مان را بخوریم بشقاب کوچک‌تری برای خود بگذاریم.
- از خرید مواد غذایی پرکالری که ما را به خوردن هله هوله تحریک می‌کنند صرف نظر کنیم یا پس از خرید، آن‌ها را در جایی نگه‌داری کنیم که دسترسی به آن آسان نباشد.
- هنگامی که گرسنه هستیم به خرید مواد غذایی نرویم.
- صرف غذا با خانواده با هدف دستیابی به کیفیت بهتر غذا مهم است.
- کشیدن غذا در ظرف کوچک‌تر مفید است.
- کاهش سرعت غذا خوردن و افزایش مدت جویدن غذا به کنترل وزن کمک می کند.

نخریـدن مواد غذایی چاق کننده مثل چیپس، شـیرینی، نوشابه‌های گازدار و شیرین و ... مساله مهمی است.

ملاک‌های اساسی کاهش وزن

اغلب افراد وقتی به این نتیجه می‌رسـند که هیچ کاری فایده ندارد معمولاً خسـته می‌شـوند و برای کاهش وزن دسـت به کارهایی می زنند که خطر آن ها بسیار واضح است. البته ممکن اسـت در شرایطی که سـلامت فرد در معرض خطر باشد این کاهش وزن‌های سـریع توصیه شـود، اما به هر حال حتی در چنین شرایطی نیز باید قبل از اقدام به رژیم‌های سخت یا لاغری از طریـق روش‌های دارویی و یـا اعمال جراحی با متخصصان کارآزموده مشورت و تمام جوانب کار را به دقت بررسی کرد.

رژیم‌های سخت گرسـنگی منجر به بروز خطرات آشکار برای سلامت می شوند و بسیار خطرناک هستند.

عوارضی که در پی این نوع رژیم‌ها مشاهده می‌شوند عبارتند از: عدم تعادل قند خون، بی‌قراری، یبوست، افزایش سوخت و ساز پایه، کم‌آبی، اسـهال، مشکلات روانی، خستگی مفرط، سردرد، ضربان نامنظم قلب، کتواسیدوز، عفونت کلیه، تحلیل بافت عضلانی، ضعف مفرط و ...

نکاتی برای استفاده درست از تنقلات

- همیشـه تنقلات سـالم در دسـترس داشته باشـیم. نان سبوس‌دار خریـداری کنیم و برای مزه‌دار کردن آن از پنیر کم‌چرب و سـایر مواد خوراکی سالم استفاده کنیم.
- خشکبار سالم مانند برگه‌های سیب، گلابی، ذرت، هویج و غلات مواد مغذی مناسبی برای میان وعده به شمار می‌آیند.
- مایعات گرم بنوشیم.
- از نوشـیدنی‌های طبیعـی مثـل آب، آب‌میوه‌های خالص یا سـایر نوشـیدنی‌های کم‌شـیرین اسـتفاده کنیم. نوشـابه‌های گازدار و سایر نوشیدنی‌های پرکالری و شیرین را کنار بگذاریم.
- آجیل را جایگزین شیرینی و آب‌نبات و شکلات کنیم.
- اگر خیلی دوست داریم تکه‌ای شکلات بخوریم، تکه کوچکی برداریم (شکلات تلخ بهتر از شکلات شیری یا سفید است).
- از مواد انرژی‌زای پرکالری پرهیز کنیم.

تجزیه و تحلیل رژیم‌های غذایی پرطرفدار

بسیاری از افراد گزینه‌های غیرسالمی را برای کنترل وزن انتخاب می‌کنند مانند نخوردن صبحانه یا کشـیدن سـیگار و یا حتـی رژیم‌های به‌ظاهر مشـهوری را امتحان می‌کنند. اما آیا هیچ‌یـک از این رژیم‌ها واقعاً همان معجزه‌ای اند که مدعی آن هستند؟

در واقع هرکسی می‌تواند کتابی بنویسد و در آن ادعای ارایه رژیم‌هایی

منحصربه‌فرد نماید. اما اغلب این ادعاها براساس استدلال‌های علمی غیرمعتبر و نادرستی بنا شده‌اند. البته ادعا در مورد موضوعات مرتبط با سلامت باید پس از تحقیقات جامع و اثبات نتایج منتشر شود اما به ندرت چنین می‌شود.

وزن سالم در کودکان

۱ کودکان به غذا نیاز دارند تا رشد و تکامل مطلوبی داشته باشند، اما مصرف غذاهای پرکالری و کمبود ورزش و تحرک در زندگی آن‌ها باعث اضافه وزن و چاقی‌شان می‌شود.

۲ والدین باید کودکان خود را به مصرف غلات کامل (نان سبوس‌دار، برنج قهوه‌ای، ماکارونی غنی‌شده)، سبزی و میوه‌های تازه، شیر و لبنیات کم‌چرب، حبوبات، گوشت بدون چربی، ماهی و خشکبار تشویق کنند.

۳ اگر کودکان مشاهده کنند که والدین آن‌ها تغذیه سالمی دارند، از آن‌ها الگو می‌گیرند و به مصرف غذاهای سالم تشویق می‌شوند. تنها مقادیر اندکی از غذاهای پرچرب و شیرین را باید در اختیار کودکان گذاشت.

۴ کودکان و نوجوانان را باید تشویق کرد که در فعالیت‌های ورزشی شرکت کنند و به طور منظم به تحرک و ورزش بپردازند.

۵ وضع ممنوعیت‌ها و محدودیت‌های مشخص برای کودکان در خصوص زمان مجاز برای تماشای تلویزیون، بازی‌های رایانه‌ای و سایر فعالیت‌های کم‌تحرک نیز ضرورت دارد.

افزایش وزن

برای افزایش وزن مطلوب، لازم است که:

- شرح حال خود را به متخصص تغذیه بگوییم و معاینه شویم؛
- از متخصص تغذیه بپرسیم که دقیقا چقدر کمبود وزن داریم؛
- با کمک متخصص تغذیه به یک برنامه غذایی مطلوب برای افزایش وزن تدریجی دست یابیم؛
- میزان مصرف روزانه هر یک از گروه‌های غذایی را مطابق ترکیب توصیه‌شده برای صرف مواد غذایی مختلف در هر وعده افزایش دهیم؛ البته به استثنای چربی‌ها و شیرینی‌ها؛
- از دستورالعمل‌های رژیم غذایی سالم پیروی کنیم. خوب غذا خوردن در روند افزایش وزن نقش مهمی دارد. گوشت کم‌چرب، ماهی، خشکبار، تخم‌مرغ و حبوبات و سبزی بخوریم؛
- از رفتارهای ناسالم غذایی بپرهیزیم. به عنوان مثال، از مصرف سیب‌زمینی‌های برشته‌شده در روغن خودداری کنیم؛
- در بین وعده‌های غذایی اصلی، از میان‌وعده‌های سالم استفاده کنیم؛
- برای افزایش حجم عضلات ورزش کنیم. ورزش می‌تواند به افزایش تدریجی وزن و جلوگیری از انباشت چربی در بدن منجر شود. متخصص تغذیه می‌تواند برای ما مشخص کند که چه ترکیب بدنی‌ای برای ما مطلوب‌تر است. به یاد داشته باشیم که در برنامه افزایش وزن، ما باید مقدار کالری‌هایی که در اثر ورزش می‌سوزانیم، در نظر گرفته و در برنامه غذایی خود جبران کنیم؛
- هر روز مقدار زیادی مایعات بنوشیم؛
- از خانواده و دوستان خود بخواهیم در اجرای برنامه افزایش وزن، ما را حمایت و تشویق کنند؛ و
- به طور روزانه، خوراکی‌ها و نوشیدنی‌های مصرفی و روند افزایش وزن خود را در دفترچه‌ای ثبت کنیم تا وقتی به متخصص تغذیه مراجعه می‌کنیم، بتوانیم اطلاعات دقیقی درباره شیوه اجرای برنامه‌های خود به او ارایه کنیم.

به روش های زیر، شیوه غذا خوردن خود را اصلاح کنیم:

- میل کردن غذا در جمع دوستان،
- با افرادی غذا بخوریم که با آن‌ها احساس راحتی می‌کنیم.
- با افرادی که غذا خوردن ما را مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهند یا این احساس را به ما می‌دهند که باید کمتر بخوریم، غذا نخوریم.
- کشیدن غذا در ظرف بزرگتر
- اجباری نکردن برنامه غذایی

اما ممکن است تلاش برای افزایش وزن در برخی افراد، به دلایل متابولیک، وراثتی، روان‌شناختی و دلایل دیگر مشکل باشد.

نکاتی برای افزایش وزن

۱ در فواصل زمانی منظم غذا بخوریم، چه گرسنه باشیم چه نباشیم.

۲ به‌دفعات زیاد غذا بخوریم (تعداد وعده بیشتر و حجم کمتر).

۳ زمان زیادی را صرف خوردن کنیم، اگر زود احساس سیری می‌کنیم، اول غذاهای پرکالری بخوریم و همیشه از غذای اصلی شروع کنیم.

۴ در زمان خرید، پخت و پز و خوردن، به آرامی این کارها را انجام دهیم.

۵ مواد پرکالری مقوی را با غذا همراه سازیم مانند کره، خامه، پنیر.

۶ ساندویچ خود را با برش‌های ضخیم و اضافی نان درست کنیم و از مواد زیادی برای پرکردن آن استفاده نماییم.

۷ هر زمان امکان داشت ساندویچ دوم را هم بخوریم و در طی روز میان‌وعده و تنقلات پرکالری و پرمایه‌ای مانند خشکبار، پنیر و خوراکی هایی که از غلات تهیه شده‌اند، میل کنیم

۸ میان‌وعده غنی از پروتئین و انرژی مانند تخم‌مرغ آب‌پز سفت، نان، خرما، میوه تازه، خشک و پخته، انواع مغزها مثل بادام، پسته، گردو، فندق، لبنیات مثل شیر، ماست پنیر، کشک و بستنی، حبوبات مثل عدس و... شیربرنج و فرنی مصرف کنیم.

۹ اقدامات زیر را انجام دهیم:

- استفاده از انواع طعم دهنده‌ها مثل ادویه، چاشنی، آبلیمو و ...؛
- مصرف روغن‌های مایع نباتی مثل روغن زیتون همراه سالاد، سبزی و غذا؛
- استفاده بیشتر از گروه نان و غلات مثل انواع برنج و ماکارونی و سیب زمینی از گروه سبزی‌ها به همراه مواد پروتئینی؛
- توجه بیشتر به وعده صبحانه و استفاده از مواد مقوی و مغذی مثل گردو و پنیر در صبحانه؛
- استفاده از جوانه غلات و حبوبات به سالاد و آش و سوپ؛
- استفاده از انواع حبوبات در خورش، آش، خوراک و...؛

۱۰ اگر تحرک بدنی کافی نداریم، بدانیم که ورزش می‌تواند اشتهای ما را افزایش دهد.

۱۱ اگر بیش از حد ورزش می‌کنیم، فعالیت‌های خود را تعدیل نماییم تا کمی وزن اضافه کنیم.

۱۲ از مواد مسهل و داروهایی که باعث می‌شوند مایعات و مواد مغذی بدن خود را از دست دهیم، پرهیز نماییم.

۱۳ استراحت نماییم. بسیاری از افرادی که کمبود وزن دارند در بیشتر اوقات خیلی فعالیت می‌کنند. کمی به خود استراحت دهیم و استرس خود را کنترل نماییم.

خودارزیابی

آمادگی برای کاهش وزن

نگرش و نحوه تفکر ما تا چه حدی آماده ورود به برنامه کاهش وزن شده است؟

برای پاسخ دادن به هر سوال، گزینه‌ای را انتخاب کنید که دارای بیشترین ارتباط با دیدگاه‌های فعلی شما است. در نهایت نمره خود را با جمع کردن شماره گزینه‌های درست مشخص کرده و با توجه به راهنمای هر بخش موقعیت خود را ارزیابی کنید.

بخش اول: اهداف، نگرش‌ها و آمادگی

۱. تا چه اندازه برای کاهش وزن مصمم هستید؟

۱. هیچ انگیزه‌ای ندارم ۲. کمی ۳. تا حدی
۴. کاملاً مصمم هستم ۵. به شدت

۲. چقدر اطمینان دارید که تا پایان مهلت مقرر این برنامه و دستیابی به هدف مورد نظرتان ثابت قدم بمانید؟

۱. اصلاً ۲. کمی ۳. تاحدی
۴. کاملاً ۵. بسیار زیاد

۳. با توجه به تمام عوامل بیرونی که در حال حاضر با آن ها درگیر هستید (هیجانات شغلی، شرایط خانوادگی و غیره) به چه میزان می‌توانید خود را متعهد به انجام فعالیت‌های مورد نیاز این برنامه بدانید؟

۱. اصلاً ۲. تاحدی ۳. مطمئن نیستم
۴. تا حدی مناسب ۵. کاملاً

۴. در مورد مقدار وزنی که می‌خواهید از دست بدهید و مدت زمان این برنامه صادقانه فکر کنید. با فرض کاهش نیم کیلوگرم در هفته، انتظار شما تا چه حد واقع‌بینانه است؟

۱. بسیار غیر واقعی ۲. تا حدی غیرواقعی ۳. نسبتاً غیرواقع‌بینانه
۴. تا حدی واقع‌بینانه ۵. بسیار واقع‌بینانه

۵. به نظر شما در طول زمان برنامه، ممکن است به خوردن مقدار زیادی غذا فکر کنید؟

۱. همیشه ۲. به دفعات ۳.گاهی
۴. به‌ندرت ۵. هرگز

۶. به نظر شما در طول زمان برنامه، ممکن است احساس ناراحتی، عصبانیت و یا افسردگی را تجربه کنید؟

۱. همیشه ۲.غالباً ۳.گاهی
۴. به‌ندرت ۵. هرگز

راهنمای ارزیابی:

- نمره ۶ تا ۱۶: اکنون زمان مناسبی برای ورود شما به برنامه کاهش وزن نیست. انگیزه و پایبندی ناکافی و نیز اهداف غیرواقع‌بینانه می‌توانند مانع پیشرفت شما گردند. عوامل مؤثر در این عدم آمادگی را شناخته و قبل از اقدام به اجرای برنامه کاهش وزن در تغییر و تعدیل آن ها بکوشید.
- نمره ۱۷ تا ۲۳: تا حدی برای شروع این برنامه آمادگی دارید اما باید به دنبال عواملی باشید که آمادگی شما را بالا ببرند.
- نمره ۲۴ تا ۳۰: مشکلی نیست و می‌توانید راهی سالم و مؤثر برای کاهش وزن را درپیش گیرید.

بخش دوم: نشانه‌های گرسنگی

۱. آیـا زمانی‌کـه مطلبی در مورد غذا و خوراکـی می‌خوانید و یا صحبتی از آن به میان می‌آید، دوسـت دارید چیزی بخورید حتی اگر گرسنه نباشید؟

۱. هرگز ۲. به ندرت ۳. گاهی
۴. اغلب ۵. همیشه

۲. تا به حال چندبار اتفاق افتاده است که به دلیلی غیر از گرسنگی واقعی اقدام به خوردن نمایید؟

۱. هرگز ۲. به ندرت ۳. گاهی
۴. اغلب ۵. همیشه

۳. آیا زمانی که غذای مورد علاقه‌تان در اطرف شما وجود دارد می‌توانید از خوردن آن چشم‌پوشی کنید؟

۱. هرگز ۲. به ندرت ۳. گاهی
۴. اغلب ۵. همیشه

راهنمای ارزیابی:

- نمره ۳ تا ۶: گاهی شما بیش از مقدار معین غذا می‌خورید اما به نظر می‌رسد دلیل آن حساسیت شما به عوامل محیطی نیست. مهار دیدگاه‌هایی که شما را به غذا خوردن ترغیب می‌کنند بسیار راه‌گشا است.
- نمره ۷ تا ۹: شـما تمایل اندکی به خوردن دارید تنها به این دلیل که غذا در دسـترس اسـت. اگر بکوشید در برابر عوامل خارجی مقاومت کنید و تنها زمانی غذا بخورید که واقعاً گرسنه هستید کاهش وزن برای‌تان آسان‌تر خواهد شد.
- نمره ۱۰ تا ۱۵: میل به غذا خوردن در شـما تا حد زیادی مربوط به این اسـت که در مورد خوراکی‌ها فکر می‌کنید یا در معرض محرک‌ها قرار می‌گیرید. به راه‌هایی فکر کنید که درگیر وسوسـه‌ها نشـوید. در آن صورت تنها زمانی غذا می‌خورید که کاملاً گرسنه باشید.

بخش سوم: کنترل پرخوری

در صورتی که اتفاقات زیر در طول برنامه‌های کاهش وزن برای شـما رخ دهد آیا می‌توانید بلافاصله پس از آن و یا در بقیه ساعات روز میزان غذا خوردن خود را کنترل کنید؟

۱. با وجود این که طبق برنامه قرار است نهار نخورید از طرف یک دوست برای نهار دعوت می‌شوید.

۱. خیلی کم می خورم ۲. تا حدی کم می‌خورم ۳. تفاوتی نمی‌کند
۴. کمی بیشتر می‌خورم ۵. خیلی بیشتر می‌خورم

۲. برنامه خود را با خوردن یک خوراکی ممنوع (چاق کننده) زیر پا گذاشته‌اید.

۱. خیلی کم‌تر می‌خورم ۲. کمی کم‌تر می‌خورم ۳. تفاوتی نمی‌کند
۴. کمی بیشتر می‌خورم ۵. خیلی بیشتر می‌خورم

۳. تا به حال تغذیه مناسـبی داشـته‌اید و زیـاد فعالیت می‌کرده‌اید و حالا هوس خوردن یک نـوع خوراکی را که برای برنامه‌تان تهدیدی محسوب می‌شود دارید.

۱. خیلی کم‌تر می‌خورم ۲. تا حدی کم‌ترمی خورم ۳. تفاوتی نمی‌کند
۴. کمی بیشتر می‌خورم ۵. خیلی بیشتر می‌خورم

راهنمای ارزیابی:

- نمره ۳ تا ۷: شما به سرعت پس از هر بار اشتباه به خود می‌آیید. با این حال اگر تناوب پرخوری و محدودیت تکرار شود با مشکل جدی در تغذیه روبه‌رو خواهید شد. بهتر است از یک متخصص تغذیه مشورت بگیرید.
- نمره ۸ تا ۱۱: به نظر می‌رسد شما اجازه نمی‌دهید تغذیه خارج از برنامه مشکلی برای تان ایجاد کند. این نشانه نگرش متعادل و قابل انعطاف شما است.
- نمره ۱۵ تا ۱۲: شما در معرض پرخوری پس از اتفاقات غیرقابل کنترل تغذیه‌ای قرار دارید. بهتر است واکنش خود را نسبت به این اتفاقات مشکل‌ساز اصلاح کنید.

بخش چهارم: پرخوری و جبران

۱. صرف‌نظر از میهمانی‌ها، آیا تا به حال اتفاق افتاده که مقدار زیادی غذا را با سرعت بخورید و پس از آن احساس کنید زیاده‌روی کرده‌اید و خارج از کنترل عمل کرده‌اید؟

☐ ۱. بله ☐ ۲. نه

راهنمای ارزیابی:

- اگر پاسخ شما به سوال‌های ۱ و ۲ «نه» است: به نظر می‌رسد پرخوری و جبران (پاکسازی) پس از آن برای شما مساله مهمی نیست.
- در صورت پاسخ «بله»به شماره ۱: این الگوهای تغذیه‌ای را مورد توجه قرار دهید. ممکن است باز هم تکرار شوند. با یک متخصص تغذیه مشورت کنید.
- در صورت پاسخ «بله» به سوال شماره ۲: نشانه‌هایی از یک مشکل جدی تغذیه‌ای در شما مشاهده می‌شود. فوراً برای ارزیابی این اختلالات تغذیه‌ای با یک متخصص تغذیه مشورت کنید.

بخش پنجم: غذا خوردن عصبی

۱. آیا وقتی عواطف منفی مانند اضطراب، افسردگی، عصبانیت و یا احساس تنهایی به شما هجوم می‌آورند دچار افراط در خوردن می‌شوید؟

۱. هرگز ۲. به ندرت ۳. گاهی ۴. اغلب ۵. همیشه

۲. آیا زمانی که با هیجانات مثبت مواجه می‌شوید کنترل خود را در زمینه خوردن از دست می‌دهید؟ (آیا شادمانی خود را با خوردن جشن می‌گیرید؟)

۱. هرگز ۲. به ندرت ۳. گاهی ۴. اغلب ۵. همیشه

۳. آیا پس از تعاملات نامطلوب با دیگران یا یک روز سخت کاری دچار پرخوری می‌شوید؟

۱. هرگز ۲. به ندرت ۳. گاهی ۴. اغلب ۵. همیشه

راهنمای ارزیابی:

- نمره ۳ تا ۸: ظاهراً اجازه نمی‌دهید عواطف بر تغذیه شما تأثیر بگذارد.
- نمره ۹ تا ۱۱: واکنش شما به هیجانات گاهی پرخوری و زمانی دیگر کم‌خوری است. این رفتار را به دقت مورد ارزیابی قرار دهید تا به زمان و علت آن پی ببرید و خود را برای انجام فعالیتی جایگزین آماده نمایید.
- نمره ۱۲ تا ۱۵: هیجانات مثبت و منفی شما، را به غذا خوردن ترغیب می‌کنند. بکوشید با آن‌ها کنار بیایید و راهی دیگر برای بیان آن‌ها پیدا کنید. بهتر است با یک مشاور در این مورد صحبت کنید.

بخش ششم: الگوهای رفتاری و دیدگاه‌ها:

۱. آیا ورزش می‌کنید؟

۱. هرگز ۲. به ندرت ۳. گاهی ۴. تا حد زیادی ۵. اغلب

۲. چه‌قدر اطمینان دارید که قادر به ورزش منظم هستید؟

۱. اصلا ۲. کمی اطمینان دارم ۳. تا حدی

۴. اطمینان زیادی دارم ۵. کاملاً

۳. زمانی‌که به ورزش کردن فکر می‌کنید آیا تصویر ذهنی شما از خودتان مثبت است یا منفی؟

۱. کاملاً منفی ۲. تا حدی منفی ۳. خنثی

۴. کمی مثبت ۵. بسیار مثبت

۴. چه میزان اطمینان دارید که قادر به گنجاندن ورزش در برنامه روزانه خود باشید؟

۱. اصلاً مطمئن نیستم ۲. تا حد کمی ۳. تقریباً اطمینان دارم

۴. کاملا مطمئن هستم ۵. اطمینان زیاد دارم.

راهنمای ارزیابی:

- نمره ۴ تا ۱۰: آن طور که باید ورزش نمی‌کنید. بررسی کنید که چه دیدگاهی در مورد ورزش یا شیوه‌ی زندگی راه را برای شما بسته است. سپس آن را اصلاح کرده و ثابت قدم به راه خود ادامه دهید.
- نمره ۱۱ تا ۱۶: اگر احساس بهتری درباره ورزش داشته باشید آن وقت بیشتر ورزش خواهید کرد. برای این که فعال‌تر باشید به راه‌های مورد علاقه و هماهنگ با شیوه‌ی زندگی خود فکرکنید.
- نمره ۱۷ تا ۲۰: شکی نیست که شما فرد فعالی هستید. به دنبال راه‌هایی برای انگیزش بیشتر باشید.

می‌توانید پس از تعیین نمره در هر بخش قضاوت بهتری نسبت به نقاط ضعف و قوت خود در موضوعات ورزش و تغذیه داشته باشید. فراموش نکنید که اولین گام در اصلاح رفتار تغذیه‌ای شناخت شرایطی است که عادت‌های غذایی شما را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

فعالیت خودارزیابی فوق در تعیین میزان آمادگی شما برای کاهش وزن کمک کننده است. اگر شما به منظور بهبود وضع سلامت خود اقدام به کاهش وزن نموده‌اید، شناخت دیدگاه‌های‌تان نسبت به ورزش و تغذیه کمک بزرگی به موفقیت شما در برنامه خواهد بود.

اکنون می‌توانیم:

- هدف‌های واضح برای کاهش وزن در نظر بگیریم و آن ها را از لحاظ درستی بررسی کنیم: آیا این اهداف روشن و مشخص، قابل ارزیابی، قابل دسترسی، قابل اعتماد و از لحاظ زمانی معین هستند؟ اهداف واقع‌بینانه از طریق افزایش اعتماد به نفس شما در توانایی ایجاد تغییرات درازمدت، میزان موفقیت برنامه کاهش وزن را بالا می‌برند.
- گزارش تغذیه‌ای تهیه کنیم و محرک‌های مؤثر بر عادت‌های غذایی‌مان را مشخص کنیم. راه‌هایی برای محدود کردن یا کاهش نفوذ تعدادی از مهم‌ترین آن ها را پیدا کنیم.

و قادر خواهیم بود:

۱ استفاده بیشتر از میوه، سبزی و غلات کامل (مثل گندم و جو پوست نگرفته) و تغذیه کم‌چرب را به یک عادت تبدیل کنیم.

۲ سهم هر ماده غذایی را در بشقاب شام بعدی خود مشخص کنیم. اگر بخش عمده غذای ما را سبزی و غلات تشکیل نمی‌دهند به جای آن ها یک فنجان گوشت، ماکارونی یا پنیر به همراه یک فنجان حبوبات، سالاد سبزی یا یک نوع سبزی مورد علاقه میل کنیم. می‌توانیم با خوردن همان مقدار غذایی که همیشه میل می‌کردیم مقدار کالری را کاهش دهیم.

۳ می‌توانیم فعالیت بیشتری را در برنامه روزانه خود جای دهیم. به باشگاه محل زندگی خود برویم و با تجهیزات و امکانات قابل دسترسی آن‌ها آشنا شویم. دستگاه‌ها و ورزش‌های جدید را امتحان کنیم تا فعالیت مورد علاقه خود را پیدا کنیم.

۴ خرید مواد غذایی سالم و مغذی و پرهیز از خرید مواد پرچرب، شیرین و فرآوری شده را به یک عادت تبدیل کنیم. هر چه مواد غذایی سالم مصرف کنیم و از استفاده مواد ناسالم و غیربهداشتی پرهیز نماییم، تغذیه‌ی سالم برای ما آسان‌تر خواهد شد.

۵ مراحل برنامه را ثبت و پیگیری نماییم و زمانی که به اهدافمان رسیدیم به خود پاداش دهیم. اگر منظور ما کاهش وزن بوده است و ما توانستیم ۴/۵ تا ۵کیلوگرم وزن خود را با موفقیت کم کنیم با خرید یک لباس جدید که تناسب بیشتری با اندام جدیدمان دارد، خود را تشویق کنیم.

فصل چهارم:

سلامت روان

- توصیه‌هایی برای پدر و مادر بهتر بودن
- مهارت‌های ارتباطی در خانواده
- حل تعارض زوجین
- سرسختی و تاب‌آوری روانی
- اصول خودمراقبتی در کار با فضای مجازی
- راهنمای خودمراقبتی برای خشونت خانگی
- کودکان قربانی بدرفتاری
- مشکلات سازگاری یا انطباق

توصیه‌هایی برای پدر و مادر بهتر بودن

تمـام پدرهـا و مادرها مایلنـد فرزندانی موفق، توانمنـد و در عین حال خوش‌رفتار داشـته باشـند. آن‌ها بسـیار تلاش می‌کنند تا با استفاده از تجربه‌های شخصی، مشورت با بزرگ‌ترها یا متخصصین و مراجعـه به متن‌های موجود با دردسـرهایی که هنگام مدیریت و پـرورش کودکان رخ می‌دهد مقابله کننـد و معمولاً هم در این کار موفق می‌شـوند. با این حـال، آموزش اصول تغییـر رفتار می‌تواند ایـن موفقیـت را افزایـش دهد به ویـژه برای والدینی کـه خود با مشـکلاتی مواجه هسـتند یا فرزندشـان به راحتی از آن‌ها اطاعت نمی‌کند. در واقع اصول تغییر رفتار، اساس علمی برای مهارت‌های فرزندپروری به حساب می‌آیند.

فرزندپروری

مجموعـهٔ دانـش و مهارت‌های تربیت کودکان به روشـی سـازنده و غیر مخرب اسـت، راهی برای این‌که توانایی‌ها و مهارت‌های آن‌ها را رشـد دهیم و مشـکلات رفتاری‌شان را اداره کنیم. بنابراین هدف اصلی از تربیت کودکان، بار آوردن افرادی مستقل، توانمند، مسوول و با اعتماد به نفس است که از رشد اخلاقی و اجتماعی مناسب برخوردار باشند.

بـرای بزرگ کردن کودکان، ما بـه یک نظام انضباطی نیاز داریم که بتوانیم قاطعانه به کار ببریم، با این کار به فرزندان‌مان می‌آموزیم مسوولیت رفتارهای خود و پیامد آن‌ها را بپذیرند، به نیازها و عقاید دیگران توجه کنند و یاد بگیرند رفتارها و هیجان‌های خودشـان را کنتـرل کنند. اگر رفتـار و واکنش‌های ما قابل پیش‌بینی و با ثبات باشـد کودکان تکلیف خـود را بهتر متوجه می‌شـوند و راحت‌تر با انتظارها و محدودیت‌های ما کنـار می‌آیند. «انضباط قاطع» یعنی وقتی کودک رفتار نادرستی انجام می‌دهد مصمم رفتار کنیم، ثبات عمل داشته باشیم، به سرعت در برابر رفتارش پاسخ نشان بدهیم و به او بیاموزیم بهتر رفتار کند. پیش از این‌که روش قاطعانهٔ انضباط مؤثر واقع گردد، باید محیطی امن و خوشـایند را برای رشـد و شکوفایی کودک فراهم کنیم، مکانی دور از خطر و همراه با رسیدگی و نظارت ما، یعنی اینکه بدانیم او کجاست، چه می‌کند و در کنار کیست. در عین حال این محیط باید برای کودک جالب و آموزنده هم باشـد و به تعامل او برای ارتباط با دیگران پاسخ مناسب بدهد. مثل وقتی که فرزندمان سـوالی می‌پرسد، کمک می‌خواهد، توجه می‌طلبد یا نیاز بـه نصیحت و توصیه دارد. موفقیت روش‌های تربیتی به چگونگی و میـزان انتظارات ما از عملکرد کودک و همچنین خودمان به عنوان یک والد بسـتگی دارد. اگر انتظـار ما از فرزندمان غیر واقع بینانه یا زیادتر از توان او باشـد او را در معرض آسـیب و آزار قرار می‌دهیم و اگر انتظار ناچیزی داشته باشیم در واقع از او غفلت می‌کنیم. اگر از خودمان توقع کامل و بی‌نقص بودن داشته باشیم به سرعت خسته و ناامید می‌شویم و احساس بی‌کفایتی و ناکامی به ما اجازه نمی‌دهد مهارت‌های درسـت فرزندپروری را به کار ببریم. والدینی می‌توانند

مهارت‌هـای فرزندپروری را با موفقیت بـه کار ببرند که به نیازها و سلامت جسمی و روانی خود توجه داشته باشند. مدیریت رفتارهای کودکان روندی طولانی و فراگیر اسـت که به صبر و تحمل، خوش خلقی، اشتیاق و خلاقیت نیاز دارد و این همه وقتی ممکن می‌شود که به سلامت خود رسیدگی کنیم و از منابعی که در دسترس داریم بیشترین بهره را بگیریم.

فرزندپروری

یکی از مهم‌ترین موقعیت‌هایی اسـت که انسان‌ها در زندگی با آن روبه‌رو می‌شـوند. والدین وظیفه دارند ضمن رسیدگی به نیازها و خواسـته‌های فرزندان‌شان، در هدایت آن‌ها برای یادگیری رفتارها و مهارت‌های مناسب فردی و اجتماعی توان و تلاش ویژه‌ای را صرف کنند. در زیر تنها چند توصیه مشخص برای پدر و مادر بهتر بودن ذکر شده است. اگر این توصیه‌ها را موثر یافتید بهتر است به نزدیک‌ترین مرکز بهداشتی-درمانی یا خانه‌های سلامت شهرداری یا فرهنگ‌سراها سر بزنید و در مورد دوره‌های فرزندپروری سوال کنید.

خوشایندتر کردن فضای خانوادگی

تغییراتـی که در سـبک زندگی ایجاد شـده اسـت، خانواده‌های کوچکی را متشکل از پدر و مادر و فرزندان پدید آورده که به آن‌ها «خانواده هسته‌ای» می‌گویند. در گذشته خانواده‌ها گسترده بودند یعنی اعضای خانواده در نسل‌های مختلف با هم زندگی و از یکدیگر حمایت می‌کردند. کودکان نقش‌های مشخصی در خانه داشتند که علاوه بر مهارت فردی، موجب شکل‌گیری احساس مسوولیت‌پذیری در آن‌ها می‌شد. تعاملات اعضای خانواده در گذشته بیشتر از امروز بـود. با در نظر گرفتن این عوامل و با توجه به افزایش میزان تنش و فشـار در زندگی کنونی، آموزش مهارت‌هایی برای ایجاد فضای مثبت در خانوادها مفید و لازم به نظر می‌رسد. توجه به نکات زیر می‌تواند در این زمینه راه‌گشا باشد:

۱ برای کودکان خود زمان‌های خاص در نظر بگیرید.

توجه داشته باشید که می‌خواهید از این زمان‌ها برای ایجاد ارتباطی گرم و نزدیک با کودک‌تان استفاده کنید، پس فعالیتی را انتخاب کنید که برای هر دوی شما لذت‌بخش باشد. وجود زمان‌های خاص، احساس ارزشمندی و عشق را به کودک شما منتقل می‌کند. تفریح کردن درکنار یکدیگر باعث درک متقابل میان افراد می‌شود. در این‌گونه فعالیت‌ها، والد و کودک به ضعف‌ها، قدرت‌ها و شباهت‌های میان یکدیگر پی می‌برند و احساس احترام نسبت به همدیگر در آن‌ها پدیدار می‌شود.

تفریح کردن در کنار هم به پرورش کودک، ایجاد مهارت‌های ارتباطی مؤثر، مهارت‌های اجتماعی، مسوولیت‌پذیری، قضاوت درست، منضبط بودن و افزایش اعتماد به نفس منجر می‌شود. کودکان خیلی دوست دارند که با پدر و مادرشان کار و فعالیتی را به طور مشترک انجام دهند. زمانی که فرزندتان به سراغ شما می‌آید و راجع به علایق، خواسته‌ها، آرزوها و برنامه‌هایش صحبت می‌کند، با علاقه به حرف‌هایش گوش دهید.

ایجاد چنین ارتباطی می‌تواند شما را در یک موقعیت حمایت کننده و دوستانه قرار دهد. در چنین موقعیتی است که کودک می‌تواند به شما احساس نزدیکی کند و مسایل و مشکلاتش را با شما در میان بگذارد. توجه داشته باشید که از این زمان‌ها برای نصیحت کردن و توصیه‌های مستقیم استفاده نکنید، زیرا این کار موجب می‌شود که کودک علاقهٔ خود را به گذراندن این زمان‌ها با شما از دست بدهد. برخی از والدین احساس می‌کنند که نزدیک شدن به کودک، به معنی از دست دادن اقتدار ایشان به عنوان یک والد است. به خاطر داشته باشید که اقتدار با استبداد متفاوت است. والد مقتدر می‌تواند ارتباطی متقابل با کودک خود داشته باشد و برای او نیز در این ارتباط حقی قایل شود، در عین حال وی سعی می‌کند حریم بین خود و کودک را محفوظ نگاه دارد. والد مستبد به شیوهٔ یک طرفه وارد ارتباط با کودک می‌شود و روش دستوری را برای برقراری ارتباط بر می‌گزیند.

۲ مفهوم «دوستت دارم» را به کودک منتقل کنید.

برای نشان دادن علاقهٔ خود به کودک روش‌های مختلفی را می‌توانید به کار ببرید. از دوست داشتن او و خوبی‌هایش جلوی دیگران صحبت کنید. او را در آغوش بگیرید و نوازش کنید. از جملات زیبا و احترام‌آمیز برای صدا کردن وی استفاده کنید. به او بگویید که به داشتن چنین فرزندی افتخار می‌کنید.

به یاد داشته باشید که عشق والدین به فرزند، عشقی بدون قید و شرط است که نباید خللی در آن ایجاد شود. هیچ‌گاه نباید نشان دادن عشق خود را منوط به شرایطی خاص کنید، مثلاً به کودک نگویید: «اگر نمراتت خوب نشود دوستت ندارم». رفتار کودکان را تایید یا رد کنید، مثلا به او بگویید من از اینکه وسایل یا اسباب بازی‌هایت را جمع نکردی از دست تو ناراحت هستم، نه اینکه چون آنها را جمع نکردی پسر بدی هستی.

برقراری ارتباط خوب و مؤثر با کودک

ما به کسی علاقه پیدا می‌کنیم که ارتباط خوبی با ما داشته باشد، از دستورات کسی اطاعت می‌کنیم که او را دوست داشته باشیم. اگر می‌خواهید فرزندان‌تان به دستورات شما گوش دهند و ارزش‌های اخلاقی شما را بپذیرند، ابتدا با آن‌ها ارتباط خوبی برقرار کنید.

۱ به کودک کمک کنید که احساس توانمندی داشته باشد.

اگر شما راه مناسبی را برای توانمندسازی کودک برنگزینید، ممکن است که او از روش‌های نامناسبی برای کسب احساس قدرت استفاده کند. راه‌های مناسب برای این کار عبارتند از:

از کودک مشورت بخواهید، به او اجازهٔ انتخاب بدهید، بگذارید در محاسبهٔ مخارج کمک‌تان کند، بعضی وقت‌ها پخت و پز یا خرید را به عهدهٔ او بگذارید. حتی یک کودک سه ساله هم می‌تواند در شستن ظروف ملامین یا سبزی‌ها کمک کند یا کفش‌ها را سر جایشان بگذارد. ما اغلب خودمان همهٔ کارها را انجام می‌دهیم چون برای‌مان بی‌دردسرتر است، ولی نتیجه این کار این است که کودک احساس بی‌اهمیتی می‌کند. بگذارید تا فرزندتان پیامدهای طبیعی کارها را تجربه کند. از خود بپرسید: «اگر من در این مورد دخالت نمی‌کردم چه می‌شد». وقتی ما در هر مساله‌ای حتی مواردی که نیازی به ما نیست دخالت می‌کنیم، کودک از کسب تجربه و مواجه شدن با نتایج طبیعی اعمالش محروم می‌شود. وقتی به کودک فرصت می‌دهیم متوجه عواقب کارهایش شود و تجربه‌اش را تقویت کند، در این صورت دیگر با نق زدن و نصیحت‌های زیاد، روابط‌مان را با او خراب نمی‌کنیم. یکی از راه‌های توانمندسازی کودکان، سپردن مسوولیت‌های کوچک به آن‌ها است، اما دقت کنید کارهایی که به کودکان می‌سپارید، یک‌نواخت و برای مدت زمان طولانی نباشد، هر چندوقت یک‌بار مسوولیت‌ها را تغییر بدهید.

مهارت‌های ارتباطی در خانواده

خانواده کانون محبت، توجه و احترام اعضا به یکدیگر است. کودک در محیط امن و محبت‌آمیز خانواده، رفتارهایی را که از پدر و مادر می‌بیند الگو قرار می‌دهد. برای برقراری ارتباط مثبت و سازنده با فرزند خود موارد زیر را در نظر بگیرید:

۱ از لحظاتی که با فرزندتان هستید، استفاده کنید.

اعتماد به نفس کودک شما تحت تأثیر کیفیت اوقاتی است که با او صرف می‌کنید، نه مقدار و کمیت این زمان. در زندگی‌های بسیار شلوغ امروزه، اکثر پدر و مادرها در فکر کارهای آینده یا عقب افتاده و مشغله‌های روزمره هستند و در حالی که فرزندشان با آن‌ها صحبت می‌کند به اندازه کافی به او توجه ندارند و در واقع اکثراً وانمود می‌کنند که دارند گوش می‌دهند. خیلی اوقات هم تلاش فرزندان را که سعی دارند با آن‌ها ارتباط برقرار کنند نادیده می‌گیرند. اگر اوقات مفیدی را هر روزه به کودک اختصاص ندهیم (اوقاتی که فقط متوجه او باشیم) کم‌کم ناهنجاری‌های رفتاری در او بروز می‌کند. از نظر کودک، اگر در مقابل خواسته یا رفتارش، رفتاری نشان دهیم که جنبهٔ منفی دارد بهتر از آن است که به او بی‌توجهی شود. نادیده گرفتن کودکان و عدم توجه به گفته‌های آن‌ها در بسیاری از موارد می‌تواند مانع ادامه ارتباط شود. در یک ارتباط فعال باید سعی کنید که شنونده خوبی باشید. وقتی کودکان حرف می‌زنند یک‌سره به دنبال یافتن پاسخ مناسب نباشید. وقتی دارند با شما حرف می‌زنند، به آن‌ها نگاه کنید و با حرکات سر نشان دهید که در حال توجه کردن به آن‌ها هستید. کلام کودک‌تان را با پرسیدن سوالات متوالی قطع نکنید. وقتی می‌خواهید به کودک توجه کامل داشته باشید، از کارتان دست بکشید و به حرف‌هایش توجه کنید. این کار شما، او را تشویق به ادامه ارتباط می‌کند. استفاده از زبان بدن (نشان دادن رفتارها یا حالت‌هایی که پیام ما را به مخاطب منتقل می‌کند) به کودک نشان می‌دهد که شما به صحبت‌هایش علاقه‌مند هستید مثلاً داشتن ارتباط چشمی، پرهیز از خمیازه کشیدن یا نگاه کردن به ساعت که نشان‌دهنده عجله شماست. پس از طرح یک موضوع، گفته‌های کودک را خلاصه کنید و به او بازخورد بدهید، با این کار می‌توانید متوجه شوید که آیا برداشت شما صحیح بوده است یا خیر. مراقب باشید که هنگام خلاصه کردن حرف‌های فرزندتان، نظرات و قضاوت‌های شخصی خویش را وارد نکنید.

۲ آداب و رسوم خانوادگی را حفظ کنید.

با توجه به سنت‌ها و تقویت آن‌ها می‌توان فضای خانواده را خوشایندتر کرد. برگزاری مهمانی‌های خانوادگی در تعطیلات معمولاً به ایجاد احساس صمیمیت کمک می‌کند. می‌توان اوقاتی از روز را برای دور هم جمع شدن و صحبت کردن گذاشت. در این‌گونه موقعیت‌ها باید کاری کنیم که توجه بچه‌ها به روابط و فعالیت‌های میان جمع جلب شود و به صحبت کردن در مورد خود تشویق گردند.

۳ در خانه قوانین و ساختار داشته باشید.

در نظر گرفتن قوانین و رعایت آن‌ها عملکرد اعضای خانواده را تقویت می‌کند. قوانین باید ساده، روشن و قابل پیگیری باشند. از وضع قوانین زیاد و دست و پاگیر در خانه باید پرهیز کرد. قوانین باید منصفانه باشند. وجود قوانین باعث می‌شود محیط برای کودک قابل پیش‌بینی باشد و از تنش و اضطراب او کاسته شود.

با مشارکت فرزندان، قوانین شفاف و روشنی را در منزل وضع کنید و حدود انتظارات خود را در خصوص مواردی مانند ممنوع بودن بازی فوتبال در اتاق، لزوم مسواک زدن پیش از خواب و خوابیدن در ساعت مشخص با کودک در میان بگذارید. قانون‌گذاری صحیح و پیگیری پیامدهای رعایت یا عدم رعایت آن‌ها مانع از شکل‌گیری مشکلات رفتاری در کودکان می‌شود.

۲ از زمان‌هـای غذا خوردن برای برقراری ارتباط با فرزندتان استفاده کنید.

صـرف یک وعده غذای خانوادگـی که در آن تک تک اعضای خانواده دور هم جمع شـده‌اند، ارزش زیادی دارد. بنابراین مانند تمام کارهای دیگری که در طول روز برای آن‌ها برنامه‌ریزی می‌کنید، انجام این کار را نیـز در اولویت قرار دهید و یک غذای خوشـمزه بپزید، حتی اگر امکان آشپزی ندارید و از بیرون غذای آماده تهیه می‌کنید، همه دور هم بنشـینید و غـذا را میل کنید. هنـگام صرف غذا، تلویزیون را خاموش کنید و تا جایی که می‌شـود تلفن‌ها را جواب ندهید. اگـر انجام روزانه این کار امکان‌پذیر نیسـت، سـعی کنید در طـول هفته، یکـی دو مرتبـه کل افراد خانـواده را در کنار هم جمع کنیـد. انجام این کار را جالب و جذاب جلوه دهیـد و همه افراد را در آماده‌سـازی وعده غذایی شـریک کنید. انجام کارهای مشـترک، نزدیکی و پیوند بیشـتری میان افراد خانـواده ایجاد می‌کند و برقراری ارتباط را آسـان می‌سـازد. در این حال همه افراد نسـبت به یکدیگر احسـاس مسوولیت پیدا می‌کنند و خود را در یک کار گروهی شـریک می‌بینند.

۳ تعداد ارتباط‌های دستوری را به حداقل ممکن برسانید.

آمار و ارقام نشـان می‌دهند کـه والدین هر روز صدها بار از فرزندان‌شان درخواست می‌کنند یا به آن‌ها دستور می‌دهند کاری را انجام بدهند. عجیب نیسـت کـه گوش فرزندان از حرف‌های پدرو مادرها پر اسـت. به جای آن‌که مرتب اظهار گله‌منـدی کنید، و از دید فرزندتان غرغرو به نظر برسـید، مهارت پیدا کنید تا درخواست‌های خود را با لحنی مؤدبانه، در زمانـی مناسـب و به صـورت امری بگویید تـا احتمال همکاری و فرمانبـرداری فرزندتان افزایش می‌یابد و ارتباط سالم‌تری میان شما برقرار می‌شود. از دستور دادن‌های زیاد یا دسـتورات کلی به کودکان پرهیز کنید. دسـتورات باید شفاف، روشن و کوتاه باشند.

۴ بـه فرزندتان به اندازهٔ مشـخص آزادی بدهید و سعی کنید که مستبد نباشید.

والدینـی که برخوردی قاطع و اطمینان بخش دارند، ضمن اعطـای آزادی بـه فرزندان خود، بـرای آنان مقررات روشـنی تعییـن می‌کنند. آن‌ها متناسـب با مقـررات وضع شـده، دلایلی قابل فهم و روشـن نیـز ارایـه می‌کنند. آن‌هـا حس اعتماد بـه نفس و مسـوولیت‌پذیری را در فرزند خود تقویت می‌کنند. والدین خودکامه و مستبد خواستار اطاعت بی‌چون و چرای فرزندان‌شان هستند، لزومی نمی‌بینند که برای دسـتورات یا خواسـته‌های خود دلیلی ارایه دهند، و برای نافرمانی در برابر دستورات خود حتی تنبیه‌های شدید به کار می‌برند. فرزندان ایشان در زندگی آینده اعتمـاد به نفس ضعیف‌تر و اسـتقلال کمتری دارند. آن‌ها والدین خـود را نامهربان و بی‌توجه می‌دانند و معتقدنـد که انتظارات و تقاضاهای‌شـان غیرمنطقی و نادرسـت اسـت. ارتباط میان والدین و فرزندان به ویژه در دوره نوجوانی رابطه‌ای پویا و دو طرفه است. والدیـن باید به جای اعمال قدرت و دسـتور دادن یا نصیحـت کردن صـرف، زمینه‌ای را فراهـم کنند تا فرزندانشـان نیز در مورد امور خانواده فعالانه بحث و شرکت داشته باشند و با هم فکری یکدیگر به نتیجه مورد نظر برسـند. در هر حال، تصمیم‌گیری نهایی و مسوولیت بر عهده پدر و مادر است.

۵ الگوی مناسبی باشید.

برای فرزندتان الگو باشـید و زمانی که از او انتظار دارید کاری را انجـام دهد، ابتدا خودتان بـه آن کار بپردازید. در حیـن گفتگو اصل احترام متقابـل را رعایت کنید، با او مهربـان باشـید و کارهای روزمره خانـه را بدون گله و شـکایت انجـام دهید تـا او هم یاد بگیـرد که چنین برخوردی از خود نشـان دهد. بخش بزرگی از یادگیری کودکان و شکل‌گیری رفتار آن‌ها از طریق مشاهده رفتار شما صورت می‌گیرد.

۶ از تحقیـر اعضـای خانـواده و بی‌احترامی کردن به آن‌ها بپرهیزید.

تلاش کنید فضای منزل شـاداب، با نشـاط و پر انگیزه باشـد. از هرگونـه روابط غیردوسـتانه، درگیـری، نزاع، مجادله، تحکم، تحقیر و تهدید در منزل خودداری کنید. فضای عاطفی ناخوشـایند و روابط متشـنج درون منزل و اهانـت به یکدیگر، سـبب ترس و اضطـراب فرزندان می‌گـردد و آن‌هـا را از خانواده دور می‌کنـد. در چنین فضایی احتمال بروز مشکلات رفتاری فرزندان به مراتب بیشـتر می‌شـود. بیاموزید برای بیان احساسات خود از پیام‌هایی که با کلمه «من» شروع می‌شوند، استفاده کنید. اسـتفاده از «پیام‌هـای تو..... !!» یعنـی جمله‌هایی که با کلمه «تو» شـروع می‌شوند در بسـیاری از موارد باعث می‌شود شنونده احساس کند دارد مورد سرزنش و توبیخ قـرار می‌گیرد. در این شـرایط او در حالـت تدافعی قرار می‌گیرد و سـعی می‌کند بـا آوردن دلیل یا بهانه خود را محق جلوه دهد یا تقصیر را بر گردن طرف مقابل بیندازد. برای پیشگیری از این شرایط و برای کمک به ارتباط مؤثر، برای مثال به جای این‌که از فرزند یا همسـرتان بپرسید: «تـو چرا هر روز دیر می‌آیی خونه؟»، بگویید: «من خیلی نگران می‌شم وقتی دیر می‌کنی.»

۷ در ارتباط کلامی متکلم وحده نباشـید، مکالمه باید دوطرفه باشد.

اگر شما هم از جمله افرادی هستید که در هنگام صحبت کردن، فقط بر موضوع مورد نظر خودتان متمرکز می‌شوید و یک ریز حرف می‌زنید، لازم اسـت خودآگاهی بیشتری داشـته باشـید و به جای بی‌وقفه نظر دادن یا سـخنرانی کـردن، بـا کلماتی ماننـد چگونه، چه چیـز و چه زمان، فرزندتـان را دعوت به صحبت کـردن کنید. با این کار به کودک‌تان نشـان می‌دهید که نظرات او برای شـما مهم است. از پرسیدن سوالات بسته که پاسخ بلی یا خیر دارند به خصوص در کودکان خردسـال خـودداری کنید، زیرا کودکان تمایل دارند پاسخی بدهند که شنونده را از آن‌ها خشنود سازد.

۸ سـاکت نمانید، احسـاس و نظر خود را به روشی مثبت بیان کنید.

اگر عادت دارید در مقابل مشـکلات سـاکت بمانید، به تدریج مستعد می‌شوید که احساس آزردگی و رنجـش خود را به صورت حملات خشـم انفجاری نمایان سازید. احساس و نظر خـود را با آرامش بیـان کنید. به جای حمله کردن به نظرات یا شخصیت فرزندتان، عقیدهٔ خود را به زبان سـاده در مـورد نظر او اعلام کنیـد. تا جایی کـه می‌توانیـد از زاویه دید فرزندتـان به دنیا نگاه کنیـد، در این صورت می‌توانیـد پذیرش بهتری نسـبت به قضایا و اتفاق‌ها داشته باشید.

به مثال زیـر توجه کنید. فرزندتان به شـما می‌گوید: «کاش تو هـم مثل خاله مریم کار نمی‌کردی و پیش من می‌ماندی». می‌توانید پاسـخ دهیـد: «می‌دانـم کـه تو هـم دلت می‌خواهـد هر روز که به خانه می‌آیی من در را به رویت باز کنم».

بـا گفتن این جمله شـما حس کـودک را با زبان خود بازگو می‌کنید و نشان می‌دهید به احساس‌ها و نیازهای او توجه دارید. وقتی به حرف‌های او بـا آرامش گوش می‌کنید بدون این‌که واکنش عصبی نشـان دهید، او به این ارتباط علاقه نشان می‌دهد و با ادامه گفتگو، شـما می‌توانید بـه دلیل اصلی درخواسـت فرزندتان پی ببرید.

۹ از شـخصی‌کردن موضوع‌ها و سـرزنش خود بپرهیزید.

گاهی ممکن اسـت خود را بی‌دلیل مسـوول حادثه‌هایـی بدانیـد که به هیـچ وجه امکان کنترل آن‌ها را نداشـته‌اید. مادری از آموزگار فرزندش می‌شـنود که او در مدرسـه خوب درس نمی‌خواند و سـپس با خـود می‌گوید: «مـن چه مـادر بـدی هسـتم». در چنین مواقعـی به جای محکوم کـردن خودتان در جسـتجوی علـل درس نخوانـدن فرزندتان باشید. شخصی‌سازی قضایا منجر به احساس گناه، خجالت و ناشایسـتگی می‌شود. بعضی از والدین برعکس ایـن حالت رفتار می‌کنند و سـایرین و یا شرایط را علت مشکلات خود می‌دانند. آن‌ها توجه ندارند که ممکن اسـت خود نیز در ایجاد این شرایط سهیم باشند.

۱۰ به جای این‌که دنبال مقصر بگردید سعی کنید راه‌حل مناسبی بیابید.

وقتی با مشکلی برخورد می‌کنید، به جای آن‌که وقت و انرژی خود را با گشتن به دنبال مقصر هدر بدهید، به راه‌حل‌های مؤثر در حل مشکل بیندیشید. برای نمونه یک روز صبح فرزندتان به موقع از خواب بیدار نمی‌شود. شما با داد و بیداد به همسرتان می‌گویید: «دیشب موقع فوتبال از بس صدای تلویزیون را زیاد کردی، نگذاشتی آرش بخوابد». با گفتن این جمله نه تنها مشکل را حل نمی‌کنید، بلکه مشکل ارتباطی با همسرتان را نیز بر مشکل قبل می‌افزایید. در این شرایط بهتر است به کودک‌تان کمک کنید تا زودتر حاضر شود و از سرویس جا نماند.

۱۱ از تعمیم‌های مبالغه‌آمیز پرهیز کنید.

برخی افراد هر رویداد منفی را شکستی تمام عیار و دایمی تلقی می‌کنند و برای ابراز عقیده خود در بیشتر موارد کلماتی را مانند «همیشه» و «هرگز» به کار می‌برند. این روش تفکر و نتیجه‌گیری موجب می‌شود که فرد احساس درماندگی و اضطراب پیدا کند. والدینی که این‌گونه می‌اندیشند ممکن است به ارتباط خود با کودک‌شان خدشه وارد آورند. وقتی پدری با دیدن نمرهٔ پایین در کارنامه فرزندش، او را تنبل یا کودن لقب می‌دهد، به اعتماد به نفس کودک آسیب می‌زند. در چنین مواردی ابتدا باید با توجه به نمرات بهتر کارنامه، از تلاش کودک تقدیر کرد و سپس به نمرات منفی او پرداخت. مثلاً می‌توان گفت: «علی جان معلوم است در تاریخ و جغرافی خیلی قوی هستی، آفرین، خیلی خوبه، اما انگار در ریاضی یک کم اشکال داری، باید ببینیم علتش چیه و چه کار باید بکنیم تا در ریاضی هم پیشرفت کنی». با این روش برخورد ضمن این‌که ارتباط مثبتی میان والد وکودک شکل می‌گیرد، کودک می‌آموزد که در هر شرایطی باید نقاط قوت خود را در نظر داشته باشد.

۱۲ هنگامی که با مشکلات روبه‌رو می‌شوید، به مسایل گذشته بر نگردید.

برخی از افراد هنگام بروز مشکلات جدید، به یادآوری مسایل قبلی می‌پردازند و تعارض‌ها یا اختلاف‌های قدیمی را به میان می‌کشند. این کار باعث می‌شود مشکلات اخیر، پیچیده و غیرقابل حل به نظر برسند. باید توجه داشت که زمان حال سرمایه اصلی است که در اختیار ما قرار دارد و نباید با پرداختن به گذشته، آن را از دست بدهیم. برای مثال مادری متوجه می‌شود کودکش شیر را روی میز ریخته است. او می‌تواند دو گونه برخورد داشته باشد:

- الف: همیشه دست و پاچلفتی هستی، هیچ کاری را نمیشه به تو سپرد.
- ب: بیا با هم میز را تمیز کنیم، آهان، خوب شد! حالا ببینیم چی شد که شیر روی میز ریخت؟ درسته، میز خیلی شلوغ بود، پس بهتره اسباب‌بازی‌هایت را از روی میز برداری که میز خلوت بشه. به راحتی می‌توان فهمید که برخورد دوم رفتار مناسب‌تری است. در این مثال مادر ضمن مدیریت شرایطی که کودک در آن دچار اضطراب شده، به او کمک می‌کند تا با پیامد رفتارش مواجه شود و راه جبران آن را نیز بیاموزد و به کار ببرد.

۱۳ شتاب‌زده نتیجه‌گیری نکنید و از ذهن‌خوانی بپرهیزید.

برخی از والدین همیشــه فکر می‌کننــد که می‌دانند در ذهن فرزندشــان چه می‌گذرد و بر این اساس، بدون توجه به کلام او رفتاری نشان می‌دهند که موجب می‌شود کودک در موضع دفاعی قرار گیرد. در مثال زیر کودکی دارد در مورد ناظم مدرسه با پدرش صحبت می‌کند:

کودک: امروز در حیاط مدرسه با ناظم ... (ناتمام می‌ماند)

پدر: باز چه دسته گلی به آب دادی؟ خدایا از دست تو چه‌کار کنم؟

کودک: ولی من می‌خواستم بگویم که ناظم از این‌که دیروز سر راه او را سوار کردید و رساندید، تشکر کرد.

۱۴ برمبنای احساسات خود استدلال نکنید.

آیا فرض را بر این می‌گذارید که احساســات منفی شــما لزوماً منعکس کننده واقعیت هستند؟ ممکن است اعتقاد داشــته باشــید: «در مورد رفتاری که با پسرم در مدرسه داشــتم احســاس گناه می‌کنم، پس پدر بدی هستم» یا «وقتــی در جمع والدین بچه‌های مدرســه پســرم حاضر می‌شــوم احســاس حقارت می‌کنم، یعنی دیگران اهمیت چندانــی به مــن نمی‌دهند». این روش اســتدلال موجب می‌شــود که کمتر به واقعیت‌ها توجه کنید، موقعیت‌های مناســب را از دســت بدهید، و با پیامدهایی منفی مواجه شوید که شما و فرزندتان را دچار مشکل می‌سازد.

۱۵ کاربرد «بایدهای» بسیار، دردسرزا است.

برخی از والدین انتظار دارند که اوضاع همیشــه آن‌طــور کــه خودشــان می‌خواهند یا دســتور می‌دهند پیش برود. آن‌ها قصد دارند با بایدها و نبایدهای بی‌شماری که وضع می‌کنند در فرزندان خود انگیزه و احساس مسوولیت به وجود بیاورند، در حالی که این روش اغلب چنین نتیجه‌ای را به دنبال ندارد (آدم باید به بزرگ‌ترش احترام بگذاره ... بچه خوب باید درس‌هاشــو ســر وقت بخونه، اتاقش مرتب باشه، غذاشو کامل بخوره ... همیشه باید خوش اخلاق باشی، نباید اخم کنی یا گریه کنی و ...). بایدهای بیش از حد پدر و مادرها میل به سرکشی و نافرمانی را در فرزندان‌شان افزایش می‌دهد و آن‌ها را تشــویق می‌کند کاری خلاف دستور صادر شده انجام دهند. والدینی که مرتباً در حال اعلام باید و نبایدهای خود هستند، اجازه نمی‌دهند کودکان متوجه شــوند کدام دستور یا قانون از اولویت بیشتری برخوردار است. به تدریج کودکان به شــنیدن دســتورهای مکرر و متنوع عادت می‌کنند و حساسیت آن‌ها نسبت به انجام خواسته‌های والدین به صورت ناخودآگاه کاهش می‌یابد. والدین احســاس می‌کنند فرزندشان با آن‌هــا لج می‌کند و از این تمرد دلخور و عصبانی می‌شوند. آن‌ها نتیجه می‌گیرند برای وادار کردن فرزندشــان به اجرای دستورها و پیروی از قانون باید بیشــتر ســخت‌گیری کنند. این روش همه خانواده را خســته، عصبی و آزرده می‌سازد بدون این‌که دستیابی به اهداف مثبت ممکن شده باشد.

۱۶ به خود و فرزندتان برچسب نزنید.

برچسب زدن شکلی از تفکر همه یا هیچ است. اگر به جــای این‌که بگویید: «اشــتباه کردم»، بگویید: «مــادر یا پدر ناتوانی هســتم» دارید به خودتان بر چســب منفی می‌زنید. برچسب زدن روشــی غیرمنطقی اســت، زیــرا وجود و شــخصیت شــما با رفتاری که می‌کنید تفاوت دارد. برچســب‌های منفی، خشــم، دلسردی و اضطراب ایجاد می‌کنند و عزت نفس را کاهش می‌دهنــد. گاهی همین روش نادرســت را در مورد فرزندتــان نیز به کار می‌برید مثلاً وقتی اشــتباهی می‌کند می‌گویید: «دخترم/ پســرم مثل احمق‌ها لباس پوشیده».

۱۷ از رفتار مشکل‌زای فرزندتان انتقاد کنید نه از شخصیت او

با انتقاد از شخصیت و ویژگی‌های اخلاقی کودکان، احساس بدی را به آن‌ها منتقل می‌کنید. انتقاد در درجه اول، باید سازنده باشد و در درجه دوم، باید رفتار کودک را زیر سوال ببرد نه شخصیت او را. ما وظیفه داریم به فرزندمان تفهیم کنیم گرچه عملی که انجام داده اشتباه است شخصیت او نزد ما محترم است. کودک معمولاً بعد از رفتار اشتباه، احساس گناه می‌کند و خود را مستحق تنبیه می‌داند. در صورتی که عملکرد او مورد نقد و بررسی قرار گیرد و پیامد جبرانی مناسبی برای آن در نظر گرفته شود، اشتباه خود را قبول می‌کند. اگر با بیان صفات ناشایست به کودک توهین شود، او عمل زشت خود را توجیه شده می‌پندارد و در مقابل والدین موضع‌گیری می‌کند. برای مثال اگر بگویید: «تو بچه تنبل و درس نخوانی هستی»، او احساس می‌کند فرد ناتوانی است و این ناتوانی از نظر دیگران نیز پذیرفته و غیرقابل تغییر است، در این شرایط او امید و انگیزه‌ای برای تلاش پیدا نمی‌کند. بنابراین به یاد داشته باشید از نسبت دادن صفات ناپسند به شخصیت کودک مانند: «هیچی نمی‌فهمی، خیلی خنگی» پرهیز کنید.

۱۸ به ارتباط غیرکلامی بها بدهید.

علاوه بر ارتباط کلامی که همان صحبت با دیگران است، نوعی ارتباط غیرکلامی هم وجود دارد که شامل لحن کلام، استفاده از ایما و اشاره، حرکات چشم‌ها، حالات صورت، و حرکات و ژست‌های بدنی است. ارتباط غیرکلامی، درک و انتقال پیام را تسهیل می‌کند و به عبارتی بسیاری بر این باورند که ارتباط غیرکلامی آن‌چه را در درون ما است به راحتی به دیگران منتقل می‌کند. فرض کنید در گوشه‌ای نشسته‌اید، زانوان خود را بغل گرفته و به جایی خیره شده‌اید. کسی از شما می‌پرسد: «چی شده؟ ناراحتی؟» شما نمی‌توانید بگویید: «نه! چرا باید ناراحت باشم؟ اتفاقاً خیلی هم خوب و سرحالم!!!» چون حالت‌های غیرکلامی شما قوی‌تر از کلام شما حرف می‌زنند.

۱۹ پیام‌های کلامی و غیرکلامی خود را هماهنگ کنید.

اگر پیام‌های کلامی و غیرکلامی ما هم‌سو نباشند، در تفسیر و برداشت طرف مقابل ابهام ایجاد می‌شود. این امر به ویژه در کودکان حایز اهمیت است، زیرا درک آن‌ها از موضوع‌های پیرامون، عینی است. کودکان هنوز توانایی فهم مسایل انتزاعی را به دست نیاورده‌اند بنابراین باید در ارتباط برقرار کردن با آن‌ها به روشن بودن پیام‌ها توجه ویژه داشته باشیم. مثلاً اگر از این‌که اتاق پسرتان به هم ریخته است، عصبانی شوید و با حالتی تمسخرآمیز به او بگویید: «دستت درد نکنه»، او گیج می‌شود و ممکن است معنای صحبت و نظر واقعی شما را در مورد کارش نفهمد. اگر کودک ۳ ساله شما حرف ناسزایی را بیان کند و شما به او بگویید: «آفرین، خیلی ممنون از این‌که این همه حرف‌های قشنگ یادگرفتی»، او نمی‌فهمد منظور شما این بوده که حرفش اصلاً پسندیده نیست و دیگر نباید آن را تکرار کند.

اصول خودمراقبتی در مهارت‌های ارتباطی

پسرک تکه مقوایی در دستش داشت که روی آن نوشته بود: «کور هستم، لطفا به من کمک کنید». مردی از راه رسید. مقوای پسرک را گرفت و پشت آن جمله‌ی دیگری نوشت. بعد از رفتن مرد، عابران که تا آن موقع به پسر بی‌توجه بودند کمک کردن به پسرک را شروع می‌کنند. مرد بعدازظهر برگشت تا ببیند اوضاع چطور است. پسرک از او پرسید: «چه چیزی روی مقوای من نوشته‌ای که اوضاع تغییر کرد؟» مرد گفت:«نوشتم: امروز یک روز زیبای بهاری است اما من نمی‌توانم این زیبایی را ببینم.» قدرت ارتباطات مؤثر تا این اندازه زیاد است. انسان سالم و موفق، دارای مهارت و توانایی برقراری ارتباط مؤثر و سازنده با دیگران است. آیا شما این ویژگی را دارید؟ کسب این مهارت مهم و ضروری در زندگی اجتماعی خیلی مشکل نیست. فقط باید بخواهید و تمرین کنید. در این نوشتار، به مهارت‌هایی اشاره خواهیم کرد که با یادگیری آن‌ها می‌توانید ارتباطات و در نتیجه کیفیت زندگی‌تان را بهبود دهید.

تعریف ارتباط موثر

ارتباط موثر رابطه‌ای است که در آن شخص به گونه‌ای عمل می‌کند که در آن علاوه بر این‌که خودش به خواسته‌هایش می‌رسد، افراد مقابل نیز احساس رضایت می‌کنند.

چرا لازم است هنر برقراری ارتباط با دیگران را بیاموزیم؟

برای ایجاد احساس خوب در دیگران، در مورد خودتان نکات مهمی را باید بدانید و بتوانید به منظور عمل به آن‌ها اقدام کنید. به جای نادیده گرفتن احساسات و عواطف خود سعی کنید آن‌ها را به درستی شناخته و در موقعیت‌های مختلف به طور مناسب آن‌ها را بروز دهید. اولین گام این است که شما بتوانید در ابتدا خود را به طور کامل بشناسید. هنگامی‌که بتوانید ارتباط موثر برقرار کنید، دیگران به شما احترام می‌گذارند و اعتماد دارند و اگر در برقراری ارتباط چندان موثر عمل نکنید، زندگی‌تان را در یک یا چند بعد ناقص خواهید دید. در حقیقت، ارتباط موثر، زندگی را ثمربخش می‌کند، البته به شرط آن که مهارت برقراری ارتباط را بیاموزیم، با شیوه‌های ارتباطی در مواجهه با افراد متفاوت آشنا شویم و سعی کنیم خطاهای ارتباطی خود را اصلاح کنیم.

چه عواملی می‌تواند مانع برقراری یک ارتباط موثر بین زوجین شود؟

این روزها وقتی پای درددل برخی افراد مطلقه می‌نشینیم و دلیل طلاق یا متارکه آن‌ها را می‌پرسیم، اولین علت جدایی‌شان را تفاهم نداشتن با یکدیگر عنوان می‌کنند. وقتی علت این‌گونه طلاق‌ها را از متخصصان و روان‌شناسان می‌پرسیم، در پاسخی کوتاه و اجمالی، نداشتن مهارت‌های ارتباطی موثر را مهم‌ترین عامل ایجاد این آسیب می‌دانند.

قضاوت‌کردن، بی‌توجهی به احساسات یکدیگر، تهدیدکردن، مسخره‌کردن، نصیحت افراطی و برچسب زدن از جمله مهم‌ترین موانع ارتباطی هستند.

برای ایجاد رابطه بهتر و موثر با همسر و تقویت آن، چه باید کرد؟

۱ باید بدانیم در زندگی مشترک چه نقشی داریم؛ هر فرد باید این جمله را در گوشه ذهن خود به خاطر داشته باشد که: « من متعهد هستم یک زندگی مشترک خوب و رضایت‌بخش بسازم.»

۲ با دانایی و عمل است که بر ذهن خود مدیریت کرده و احساس خودگردانی را تقویت می‌کنیم. همه می‌دانیم که ایجاد هر گونه تغییر، دشوار و زمان‌بر است. هر فرد باید خود را برای داشتن زندگی زناشویی خوب، متعهد کند و بداند که هر گونه تغییر، از خود او شروع می‌شود. می‌دانیم که تغییرهای بزرگ، از تغییرهای کوچک شروع می‌شوند.

۳ زوج‌های موفق، دست از خود محوری و بی‌تفاوتی برمی‌دارند، تغییرات را پیش‌بینی کرده و بر آن‌ها مسلط می‌شوند و به‌منظور همراه شدن با رابطه‌های در حال تغییر، خودشان نیز تغییر می‌کنند.

۴ وقتی زن و شوهر، فاقد اطلاعات و مهارت کافی در برقراری ارتباط باشند، در ایجاد هیجان، صمیمیت و روابط گرم بین خود، کم آورده، دچار مشکل می‌شوند، در طولانی مدت احساس‌های مثبت‌شان نسبت به هم، کاهش یافته و منفی‌اندیشی جای مثبت‌اندیشی را گرفته و متقاعد می‌شوند که به آخر خط رسیده‌اند. در این شرایط، چگونه می‌توان بر افکار منفی غلبه کرد و احساس‌های خوب، مثبت،

صمیمیت و مهر و محبت خود را نسبت به همسر ارایه داد؟

۵ زوج‌هـای موفق، احسـاس مهر و محبـت و حتی توقعات و انتظارات و نارضایتی خود را به‌طور صریح بیان می‌کنند و به‌طور مداوم با هم به گفت و شنود می‌پردازند تا به توافق و درک متقابل برسـند، در حالی که زوج‌های ناموفق، شفاف عمل نمی‌کنند و با پنهان‌کاری و نادیده گرفتن احساسات خود و همسرشان، از بیان نیازهای واقعی‌شان، طفره می‌روند.

۶ باید توجه داشـت کسب مهارت‌های لازم و ایجاد عادت‌های مثبت جدید برای سـاخت زندگی مشـترک، بسـیار مفیدند اما مواقعی پیش می‌آید که با وجودی که تلاش شـما و همسـرتان در جهت تغییر اسـت، ولی ذهـن ناخودآگاه‌تان طبق عادت‌های گذشـته عمل می‌کند و ممکن اسـت باز هم رفتار ناخوشـایند گذشته را برخلاف میل‌تان تکرار کند!

مهارت های ارتباط مؤثر بین همسران

۱ گوش دادن: گوش دادن واقعی به همسر دشوار است، درحالی‌که خود را به نشنیدن زدن، جواب از قبل حاضر و آماده داشتن، به نشانه‌های خطر توجه کردن، جمع آوری دلیل و مدرک برای اثبات ادعای خویش، داوری کردن و نظایر آن، کار به مراتب ساده‌تری است. ولی گوش دادن مهم‌ترین مهارت ارتباطی است که می‌تواند صمیمیت را به وجود آورد و آن را حفظ نماید. وقتی خوب گوش می‌دهید همسرتان را بهتر درک می‌کنید، با او هماهنگ می‌شوید، از روابط خود بیشتر لذت می‌برید و بدون آن که مجبور به ذهن‌خوانی باشید می‌فهمید که همسرتان چرا چنین می‌گوید و چنین می‌کند و با چشمان همسرتان به مسایل نگاه می‌کنید. در ضمن گوش دادن، نشان‌گر مهر و محبت شما نسبت به همسرتان است.

گوش دادن مؤثر صرفاً به سـکوت کردن و شـنیدن حرف‌های همسـر خلاصه نمی‌شود. وقتی همسرتان موضوع مهمی را با شما در میـان می‌گذارد، باید به زبان خـود و به طور خلاصه، درک و برداشـت خود را از گفته‌های او بیـان کنید. این مهم‌ترین بخش خوب گوش دادن است.

خلاصـه کردن حرف‌های طرف مقابل بـه زبان خود معمولاً به شـفاف شـدن منظور گوینده و درک مطلب منتهی می‌شود. بعد از خلاصه کردن مطلب و طرح سـوال به‌منظور روشن نمودن هر چه بیشـتر موضـوع، نوبت به باز خورد می‌رسـد. به عبارت دیگر واکنش خودتان را نشـان می‌دهیـد. در این مرحله باید بدون آن که داوری کنید، به آرامی افکار، اندیشه، احساسات، نقطه‌نظرها و خواسـته‌های خود و موارد دیگر را مطرح سازید . برداشت درونی خود را با همسـرتان در میان بگذارید. باید مراقب باشـید تا اسیر موانع سر راه ارتباط مؤثر نشوید.

بازخورد، سه عمل مهم انجام می‌دهد. نخست، وقتی برداشت خود را با همسرتان در میان می‌گذارید، درستی آن را محک می‌زنید. در این زمان اگر برداشت شما از حرف او اشتباه باشد

در مقام اصلاح حرف شما برمی‌آید. دوم، بازخورد به همسر شما کمک می‌کند. تا در زمینه درستی و تأثیر ارتباط خود اطلاعاتی به دست آورد. سوم، همسر شما با برداشت‌های جدید شما آشنا می‌شود.

حالا جای خود را با همسرتان عوض کنید. کسی که تاکنون حرف می‌زده، تبدیل به شنونده می‌شود و شنونده قبلی حالا حرف می زند. این برنامه آن قدر ادامه پیدا می‌کند تا مطلب به خوبی بیان و درک شود.

۲ همدلی: همدلی به شما کمک می‌کند تا مواضع همسرتان را بهتر درک کنید. برای رسیدن به همدلی بیشتر باید بتوانید موضوع را از نگاه همسر خود ببینید و در حالی که در آن شرایط قرار ندارید، به درک شرایط و احساسات او دست یابید.

۳ رفتار حمایت‌گرانه: باید به جای رفتار انفعالی و فاصله گرفتن، نزدیک شدن و درک کردن را انتخاب کنید.

مهارت‌های ارتباط موثر بین والدین و فرزندان

امروزه با توجه به فاصله گرفتن بسیار زیاد دنیای فرزندان از دنیای والدین بسـیاری از صاحب نظران معتقدند که اختلاف نسـل‌ها به گسست نسـل‌ها تبدیل شده اسـت. اغلب، والدین از این‌که کمتر می‌توانند بر فرزندان‌شـان تأثیری مطلوب بگذارند و فرزندان‌شـان بـه حرف‌های آن‌ها گوش نمی‌دهنـد و ارزش‌های خانوادگی را که برای والدین اهمیت دارد رعایت نمی‌کنند، گله‌مندند و می‌پرسـند چـه کار کنیم تا در ارتباط بـا فرزندان‌مان تأثیرگذاری بیشـتر و مطلوب‌تری داشته باشیم؟

در مقابل، بسـیاری از فرزندان به ویژه نوجوانان نیز گله می‌کنند کـه چرا والدین به حرف‌های آن‌ها گوش نمی‌دهند و آن‌ها را درک نمی‌کنند و در ارتباط با آن‌ها بیشـتر دسـتور می‌دهند و نصیحت می‌کنند.

در پاسـخ ایـن دو گروه بایـد گفت، دلایل عـدم ارتباط خوب، نداشـتن مهارت‌های ارتباطی مناسب است؛ و چون آدم‌ها محصول عادت‌ها هسـتند بهتر اسـت با کشـف راه‌حل‌های جدید ارتباطی عادت‌ها را شکسـت. گام اول، کسـب اگاهی و اطلاعات درسـت و

یافتن روش‌های ارتباط جدید و موثر است.

در ایـن مطلب سـعی داریم به چگونگـی افزایش توانایـی ارتباط موثـر و کارآمد بپردازیم. امید اسـت والدین و فرزندان با رعایت و به‌کارگیری آن‌ها بتوانند روز به روز به بهتر شدن ارتباط خود کمک کنند.

انواع سبک‌های ارتباطی بین والدین و کودکان

۱ فرزندپروری مقتدرانه و مشارکتی

ایـن روش، موفق‌ترین روش فرزندپروری اسـت که پذیرش و روابط نزدیک، روش‌های کنترل سـازگارانه و استقلال دادن مناسب را شامل می‌شود. والدین مقتدر، صمیمی و دلسـوز و نسبت به نیازهای کودک حساس هستند. آن‌ها قاطع هستند اما دخالت‌گر و محدود کننده نیستند. شیوه های انظباتی آن‌ها به جای تنبیهی بودن حمایت کننده است. این والدین قوانین و رهنمودهایی پـی ریزی می‌کنند که فرزندان آن‌ها چنان بار می‌آیند که از آن‌ها پیروی کنند و اغلب برای مطیع سـازی، از اسـتدلال و منطق بهره می‌جویند و به منظور توافق با کودک، با او گفت‌وگـو می‌کنند. از رفتارهای نامطلوب نمی‌ترسـند و تاب مقاومت در برابر عصبانیت کودک را دارند و بـه تلاش‌های کودک به منظورجلب حمایت و توجه پاسـخ می‌دهند و از تقویت‌های مثبت بیشتری استفاده می‌کنند. این والدین در بعد محبت نیز عملکرد خوبی دارند و در ابـراز محبت و علاقه و مهربانی دریغ نمی‌ورزنـد. آن‌ها حقوق ویـژه خود را بـه عنوان یک بزرگسال می‌شناسـند و به علایق فردی و ویژگی‌های خاص کودک خود نیز آگاهی دارند. در کل، این والدین در عین گرم و صمیمی بودن با فرزند خود، کنترل کننده و مقتدر هستند. این شیوه به فرزندان کمک می‌کند تا با هنجارهای اجتماعی، بهتر سازگار شوند.

۲ فرزندپروری مستبدانه

ایـن روش، از نظر پذیرش و روابط نزدیک، پایین، از نظر کنترل اجباری، بالا و از نظر استقلال دادن، پایین است. والدین مستبد، سرد و طرد کننده هستند. نمایش قدرت والدین اولین عاملی است که این شیوه را از دیگر شیوه‌ها متمایز می‌سازد. در این سبک، فرزندان چنان بار آورده می‌شوند که از قوانین سختگیرانه‌ای که به وسیله والدین به وجود می‌آید پیروی کنند. نتیجه شکست در پیروی از چنین قوانینی معمولاً تنبیه و اعمال زور است و برای کنترل کودکان خود از شـیوه‌های ایجاد ترس استفاده می‌کنند. والدین مسـتبد معمولاً نمی‌توانند دلیلی که پشـت این قوانین است را توضیح دهند. اگر از آن‌ها خواسـته شود که علت را توضیح دهند ممکن

اسـت به سادگی پاسـخ دهند «چون‌که من این‌چنین گفتم». این والدین خواسـته‌های زیادی دارند اما در قبال فرزندان‌شان پاسخ‌گو نیسـتند. این والدین انتظار دارند فرمان‌های آن‌ها بدون چون و چرا اطاعت شود. والدین درشیوه استبدادی کمترین مهرورزی و محبت را از خود نشان می‌دهند.

۳ فرزندپروری آسان‌گیرانه

در این سبک، والدین مهرورز و پذیرا هستند، ولی متوقع نیسـتند، کنترل کمی بر رفتار فرزندان خود اعمال می‌کنند و به آن‌ها اجازه می‌دهند در هر سنی که باشند خودشـان تصمیم‌گیری کنند، حتی وقتی که هنوز قادر به انجام آن نیستند. خانواده این والدین نسبتاً آشفته است. فعالیت خانواده، نامنظم و اعمال مقـررات، اهمال‌کارانه اسـت. والدین سـهل‌انگار در عین آن‌که به ظاهر نسـبت به کودکان خود حساس هستند، اما توقع چندانی از آن‌ها ندارند. این والدین بسـیار به ندرت به فرزندان خود اطلاعات صحیح یا توضیحـات دقیق ارایه می‌دهنـد. آن‌ها از روش‌های احساس گناه و انحراف استفاده می‌کنند. این والدین همچنین در بیشتر موارد در مواجهه با بهانه‌جویی و شکایت کودک، سر تسلیم فرود می‌آورند. این والدین به ندرت بـه فرزندان انضباط می‌دهنـد، با فرزندان ارتباط برقرار می‌کننـد، و معمولاً به جای یک والد، جایگاه یک دوست را دارند.

۴ فرزندپروری بی‌اعتنا

در این روش، پذیرش و روابط، پایین، کنترل، کم و بی‌تفاوتی کلی نسبت به استقلال دادن وجود دارد. ایـن والدیـن اغلب از لحاظ هیجانی جدا و افسـرده هسـتند و وقت و انرژی کمی بـرای فرزندان صرف می‌کننـد. در حالی‌که این والدیـن نیازهای پایه‌ای فرزنـدان را بـرآورده می‌کنند اما عمومـاً از زندگی فرزندان‌شان گسسته هستند. در موارد افراطی حتی ممکن اسـت فرزندان خود را طرد یا در رفع نیازهای آن‌ها اهمال کنند.

راه‌های کسب ارتباط موثر با فرزندان

۱ فرزندان مان را همان‌گونه که هستند بپذیریم، نه این‌که بخواهیم آن‌ها را متناسب با خواسته‌های خود شکل بدهیم.

۲ اگر یکی از رفتارهای فرزندمان، مثلاً سخن‌چینی او برای‌مان قابل پذیرش نیست، همان رفتار را زیر سوال ببریم نه کل شخصیت او را. مثلاً بگوییم سخن چینی تو کار بدی است، نه این‌که تو بچه بدی هستی.

۳ در زمان ایجاد مشکل، به دنبال راه‌حل بگردیم نه مقصر

۴ اگر فرزندمان با مساله‌ای روبه رو شد، سعی کنیم با گوش دادن فعال و همدلی و توجه کردن بدون سرزنش، کمک کنیم که خودش به راه‌حل برسد. در این صورت بهتر به آن راه‌حل عمل خواهد کرد و به استقلال و خودباوری بیشتری می‌رسد.

۵ راه‌حلی را انتخاب کنیم که دو طرف برنده باشند، نه این‌که در انتها یک نفر بازنده شود.(یعنی همیشه به دنبال این باشیم که برد، برد بیافرینیم.)

۶ چون نگرش و دنیای هر فرد با دیگری متفاوت است یقیناً انسان‌ها، دنیا را متفاوت درک می‌کنند پس با آدم‌های متفاوت باید برخورد متفاوت داشت. به تعبیری، اول باید به دنیای دیگران پا بگذاریم، بعد آن‌ها را به دنیای خود یا دیگری هدایت کنیم.

۷ بر این باور باشیم که هم من خوبم و هم فردی که با او ارتباط برقرار می‌کنم تا در ارتباط به تفاهم برسیم، مشکل امروز خانواده‌ها عدم تفاهم نیست بلکه سوء تفاهم است.

مهارت های حل تعارض زوجین

تعارض:

جزیی گریز ناپذیر از روابط انسانی است، زیرا ناشی از تفاوت در طرز نگاه انسان‌ها به موضوعات زندگی است. انسان‌ها به‌طور طبیعی دارای تفاوت و تضارب در ایده و تفکر هستند و همین موضوع منجر به ایجاد اختلاف و تعارض می‌شود.

آیا تعارض بین زوجین همیشه بد است؟

تعارض بین زوجین غیرقابل اجتناب است. نداشتن تعارض الزاما به معنای داشتن رابطه‌ای بهتر نیست زیرا اختلاف به خودی خود خوب یا بد نیست، بلکه مساله مهم نحوه پرداخت زوجین به آن است که می‌تواند باعث آسیب به رابطه آن‌ها، یا بالعکس باعث کمک به رشد و پویایی رابطه شود.گه‌گاهی لازم است زوجین موارد یا نکاتی را برای روشن شدن و اصلاح کردن از هم بپرسند. گاهی زوجین با ناامیدی، داشتن اختلاف با یکدیگر را به معنای ازدواج ناموفق تلقی می‌کنند. درحالی‌که نداشتن اختلاف به‌طور کل ممکن است ناشی از دوری و فرار زوجین از بحث و روشن کردن موضوع باشد. بنابراین درعین این‌که همه ما نداشتن تعارض را در زندگی ترجیح می‌دهیم، ولی بودن اختلاف را هم به معنای شکست نمی‌دانیم. به طوری‌که حتی گاهی همین تعارض‌ها موقعیت‌های طلایی برای پیشرفت همکاری با هم، یادگیری بیشتر از هم و تجربه دوست داشتن هم را به شکل‌های دیگر فراهم می‌کند.

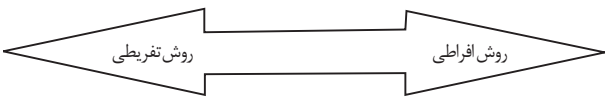
الف ۱ روش‌های حل تعارض (مهارت‌های کاربردی):

افراط و تفریط نکنید

ببینید در کجای طیف زیر هستید:

جنگ و جدل بر سر اختلاف — طفره رفتن از دیدن اختلاف

بیان همدلانه حقایق اختلاف



عده‌ای از افراد، فقط روش «طفره رفتن» را برای حل تعارض استفاده می‌کنند. و هرکاری انجام می‌دهند تا از موضوع فرار کنند، این روش ممکن است در بعضی موقعیت‌ها کارساز باشد ولی ممکن است باعث جلوگیری از رشد و پویایی درک متقابل، احساس و رابطه مابین زوج شود. از طرفی افرادی هستند که فقط روش «جنگ و جدل» را برمی‌گزینند. این‌ها مدام در حال مجادله بر سر تعارضات هستند. از طرفی ممکن است هرکدام از دوگروه مذکور بدون ارزیابی موقعیت و شرایط، گه گاهی به یک سر از طیف‌های بالا بلغزند و در نتیجه گاهی بسیار خشن و متعارض و گاهی منفعل و ساکت عمل می‌کنند.

قرارگرفتن در انتهای هرکدام از طیف فوق اشتباه است، بلکه

مهـم پرداختن همدلانه به اصل موضوع اسـت که البته در این بین ممکن است براساس شرایط و موقعیت ساکت بودن یا کمتر صحبت کردن مناسب‌تر باشد یا در شرایطی دیگر همدلانه بحث و گفتگـو کردن انتخابی بهتر باشـد. لازم اسـت با ارزیابی خود متوجه شـویم کجـای طیف فوق قرار داریـم و برای تعدیل آن تلاش کنیم.

ب دقـت کنید «کی» و« چگونـه» با هم گفتگو می‌کنید

تحقیقات نشان می‌دهند، ۹۶ درصد موارد در سه دقیقه ابتدای گفتگو، افراد می‌توانند نتیجه آن را پیـش بینی کنند. بنابراین اسـتفاده از کلمات و لحن ناهنجار در ابتدای مکالمه، می‌تواند منجر به تعارضی مخرب شود.

۱ خوب گوش دادن را فرابگیرید و تمرین کنید

به یاد داشـته باشـید همان‌طور که شما می‌خواهید شنیده و فهمیده شوید، همسر شما نیز همین انتظار را دارد. بعضی محققین معتقدند که بالغ بر ۸۰ درصد تعارضات از طریق مراوده و ارتباط خوب و استفاده از مهارت خوب شنیدن، قابل حل کردن است.

۲ هنگام عصبانیت صحبت نکنید

بسـیاری از مـردم تصـور می‌کنند بـرای کاهش عصبانیـت نیاز به تخلیـه آن (پرخاش‌گری) دارند در حالی‌که برون‌ریزی خشـم باعث بیان انفجاری و بـدون تفکر کلمات و عبـارات و همچنین اعمال ناگهانـی و خطرناک می شـود. هرچه که شـدت خشـم و عصبانیت‌مان افزایش یابد به همان میزان قـدرت تفکر منطقی و توانایی حل مسـاله کاهش

می‌یابد و کلمات و الفاظی که هنگام عصبانیت یا سـرخوردگی بیان‌می‌کنیم اغلب عمیقا به طرف مقابل‌مان آسـیب می‌رساند. همیشه به یاد داشـته باشید آسیب به همسرتان معادل آسیب به خود شما است. به جای ابراز فوری عصبانیت، ابتدا شدت آن را طبق سطر زیرتخمین بزنید:

وقتی در منطقه قرمز هسـتید هیچ‌گاه صحبتی نکنید و سـعی کنید از راه‌های دیگر خشم خود را فروکش دهید (قدم بزنید از احساسـات خود بنویسید. نفس عمیق بکشید و...). زمانی‌که در منطقه زرد هستید مراقب باشید و احتیاط به خرج دهید زیرا به راحتی ممکن است به منطقه قرمز بلغزید. بهترین زمان گفتگو و حل تعارض وقتی است که هردو زوج در منطقه سبز هستید. ازطرفی به یاد داشته باشید، عصبانیت یک احساس ثانویه است و همیشـه به دنبال یک فکر یا احساسـی اولیه حادث می‌شود. از علـل آن می‌توان به اجمال موارد روبه‌رو را ذکر کرد: آسـیب احساسی (تحقیر شـدن-- خجل گشتن-- احساس طرد شدن و...)/ احساس یاس و سرخوردگی / ترس / درد و آسیب جسمی/ در معرض خطا یا بی‌عدالتی واقع شدن. سعی کنید علت خشم را در خود یا همسرتان بیابید.

۱۰ ۹ ۸ ۷ منطقه قرمز (عصبانیت شدید) ۶ ۵ ۴ منطقه زرد (عصبانیت) ۳ ۲ ۱ ۰ منطقه سبز (خونسرد و آرام)

ج واقعـه یا موضوع را مشـخص کنیم، در مورد چه چیزی بحث می‌کنیم؟!

در هر مکالمه حداقل دو سطح وجود دارد:

۱. **واقعه:** مساله‌ای که در ظاهر اتفاق افتاده است.

۲. **موضـوع:** شـامل احساسـات، معانی و اهداف پنهانی گفتگو.

بسـیاری از تعارض‌های غیرقابـل حل به این دلیل است که زوجین در واقع در مورد موضوعات پنهانی مختلف بحث می‌کنند، درحالی‌که به ظاهر، واقعه مورد بحث مشترک اسـت. یک گفتگوی سازنده وقتی شکل خواهد گرفت که بحث، راجع به موضوعاتی یکسـان باشد. تلاش برای فهم این‌که چرا همسـرمان به فلان واقعه، واکنشی خاص نشان می‌دهـد یکی از نکات کلیدی حل تعارض اسـت. به طور مثال همسـری ممکن است به علت تمام شدن نان در منزل عصبانی گردد و تعارض و جدلی در این زمینه درمنزل ایجاد شـود، در این‌جا، واقعه تمام شـدن نان اسـت ولی موضوع واقعی مجادله که پنهان اسـت می‌تواند احساس بی‌توجهی به درخواست‌های همسر باشد.

د

نوع تعارض را مشخص کنید:« قابل حل و گذرا» یا «مداوم و ثابت»

وقتی با فردی خاص ازدواج می‌کنیم به ناچار ممکن است با تعارضاتی در طول زندگی روبه رو شویم که الزاما راه‌حل مشترکی برای آن پیدا نمی‌کنیم که می‌تواند ناشی از تفاوت کلی دیدگاه یا شخصیت در موضوعاتی خاص بوده و معمولا معانی پنهانی عمیق و متعددی در پشت آن واقعه می‌تواند پنهان باشد. مساله مهم اداره کردن این تعارضات به جای تلاش برای حل کردن آن‌ها است. موارد زیر می‌تواند در اداره کردن این دست تعارضات کمک کننده باشد:

شناسایی مشکل و صحبت راجع به آن (به جای انکار آن)

توجه داشته باشید که این دست از تعارضات ایجاد احساسات دربین زوجین می‌کند، پس تا می‌توانید در مورد نحوه عشق ورزیدن به هم اطلاعات کسب کنید و بیاموزید.

- سعی کنید از احساسات و افکار هم بپرسید و اطلاع یابید.
- سعی کنید در روبه رو شدن با این تعارضات از شوخ طبعی استفاده کنید.
- تفاوت های همسرتان را بپذیرید.
- به طور مداوم سعی در ساختن روابط صمیمی با یکدیگر داشته باشید.
- درصدد تغییر همسرتان نباشید، خودتان را تغییر دهید.

ز

از موارد زیر احتراز کنید:

۱ **تشدید مجادله و کشمکش:** وقتی اتفاق می‌افتد که زوجین به شکل پیاپی و مکرر به هم پاسخ‌های منفی می‌دهند. این کار باعث افزایش خزنده خشم و سرخوردگی می‌شود.

۲ **بی اعتبار کردن هم:** وقتی رخ می‌دهد که زوجین به‌طورکامل افکار، احساسات یا شخصیت طرف مقابل‌شان را نادیده می‌گیرند.

۳ **تفسیر منفی‌نگر:** وقتی صورت می‌گیرد که یک زوج در هر حالتی، انگیزه و غرض طرف مقابل را منفی‌تر از آنچه در واقع وجود دارد، می پندارد.

۴ **دوری ازگفتگو یا قطع ناگهانی مکالمه:** وقتی اتفاق می‌افتد که زوج یا زوجین از شروع صحبت یا ادامه گفتگو راجع به موضوع مهمی که قابل بحث است، احتراز می‌کنند.

۵ **عیب جویی:** ارزیابی همه جانبه منفی در مورد شخصیت و خصوصیات فردی طرف مقابل.

به طور مثال بیان جملات روبه رو:« چرا تو همیشه دوستانت را به من ترجیح می دهی. » «چرا هیچگاه نمی‌خواهی برای من وقت بگذاریم».

۶ **تحقیر کردن:** بیان کلمات یا نشان دادن حالاتی از بدن یا چهره که نمایانگر بیزاری و کوچک انگاری طرف مقابل باشد. سخنان طعنه آمیز، ریشخند زدن و تمسخر کردن، برچسب گذاری القاب و صفات زشت، تقلید صدا یا حرکات طرف مقابل، برگرداندن صورت و چشمان هنگام گفتگو و ... مثال هایی از این دست است.

۷ **منحرف کردن بحث:** به جای گوش کردن به صحبت‌ها و ادامه مکالمه، انحراف بحث به سایر موضوعاتی که به خصوص باعث شرمساری طرف مقابل می‌شود. مانند اشاره به کاستی‌های رفتار یا ظاهر یا عقاید فرد.

۸ **قهر کردن:** قطع ارتباط و اختیار کردن سکوت در رابطه با همسر

و

مواظب افتادن در چرخه تعقیب کننده – دوری کننده باشید.

زوجین دارای نظرات مختلف راجع به اختلافات هستند ولی گاه همسری تمایل شدید به گفتگو و مباحثه در مورد تعارض بدون فوت وقت دارد و به همین دلیل مرتب طرف مقابل را برای مشارکت دادن به زور در گفتگو تعقیب می‌کند، درحالی‌که زوج دیگر برای گفتگو و آماده شدن برای حل تعارض نیاز به زمانی برای تفکر و آرامش دارد به همین دلیل در برابر تعقیب مکرر همسر، مرتب دوری می‌کند و این وضعیت به شکل یک چرخه به دلیل سرخوردگی و خشم فزاینده فرد تعقیب کننده،گسترش می‌یابد.

ز

تکنیک «حل مساله » را فرا گیرید.

تکنیک «حل مساله»یکی از کاربردی‌ترین مهارت‌ها برای حل اختلاف و پیدا کردن راه‌کار مشترک است که لازم است زوجین در یادگیری آن‌کوشا باشند.

نکات تکمیلی برای حل تعارض:

۱ **روی یک موضوع تمرکز کنید:** تلاش برای حل چندین موضوع مورد اختلاف در یک گفتگو باعث سردرگمی و کج فهمی می‌شود.

۲ **به گذشته و وقایع قبلی نپردازید:** شخم زدن خاطرات بد و یادآوری رفتارها و صحبت‌های گذشته طرف مقابل، برای انجام گفتگویی سازنده مهلک است.

۳ برای مطرح کردن تعارض، از به کاربردن جملات با ضمیر «تو» دوری کنید: شروع مکالمه با انگشت اتهام به طرف مقابل و طرح موضوع با محوریت طرف مقابل، باعث تدافعی شدن زوج می‌گردد.

۴ از ضمیر «من» برای بیان اختلاف و تعارض استفاده کنید: به طور مثال وقتی همسری از دیر به خانه آمدن شوهرش ناراحت است بهتر است به جای گفتن جمله «تو چرا شب‌ها همیشه دیر به خانه می‌آیی » از جمله « من از این‌که شب‌ها دیر به خانه می‌رسی ناراحت و نگران می‌شوم» استفاده کند.

۵ بلندی صدای خود را کنترل کنید: صحبت کردن با فریاد و بلندی صدا باعث تدافعی شدن طرف مقابل می‌شود.

۶ برای هم سخنرانی نکنید و به مانند کودک به طرف مقابل نگاه نکنید: به یاد داشته باشیم که هدف مهارت حل تعارض، درمان و تغییر طرف مقابل نیست، بلکه درمان هر دو زوج است.

نکته پایانی:

به یاد داشته باشیم سوء استفاده احساسی، جسمی و جنسی در هر شکل ممکن آن غیر قابل قبول است و نباید از طرف زوجین تحمل گردد. وجود چنین رفتارهایی جایی برای امتحان و استفاده از «مهارت حل تعارض» نیست.

سرسختی و تاب آوری روانی

آیا در هنگام توفان، درختان را دیده‌اید، آن‌گاه که به خود می‌پیچند و خم می‌شوند. برف‌ها به روی شاخه‌های‌شان سنگینی می‌کنند تا به آنجا که شاخه‌های‌شان در مقابل زمین سر تعظیم فرود می‌آورند، اما به ندرت می‌شکنند و به محض فروکش کردن طوفان و آب شدن برف‌ها، به تدریج استوارتر از گذشته بر می‌خیزند. آیا فردی را سراغ دارید که با وجود رشد در یک محیط نه چندان مناسب (مثلا در خانواده‌های آشفته، مدارس شلوغ و کم امکانات، جوامعی با میزان بیکاری‌بالا و فرصت‌های شغلی اندک و ...) به موفقیت‌های بزرگی در زندگی خود دست یافته باشد؟ یا برعکس، افرادی که با وجود در اختیار داشتن امکانات مناسب و برخورداری از شرایط ایده‌آل، موفقیت‌های کمی را در زندگی تجربه کرده‌اند؟

احتمالا تا به حال این سوال به ذهن‌تان رسیده که چرا برخی افراد در برخورد با عوامل استرس‌زا انعطاف پذیری خاصی دارند و خم به ابرو نمی‌آورند ولی بعضی‌های دیگر برای مقابله با چنین عواملی مشکل دارند؟

پاسخ این سوال«سرسختی و تاب آوری روانی» است.

در ادامه، تعریف این اصطلاحات و فواید دانستن آن‌ها و راه‌های افزایش این مهارت‌ها را خواهید آموخت.

تعریف سرسختی و تاب آوری روانی

این اصطلاح در مورد افرادی به کار برده می‌شود که در برابر فشار روانی مقاوم‌تر هستند و نسبت به بیشتر افراد، کمتر مستعد بیماری هستند. افرادی که دارای این ویژگی هستند معمولا بر زندگی خود کنترل بیشتری احساس می‌کنند، نسبت به آنچه انجام می‌دهند تعلق خاطر بیشتری دارند، و در قبال عقاید و تغییرات جدید پذیرا هستند. تحقیقات جدیدتر نشان‌گر پیوندی نه تنها بین سخت‌رویی و بیماری بلکه بین سرسختی و طول عمر است. بنابراین داشتن این ویژگی نه تنها ما را در قبال بیماری‌ها ایمن می‌کند بلکه باعث افزایش طول عمرمان نیز می‌شود. در ادامه این بخش به بررسی مولفه‌های سخت‌رویی، هدف از ایجاد آن و همچنین روش‌های ایجاد این ویژگی در افراد می‌پردازیم.

سرسختی یک سبک عمومی و یا شکلی از کارکرد است که شامل مولفه‌های زیر است:

۱ مولفه شناختی: مربوط به چگونگی تفسیر و درک رویدادها است.

۲ مولفه رفتاری: نحوه عملکرد و رفتار در پاسخ به رویدادهای محیطی است.

۳ مولفه هیجانی: مربوط به احساس یا روحیه عاطفی فرد می‌شود.

افراد سرسخت چه ویژگی‌هایی دارند؟

افراد سرسخت دارای سه ویژگی هستند:

۱ تعهد: منظور توانایی درگیر شدن عمیق با فعالیت‌ها و رویدادهای زندگی است.

۲ کنترل: فرد به این مساله اعتقاد داشته باشد که می‌تواند بر روی رویدادهای زندگی خود کنترل داشته و بر روی آن‌ها تاثیر بگذارد.

۳ چالش: منظور آن است که فرد علی‌رغم تغییرات زیادی که در زندگی با آن مواجه می‌شود، می تواند همواره به رشد خود ادامه دهد.

فواید آموزش سرسختی و تاب آوری روانی

۱ آموزش این ویژگی‌های باعث رشد و پرورش ویژگی‌های فردی، روانی و شخصیتی از قبیل طابق و سازگاری، انعطاف پذیری و تاب آوری در افراد می‌شود.

۲ شناخت و پرورش مهارت‌ها و استعدادهای چندگانه (یعنی آموزش این مساله که افراد بتوانند در یک زمان به چند نوع از ویژگی‌ها و استعدادهای خود توجه داشته باشند) از فواید دیگر این ویژگی به شمار می‌رود.

۳ شناخت این مساله که استرس یک بخش طبیعی از زندگی است و این روش بهترین رویکرد نسبت به این مسایل است، نه این‌که سعی کنیم با اجتناب یا پرخاشگری، با این نوع موقعیت‌ها مقابله کنیم.

۴ افراد با دارا بودن این توانایی قادر می‌شوند استرس حاد و استرس مزمن را از هم تمیز داده و روش‌های مقابله با آن را بیاموزند.

۵ درک این مساله که همه انسان‌ها در زندگی روزمره استرس را تجربه می‌کنند، اما واکنش هر یک از ما در مقابل این موقعیت‌ها متفاوت خواهد بود. برای مثال برخی افراد واکنش‌های جسمانی و برخی واکنش‌های شناختی و روانی از خود بروز می‌دهند.

۶ کسب توانایی در این حوزه که شیوه‌های تفکر منفی را به وسیله روش‌های تفکر مثبت جایگزین کنیم.

۷ کسب مهارت به منظور مدیریت هیجان‌ها و در نتیجه کنترل علایم جسمانی از مشخصه‌های اصلی سخت‌رویی است.

۸ استفاده از تجارب مثبت و ثمر بخش با دوستان و آشنایان در برخورد با موقعیت‌های استرس‌زا می‌تواند از دیگر فواید سرسختی باشد.

۹ نکته آخر این‌که باید به این نکته توجه داشت که مدیریت تعارضات در محیط‌های اداری، آموزشی، نظامی و غیره می‌تواند بسیار بهتر و موثرتر از روش‌های توبیخ، بازداشت، تعلیق و اخراج مفید واقع شود. نباید به اشتباه تصور کرد که برخوردهای خشن و بسیار محکم در پرورش افرادی مقاوم و سرسخت موثر واقع می‌شود. بنابراین بهتر است به این مساله توجه داشت که آموزش سرسختی کمک بسیار زیادی به مدیریت این تعارضات و تنش‌ها خواهد کرد.

سرسختی از مولفه‌های بسیار مهم در بهداشت روان افراد است که کمک بسیار زیادی به سلامت جسم و روان آن‌ها خواهد کرد.

عوامل موثر در انعطاف پذیری

در برخی افراد انگار ظرفیت‌های فردی، روانی و شخصیتی‌ای وجود دارد که در تجربه کردن موقعیت‌های مشکل آفرین و تنش‌زا کمک کننده است، به‌گونه‌ای که هر قدر هم بر شدت منابع استرس افزوده شود، باز این افراد توان بیرون کشیدن خودشان از بحران یا به قولی، تاب آوردن سختی‌ها و ناملایمات را دارند.

شاید بارزترین نمونه چنین افرادی، مردم ژاپن بعد از سونامی گذشته باشند که پس از ویران شدن شهرها و از دست دادن نزدیک‌ترین افراد زندگی‌شان توانستند زنده بمانند، ثبات عاطفی خود را حفظ کنند، در برابر استرس و

فشار، سرسختانه بایستند و با نهایت توان با شرایط بسیار ناگوار خود مقابله کنند و مهم تر از همه پس از برطرف شدن همه عوامل فشارزا، به سرعت و اغلب با ایجاد هیجانات مثبت به حالت عادی طبیعی بازگردند. در زندگی روزمره ما انسان‌ها، ماهیت برخی شرایط و تجارب به گونه‌ای است که افراد خواه ناخواه دچار مشکل می‌شوند؛ به طوری که ممکن است سلامت روانی آن‌ها تهدید شود. تاب آوری شامل مجموعه‌ای از ظرفیت های فردی و روانی است که فرد به کمک آنها می‌تواند در شرایط دشوار مقاومت کند و دچار آسیب دیدگی نشود و حتی در تجربه این شرایط مشکل آفرین یا بحرانی، خود را به لحاظ شخصیتی ارتقا بخشد. به عبارت بهتر، تاب آوری را می‌توان مفهومی روان‌شناختی دانست که می‌خواهد توضیح دهد افراد چگونه با موقعیت‌های غیرمنتظره کنار می‌آیند. با این اوصاف، تاب آوری نه تنها افزایش قدرت تحمل و سازگاری فرد در برخورد با مشکل، بلکه مهم‌تر از آن حفظ سلامت روانی و حتی ارتقای آن است. تاب‌آوری، افراد را توانمند می‌سازد تا با دشواری‌ها و ناملایمات زندگی و شغلی رو به‌رو شوند، بدون این‌که آسیب ببینند و حتی از این موقعیت‌ها برای شکوفایی و رشد شخصیت خود استفاده کنند.

بنابراین شاید بهتر باشد که در تبیین تاب آوری به این نکات توجه کنیم:

۱ تاب‌آوری روندی پویا است.

۲ تاب‌آوری وابسته به اوضاع است. یعنی یک رفتار سازگارانه در یک موقعیت، ممکن است در موقعیت‌های دیگر ناسازگار باشد.

۳ تاب‌آوری محصول تعامل ویژگی‌های شخصیتی با عوامل محیطی است.

۴ تاب‌آوری در شرایط پر مخاطره، دشوارتر می‌شود.

۵ تاب‌آوری قابل یادگیری است.

تاب آوری آموختنی است

نکته‌ای که باید به آن توجه کرد این اســت که درست اســت تاب‌آوری به قابلیت تطابق انســان در مواجهه با بلایا یا فشــارهای جانکاه، غلبه یافتــن و حتی تقویت شدن با آن تجارب اطلاق می‌شود، اما این خصیصه در کنار توانایی‌های درونی شخص و مهارت‌های اجتماعی او و همچنین در تعامل با محیط تقویت می‌شود، توسعه می‌یابد و به عنوان یک ویژگی مثبت متبلور می‌شود.

نتیجه این‌که تاب آوری در هر سن و در هر سطحی رخ می‌دهد و ســازه‌ای شــناختی و قابل آموزش است. یعنی تاب آوری پدیده‌ای ذاتی نیســت. بلکه از طریق تمرین، آموزش، یادگیری و تجربه حاصل می‌شود. پس اگر فکر می‌کنید تاب آوری کمی دارید، می‌توانید آن را تقویت کنید و مهارت‌های خود را برای تاب آور شــدن پرورش دهید.

پس تــاب آوری قابــل یادگیری اســت. حال کمی خودتــان و اطرافیان‌تان را ارزیابی کنیــد و ببینید در مواجهه با مسایل و مشکلات چگونه عمل می‌کنید؟ آیا از نتیجهٔ عملکردتان احساس رضایت می‌کنید؟

به نظر شما افراد تاب آور چه ویژگی‌هایی دارند؟ لطفاً پاسخ خود را یادداشت کنید:

۱

۲

۳

۴

و....

افراد تاب آور چگونه رفتار می‌کنند؟

۱ آگاهانه و هشــیار عمل می‌کنند: افراد تاب آور، نسبت به موقعیت، آگاه و هشــیارند، احساســات و هیجان‌های خود را می‌شناســند، بنابراین از علت این احساســات نیز باخبرند و هیجان‌های خود را به شــیوهٔ سالم مدیریت می‌کنند. از سوی دیگر احساسات و رفتارهای اطرافیان‌شان را نیز درک می‌کنند، و در نتیجــه بر خــود، محیــط و اطرافیان‌شــان تأثیر مثبتی می‌گذارند.

۲ می‌پذیرند که، موانع بخشی از زندگی هر انسان است: یکی دیگر از ویژگی‌های افراد تاب آور این اســت که می‌دانند زندگی پر از چالش اســت. آن‌هــا می‌دانند که ما نمی‌توانیم از بسیاری مشــکلات اجتناب کنیم، ولی می‌توانیم در برابر آن‌ها باز و منعطف باشــیم و اشــتیاق خود را برای ســازگار شدن با تغییرات حفظ کنیم.

۳ دارای منبــع کنترل درونی هســتند: افراد تاب آور، خود را مسوول شــرایط خویش می‌دانند و برای هر مشکل، شکست و مســاله، منابع بیرونی را ســرزنش نمی‌کنند. آنها سهم خود را در امور زندگی، همراه با مســوولیت، پذیرفته‌انــد و بر این باورند که هر عملی که انجام می‌دهند بر زندگی‌شــان بازتاب می‌یابد. البته واضح است که برخی عوامل از کنترل ما خارج است، نظیر بلایای طبیعی. این افراد، در ضمن تشخیص علت مسایل، قادرند با پیدا کردن راه‌حل مؤثر بر موقعیت و آیندهٔ خود تأثیر مثبت بگذارند.

۴ از مهارت‌های حل مساله برخوردارند: وقتی بحران پدیدار می‌شــود، افراد تاب آور قادرند با استفاده از فنون حل مساله، به راه‌حل های امن و مطمئن برسند. در حالی که سایر افراد در این موقعیت های سخت دچار استرس زیاد می‌شوند و نمی‌توانند را ه حل مناسب و مفیدی انتخاب کنند.

۵ ارتباطات محکــم اجتماعی دارند: افراد تاب آور شــبکهٔ حمایتی و عاطفی محکمی دارند. چنین ارتباطاتی به آنها کمک می‌کند، دربارهٔ نگرانی‌ها و چالش‌های خود با کسی صحبت کنند، از مشــورت، همدلی و همراهی آن‌ها بهره‌مند شــوند، راه‌حل‌های جدید را کشــف کنند و در مجموع از لحاظ روانی احساس قدرت و آرامش کنند.

۶ خود را فــردی قربانی ارزیابی نمی‌کننــد: افراد تاب آور خود را قربانی و ناتوان تصور نمی‌کنند. وقتی با یک بحران دست به گریبان‌اند، همواره خود را فردی نجات یافته تصور می کنند و معتقدند که می‌توانند بر شرایط فایق آیند.

۷ قادرند متناســب با موقعیت، درخواســت کمک کنند: چنان که گفته شــد منابع حمایتی یکی از اجزای مهم تاب آوری اســت. بنابراین افــراد تاب آور هر زمان که ضــرورت ایجاب کند، از این منابع درخواســت کمک می‌کنند. منابع حمایتی تخصصی شــامل روان‌شناسان و مشــاوران متخصص، کتاب‌های‌خودیاری، مطالعــهٔ زندگی‌نامه‌های افراد مهم و دیگر منابع حمایتی شــامل دوستان، افرادخانواده، همسایه‌ها و مانند آن است.

چگونه تاب‌آور شویم؟

ممکن است بپرسید در تاب آوری، فرد دقیقا چه کاری انجام می‌دهد؟

می‌توان گفت فرد تاب آور، نحوه استدلال و نگرش متفاوتی در مواجهه با شرایط ناگوار اتخاذ می‌کند؛ به جای فاجعه ساختن از مشکل و گرفتار شدن در تبعات آن، به خود و توانایی‌هایش توجه بیشتری می‌کند. مثلا چنین شخصی ممکن است یک موقعیت پرمخاطره را یک فرصت در نظر بگیرد نه یک تهدید و در دشواری‌ها به جای اضطراب، موفقیت را تجربه کند.

بنابراین تاب آوری موجب سازگاری مناسب در مواجهه با مشکلات می‌شود و این چیزی بیش از اجتناب ساده از پیامدهای منفی است.

در همین مورد روان‌شناسان حیطه خلاقیت اعتقاد دارند هر عمل خلاقانه‌ای متضمن ویرانی وضعیت پیشین است.

به نظر می‌رسد که افراد تاب آور به طور خلاقانه رابطه قدیمی «شرایط ناگوار- آسیب روانی» را حذف و با یک تغییر جدید، رابطه «شرایط پر مخاطره - رشد و بالندگی» را جایگزین آن می‌کنند. یعنی تاب آورها ذهن‌شان را طوری برنامه‌ریزی کرده‌اند که بعد از هر موقعیت استرس‌آوری به دنبال رشد خودشان هستند و مثل خیلی‌ها تسلیم آسیب‌های روانی نمی‌شوند.

خلاصه تاب آوری در مورد کسانی به کار می‌رود که در معرض خطر قرار می‌گیرند ولی دچار اختلالات روانی نمی‌شوند و زندگی‌شان آن‌چنان مختل نمی‌شود و اگر هم بشود به سرعت به شرایط متعادل پیشین برمی‌گردند.

تاب‌آوری باعث می‌شود که افراد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر، از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی استفاده کنند و از این چالش‌ها و آزمون‌ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره گیرند و از آن‌ها سربلند بیرون آیند.

توصیه‌هایی برای تاب آوری

۱ **عزت نفس داشته باشید.** پژوهش‌ها نشان می‌دهد عزت نفس نقش مهمی در کنار آمدن با استرس‌های زندگی دارد. چنانچه به توانمندی‌های خود باور داشته باشید، در مقابله با مشکلات بسیار مؤثرتر عمل می‌کنید.

۲ **در زندگی خود معنا و هدف داشته باشید.** افرادی که در زندگی هدف مشخصی ندارند و معنای مهمی برای زندگی خود نیافته اند، با هر سختی و مشکلی، از هم می‌پاشند و انگیزه خود را از دست می‌دهند.

۳ **ارتباطات خود را توسعه دهید.** داشتن روابط عاطفی و اجتماعی محکم عامل بسیار مهمی در سلامت روان انسان به شمار می رود و هنگام بروز بحران‌های زندگی پشتوانهٔ بسیار مفیدی محسوب می‌شود. بنابراین روابط دوستانه و خانوادگی خود را تقویت کنید.

۴ **نسبت به تغییرات انعطاف پذیر باشید.** زندگی یعنی تغییر. اگر نسبت به تغییرات زندگی منعطف نباشید همواره در بیم و هراس باقی می‌مانید و توانایی مواجه شدن با آن را از دست می‌دهید.

۵ **مراقب تغذیه و سلامتی خود باشید.** از قدیم گفته‌اند عقل سالم در بدن سالم است. پس برای آن‌که بهتر بیندیشید مراقب جسم خودتان باشید، تغذیهٔ سالم، ورزش و سبک زندگی سالم را سرلوحه خود قرار دهید.

۶ **مهارت‌های سالم برای مقابله با مشکلات را بیاموزید.** اگر مقابله‌های مساله مدار و هیجان مدار سالم را بیاموزید به هنگام مواجهه با مشکلات زندگی، مخزن غنی و پرمحتوایی از راه‌کارهای مفید دارید که بر حسب اوضاع می‌توانید از آن‌ها استفاده کنید.

۷ **خوشبین باشید.** نگاه واقع بینانه توام با مثبت اندیشی سبب می‌شود درک مناسبی از مساله داشته باشید و به شیوه ای متناسب عمل کنید

۸ **دلبستگی‌های مثبت ایجاد کنید.** مشارکت در یک یا چند فعالیت سرگرم کنندهٔ سالم، عضویت در گروه‌های مذهبی، حضور در باشگاه ورزشی،کلاس‌های هنری و انجمن‌های علمی و مانند آن موجب می‌شود به هنگام وجود مشکل آرامش خود را بازیابید.

۹ **معنویت را در خود تقویت کنید.** افرادی که ایمان قوی دارند و در مشکلات و سختی‌ها ضمن تلاش و تعقل به خداوند توکل می‌کنند، آرامش و امنیت وصف ناپذیری را تجربه می‌کنند.

اصول خودمراقبتی در کار با فضای مجازی

فضای سایبری فضای دیجیتال / مجازی است که از طریق ارتباط شبکه‌های رایانه‌ای ایجاد می‌شود و با استفاده از جلوه‌های سمعی- بصری سعی در شبیه‌سازی دنیای واقعی دارد. فضای‌مجازی شامل موارد زیر می‌شود:

- زیر ساخت‌های فیزیکی و ابزار ارتباط راه دور
- شبکه‌های کامپیوتری و ارتباط آن‌ها (اینترانت)
- اینترنت

فضای مجازی نه تنها یک ابزار ارتباطی است بلکه ماهیتی اجتماعی دارد. به طورکلی، تکنولوژی‌های جدید ارتباطی مانند گوشی‌های‌همراه، بازی‌های اینترنتی، شبکه‌های اجتماعی روش زندگی ما را تغییر داده‌اند و شرایط جدیدی برای ارتباط با یکدیگر و فعالیت‌های اجتماعی فراهم کرده‌اند. مانند هر فرهنگ دیگری، فضای مجازی، قوانین و قواعد اخلاقی خودش را دارد. احترام به فضای خصوصی دیگران یکی از قواعد اصلی تلقی می‌شود.

علی‌رغم تمام امکانات و مزایایی‌که تکنولوژی جدید ارتباطی فراهم کرده است، استفاده نادرست از آن با تبعاتی همراه است. به همین دلیل توصیه می‌شود که قبل از استفاده از این روش‌های ارتباطی ماهیت آن‌ها بهتر شناخته شود و آموزش لازم را درباره مزایای و معایب آن گذرانده شود. از خطرات بالقوه این فضا می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

مورد تهدید و باج‌گیری قرار گرفتن، دزدی، مواجهه با محتوای نامناسب (پورنوگرافی، آسیب به خود، خشونت، تبعیض نژادی)، اعتیاد به اینترنت و بازی‌های کامپیوتری.

اعتیاد به اینترنت

اولین بار کیمبرلی یانگ در مقاله‌ای در سال ۱۹۹۶ مطرح کرد که استفاده نامناسب از کامپیوتر می‌تواند معیارهای اعتیاد را پرکند. در کشورهایی مثل چین و کره جنوبی اعتیاد به اینترنت به عنوان یک تهدید سلامت عمومی تلقی می‌شود. در آمریکا حدود ۱۱۲ میلیون

آمریکایی آنلاین هستند که سال بعد این رقم ۱۲ میلیون افزایش می‌یابد و حدود ۶ درصد یا ۱۱ میلیون از این تعداد وابسته به اینترنت هستند. علی‌رغم نبودن یک معیار تشخیصی، میزان زیادی مراجع سرپایی و بستری اعتیاد به اینترنت وجود دارد. اعتیاد به اینترنت می‌تواند منجر به افزایش انزوا، افسردگی، مشکلات خانوادگی، طلاق، افت تحصیلی، از دست دادن شغل شود و بدهی مالی به خاطر رفتارهای وسواس گونه قمار اینترنتی و خرید اینترنتی ایجاد کند. به همین دلیل با توجه به افزایش روزافزون کاربران کامپیوتر و اینترنت و افزایش میزان وابستگان به کامپیوتر و اینترنت، نیاز مبرم برای پیشگیری و تشخیص به موقع آن احساس می‌شود.

اعتیاد به اینترنت چیست؟

اعتیاد به اینترنت واژه کلی است که شامل طیف وسیعی از رفتارها و اختلالات کنترل تکانه است که ۵ گروه زیر را شامل می‌شود:

۱ اعتیاد به ارتباط جنسی مجازی: این افراد از اینترنت برای دانلود، مبادله فیلم‌های پورنوگرافی و برای ایفای نقش‌های جنسی در چت روم‌ها استفاده می‌کنند.

۲ اعتیاد به روابط مجازی: استفاده از اینترنت به منظور برقراری روابط مجازی و شرکت در چت روم‌ها

۳ رفتارهای اجباری اینترنتی: رفتارهای اجباری قمار بازی آنلاین، خریدهای آنلاین و...

۴ اعتیاد به کامپیوتر: اعتیاد به بازی‌های کامپیوتری

۵ اطلاعات بیش از حد: گذراندن ساعات زیاد به‌تحقیق و جمع‌آوری‌داده‌هایی که از جستجوی اینترنتی حاصل شده‌اند.

نشانه‌های استفاده زیاد

برخی، کار بیشتر از ۲۰ ساعت در هفته با اینترنت را وابستگی به اینترنت می‌دانند، ولی معیار زمان به تنهایی کافی نیست.

موارد زیر می‌تواند نشان دهنده استفاده زیاد از کامپیوتر و اینترنت باشد:

- اشتغال ذهنی با اینترنت، طوری که مهم‌ترین منبع رضایت فرد از زندگی باشد.

- پرداخت کمتر به روابط دوستی و قطع روابط اجتماعی
- احساس پوچی، افسردگی و تحریک پذیری وقتی کامپیوتر در دسترس نباشد
- علایم ترک، هنگام عدم دسترسی به اینترنت و کاهش استفاده از آن شامل بی‌قراری، اضطراب، افسردگی و لرزش دست
- میل افزایش یابنده به استفاده از کامپیوتر
- دروغ گفتن در مورد مدت زمان آنلاین بودن
- انکار جدی بودن مشکل استفاده از اینترنت/کامپیوتر
- بی‌خوابی و خستگی زیاد
- افت تحصیلی،
- عدم شرکت در فعالیت‌های اجتماعی
- توجیه این‌که آموزش از طریق اینترنت بیشتر از مدرسه است

نشانه‌های استفاده سالم از اینترنت و کامپیوتر

۱ کار با اینترنت و کامپیوتر از ساعت مشخص برنامه‌ریزی شده بیشتر نمی‌شود.

۲ خانواده استفاده بیش از حد از اینترنت و کامپیوتر را گزارش نکنند.

۳ بودجه مالی مشخصی برای استفاده اینترنتی تعیین شده باشد و از آن میزان بیشتر نشود.

۴ فرد به زمان تعیین شده برای تکالیف کاری و تحصیلی می‌رسد.

۵ لذت بردن از فعالیت‌هایی غیر از کار با اینترنت و کامپیوتر

۶ اختصاص دادن انرژی بیشتر برای برقراری ارتباط با افراد دنیای واقعی تا غریبه‌های اینترنتی

۷ دانستن این‌که افرادی که به اینترنت و کامپیوتر اعتیاد دارند، دچار مشکلاتی می‌شوند.

۸ استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای یک دلیل موجه

۹ میل بیشتری برای بیرون رفتن با خانواده و دوستان داشته باشد تا استفاده از اینترنت و کامپیوتر

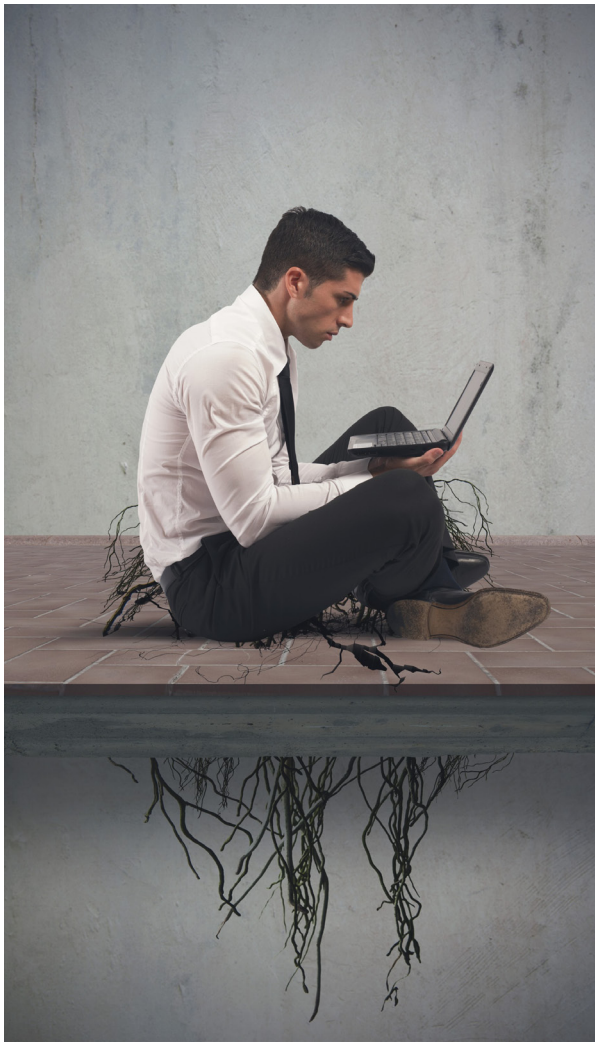
چگونه از اعتیاد به اینترنت و کامپیوتر جلوگیری کنیم ؟

۱ ثبت مدت زمان و تعداد دفعات استفاده از اینترنت و کامپیوتر

۲ تعیین مدت زمان مشخص از پیش تعیین شده برای استفاده از اینترنت و کامپیوتر

۳ درمان علت زمینه‌ای استفاده از اینترنت و کامپیوتر (اضطراب یکی از علت‌های شایع استفاده زیاد از اینترنت و کامپیوتر است.)

۴ داشتن گروه حمایتی (داشتن گروه‌های حمایتی می‌تواند



موقع اضطراب و بحران‌ها به فرد کمک کند که به جای استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای فراموشی مشکلات، از حمایت آن‌ها برای حل مشکلات خود بهره ببرد.)

۵ جایگزین کردن کار با اینترنت و کامپیوتر با فعالیت‌های سالم و تفریحی

۶ صحبت کردن با افراد به جای فرستادن پیامک

۷ کپی کردن اطلاعاتی که نیاز به خواندن دارد و یا چاپ کردن آن‌ها

۸ استفاده از کامپیوتر در مکان‌هایی مانند کتابخانه

۹ محدود کردن بودجه اینترنت

۱۰ ایجاد بازی و سرگرمی در خانواده برای ارتباط بیشتر با هم

جمعیت خاص

کودکان و نوجوان برای یادگیری مهارت‌های تحصیلی و اجتماعی، انجام تکالیف و پروژه‌های تحصیلی می‌توانند از کامپیوتر و اینترنت بهره ببرند، ولی همان‌طور که ذکر شد می‌تواند همچنین تبعات منفی مختلفی در پی داشته باشد که در این گروه پر رنگ‌تر است.

راهنمای استفاده از کامپیوتر و اینترنت برای والدین

۱ **آموزش:** قبل از کار با اینترنت، آموزش خطرات، و راه های بالا بردن امنیت ضروری است.

۲ **تشویق:** تشویق مثبت والدین به کودک و نوجوان برای استفاده موثر از کامپیوتر و اینترنت

۳ **امنیت بخشی محیط کامپیوتر:** قبل از هر چیز تدابیر لازم امنیتی برای استفاده مناسب و امن از کامپیوتر و اینترنت فراهم شده باشد.

۴ **نظارت:** قرار دادن کامپیوتر در فضای بیرون از اتاق شخصی کودک می‌تواند به نظارت بهتر کمک کند.

روش نظارت والدین بر استفاده از کامپیوتر و اینترنت توسط کودک

۱ قبل از شروع استفاده کودک از کامپیوتر و اینترنت:

- با او راجع به اهمیت امنیت اینترنتی صحبت کنید.
- به او برای استفاده امن از اینترنت آموزش دهید.
- در رابطه با اینترنت و خدمات اینترنتی که کودک‌تان استفاده می‌کند آموزش ببینید.

۲ فراهم کردن شرایط استفاده کودک از کامپیوتر و اینترنت

- از مشاورین خدمات اینترنتی راهنمایی بگیرید.
- کامپیوتر را از اتاق خواب کودک به مکان‌های عمومی‌تر خانه بیاورید تا امکان نظارت بهتری فراهم شود.
- اطمینان از نصب نرم افزار مناسب بر روی کامپیوتر برای تامین امنیت
- استفاده از مرورگر مناسب برای جستجو در اینترنت
- شرح مزایا و معایب استفاده از اینترنت و پیشنهاد حمایتی کافی در صورت ایجاد مشکل برای کودک
- وضع قوانین برای استفاده از اینترنت برای کودک و نوجوان

۳ هنگام استفاده کودک از کامپیوتر و اینترنت

- متوجه استفاده کودک و نوجوان از اینترنت باشید. با آن‌ها کارکنید. اکانتی به عنوان «دوست» وی بسازید و نظارت کنید که آن‌ها در فضای مجازی چه می‌کنند.
- به کودک برای ساختن پروفایل کمک کنید تا مطمئن شوید که اطلاعات بیش از حد شخصی را در آن قرار نمی‌دهد.
- چک تنظیمات امنیت شخصی اینترنت و فضاهای مجازی ضروری است.
- نظارت دقیق بر استفاده از اینترنت به خصوص در کودکان کوچک‌تر و مداخله سریع در صورت ایجاد مشکل ضروری است.
- برقراری ارتباط موثر با کودک و نوجوان ضروری است. آن‌ها نیاز دارند که هنگام ایجاد دردسر به راحتی با شما مشورت کنند بدون آن که بترسند که برای‌شان مشکلی ایجاد می‌شود.

راهنمای استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای کودکان و نوجوانان

- قبل از ارسال اطلاعات به صورت آنلاین به خوبی فکر کنید.
- از والدین خود قبل از دادن هر گونه مشخصات مانند اسم و آدرس به افراد در فضای مجازی راهنمایی بخواهید
- مراقب کسانی که در فضای مجازی به آن‌ها اعتماد می‌کنید باشید. پیدا کردن دوستان جدید می‌تواند مفرح باشد ولی ممکن است آنها واقعا کسانی که ادعا می‌کنند، نباشند.
- پسورد خود را به کسی نگویید.
- پروفایل خود را به صورت خصوصی نگه دارید تا اطلاعات شخصی شما محفوظ بماند.
- اگر کسی در چت روم حرف‌های نامناسبی می‌زند یا حس خوبی به او ندارید، چت را ترک کرده و پاسخ ندهید.
- پیام‌ها را از جانب کسانی که نمی‌شناسید باز نکنید. ممکن است حاوی صحبت‌های نامناسب یا حتی ویروس باشد.
- اگر از کلام، تصویر یا هر چیزی در اینترنت ترسیده‌اید، به والدین خود بگویید.
- از پذیرفتن پیشنهادهایی که زیادی خوب به نظر می‌رسند خودداری کنید.

راهنمای خودمراقبتی برای خشونت خانگی

«کارد به اســتخوانم رسیده بود. وسایلم را از خانه بیرون ریخت، در ماشــینم را داغون کرده بود. منزوی شــدم، همه دوستانم را از دســت دادم. سیلابی از بی‌احترامی و ناســزا روان بود. اجازه صحبت کردن با کســی را نداشــتم. اعتماد به نفســم را گرفته بود، هیچ کاری را در زمان مناســب خودش نمی‌توانستم انجام بدهم.»

«خیلــی موذیانه مرا تحقیر می‌کرد، حســاب جیبم را کنترل می‌کرد. برای خرید چیزی که برای خودم می‌خواستم هیچ پولی نداشتم. وقتی از خانه بیرون می رفتم برایم زمان تعیین می‌کرد و در مورد این‌که با چه کسی صحبت کردم مرا مورد بازخواست قرار می‌داد. اگر با کســی حرف زده بودم شــروع به ناسزا گفتن می‌کرد که من جرات حرف زدن نداشتم. عادت داشت که به من ماشین ندهد. حتی اجازه ارتباط با خانواده‌ام را از من گرفته بود. به من می‌گفت که خنگ هســتم هرگز نمی‌توانم ســرکار بروم. هیچ کس مرا نمی‌خواهد. واقعا به مرز جنون رسیده بودم.»

خشونت خانگی چیست؟

خشــونت خانگی اصطلاحی اســت که برای بیان ســوء استفاده جســمی، جنســی و عاطفی از طرف یک عضو، بــر علیه عضو یا اعضای خانواده استفاده می‌شود.

شــخص قربانی، همسر فعلی، همسر ســابق یا یکی از اعضای خانواده است. چند مثال در خصوص خشونت خانگی:

- مورد زورگویی، تهدید یا تحقیر قرار گرفتن
- دریافت پیام یا تماس توهین آمیز
- تحت کنترل قرار گرفتن به صورت موارد زیر:
  - عدم اجازه دیدن خانواده و دوستان
  - مورد آزار و بازخواست قرار گرفتن هنگام ترک خانه
  - عدم برخورداری از پول و مزایا
  - عدم اجازه استفاده از تلفن
- از بین بردن وسایل شخصی
- مــورد تهدید واقع شــدن خود و حتی فرزنــدان، خانواده و دوستان
- مورد آسیب جسمی قرار گرفتن
- مجبور به رابطه جنسی ناخواسته شدن
- مــورد تهدیــد قرار گرفتن از طریق اقدام به خودکشــی فرد پرخاشگر در صورت تلاش برای جدایی
- مقصر واقع شــدن، بیان می‌کند که مقصر همه رفتارهای بد خودت هستی.

چه افرادی احتمال قربانی خشونت خانگی شوند؟

ساده‌ترین پاسخ این است که خشونت خانگی می‌تواند برای هر کسی اتفاق بیفتد.

با این حال آگاهیم که:

- بیش‌ترین خشونت‌های خانگی برای زنان رخ می‌دهد؛ ۹۰ الی ۹۷ درصد قربانی‌ها زنان هستند.
- برخی از مردان خشونت خانگی را تجربه می‌کنند.
- زنــان جوان، باردار و زنانی کــه دارای فرزند کوچک هستند بیش‌تر در معرض خطر هستند.

چرا باور این مســاله که من دارم خشــونت خانگی را تجربه می‌کنم سخت است؟

شاید تازه به این مساله پی بردید که دارید مورد آزار قرار می‌گیرید، چندین مرتبه این اتفاق ممکن است روی داده باشد ولی شما متوجه نشده‌اید.

دلایل زیادی برای این مساله وجود دارد:

- ممکن است نخواهید قبول کنید که این اتفاق برای شما روی داده است.
- گاه‌گاهی ممکن است رابطه‌تان خوب شده باشد.
- شــاید فردی که شــما را مورد آزار قرار می‌دهد را به شــدت دوست داشته باشید.
- شاید قانع شده‌اید که این رفتارها، خشونت به حساب نمی‌آید.
- شاید قبل از این‌که فکر کنید این رفتارها عادی است خشونت برای شما رخ داده باشد.

چرا در بیش‌تر مواقع افـراد به دنبال کمک یا حمایت نمی‌روند؟

حتی اگر به این باور برسید که مورد خشونت قرارگرفته‌اید، ممکن اســت انجام دادن اقدامی در این خصوص را دشوار بپندارید.

دلایل زیادی برای عدم اقدام شــما در خصوص خشونت وجود دارد:

- شاید پیش خود فکر کنید که مردم شما را باور نکنند.
- به نظر برسد که چاره‌ای وجود ندارد.
- ممکن است احساس کنید که هیچ چیز برای کمک به شما وجود ندارد.
- ممکن است تجربه خیلی بد از دیگران داشته باشید که نخواهید آن‌ها را در این موضوع دخیل کنید.
- بیــش از حد، از کمک و حمایت گرفتن واهمه داشــته باشید.
- شاید به بهبود رابطه‌تان امید داشته باشید.
- شاید فکر کنید که ممکن است دوستان‌تان را از دست بدهید.
- شاید احساس شرم و گناه کنید.
- شاید کسی که شما را مورد آزار قرار می‌دهد را به شدت دوست داشته باشید و نخواهید که وی به دردسر بیفتد.
- شاید ندانید که چه کمکی برای شما وجود دارد.

آمارها نشــان می‌دهد در جوامع غربــی به طور میانگین، یک زن قبــل از این‌که تقاضای کمک کند بالــغ بر ۳۵ مرتبه تحت خشونت قرار می‌گیرد. او بیش از ۸ مرتبه قبل از ترک خانه برای شــرایط بهتر، تصمیم به جدایی می‌گیرد. به همین دلیل اقدام سریع برای جلوگیری از این رویداد حایز اهمیت است.

چه افکاری مانع از تقاضای کمک یا رد آن می‌شود ؟

افرادی که مورد خشونت قرار می‌گیرند ممکن است بهانه‌هایی برای توجیه کار همسرشان بیابند. برخی از این بهانه‌ها و دلایل می‌تواند به شرح زیر باشد:

- «تقصیر خودم است.»

بدانید به هیچ وجه کســی ســزاوار تجربه خشونت در یک رابطه مبتنی عشق و احترام نیست.

- «به زودی این مساله خاتمه می‌یابد.»

بدانید خشونت ادامه خواهد یافت و اگر اقدامی صورت نگیرد، بدتر خواهد شد.

- « فقط زمانی که مست باشد آزار و اذیت می‌کند.»

بدانید الکل توجیهی برای رفتار غیر قابل قبول نیست.

- «قادر به ترک کردن شــرایط نیستم و یا نمی‌توانم از پس خودم برآیم.»

بدانید اغلب خشونت باعث از دست دادن اعتماد به نفس می‌شود. اما بســیاری از افرادی که تصمیم به ترک شرایط با دریافت کمک و حمایت می‌گیرند، در دراز مدت احســاس بسیار بهتری خواهند داشت.

- «نمی‌توانم فرزندانم را از حق داشــتن ســرپناه و والدین محروم کنم.»

بدانید فرزندان نیز در خشونت خانگی آسیب می‌بینند. آن‌ها نیاز به احساس امنیت دارند.

- « من عاشق همسرم هستم و او نیز عاشق من است.»

بدانید خشونت هیچ جایگاهی در رابطه عاشقانه ندارد.

باورهای غلط در مورد خشونت خانگی

امروزه اکثر مردم آگاه هســتند که خشــونت خانگی هرگز قابل قبول نیســت و می‌تواند برای هر کســی رخ دهد، اما در جامعه، انــدک افــرادی وجود دارند که بــه داســتان‌های قدیمی معتقد هســتند. این داســتان‌های قدیمی باعث ایجاد باورهای غلط در ذهن انسان شوند. در زیر به تعدادی از این باورها می‌پردازیم.

باور غلط ۱:

خشــونت خانگی تنها در قشر کارگر، بیکار و خانواده‌های مشکل‌دار روی می‌دهد.

حقیقت

خشونت خانگی می‌تواند برای هر فردی اتفاق بیفتد.

باور غلط ۲:

زن باید خشــونت را بپذیرد/ زن ســزاوار خشونت است/ زن محرک خشونت است.

حقیقت

هیچ انسانی سزاوار آسیب، صدمه و تحقیرنیست و نباید با هیچ کس بدون احترام و عزت رفتار شود. ممکن است شخصی خودش را مقصر

بداند اما هیچ توجیهی برای خشونت و آزار وجود ندارد.

باور غلط ۳:

این یک خشونت خانگی به حساب نمی آید چون به طور مکرر اتفاق نمی‌افتد.

حقیقت

مهم نیست که این آزار، روزانه، هفتگی، ماهانه یا گاهی اتفاق می‌افتد! مهم این است که در هر حالت خشونت صورت می گیرد.

باور غلط ۴:

خشـونت یعنی کتک زدن. بی توجهی یا نادیده گرفتن خشـونت نیست.

حقیقت

خشونت شکل‌های متفاوتی دارد. از قبیل: نادیده گرفتن، بی‌توجهی عاطفی، خشونت جسمی و جنسی و خشونت کلامی

علایم خشونت

قرارگرفتن طولانی مدت در فضایی که خشونت در آن صورت می‌پذیرد می‌تواند باعث ایجاد تجربه علایم زیر شود:

- بی‌حالی، ناراحتی و ترس
- عصبانیت، تمرکز ضعیف
- اختلالات خواب
- کم یا زیاد شدن اشتها
- افسردگی و احساس ناامیدی
- تمایل به خشونت داشتن
- افکاری از قبیل آسیب رساندن به خود یا خودکشی
- احساس خشم، حس شدید وحشت، یا داشتن حملات دردناک

اگر افکاری از قبیل آسیب رساندن به خود یا خودکشی به ذهن‌تان خطور کرد، سریع به پزشک‌تان یا هر مرکز سلامت دیگری مراجعه کنید.

راه‌کارهای مقابله با خشونت

تغییری که نیاز دارید ایجاد کنید:

۱ متوجه شوید که مشکلی وجود دارد.

۲ فکـری در مورد شـرایط به وجود آمـده بکنید و اقدامی انجام دهید.

۳ با کسی صحبت کنید.

۴ برای اقدام در خصوص شرایط خود آماده شوید.

برخورد صحیح با خشـونت خانگی صرفا بدین معنا نیست که شما باید رابطه‌تان را با کسی که به شما آزار رسانده حتما به اتمام برسـانید. اگر دو طرف رابطه مشتاق باشند، خشونت می‌تواند متوقف و درمان شـود. بدانید شـما همواره در پناه و حمایت قانون قرار دارید اما قبل از هر کار دیگری بهتر اسـت به متخصصان مراجعه کنید. با بهورز، پزشک عمومی، مشاور، روان‌شـناس یا روان‌پزشـکی که در دسـترس دارید مشورت کنید. پیش از هر اقدام حقوقی مراجعه به کسی که بتوانید با او حرف بزنید معمولا" به راه‌حل‌های بهتری منجر می‌شود.

کودکان قربانی بدرفتاری

« فکر کنم دیوانه شـده‌ام، حالم مدام در حال تغییر اسـت. گاهی خوب اسـت و گاهی بـد؛ نمی‌توانم کنترلش کنـم. گاهی چنان عصبانی می‌شوم که ناگزیر به خودم صدمه می‌زنم تا از دست این احساسات خلاص شوم...»

«خاطراتـی از اتفاقاتی که در دوران کودکی برایم رخ داده تمام مدت به ذهنم می‌آیند. نمی‌دانم چرا تا به حال در مورد این قضیه فکر نکرده بودم ... از چیزی که به خاطر می‌آورم خوشم نمی‌آید، وجودم را ترس فرا می‌گیرد، باورم نمی‌شود که کسی بتواند با یک کودک چنین کاری بکند...»

«روابط برای من قلمرو بدبختی است. نمی‌توانم به کسی اعتماد کنـم. همان الگـوی قدیمی برایم تکرار می‌شـود، به خصوص در رویارویی با مردها. انگار پدرم اینجاسـت و باز آزارم می‌دهد. حتی عکس‌العمل من هم مشابه است. همیشه سعی در تظاهر به شادی و لاپوشانی مشکلات دارم....علتش چیست...؟»

«از مردم دوری می‌کنم، یاد گرفته‌ام که امنیت درتنهایی بیشتر است، اما احساس پوچی می‌کنم و پر از درد هستم....»

«می‌دانم که نمی‌خواهم با آن‌چه برایم اتفاق افتاده روبه رو شوم. پس همین کار را می‌کنم. مشروب می‌خورم، مواد مصرف می‌کنم، مست می‌کنم و گرسنگی می‌کشم. با این کارها آن اتفاق را مخفی نگـه می‌دارم. هرگز نمی‌توانم جواب منفی به کسـی بدهم. مردم نزدیکم می‌شوند و هر کار می‌خواهند انجام می‌دهند. وقتی کار از

کار می‌گذرد، تازه می‌فهمم چه شـده و از دست خودم عصبانی می‌شوم.»

«بعضی وقت‌ها فکر می‌کنم آدم پست و فاسدی هستم. بعضی وقت‌ها هم با خودم می‌گویم ایراد از من نیست، بقیه مقصرند...»

افرادی که در کودکی مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند، احساسات متغیری دارند. توصیف‌هایی که در بالا ذکر شده فقط چند مورد از آشـفتگی‌هایی اسـت که دارنـد. البته وجود این احسـاس‌ها همیشه به معنای این نیست که مورد سوءاستفاده قرار گرفته‌اید.

باید در نظر داشـته باشـید که امکان دارد افـرادی که مورد سوءاستفاده واقع نشـده‌اند نیز افکار آشفته، علایم، احساسات و رفتارهایی را که در راهنما ذکر شده تجربه کنند.

منظور از بدرفتاری با کودکان چیست؟

کودکان به طرق مختلف مورد تعرض قرار می‌گیرند. تمامی این موارد جدی هستند و اثرات آن‌ها علی‌رغم این‌که ممکن است کودک در آن زمان این آشفتگی را بروز ندهد، مهم و قابل توجه است. روش‌های بدرفتاری با کودکان به قرار زیر است:

- **غفلت**: زمانی اسـت که والدین یا پرستار به نیازهای اساسی کودک توجهی نکنند. این می‌تواند شـامل رها کردن فرزند در سـن پایین باشد. (یا گذاشـتن او پیش خواهر و برادری که به دلیل بی‌تجربگی از عهده کارهای خودشـان نیز برنمی‌آیند) یا بی‌توجهی به نیازهای اولیه کودک مثل غذا، پوشاک و سرپناه. چنین شـرایطی کودک را در معرض آسـیب قرار می‌دهد. به عبارتی بی‌توجهی به فرزندان به هنگام بیماری و عدم مراقبت و مهیا کردن پناهگاه برای آن‌ها غفلت محسـوب می‌شـود که اثرات طولانی مدت و جدی روی کودک خواهد داشت.
- **کمبود محبت**: اصطلاحی اسـت که در مـورد فرزندانی به کار می‌رود که از والدین‌شـان محبت، عشق و آرامش دریافت نکرده‌انـد. این والدین علاقه ای به فرزندان‌شـان ندارند و هیچ احساسی نسبت به آن‌ها بروز نمی‌دهند. این رفتار عواقب بسیار جدی در پیشرفت عاطفی کودک خواهد داشت.
- **سـوء رفتـار جسـمی** : زمانـی اسـت که کـودک مورد خشـونت‌های جسمی شامل تنبیه‌های مختلف، ضرب و شتم، هل دادن و پرت کردن قرار می‌گیرد. این شرایط در کوتاه مدت برای کودکی که آزار دیده یا زندگی‌اش در خطر است، عوارض وخیمی دارد. همین‌طور این شرایط در بلند مدت نیز هراس و مشکلات عاطفی را در پی خواهد داشت که بسیار مخرب است.
- **سـو اسـتفاده جنسـی**: یعنی درگیر کردن کودکان رشد نیافته (نابالغ) در فعالیت‌های جنسـی. تماس نامناسـب نیز از این موارد اسـت. این مساله می‌تواند شـامل درگیری کودک در فعالیت‌های‌جنسـی دیگـران یا مشـاهده فیلم‌ها و تصاویر پورنوگرافی باشـد. ایـن فرم تعرض از طرف اعضـای خانواده، دوسـتان خانوادگی، معلم، پرستار یا غریبه‌ها رخ می‌دهد. این

شـرایط ممکن است فقط یک‌بار و در مدتی کوتاه اتفاق افتاده باشـد و یا در مدتی طولانی تکرار شـده باشد. هر گونه تعرض جنسـی می‌تواند منجر به مشـکلات و آشفتگی های جدی در زمان وقوع رویداد یا در آینده شود.

آثار طولانی مدت سوء استفاده از کودکان

واکنش افراد به اتفاقی که برای آن‌ها در کودکی افتاده، متفاوت اسـت. مـوارد زیـر نمونه‌هایی از برخـی اثـرات طولانی مدت سوءاستفاده از کودکان هستند.

۱ مشکل در برقراری ارتباط

بزرگسـالانی کـه در کودکـی از طـرف افـرادی که بیشـترین اعتمـاد را به آن‌ها داشـته‌اند مورد سوءاسـتفاده قرارگرفته‌اند، ناامید شده‌اند. مساله اعتماد، اساسی‌ترین موردی است که می‌تواند آن‌ها را از داشـتن رابطه‌ای موفق محروم کند. زیرا آن‌ها حتی به نظرها و قضاوت‌های خودشان نیز در مورد دیگران اطمینان ندارند. دلیل این امر خیلی سـاده است چرا که این کودکان قادر به اعتماد به والدینی که وظیفه مراقبت از آن‌ها را داشـتند، نیسـتند و اکنـون به افرادی که در زندگی‌شـان حضور دارند نیز بدبین هسـتند. این عوامل موجب تنهایی، انزوا و ترس از افراد غریبه یا جمع‌های شلوغ می‌شود.

بیشـتر این افراد احساس می‌کنند قادر به درک عشـق و علاقه نیسـتند و نمی‌خواهنـد دیگران از آن‌ها شناختی به دست بیاورند.

روابط نزدیک نیز یک مشـکل مهم است. افرادی که دچار تعرض جنسی بوده‌اند، دشواری در روابط جنسی خواهند داشـت که می‌تواند شامل ترس از برقراری ارتباط جنسـی و وسـواس‌های مربوط به روابط جنسـی باشـد. در صورتی که فـردی مورد تعرض جنسـی قرار گرفته باشـد، هر گونه تماس فیزیکی محبت آمیز او را متشـنج و عصبی خواهد کرد.

۲ اختلال در عزت به نفس

از آن‌جایی که بیشتر افرادی که مورد سوء استفاده قرار گرفته‌اند هرگز با محبت و احترامی که شایسته‌اش بوده‌اند با آن‌ها رفتار نشده، بنابراین توانایی احترام و عشق ورزی به خودشان را ندارند. اعتماد به نفس و عزت نفس این افراد بسیار پایین بوده و ترس از دست دادن در این افراد منجر به دادن جواب منفی به دیگران و ناتوانی در تصمیم‌گیری در آن‌ها می‌شود.

۳ مشکل در عواطف

بازماندگان این اتفاق دارای عواطف و احساسات پیچیده‌ای هستند که مجبور به کنترلش هستند. بیش‌تر آن‌ها احساس افسردگی مکرر دارند که ممکن است در مواردی منجر به خودکشی شود. برخی نیز دارای فراز و نشیب احساسی هستند. احساس خجالت و گناه در کنار افسردگی از موارد متداول است. تعدادی هم درگیر اضطراب، هراس، تشویش،کابوس و اختلال در خواب هستند. طغیان‌های پرخاشگرانه و عصبانیت نیز امکان دارد رخ بدهد که معمولا بی‌دلیل هستند یا علت مشخصی ندارند. این نوع خشونت‌های انفجاری می‌تواند برای فرار از احساس گناه و شرم باشد.

۴ اختلال در تغذیه

بیشتر افرادی که مورد تعرض قرار گرفته اند، مشکلاتی در تغذیه و خوردن غذا دارند و در مورد ظاهرشان احساس نارضایتی می‌کنند. این شرایط به مسایلی مانند تغذیه اجباری، زیاده‌روی در خوردن، استفراغ و گرسنگی منجر می‌شود.

۵ مرور خاطرات گذشته (فلاش بک) و کابوس‌های شبانه

بیشتر افرادی که مورد تعرض قرار گرفته‌اند، در دوران بزرگسالی کابوس می‌بینند و اتفاقی که برای‌شان رخ داده، دوباره احیا می‌شود. فلاش بک‌ها خاطراتی واضح هستند که باعث می‌شوند فرد آن حادثه را دوباره تجربه کند. کابوس‌ها درباره اتفاقی که روی داده و یا بخشی از آن (مانند تعقیب شدن و به دام افتادن) هستند. هر دو مورد عواملی هستند که باعث آشفتگی می‌شوند.

۶ کاهش پیشرفت در امور زندگی

افرادی که مورد بدرفتاری قرار می‌گیرند، عملکرد و پیشرفت‌شان دستخوش اثرات این رویداد می‌شود. بیشتر این افراد، اهداف دشوار و عملکردهایی بالاتر از استاندارد برای خودشان تعیین می‌کنند. به نظر این افراد، هر آنچه که انجام می‌دهند و به هر موفقیتی که دست می‌یابند، کافی و مطلوب نیست. تعدادی دیگر، واکنش کاملا متضادی دارند. آن‌ها از خودشان هیچ انتظاری جز شکست ندارند. آن‌ها از پیروزی و موفقیت هراس دارند زیرا این موضوع توجه سایرین را به سوی آن‌ها جلب می‌کند و این توجه برای آنها لذت بخش نیست.

۷ خودآزاری

برخی از افرادی که در کودکی مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند به اشکال مختلف به خودشان آسیب می‌رسانند. این آسیب‌ها می‌تواند شامل آسیب به خود، اقدامات دیگر مانند خودزنی و خودسوزی و آسیب‌هایی از این قبیل باشد. امکان دارد تعدادی از افراد نیز به الکل یا مواد مخدر اعتیاد پیدا کنند. دلایل این خودآزاری پیچیده و مبهم است ولی افراد اغلب برای کنترل احساسات ناگوارشان دست به این کار می‌زنند.

اقدامات اولیه در غلبه بر اثرات ناشی از سوءاستفاده

۱ بکوشید در امنیت باشید: اولین و مهم‌ترین قدم در غلبه بر اثرات سوء استفاده، اطمینان از امنیت کنونی است. سوالات زیر را مطالعه کنید. اگر جواب شما به هریک از این سوالات مثبت باشد، توصیه می‌کنیم با پزشک عمومی یا روان‌پزشک مشاوره کنید.

- آیا انگیزه خود آزاری دارید؟
- آیا فردی از اطرافیان‌تان به شما آسیب می‌رساند یا شما را تهدید می‌کند؟
- آیا اقدام به خود کشی کرده‌اید؟
- آیا برای خودکشی برنامه ریزی کرده‌اید؟
- آیا در موقعیت ناامنی قرارگرفته‌اید؟
- آیا افکار، خاطرات و احساسات بر شما غلبه می‌کنند و خود را خارج از دنیای حقیقی احساس می‌کنید؟
- آیا از اطرافیان‌تان کسی هست که شما را درگیر شرایط غیرقانونی و خطرناک کند؟

۱ رابطه‌های خود را مدیریت کنید: در بخش‌های قبلی توضیح دادیم که اثرات سوء استفاده چطور می‌تواند بر روابط شما تاثیر گذارد. مساله این بود که ممکن است شما خودتان را درگیر الگوهای مشابه در روابط بدانید که نمونه‌هایی از آثار آن در زیر آمده است:

- همیشه نقش ناجی و مراقب را دارید.
- از اطرافیان‌تان دور می‌شوید.
- حد و مرزی برای خودتان قایل نیستید و اجازه می‌دهید هر کاری که می‌خواهند با شما انجام بدهند.
- درد و رنج روابط را با مصرف مشروب و مواد مخدر و خودآزاری کاهش می‌دهید.
- دیگران به شما تعدی و توهین می‌کنند.

بهتر است کم‌کم نحوه ارتباط خود را با دیگران تغییر دهید. این تغییرات را با در نظر گرفتن ارزش و جایگاه‌تان انجام دهید.

اگر همیشه این شما هستید که دیگران را رعایت می‌کنید، سعی کنید خواسته‌های خودتان را نیز مطرح کنید. بگذارید دیگران نیز برای شما کاری انجام دهند. اگر معمولا دوستان‌تان را از میان افراد نیازمند کمک انتخاب می‌کنید، سعی کنید دوستان متفاوت از هم داشته باشید. آیا به این فکر می‌کنید که«اگر برای کسی مفید نباشم طرد خواهم شد»؟ اگر افکارتان چنین است با آن‌ها مبارزه کنید، زیرا به شما کمک خواهد کرد دوستانی حامی و واقعی را از اطراف‌تان انتخاب کنید.

اگر برای روابط‌تان مرزی قایل نیستید و دیگران از این موقعیت سود می‌برند، یاد بگیرید که مانع آن‌ها شوید. فراموش نکنید که شما هم حقوقی دارید. تعیین محدوده در روابط، شما را از سوء استفاده دیگران مصون نگه می‌دارد. اگر مشکلات و عذاب روابط را با مصرف مشروب و مواد مخدر یا روش‌های دیگر برطرف می‌کنید، زمان‌تان را برای یافتن مسایلی بگذارید که در رابطه‌ها باعث آزار شما می‌شود. به دنبال الگوهای جدید باشید، محدوده تعیین کنید و بگذارید خواسته‌های‌تان را برآورده کنند.

۳ فلاش بک و کابوس‌های شبانه را درمان کنید: همان‌طور که قبلا گفتیم، بیشتر افرادی که مورد سوء استفاده قرار گرفته‌اند تجربه تجدید خاطره و کابوس را دارند. این‌ها عوارض ترس و خاطراتی هستند که برجسته می‌شوند و ایجاد استرس می‌کنند که بهترین روش غلبه بر آن‌ها، کنترل کردن‌شان است.

در صوت کابوس یا فلاش بک، موارد زیر را به هنگام بیدار شدن اعمال کنید:

۱ هر آن‌چه را که به ذهن‌تان آمد بنویسید یا برای کسی بازگو کنید. این کار را هر بار تکرار کنید. اگر به نوشتن آن‌ها ادامه دهید، کم‌کم از بین خواهند رفت.

۲ به خودتان یادآوری کنید که الان بزرگسال و در امنیت هستید و شرایط گذشته را ندارید.

۳ بعضی وقت‌ها ساختن یک پایان جدید برای خاطرات یا تصاویری که در کابوس‌ها یا فلاش بک‌ها می‌بینید، بسیار موثر است. برای مثال برخی از افراد تصور می‌کنند که فرد متجاوز پشت یک صفحه آهنی گیر افتاده. برخی دیگر در خیال‌شان خود را بزرگسال تصور می‌کنند و وارد صحنه شده و جلوی فرد متجاوز را می‌گیرند. این امر به شما کمک می‌کند تا در برابر خاطرات ناخوشایند، کنترل خود را حفظ کنید.

۴ اگر احساس می‌کنید مشکل کابوس‌ها و فلاش بک‌های شما حل نمی‌شود، بهتر است کمک تخصصی بگیرید.

۴ تثبیت کردن جنبه‌های دیگر زندگی‌تان را جدی بگیرید: در صورتی که در زندگی‌تان مدام درگیر بحران هستید، راه‌های بهبوددهی شرایط را بررسی کرده و برای آن برنامه‌ریزی کنید. می‌دانیم افرادی که در کودکی مورد سوء استفاده واقع شده‌اند، در بزرگسالی به احتمال زیاد مشکلاتی در سلامت خواهند داشت. بنابراین مراقبت از سلامت امری مهم است.

فهرست زیر به شما کمک می‌کند تا جوانب ضروری را تعیین کنید. (لطفا علامت‌گذاری کنید.)

- سلامت ☐
- تغذیه ☐
- مصرف الکل ☐
- مصرف مواد مخدر یا داروهای غیر قانونی ☐
- عدم ورزش ☐
- دیگر مشکلات سلامتی ☐
- روابط و تمایلات جنسی ☐
- مشکلات مالی ☐
- مشکلات قانونی ☐
- مشکلات مسکن
- مشکلات روابط/ خانوادگی ☐
- مشکلات تحصیلی، شغلی و پیشرفت ☐
- موارد دیگر (لطفا اشاره کنید.) ☐

تمام راه‌های ممکن برای غلبه بر هر مشکل را در نظر بگیرید و سپس یکی را انتخاب کرده و با آن شروع کنید. امیدواریم توصیه‌ها و پیشنهادات این راهنما برای شما مفید واقع شده باشد.

مشکلات سازگاری یا انطباق

مشـکلات شغلی، شروع تحصیل در دانشگاه، مهاجرت و یا ابتلا به یک بیماری مزمن، مثال‌هایی از شـرایط استرس‌زای زندگی هستند. معمولا افراد پس از چند ماه با این شرایط جدید منطبق می‌شـوند. امـا اگر این دوره گذار طولانی شـود و یا احسـاس شکسـت و خودتخریبی داشته باشید، احتمال دارد به مشکلات انطباقی دچار شـده باشـید که نیاز به تامل و بررسی بیشتری دارد. مشـکلات انطباقـی یکی از انواع بیماری های وابسـته به اسـترس در حوزه سـلامت روان اسـت. در صورت ابتلا به این بیماری، ممکن است دچار احساس اضطراب، افسردگی و حتی افکاری در مورد مرگ و خودکشـی شـوید. کارهـای روزانه‌تان را تحـت تاثیر خود قرار دهد و یـا تصمیم‌های ناگهانی و بدون برنامه بگیرید که ممکن است عواقب بدی به همراه داشته باشد. بنابراین درمان مشـکلات انطباقی می‌تواند به شـما کمک کند تا بتوانید ثبات احساسـی و ذهنی خود را در مواجهه با شـرایط استرس‌زا حفظ کنید.

علایم مشکلات سازگاری

علایـم مشـکلات انطباقی در هر کسـی و نیز در هر شـرایطی متفاوت اسـت. اما وجه مشـترک این علایـم در همه افراد این اسـت که علایم طی سـه ماه پس از یک واقعه استرس‌زا شروع می‌شوند.

کمک‌های بیشتر برای غلبه بر سوءاستفاده:

با وجود این‌که تکنیک‌های این راهنما تا حدودی می‌تواند موثر بوده و به شـما کمک کند، اما در برخی موارد نیاز به کمک‌های حرفه‌ای بیشتری اسـت. اگر احساس کردید به کمک بیشتری نیاز دارید با پزشـک‌تان تماس بگیرید. حالاتی چون احسـاس افسردگی، اضطراب و حملات اضطراب، فکر خودکشی یا خودزنی و خودآزاری، با مصرف دارو و استفاده از تکنیک‌های روان‌درمانی قابل درمان هسـتند. در این خصوص از یک روان‌پزشک کمک بخواهید. گاهی تماس با پزشک عمومی یا بهورز پیش از مراجعه به روان‌پزشک ساده‌ترین راه است.

علایم عاطفی در مشکلات سازگاری

علایم و نشانه‌های مشکلات انطباقی که می‌تواند از طریق تاثیر بر احساسات و افکارتان بر زندگی شما تاثیر بگذارند، شامل این موارد هستند:

- احساس غم و اندوه
- ناامیدی
- لذت نبردن از کارها
- گریان بودن
- عصبی و تحریک پذیر بودن
- اضطـراب و بـه ویژه اضطراب هنگام جدا شـدن از سایرین
- نگرانی
- افسردگی
- مشکلات خواب
- کاهش تمرکز
- احساس شکست
- افکاری راجع به آسیب به خود

علایم رفتاری در مشکلات سازگاری

علایم و نشانه‌های مشکلات انطباقی که می‌تواند از طریق تاثیـر بر اعمال و رفتارتان بر زندگی شـما تاثیر بگذارند، شامل این موارد هستند:

- خشونت
- رانندگی پرخطر
- نادیده گرفتن سررسید اقساط و سایر تعهدات مالی
- فاصله گرفتن از خانواده و دوستان
- غیبت‌های گه‌گاهی از محل کار و تحصیل
- تخریب اموال و دارایی ها
- طول دوره مشکلات سازگاری

سـیر حاد: علایم نوع حاد مشکلات انطباقی کمتر از ۶ ماه پس از شـروع عامل استرس زا، با برطرف شدن آن و یا درمان کوتاه مدت از بین می‌روند.

سـیر مزمن: نوع مزمن اختلال انطباقی بیش از ۶ ماه طول می کشـد. در این موارد، تداوم علایم سبب آسیب به زندگی‌تان می‌شـود و درمان تخصصی می‌تواند سبب بهبودی و پیشگیری از بدتر شدن شرایط گردد.

چه زمانی نیاز اسـت به پزشک مراجعه کنیم؟

گاهـی با حل و فصـل عامل اسـترس‌زا، علایم مشـکلات انطباقی هـم از بین خواهنـد رفت. اما گاهی، عامل اسـترس‌زا ممکن است بخشی از زندگی‌تان شود و یا اتفاق دیگری رخ دهد و شما بازگشت علایم را در خود مشاهده کنید.

اگر متوجه شـدید این مشکلات بر زندگی روزمره تان تاثیر گذاشـته اسـت، می‌توانید برای حل و فصل وقایع اسـترس زا و داشـتن احساسی بهتر نسـبت به خود و زندگی‌تان از پزشک کمک بگیرید.

اگر افکاری مبنی بر آسیب به خود و خودکشی داشتید و یا کسانی را می شناسید که این افکار را دارند، از پزشک خانـواده، بهیار، روان‌شـناس، روان‌پزشـک و افراد قابل اعتمادتـان کمک بخواهید، و یا سـریعا به نزدیک ترین اورژانس به محل سکونت تان مراجعه کنید.

علل مشکلات سازگاری

مانند سـایر بیماری های روان‌پزشکی، این بیماری نیز چندعلتی اسـت. از مهم‌ترین علل آن می‌توان به ژنتیک، تغییرات هورمونی و شیمیایی در مغز، تجربیات فردی در زندگی و صفات شخصیتی فرد اشاره کرد.

عوامل خطر ابتلا به اختلالات سازگاری

طی تحقیقات انجام شـده مواردی وجود دارد که می تواند سـبب افزایش احتمال ابتلا به این بیماری شوند. با اینکه خطـر ابتلا به این بیماری در نوجوانی در دو جنس تفاوتی ندارد، در بزرگسـالی زنان دو برابر مـردان به این بیماری مبتلا می شوند.

هر اتفاق استرس زایی در زندگی ـ هم اتفاق های منفی و هم اتفاق های مثبت - می‌تواند یک عامل شروع کننده ابتلا به اختلالات انطباقی باشـد. مثـال های زیر برخی از علل خطر ابتلا است:

- ابتلا به یک بیماری جدی
- مشکلات تحصیلی
- طلاق و شکست در رابطه
- از دست دادن شغل
- مشکلات مالی
- بچه دار شدن
- خشونت فیزیکی

- زنده ماندن پس از یک فاجعه
- بازنشستگی
- فوت عزیزان
- مهاجرت به قصد کار یا تحصیل
- دیدن جرم و جنایت
- قرارگرفتن در معرض جنگ وخشونت
- ابتلا به سایر بیماری های روان‌پزشکی
- شرایط دشوار زندگی

اگر شما در مجموع به خوبی از عهده حل و فصل تغییرات زندگی‌تان برنمی آیید، یا حامی قدرتمندی ندارید، با احتمال بیشتری به مشکلات انطباقی دچار می‌شوید.

عوارض ابتلا به اختلالات سازگاری

اکثر افراد طی ۶ ماه پس از ابتلا به اختلالات انطباقی بهبود می‌یابند، اما برخی نیز به مبتلا به نوع مزمن این عارضه می‌شوند که عواقبی به همراه دارد:

- ابتلا به اختلال افسردگی
- سوء مصرف مواد
- اقدام به خودکشی
- اختلال دو قطبی
- اختلال شخصیت ضد اجتماعی
- اسکیزوفرنیا

که سه مورد آخر از عوارض ابتلا به بیماری انطباقی در نوجوانان است.

پس اگر علایم اختلالات انطباقی را در خود مشاهده کردید به پزشک مراجعه کنید. دراکثر افراد این اختلال بهبود می‌یابد و پزشک‌تان می‌تواند برای بهبودی سریع‌تر، راه‌های مقابله‌ای و یا درمان‌های دیگری را به شما پیشنهاد کند.

کارهایی که می‌توانید انجام دهید:

قبل از مراجعه به پزشک، برای بررسی دقیق تر اختلال انطباقی به موارد زیر فکر کنید، و در صورت امکان لیستی از آنها تهیه کنید:

- علایمی را که در خود مشاهده کرده اید و طول مدت آنها
- تغییرات و استرس های مثبت و منفی اخیر
- سایر اطلاعات پزشکی، از جمله ابتلا به بیماری و مصرف دارو و مواد

از فردی نزدیک به خودتان بخواهید که همراه شما به پزشک مراجعه کند، کسی که بتواند به شما در یادآوری گفته‌های پزشک‌تان کمک کند.

درمان اختلالات سازگاری

اکثر افراد با دوره درمانی کوتاه مدت بهبود می یابند و برخی به دوره درمانی طولانی‌تری نیاز دارند.

دو مدل اصلی درمان، شامل روان‌درمانی و دارودرمانی است.

۱ درمان‌های روان‌شناختی: شناخت درمان و رفتاردرمانی از درمان اصلی در اختلالات انطباقی است که شامل انواع درمان‌های فردی، گروه درمانی و مشاوره خانواده است. درمان می تواند از شما حمایت احساسی کند و کمک کند به زندگی روزانه خود بازگردید. می تواند به شما کمک کند که بفهمید وقایع استرس زا چگونه توانسته‌اند زندگی شما را تحت تاثیر خود قرار دهند. با فهمیدن این ارتباط، شما می‌توانید مهارت‌های تطابقی سالم‌تری یاد بگیرید تا به خود در مواجهه با وقایع استرس‌زای بعدی کمک کنید.

۲ دارو درمانی: در کنار روان‌درمانی، داروها می‌توانند به شما در کاهش افسردگی، اضطراب و افکار خودکشی کمک کنند. داروهای ضداضطراب و ضدافسردگی، دارو های رایجی هستند که به صورت کوتاه مدت تجویز می شوند. اما باید اشاره کنیم که با شروع بهبودی در علایم، داروها را بدون مشورت پزشک‌تان قطع نکنید، زیرا قطع ناگهانی داروه های ضدافسردگی عوارضی به همراه دارد.

۳ سبک زندگی و درمان های خانگی : وقتی با یک اتفاق استرس زا یا تغییرات اساسی در زندگی مواجه شدید، می توانید چند کار برای دستیابی به احساس خوب بودن انجام دهید. صحبت در مورد احساسات و نیازهای‌تان، کمک بسیاری برای بهبودی می کند.

برای کمک به خودتان کارهای زیر را انجام دهید:

- در مورد مسایل پیش آمده با خانواده و دوستان‌تان صحبت کنید.
- تغذیه سالم داشته باشید.
- خواب منظم داشته باشید.
- فعالیت ورزشی منظم داشته باشید.
- کارهای مورد علاقه‌تان را انجام دهید.
- یک گروه حمایتی متناسب با شرایط تان پیدا کنید.
- از تشکل‌های اعتقادی و مذهبی کمک بگیرید.

اگر فرزندتان با مشکلات انطباقی روبه روست، به آرامی او را به صحبت در مورد احساساتش تشویق کنید. بسیاری از والدین گمان می کنند که صحبت کردن در مورد شرایط پیچیده ای مثل طلاق، باعث می‌شود کودک احساس بدی پیدا کند. ولی فرزند شما نیاز به فرصت برای بیان احساسات خود دارد و می‌خواهد بشنود که شما همیشه برای او به عنوان یک منبع عشق و حمایت باقی خواهید ماند.

فصل پنجم:

مهارت‌های زندگی

۱- مهارت ارتباط موثر
۲- مهارت خودآگاهی
۳- مهارت همدلی
٤- مهارت ابراز وجود / قاطعیت
٥- مهارت تصمیم گیری
٦- مهارت حل مساله
۷- مهارت تفکر خلاق
۸- مهارت تفکر نقاد
۹- مهارت مدیریت استرس
۱۰- مهارت کنترل خشم

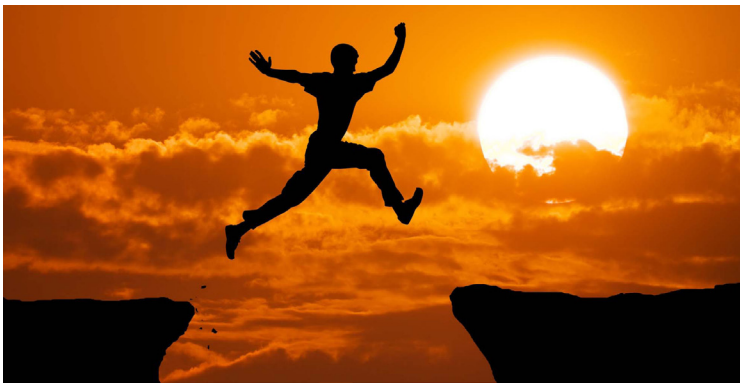
مهارت‌های زندگی

در حین رشـد، خلق‌وخوی ما نیز تغییر می‌کند. بیشتر ما یاد می‌گیریم که در حین گذار به سمت بلوغ، احساسـات خود را کنترل کنیم. سـال‌های تحصیـل در دانشـگاه یک دوره گـذار مهم برای بالغین جوان است، چون آن‌ها از خانواده‌های خود جدا می‌شـوند و خود را به عنوان بالغین مستقل تثبیت می‌کنند. این دوره گذار برای کسانی که با موفقیت نکات اولیه مانند نحوه تحمل مشکلات، تصمیم‌گیـری و ارزیابـی تصمیم‌هـا و تعریـف ارزش‌های شخصی و پیروی از آن‌ها را آموخته‌اند و روابـط عـادی یا صمیمانـه را ایجـاد کرده‌اند، سـاده‌تر است. افرادی که این کارهای مقدماتی را انجام نداده‌اند، با این معضل روبه‌رو می‌شـوند که زندگی آن‌ها با بحران‌های شـدیدی که از مراحل اولیه باقی مانده، دچار وقفه می‌شود. مثلاً اگر آن‌ها در کودکی یاد نگرفته باشند که به دیگران اعتماد کنند، ممکن اسـت در ایجـاد روابط صمیمانه با مشکل مواجه شوند.

شـخصیت مـا ترکیـب منحصربه‌فـردی از خصوصیاتی اسـت که مـا را از دیگـران متمایز می‌کنند. عوامل ارثی، محیطی، فرهنگی و تجربه ما بر نحوه رشـد ما اثر می‌گذارد. شـخصیت ما، تعیین‌کننده نحوه‌ای اسـت که ما به چالش‌های زندگی خود واکنش نشـان می‌دهیم، احساسات خود را تفسیر و تعارض‌های خود را حل می‌کنیم.

ما قـدرت درک رفتار خود و تغییر آن را داریم. بنابراین، می‌توانیم شـخصیت خود را قالب‌ریزی کنیم. البته اگر محیط اجتماعی نامساعد باشد این کار دشوارتر است، ولی همیشه فرصت‌هایی برای تغییرات مثبت وجود دارد.

نیازهای زندگی امروز، تغییرات سریع اجتماعی - فرهنگی، تغییر ساختار خانواده، شبکه گسترده و پیچیده ارتباطات انسانی و تنوع آن‌ها، گستردگی و هجوم منابع اطلاعاتی، انسـان‌ها را با چالش‌ها، استرس‌ها و فشارهای متعددی روبه‌رو کرده است که مقابله موثر با آن‌ها نیازمند توانمندی‌های روانی - اجتماعی اسـت. فقدان مهارت‌ها و توانایی‌های عاطفی، روانی و اجتماعی، افـراد را در مواجهه با مسـایل و مشکلات آسیب‌پذیر کرده و آن‌ها را در معـرض انواع اختلالات روانی، اجتماعی و رفتاری قرار می‌دهد.



زندگـی خوب: به کسـب مهارت‌هـا و توانایی‌های ویژه‌ای نیـاز دارد. دامنه ایـن مهارت‌ها، از توانایی امرار معاش (چگونگی اشـتغال، حفظ و ارتقای آن)، مهارت‌های مراقبت از خود (مصرف غذای سالم، رعایت بهداشت، احترام به خود و..)، مهارت‌های مقابله منطقی با موقعیت‌های پرخطر زندگی (مثل توانایی نه گفتن در برابر وسوسه‌ها و..) و مهارت حل تعارضات و کشمکش‌ها بدون توسل به اعمالی که به خود یا دیگران صدمه وارد نماید گسترده است و هر انسانی حق دارد و به‌عبارتی موظف است این مهارت‌ها را بیاموزد. به‌ویژه کودکان حق دارند توانمند شـوند تا بتوانند از خودشان و علایق‌شان در برابر موقعیت‌های سخت زندگی دفاع کنند. یکی از راه‌های پیشگیری از بروز مشکلات روانی و رفتاری، ارتقای ظرفیت روانشناختی افراد است که از طریق آموزش مهارت‌های زندگی جامه عمل می‌پوشد. آموختن مهارت‌های زندگی بر افزایش رفتارهای مثبت مانند افزایش مقبولیت اجتماعی، بهبود روابط، تصمیم‌گیری موثر و حل تعارض تأثیر مثبت داشـته‌اند. هم‌چنین تأثیر مثبت این‌گونه برنامه‌ها بر پیشگیری از رفتارهای منفی و خطرآفرین مانند سوءمصرف مواد مخدر، خشونت و رفتارهای جنسی ناسالم نیز ثابت شده است.

مهارت‌های زندگی یعنی توانمندی‌ها و قابلیت‌های بالفعل شده در برقراری روابط بین فردی و درون فردی مناسب و موثر، انجام مسوولیت‌های اجتماعی و شخصی، تصمیم‌گیری صحیح و حل تعارضات و کشـمکش‌ها بدون توسل به اعمالی که به خود یا دیگران صدمه می‌زند.

مهارت‌های زندگی به انسان می‌آموزد که چگونه شکنندگی را از خود دور سازد و به مسایل زندگی به‌عنوان معماهای قابل حل نگاه کند. به‌عنوان مثال هنر ارتباط برقرارکردن و هنر گفتگو با دیگران از مهارت‌های اولیه هستند که چنان‌چه فردی به آن‌ها مجهز باشد می‌تواند بسیاری از هیجان‌های مخرب را از خود دور کند و از سـلامت روانی بیشتری برخوردار باشد. بسیاری از اضطراب‌ها، ترس‌ها و اعتراضات فرزندان ما، با محبت و ارتباط برقرارکردن کم می‌شود. توانایی اجتماعی شدن آن‌ها با کسب مهارت گفتگو افزایش می‌یابد و در جامعه بیشتر پذیرفته خواهند شد و به طبع آن تاییدات اجتماعی بیشتری را دریافت می‌کنند. کودکان، نوجوانان و جوانان با داشتن ارتباطات سالم، رشد بهتری می‌یابند و از منابع حمایتی - عاطفی بیشتری برخوردار می‌شوند. حساسیت، زودرنجی و خودناباوری از بین می‌رود و بدین وسیله

آن‌ها ارزش و اعتبار بیشتری را برای خود کسب می‌کنند.

مهارت‌های زندگی فراوانند و معرفی همه آن‌ها کاری دشـوار اسـت.. در این‌جا به معرفی چند مهارت می‌پردازیم.

مهارت ارتباط موثر

ارتبـاط موثـر در ایجاد جوی که امـکان یادگیری را فراهـم می‌آورد، ضروری است.

ارتباط، شامل ارسال و دریافت پیام‌ها است. آموزش و یادگیری شامل سیکل یا چرخه ارتباط است:

۱ آموزشگر، پیامی دارد که می‌خواهد انتقال دهد.

۲ او پیـام خـود را با اسـتفاده از کلمات و یا ابـزار غیرکلامی کدگذاری می‌کند.

۳ پیام خود را منتقل می‌کند.

۴ فراگیر، پیام را از کانال‌های مختلف دریافت می‌کند.

۵ فراگیر پیام را رمزگشایی می‌کند.

۶ پیام فهمیده می‌شود.

انواع ارتباط

۱ ارتباط کلامی:

- صحبت کردن و گوش دادن
- نوشتن و خواندن

۲ ارتباط غیرکلامی:

- تماس چشمی
- فضای بین فردی
- حالت چهره
- وضعیت بدنی
- ژست‌ها
- نوع پوشش و لباس
- ویژگی‌های فرازبانی (آهنگ، سرعت و بلندی صدا)

عوامل موثر بر ارتباط

- ویژگی‌های جمعیت شناختی (سن، جنسیت، قومیت، طبقه اقتصادی - اجتماعی)
- زبان (لهجه و زبان حرفه‌ای)
- وضعیت هیجانی
- وضعیت جسمی
- وضعیت حسی- شناختی
- انگیزه
- زمان
- محیط (سرو صدا، نور، راحتی صندلی‌ها، تمیزی، فضای خصوصی، تهویه، گرمایش و سرمایش)
- مهارت‌ها و تکنیک‌های ارتباط کلامی
- انتقال پیام (شیوه ارایه اطلاعات، استفاده از وسایل کمک آموزشی)
- دریافت پیام (گوش دادن، مشاهده دقیق)
- ارتباط غیرکلامی
- حالت صورت
- تماس چشمی
- وضعیت بدنی
- ویژگی‌های فرازبانی کلام
- هماهنگی ارتباط کلامی و غیرکلامی

مزایای ارتباط موثر

- فهم و درک درست پیام
- اجتناب از سردرگمی و فهم نادرست
- رفع ابهامات و پاسخ به سوالات
- کاهش استرس و اضطراب
- ایجاد انگیزه برای یادگیری
- احساس امنیت، پذیرش و احترام
- مشارکت در فرایند یادگیری و تقویت رابطه
- افزایش خودافشـایی یعنی بروز توانایی‌های خود در جمع

مهارت خودآگاهی

مهارت خودآگاهی؛ شناخت خود، توانایی‌ها، ضعف‌ها، احساسات، ارزش‌ها، مسوولیت‌ها، نیازها، آرزوها، اهداف و.. خویشتن است. ناتوانی افـراد در آگاهی از خود می‌تواند بـه رفتارهای پرخطر بیانجامد یا زمینه را برای رفتارهای پرخطر آماده کند. مهم است که به افراد فرصت داده شـود تا آگاهی از خود را افزایش دهند. در واقع این مهارت همان خودشناسـی است. ضروری است که در دوره نوجوانی که هویت‌یابی آغاز می‌شـود، نوجوانان با ابعاد مختلف خود، آشنایی بیشتری پیدا کنند. هم‌چنین باید به آنان فرصت داد تا در خصوص ابعاد مختلف «خود» مطالعه کنند و از خودآگاهی بیشتری برخوردار گردند. ابعاد مختلف خودآگاهی در برگه راهنمای خودآگاهی آمده است.

برگه راهنمای خودآگاهی

مشخص کنید در زندگی خود...

- به چه چیزهایی علاقه دارید؟
- از چه چیزهایی بدتان می‌آید؟
- چه نقاط قوتی دارید؟
- چه نقاط ضعفی دارید؟
- چه خواسته‌هایی دارید؟
- چه آرزوهایی دارید؟
- چه نیازهایی دارید؟
- چه هدف‌هایی دارید؟
- چه چیزهایی را ارزش می‌دانید؟
- چه مسوولیت‌هایی برای خود قایل هستید؟
- چه احساس‌های مثبتی را بیشتر تجربه می‌کنید؟
- چه احساس‌های منفی‌ای را بیشتر تجربه می‌کنید؟
- از چه چیزهایی بیشتر شاد می‌شوید؟
- از چه چیزهایی بیشتر ناراحت می‌شوید؟
- چه چیزهایی شما را امیدوار می‌کند؟
- چه چیزهایی شما را ناامید می‌کند؟
- چه هدف یا هدف‌هایی دارید؟

برای رسیدن به هدف‌های خود چه فعالیت‌هایی را انجام می‌دهید؟

- در زندگی خود به چه چیزی می‌بالید و افتخار می‌کنید؟
- چه چیزهایی به شما کمک می‌کند تا در مقابل سختی‌ها و دشواری‌ها مقاومت کنید؟

عزت نفس

یکی از مهم‌ترین بخش‌های خودآگاهی که می‌تواند مانند سپری قوی، از افراد در مقابل آسیب‌های روانی و اجتماعی دفاع کند، عزت نفس است. منظور از عزت نفس، احساس ارزشمند بودن است. هرچه انسان‌ها برای خود ارزش و احترام بیشتری قایل باشند، کمتر در معرض آسیب‌ها قرار می‌گیرند.

دختری که داشتن دوست از جنس مخالف یا جذابیت و پسری که استفاده از مواد مخدر یا شجاعت کاذب را نشانه ارزش یک انسان می‌داند، تمایل به انجام رفتارهای پرخطر دارد و در معرض آن‌ها قرار می‌گیرد. عده‌ای به اشتباه تصور می‌کنند که اگر صفت یا ویژگی خاصی داشته باشند، ارزشمند و محترم بوده و در غیر این‌صورت بی‌ارزش، حقیر و.. هستند. نکته مهم آن است که بدانید ارزش ذاتی انسان وابسته به هیچ چیز نیست. یعنی انسان، فقط به دلیل انسان بودن ارزشمند و محترم است. معمولاً افرادی که تصور می‌کنند انسان به‌صورت مشروط و به شرط دارا بودن صفات و امتیازات خاصی محترم است، به یک یا چند ملاک زیر اهمیت می‌دهند:

- پول، ثروت، ملک، مستغلات و..؛
- زیبایی، جذابیت، اندام متناسب و..؛
- مدرک تحصیلی، تحصیلات بالا، رشته خاص و..؛
- شهرت، مقام، موقعیت و..؛
- قدرت، شجاعت، جسارت و..؛
- اصل و نسب و..؛

نکته مهم آن است که اگر چه هیچ‌یک از ویژگی‌های بالا بد نیستند، مشروط کردن احترام و ارزش خود به آن‌ها اشتباه است. ناآگاهی از ارزشمندی نامشروط باعث می‌شود افراد در معرض آسیب‌های روانی و اجتماعی و اقدام به رفتارهای پرخطر قرار گیرند. برای کمک به چنین افرادی می‌توانید از راهنمای عزت نفس استفاده کنید.

برگه راهنمای عزت نفس

- به خصوصیات و ویژگی‌های خاص آن‌ها توجه کنید.
- به آن‌ها کمک کنید تا دریابند موجودات بی‌نظیری هستند.
- به آن‌ها کمک کنید تا دریابند هر انسانی با دیگری متفاوت است.
- به آن‌ها کمک کنید تا تفاوت‌های فردی را فقط گوناگونی و نه ملاک برتری یا بدتری بدانند.

به طرز فکر و اندیشه‌های آن‌ها احترام بگذارید.

- آن‌ها را تشویق کنید که مسوولیت‌های شخصی داشته باشند.
- به آن‌ها کمک کنید اهداف کوتاه و بلند مدت برای خود تعیین کنند.
- الگوهای انسانی، فلسفی و معنوی را به آن‌ها معرفی کنید تا از ایشان الگوبرداری کنند.
- ابعاد معنوی و اعتقادی را در آن‌ها تقویت کنید.
- خودشناسی را در آن‌ها تقویت کنید.
- به آن‌ها کمک کنید تا ضعف‌های خود را شناخته، برطرف کنند یا با آن‌ها کنار بیایند.
- به آن ها کمک کنید تا نقاط قوت و محاسن خود را بشناسند.
- به آن‌ها کمک کنید تا بتوانند به احساس مثبتی از خود دست یابند.
- به آن‌ها کمک کنید تا به تجربه‌های مثبت و موفقیت‌هایی دست یابند.

کسب شخصیت مطلوب و ارتقای عزت نفس

فردی که می‌خواهد به شخصیت مطلوبی دست یابد، باید رفتارهایش گویای ارزش‌هایش باشد. همه ما باید به‌طور مرتب خصایل شخصیتی خود را بازبینی کنیم و ببینیم آیا رفتارهای ما گویای ارزش‌های ما است یا نه. بازخورد گرفتن از افراد مورد اعتماد، نوع دیگری از وارسی خصایل شخصیتی است. اگر فردی در بازبینی رفتارهای خود متوجه شود که رفتارهایش بازتاب‌دهنده ارزش‌هایش نیست، باید در رفتارهای خود تجدید نظر کند. رفتار بر خلاف ارزش‌های فردی مانع دستیابی به شخصیت مطلوب است. لازمه ارتقای عزت نفس، خودگویه‌های مسوولانه و ارزشمند است. همه مردم از این توانایی برخوردارند که خودگویه‌های ذهنی‌اشان را کنترل کنند. خودگویه‌های منفی مانند «من آدم بی‌ارزشی هستم» یا «هرچه تلاش کنم، بی‌فایده است! من شکست می‌خورم» باید متوقف شوند. خودگویه‌های ما باید ما را به انجام رفتارهای مسوولانه تشویق و ترغیب کنند. این باعث می‌شود احساس خوبی درباره خودمان داشته باشیم. این کار می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای عزت نفس ما باشد. فردی که عزت نفس دارد، رفتار احترام‌آمیزی با خود دارد؛ رفتاری که برای دیگران نیز احترام‌برانگیز است.

ایجاد عزت نفس در ۲۰ قدم

۱ به نیازها و خواسته‌های خود توجه کنید. به چیزهایی که بدن، ذهن و قلب‌تان به شما می‌گویند گوش دهید.

۲ مراقب خود باشید. غذاهای سالم بخورید و از غذاهای بی‌ارزش دوری کنید، ورزش کنید و فعالیت‌های مفرح را در دستور کار خود قرار بدهید.

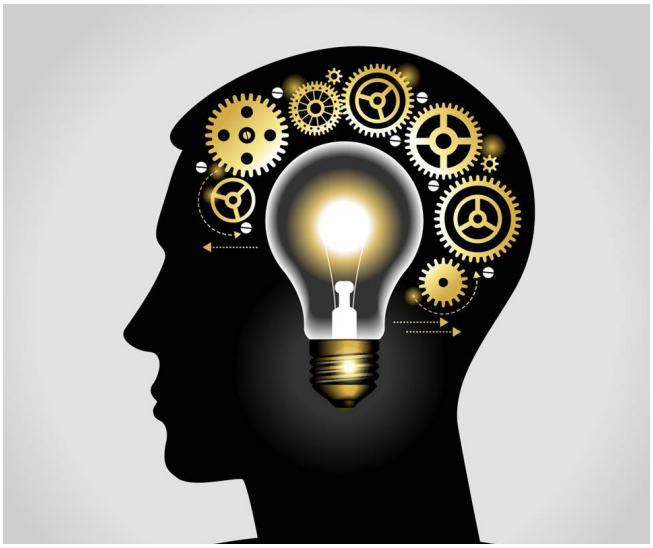
۳ برای کارهایی که از انجام آن‌ها لذت می‌برید وقت بگذارید. فهرستی از چیزهایی که شما را شاد می‌کند تهیه کنید و هر روز یکی از آنها را انجام دهید.

۴ کارهایی را که به تعویق انداخته‌اید انجام دهید. کشوی میز خود را تمیز کنید، رژیم بگیرید یا این‌که صورت‌حسابی را که نادیده گرفته‌اید و به شما حس عدم موفقیت داده پرداخت کنید.

۵ به خود پاداش بدهید. با دادن پاداش‌های گه‌گاه، از خود به عنوان یک فرد بزرگ قدردانی کنید.

۶ برای بودن با افراد دیگر وقت بگذارید. افرادی که به شما حس خوبی درباره خودتان می‌دهند کسانی هستند که باعث شکوفایی عزت نفس شما می‌شوند. از کسانی که با شما بدرفتاری می‌کنند یا این‌که به شما حس بدی درباره خودتان می‌دهند دوری کنید.

۷ اشیایی را که دوست دارید، در معرض نمایش بگذارید. ممکن است شما اشیایی داشته باشید که موفقیت‌ها،



دوستی‌ها، یا زمان‌های خاصی را به شما یادآوری می‌کنند. آن‌ها را در نزدیکی خود نگه دارید.

۸ در زمان‌های خاص وعده‌های غذایی را صرف کنید. آشفتگی‌هایی مانند تلویزیون را حذف کنید و واقعاً بر لذت بردن از غذا همراه با دیگران یا به تنهایی تمرکز کنید.

۹ هر روز چیز جدیدی یاد بگیرید. از هر فرصتی برای یادگیری موضوع جدیدی استفاده کنید. این کار به شما حس بهتری در مورد خودتان می‌دهد و باعث بهره‌وری بیشتر شما می‌شود.

۱۰ برای سایر افراد کار خوبی انجام دهید. هیچ چیزی عالی‌تر از کمک به فردی که نیازمند کمک است، به شما احساس خوبی در مورد خودتان نمی‌دهد.

۱۱ به ظاهرتان توجه کنید. آراستگی یکی از نخستین شاخصه‌های عزت نفس است. اگر لباس‌تان را با دقت انتخاب و ظاهرتان را به خوبی مرتب کنید، در واقع، گام نخست را برداشته‌اید. خوب و آراسته به نظر رسیدن، می‌تواند مقدمه دستیابی به عزت نفس باشد.

۱۲ فهرستی از رفتارهای مسوولانه خود تهیه کنید و هرازگاه به این فهرست مراجعه نمایید. آگاهی از این‌که رفتارهای شما مسوولانه‌اند یا نه، به شما کمک می‌کند رفتارهای خود را زیر نظر داشته باشید. این مهم است که خودتان به رفتارهای مسوولانه‌تان امتیاز بدهید و رفتارهای غیرمسوولانه‌تان را تغییر دهید.

۱۳ با خودتان دوست باشید و از سرگرمی‌های لذت‌بخش بهره ببرید. هرازگاه با خودتان خلوت کنید و افکار و احساسات خود را موشکافانه بازبینی کنید. کشف و پرورش یک استعداد نهفته یا پرداختن به یک سرگرمی جذاب می‌تواند زمینه مناسبی باشد برای این که باور کنید شما منحصربه‌فردید!

۱۴ احساسات خود را روی کاغذ بیاورید. نوشتن، راه خوبی برای مرور فراز و فرودهای زندگی است. نوشتن درباره احساسات‌تان به شما کمک می‌کند از احساسات ناخوشایندی مانند خشم، دلخوری و ناامیدی عبور کنید. مرور این دست‌نوشته‌ها می‌تواند به افزایش سطح خودآگاهی‌تان منجر شود.

۱۵ بودن در کنار اعضای خانواده را یکی از اولویت‌های‌تان بدانید. در

خانواده‌های صمیمی و حمایت‌گر، همه اعضای خانواده، هم‌دیگر را منحصر به فرد می‌دانند؛ مشوق هم‌دیگرند و اگر یکی از اعضای خانواده با شکستی مواجه شود، سایرین به او کمک می‌کنند احساس یأس و ناامیدی نکند.

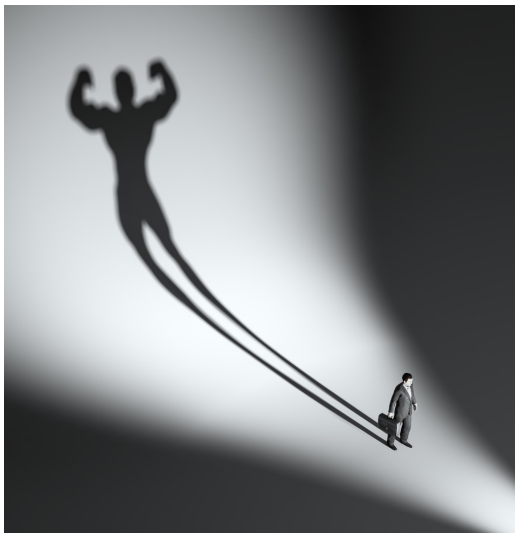
۱۶ همان‌قدر که دوست دارید دیگران به شما توجه کنند، خودتان به آن‌ها توجه کنید. کمک کردن به دیگران باعث می‌شود احساس خودارزشمندی کنید.

۱۷ بگذارید دیگران بدانند چه چیزی باعث می‌شود شما احساس رضایت کنید. کشف این مساله را به دیگران واگذار نکنید. صداقت در بیان احساسات و افکار، حایز اهمیت است.

۱۸ به دوستان و اعضای خانواده‌تان کمک کنید به اهدافشان دست پیدا کنند و از آن‌ها بخواهید به همین ترتیب از شما حمایت کنند. به‌طور مثال، اگر خواهر شما نقاش است، حضور شما و سایر اعضای خانواده در نمایشگاه‌هایی که از کارهایش برپا می‌کند، به معنای حمایت شما از اوست. به همین ترتیب، شما و سایر اعضای خانواده می‌توانید از او بخواهید در فعالیت‌هایی که شما در آن شرکت دارید، حضور یابد.

۱۹ از دوستان و اعضای خانواده‌تان بخواهید نمونه‌هایی از رفتارهای شما را که گویای شخصیت‌تان بوده، بازگو کنند. این بازخورد می‌تواند به شما کمک کند به خودشناسی و خودکنترلی بیشتری برای انجام رفتارهای مسوولانه و پایبندی به ارزش‌های فردی خود دست یابید.

۲۰ بیشتر ورزش کنید تا بیشتر احساس سلامت کنید. ورزش باعث ترشح موادی در جریان خون می‌شود که با ایجاد فعل و انفعالاتی در مغز باعث احساس نشاط و سلامت می‌شوند.



مهارت افزایش اعتماد به نفس

زمانی که کودک بتواند بدون توقع و انتظار از دیگران کاری را آغاز و بکوشد تا آن را به اتمام برساند، می‌گوییم «اعتماد به نفس» دارد. کودک از همان ابتدا که شروع به شناخت خود و محیط پیرامونش می‌کند، به قدرت و توانایی خود برای تسلط بر محیط و اطرافیان خود آگاه می‌شود. اعتماد به نفس از صفات برجسته غیرذاتی و اکتسابی انسان و یک ویژگی تحسین برانگیز و قابل ستایش است. همه می‌دانیم که ستایش مخصوص آن دسته از توانایی‌ها است که فرد با سعی و تلاش خود آن‌ها را به دست می‌آورد. باید بدانید اگر مدت طولانی به گونه‌ای رفتار کرده باشید که اعتماد به نفس شما سرکوب شده باشد، باز می‌توانید با تمرین و ممارست، بذر اعتماد به نفس را در وجودتان بکارید و بپرورانید. برای افزایش اعتماد به نفس‌تان، موارد زیر را به کار گرفته و هر روز تمرین کنید تا از بروز مشکلاتی که ناشی از ضعف اعتماد به نفس شما است پیشگیری شود:

۱ **بهانه تراشی نکنید:** شایع‌ترین بهانه‌ای که می‌تواند در برابر هر تغییر مثبتی آورده شود این است که من ذاتاً این‌طور هستم یا من این‌طور بزرگ شده‌ام. خیر، عذر شما پذیرفته نیست. خودتان را بپذیرید و از آن‌چه هستید، شادمان باشید. اعتماد به نفس بالا به سلامت جسم و روح شما بستگی دارد. با جسم خود خوب رفتار کنید.

۲ **از خودتان به خوبی یاد کنید:** جنبه‌های مثبت و منفی خود را توام در نظر بگیرید اما به جنبه‌های مثبت توجه بیشتری داشته باشید. اگر نقاط ضعفی دارید، مطمئناً در قبال آن نقاط قوتی نیز دارید. لیستی از نقاط قوت خود، حتی کوچک‌ترین آن‌ها را تهیه کنید.

۳ **بپذیرید که غیر از کارهای اشتباه قطعاً اعمال مثبت هم انجام می‌دهید:** آن‌ها را نیز به حساب بیاورید. همچنین به خاطر کوچک‌ترین کار خوب، خودتان را تایید و تشویق کنید. واژه‌ها و جملات منفی مانند «من همیشه شکست می‌خورم» و «آدم ضعیفی هستم» و «هیچ کاری از من بر نمی آید» را هرگز بر زبان نیاورید.

۴ **اگر کار اشتباهی انجام دادید،** به جای سرزنش خود، عمل خود را سرزنش کنید. به‌طور کلی اعمال‌تان را ارزیابی کنید نه کل وجودتان را. اشتباه، لازمه انسانیت است اگرچه ناخوشایند باشد.

۵ روزانه جملات زیر را به جای هم به کار ببرید:

غلط	صحیح
نمی‌توانم	سعی خواهم کرد
شکست	تجربه جدید
فکر نمی‌کنم قبول شوم	انشاء ا... قبول می‌شوم
هرگز خود را به خاطر این کار نخواهم بخشید	اشتباه خود را جبران خواهم کرد

۸ گام برای بهبود عزت نفس

۱ صحبت‌های دیگران را در مورد ضعف‌تان، جدی نگیرید.

۲ همیشه تبسمی بر لب داشته باشید.

۳ هر نوع وابستگی، ضد اعتماد به نفس است. خود را تحت هیچ عنوان، به هیچ چیز و هیچ کس وابسته نکنید.

۴ در ابتدا هدف‌های کوچک‌تر را انتخاب کنید تا بتوانید آسان‌تر به آن‌ها برسید.

۵ عادت کنید نفس عمیق بکشید تا اکسیژن بیشتری به مغزتان برسانید.

۶ بدون توجه به موافقت یا مخالفت کردن دیگران، احساس واقعی خود را بیان کنید.

۷ هیچ‌گاه خودتان را «ما» خطاب نکنید.

۸ توانایی ابراز وجود خاص کسانی است که اعتماد به نفس بالایی دارند. از همین حالا «نه» گفتن را تمرین کنید. البته در زمانی که با چیزی موافق نیستند، از تعارفات کلامی مانند «این لطف شما است»، «من قابل نیستم»، استفاده نکنید. به جای آن می‌توانید از واژه «متشکرم» استفاده کنید.

۹ در دنیای رقابت، پیروزی از آن کسانی است که از اعتماد به نفس بالایی برخوردارند.

راه حل‌های سالم کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت

ورزش	عمیق نفس کشیدن
برقراری ارتباط اجتماعی و صحبت یا درد دل کردن با دیگران	دوش گرفتن
دعا و نیایش	خود را به کاری سالم سرگرم کردن
به یاد خدا بودن و کمک گرفتن از او	رفتن به میهمانی و دید و بازدید
انجام دادن کارهای هنری	با دوستان و آشنایان تماس تلفنی گرفتن
گردش و مسافرت و تماشای تلویزیون	تخلیه احساسات خود به‌صورت گریه کردن و یا خشم خود را طور منطقی خالی کردن
استفاده از روش رهاسازی ماهیچه‌ای	از دیگران کمک گرفتن

به‌منظور مقابله صحیح با احساسات، از برگه راهنمای مقابله با احساسات استفاده کنید.

روش مقابله با احساسات منفی

احساسات، رنگ زندگی انسان است. احساسات مثبت زندگی انسان را شاد و احساسات منفی زندگی انسان را تیره می‌کند. ناتوانی در برخورد صحیح با احساسات می‌تواند سبب بروز بعضی رفتارهای پرخطر از جمله: اعتیاد، ایدز، بی‌بندوباری، خشونت و .. شود. درک نادرست از خوشی و لذت و ناتوانی در ایجاد آن از راه‌های سالم، باعث روی آوردن نوجوانان به رفتارهای پرخطر می‌شود. بنابراین، آموزش مهارت‌های مقابله صحیح با احساسات، به نوجوانان ضروری است. نه تنها آموزش مقابله با احساسات منفی، بلکه مقابله با احساسات مثبت نیز در مواردی ضرورت دارد.

برگه راهنمای مقابله با احساسات

۱ در احساسات خود تامل کنید. ناآگاهی از احساسات، باعث تسلط آن‌ها بر توانایی‌های فرد شده و رفتارهای او را هدایت می‌کند. بدین منظور بهتر است که در طول روز از خود بپرسید که چه احساسی دارید.

۲ به احساسات خود نام مناسب بدهید. معمولاً مردم، احساسات منفی خود را با ناراحتی و احساسات مثبت خود را با خوشحالی بیان می‌کنند. در حالی‌که انواع مختلفی از احساسات منفی و مثبت وجود دارد. احساس خود را هرچه دقیق‌تر نام‌گذاری کنید بهتر می‌توانید راه درست مقابله با آن‌ها را بیابید. برخی از احساسات مثبت عبارتند از: شادی، نشاط، سرزندگی، افتخار، آرامش، سربلندی، شعف، غرور، امید و رضایت. هم‌چنین بعضی از احساسات منفی عبارتند از: عصبانیت، اندوه، خجالت، عذاب وجدان، غضب، حسد، ناکامی، ناامیدی، شرم و درماندگی.

۳ علت احساسات منفی خود را ردیابی کنید. هنگامی‌که احساس منفی دارید سعی کنید عامل به‌وجود آورنده آن را بیابید و در موردش فکر کنید که آیا آن‌قدر ارزش ناراحت شدن را دارد؟

۴ برای بیرون آمدن از احساسات منفی یا برای به‌دست آوردن احساسات مثبت، به‌دنبال راه‌حل‌های سالم باشید.

۵ تا آن‌جا که می‌توانید راه‌حل‌های بیشتری پیدا کنید.

۶ راه‌حل‌های مختلف خود را نقد و بررسی کنید و به عوارض و پیامدهای هر یک، نقادانه فکر کنید.

۷ یک راه‌حل مناسب را اجرا کنید. اگر مفید نبود، راه‌حل‌های بعدی را بیازمایید.

مهارت همدلی

همدلی یعنی:

«دنیا را از دریچه چشم فرد مقابل دیدن»

درک احساس طرف مقابل است و نه لزوما موافقت و همدردی با او

این مهارت به فرد کمک می‌کند تا بتواند فرد دیگری را حتی وقتی با او بسیار متفاوت است، بپذیرد و به او احترام بگذارد. به تعبیری، زندگی و شرایط دیگری را درک کند و با او همدلی کند و با رفتارهای حمایت کننده، روابط اجتماعی خود را بهبود ببخشد.

تفاوت همدلی با همدردی

در **همدلی** سعی می‌کنیم مسایل و مشکلات فرد را بفهمیم، با او هم‌فکری کنیم، به حرف‌هایش گوش کنیم، قضاوت نکنیم و او را نصیحت یا سرزنش نکنیم. اگر افراد از مشکلات خود برای ما حرف می‌زنند، مشکلات آنها را کوچک‌تر یا بزرگ‌تر از آنچه هست تلقی نکنیم و ضعف‌ها و کمبودهای آنها را علت اصلی مشکل نبینیم.

به‌طور معمول، در **همدردی** افراد مشکلات و مسایل دیگران را کوچک تلقی می‌کنند، مسایل خود را بزرگ‌تر و پیچیده‌تر می‌پندارند و با بیان جملاتی از این قبیل که: «ای بابا برو خدا رو شکر کن اینکه چیزی نیست من صد گرفتاری دارم از تو بدتر، یا اینکه اگه جای من بودی چه‌کار می‌کردی و ...». مواردی مشابه این جملات طرف مقابل را درک نمی‌کنند و از زاویه دید او به مساله نگاه نمی‌کنند. معمولا در چنین شرایطی افرادی که مشکل خود را برای این‌گونه افراد بیان می‌کنند احساس بدی دارند و اغلب از کرده خود پشیمان می‌شوند و خود را سرزنش می‌کنند که چرا پیش فلانی حرف زدند و با احساس گناه و مقصر بودن برمی‌گردند.

مهارت ابراز وجود

اگر در بیان احساسات و عقایدتان به دیگران راحت نیستید باید یاد بگیرید از خودتان مراقبت و حمایت کنید. یادگیری مهارت ابراز وجود به شما کمک می‌کند که از حقوق خود دفاع کنید، بدون این‌که حقوق دیگران را پایمال کنید. (از دیگران تقاضا کنید یا تقاضای آن‌ها را رد کنید.) با دیگران سلام و احوالپرسی کنید و یا به سلام آن‌ها پاسخ دهید و خشم خود را به شکل سازنده‌ای بروز دهید.

۱

برای ارایه چنین رفتاری، راه‌های زیر را به کار ببرید:

۱ حقوق، خواسته‌ها و نیازهای شخصی خود را شناسایی کنید.

۲ چگونگی احساس‌تان را نسبت به موقعیت‌های ویژه (از قبیل: «من عصبانی هستم»، «عجله دارم»، «دوست دارم» شناسایی کنید. در این شناسایی از توصیف‌های حسی استفاده کنید تا کاملاً به چگونگی احساس‌تان دست یابید (مانند «احساس می‌کنم روی ابرها به پرواز درآمده‌ام» و ...). نوع عملی که احساس‌تان شما را مجبور به انجام آن می‌کند را بر زبان آورید (مانند: «دوست دارم تو را در آغوش بگیرم».

۳ صریح باشید. حرف خود را مستقیم و بدون واسطه به شخص مورد نظرتان بزنید. تقاضای خود را در یک یا دو جمله ساده و قابل فهم بیان کنید.

۴ از طعنه و کنایه زدن یا توهین به دیگران بپرهیزید.

۵ از برچسب زدن به دیگران اجتناب کنید.

۶ از گفتن جملاتی که با «چرا» و «تو» شروع می‌شوند، خودداری کنید. چنین جملاتی شخص مقابل را در موضع دفاعی قرار می‌دهد.

۷ از مخاطب بازخورد بگیرید «حرف‌هایم را روشن گفتم؟» «موقعیت را چه طور می‌بینی؟». دریافت بازخورد به شما کمک می‌کند تا هرگونه کج فهمی را اصلاح نموده و دیگران دریابند شما در ارتباط باز هستید و عقاید و احساسات خود را بیان می‌کنید.

ب

به تقاضا و خواسته‌های غیرمنصفانه به طریقه زیر، «نه» بگویید.

۱ ابتدا از موضع خود مطمئن شوید. یعنی مشخص کنید که می‌خواهید بگویید بلی یا خیر. اگر مطمئن نیستید، بگویید که برای پاسخ دادن باید کمی فکر کنید. به شخص مقابل بگویید چه زمانی پاسخ خواهید داد.

۲ اگر شما کاملاً متوجه نشده‌اید که فرد مقابل از شما چه تقاضایی دارد، از او توضیح روشنی بخواهید.

۳ تا آن‌جا که می‌توانید کوتاه و موجز سخن بگویید. یعنی دلیل موجه برای امتناع خود را ارایه دهید ولی از توجیه و توضیحات مفصل اجتناب کنید. چنین عذرهایی چه بسا موجب شود که فرد مقابل، با شما بحث کند تا شما را از موضع «نه» پایین بیاورد.

۴ هرگاه از تقاضایی سرباز می‌زنید، واقعاً کلمه «نه» از قدرت بیشتری برخوردار است تا عبارت مبهمی مانند «خوب، من این طور فکر نمی‌کنم».

۵ گاه ممکن است شما بارها تقاضای فرد مقابل را رد کنید تا سرانجام او دست از پافشاری بردارد. در چنین مواردی لزومی ندارد که هر بار برای امتناع‌تان توضیح جدیدی ارایه دهید، بلکه فقط با «نه» خود، دلیل اصلی امتناع‌تان را تکرار کنید.

۶ اگر پس از بارها تکرار «نه» همچنان فرد مقابل بر دریافت پاسخ مثبت از سوی شما اصرار دارد، سکوت اختیار کنید (این کار در گفتگوهای تلفنی ساده‌تر است) یا موضوع گفتگو را تغییر دهید.

۷ در صورتی‌که قصد نه گفتن به تقاضا و یا انتظار دیگران دارید، از یک پاسخ قاطع، واضح و کوتاه استفاده کنید و در هر بار سوال اصرار طرف مقابل فقط همان پاسخ را تکرار کنید.

ج

جراتمند بودن به شیوه‌ای مثبت را فرا گیرید:

یک نظام اعتقادی و ارزشی را قبول کنید که به شما اجازه ابراز وجود بدهد. این گام دشوارترین گام است، چرا که چنین نظامی است که به شما اجازه می‌دهد خشمگین شوید، «نه» بگویید، درخواست کمک کنید و یا خطا کردن را قبول کنید.

د

از بهترین مهارت‌های ارتباطی خود استفاده کنید

۱ تماس چشمی مستقیم برقرار کنید.

۲ وضع بدنی مناسب به خود بگیرید.

۳ حالات چهره خود را متناسب با پیام انتخاب کنید.

۴ سطح و آهنگ مناسب صدای خود را حفظ کنید.

۵ زمان مناسبی را برای ابراز وجود انتخاب کنید.

مهارت قاطعیت

یکی از مهم‌ترین دلایل ابتلای افراد به آسیب‌های روانی و اجتماعی مانند اعتیاد، ناتوانی افراد در مهارت قاطعیت و

به‌خصوص مقابله با پیشنهادهای ناسالم دیگران است.

گاه به‌جای کلمه قاطعیت، از واژه‌های دیگری مانند ابراز وجود، جرات‌ورزی یا جسارت نیز استفاده شده است که همه معادل و برابرند. قبل از هر چیز بهتر است به تعریف قاطعیت بپردازیم.

تعریف رفتار قاطعانه

قاطعیت عبارت است از:

- ایستادگی بر نظرات شخصی و بیان افکار، احساسات و باورها به‌صورت مستقیم، صادقانه و مناسب به‌گونه‌ای که به حقوق دیگران نیز احترام گذاشته شود.
- رفتارهایی که به‌وسیله آن فرد بتواند علایق، نظرات و احساسات خود را صادقانه و به‌راحتی بیان کند. بر نظرات خود پافشاری کند و بدون تجاوز به حقوق دیگران، حقوق شخصی خود را به‌دست آورد.
- احترام به حقوق دیگران و ایجاد تعادل بین حقوق خود و دیگران.

زنجیره رفتارهای اجتماعی به صورت زیر است:

پرخاشگری ـــــ قاطعیت ـــــ خجالت

به‌همین دلیل باید مشخص شود که قاطعیت چه نوع رفتارهایی نیست. همان‌طور که در بالا مشاهده شد ممکن است برداشت‌های اشتباهی از رفتار قاطعانه صورت گیرد. بنابراین به یاد داشته باشید که:

- رفتار قاطعانه با پرخاشگری یا عصبانیت متفاوت است.
- رفتار قاطعانه با خجالت و کم‌رویی تفاوت دارد.
- رفتار قاطعانه در میانه زنجیره‌ای قرار دارد که دو انتهای آن به خجالت و پرخاشگری ختم می‌شود.
- آن‌چه که خجالت، پرخاشگری و قاطعیت را از هم جدا می‌کند، رعایت حقوق فردی است.

رفتار قاطعانه، پرخاشگری نیست. زیرا در پرخاشگری، حقوق طرف مقابل زیر پا گذاشته می‌شود. فرد پرخاشگر سعی دارد بدون توجه به طرف مقابل و حقوق وی به خواسته‌های خود دست یابد. معمولاً لحن صحبت فردی که پرخاشگری می‌کند زننده و نامناسب است. علاوه‌بر این، گفتار وی با توهین و ناسزا همراه است. در چنین شرایطی فرد خود را حق به جانب می‌داند و به دیگران اهمیتی نمی‌دهد، تنها چیزی که برایش اهمیت دارد آن است که به خواسته‌های خود دست یابد.

رفتار قاطعانه، خجالت و کم‌رویی نیست. زیرا در خجالت و کم‌رویی، فرد حقوق فردی خود را زیر پا می‌گذارد. در این حالت، فرد به چشمان طرف مقابل خود نگاه نمی‌کند. لحن صحبت چنین فردی با تردید و تزلزل همراه است. صدایی آهسته دارد، جویده جویده صحبت می‌کند و دایم معذرت می‌خواهد. در چنین شرایطی، فرد خود را در موضعی پایین‌تر از دیگران می‌بیند.

در رفتار قاطعانه، فرد طوری رفتار می‌کند که بدون زیر پا گذاشتن حقوق خود یا تجاوز به حقوق دیگران بتواند به خواسته‌های خود دست یابد. در چنین برخوردی، فرد بر عقیده یا دیدگاه خود پافشاری می‌کند و در عین این‌که به طرف مقابل احترام می‌گذارد، نظرات خود را به‌صورت روشن و صریح بیان می‌کند. لحن صحبت محکمی دارد، کوتاه اما موثر صحبت می‌کند و به موضوعات مهم و اساسی می‌پردازد. نه به دیگران لطمه می‌زند و حقوق آن‌ها را زیر پا می‌گذارد و نه اجازه می‌دهد که به حقوق وی لطمه وارد شود.

انواع رفتارهای قاطعانه

غالبا رفتار قاطعانه را با «نه گفتن» مترادف می‌پندارند. این در حالی است که «نه گفتن» فقط یکی از انواع رفتارهای قاطعانه است. انواع رفتارهای قاطعانه عبارتند از:

۱ **رد قاطعانه:** «نه گفتن» همان رد قاطعانه است. در این نوع رفتار قاطعانه، فرد درخواست‌ها، پیشنهادها، تحمیل‌ها و فشارهای منفی اطرافیان را به‌گونه‌ای جامعه‌پسند رد می‌کند.

۲ **بیان قاطعانه:** در این نوع رفتار قاطعانه، فرد احساسات مثبت (علاقه، محبت، قدردانی، ستایش و..) یا منفی (نارضایتی، گلایه، ناراحتی و..) و هم‌چنین نظر و عقیده خود را به‌گونه‌ای متناسب با شرایط اجتماعی و فرهنگی بیان می‌کند.

۳ **درخواست قاطعانه:** یکی از مهم‌ترین انواع رفتارهای قاطعانه، توانایی درخواست کردن از دیگران است. برخلاف آن‌که ممکن است عده‌ای به غلط تصور کنند که درخواست از دیگران نشانه ضعف است، این رفتار یکی از سالم‌ترین شکل‌های رفتار قاطعانه است.

مهارت تصمیم‌گیری

یکی از مهارت‌های مهم سالم زیستن، مهارت تصمیم‌گیری است که کمک می‌کند تا موقعیت‌های تصمیم‌گیری درباره اقدام یا انصراف از رفتارهای پرخطر را شناخته و پیامدهای هر اقدامی را قبل از انجام آن دریافته تا بتوانید تصمیم درستی بگیرید و سلامت خود را تضمین کنید. ممکن است سوال کنید که آیا روش‌های تصمیم‌گیری مختلفی وجود دارد؟ اگر چنین است کدام تصمیم‌گیری‌ها سالم و کدام ناسالم هستند؟

در جواب باید گفت روش‌های مختلفی برای تصمیم‌گیری وجود دارد که فقط یکی از آن‌ها درست است و سایر انواع تصمیم‌گیری‌ها نادرست هستند و به مشکلات دیگری خواهند انجامید. در این‌جا به‌طور خلاصه به تعدادی از انواع تصمیم‌گیری‌ها اشاره می‌شود.

انواع تصمیم‌گیری

انواع مختلفی از تصمیم‌گیری‌ها وجود دارند، از جمله:

۱ **تصمیم‌گیری احساسی:** در این نوع تصمیم‌گیری زیربنای تصمیم‌ها، احساسات آگاهانه یا ناآگاهانه افراد است.

احساساتی مانند ترس، شرم، خشم، احساس گناه یا عذاب وجدان، احساس مسوولیت بی‌دلیل یا غیرمنطقی یا افراطی و مواردی از این قبیل اساس تصمیم‌گیری قرار می‌گیرند. این در حالی است که احساسات انسان زودگذر است و نمی‌تواند مبنای تصمیم‌گیری باشد. زیربنای تصمیم‌گیری باید تفکر نقادانه باشد که در مبحث گذشته به آن اشاره شد. ناآگاهی از اصول تصمیم‌گیری و ضعف در به‌کارگیری تفکر نقاد، منجر به تصمیم‌گیری احساسی می‌شود.

۲ تصمیم‌گیری اجتنابی: در این نوع تصمیم‌گیری فرد سعی می‌کند تا آن‌جا که امکان دارد تصمیم‌گیری را به تعویق بیندازد. کار امروز را به فردا انداختن، نمونه مشخص این نوع تصمیم‌گیری است. معمولا زیربنای این نوع تصمیم‌گیری نیز نوعی ترس یا اضطراب است.

۳ تصمیم‌گیری مطیعانه: در این نوع تصمیم‌گیری فرد خود تصمیمی نمی‌گیرد، بلکه مطیعانه تصمیمی را که دیگران گرفته‌اند اجرا می‌کند. معمولاً این افراد این اندیشه را دارند که چون دیگران کار خاصی را انجام می‌دهند ما هم انجام می‌دهیم، اما البته این سفسطه‌ای بیش نیست. اگر کاری ناسالم یا پرخطر است این‌که افراد زیادی آن را انجام دهند دلیل بر مجاز بودن یا بی‌خطر بودن آن کار نیست.

۴ تصمیم‌گیری تکانشی: در این نوع تصمیم‌گیری، فرد بدون آن‌که به خود اجازه فکر کردن بدهد به‌صورت ناگهانی تصمیم خاصی را می‌گیرد. تصمیم‌های تکانشی معمولاً با عجله و شتاب‌زدگی گرفته می‌شوند، به‌همین دلیل فرد فرصت فکر کردن ندارد، در نتیجه این‌گونه تصمیم‌ها، معمولاً مشکلات متعدد و فراوانی ایجاد می‌شود.

۵ تصمیم‌گیری منطقی: تنها شکل تصمیم‌گیری سالم، تصمیم‌گیری منطقی است که براساس تفکر، بررسی و ارزیابی صورت می‌گیرد. زیربنای این نوع تصمیم‌گیری، مهارت تفکر نقاد است که در ادامه به آن پرداخته می‌شود.

اصول تصمیم‌گیری منطقی

تصمیم‌گیری منطقی یا عقلانی دارای اصول متعددی است که در برگه راهنمای تصمیم‌گیری منطقی آمده است.

برگه راهنمای تصمیم‌گیری منطقی

برای آن‌که بتوانید تصمیم‌گیری منطقی انجام دهید باید از اصول زیر پیروی کنید:

۱ نسبت به زمان و موقعیت تصمیم‌گیری هوشیار باشید. هنگامی‌که با شرایط زیر مواجه هستید یعنی در یک موقعیت تصمیم‌گیری قرار گرفته‌اید و باید تصمیمی بگیرید، مثلا:

- زمانی که مشکلی وجود دارد؛
- شرایط زندگی شما به هم خورده است؛
- بلاتکلیف هستید؛
- تردید دارید؛
- از موضوعی نگرانی دارید؛
- آشفته و پریشان شده‌اید؛
- از شرایطی که در آن قرار دارید ناراضی هستید؛
- موضوعی شما را ناراحت می‌کند؛
- بر سر دوراهی قرار گرفته‌اید و...

به‌هر حال زمانی‌که درمی‌یابید در وضعیتی قرار گرفته‌اید که باید برای آن تصمیمی بگیرید، تصمیم‌گیری آغاز می‌شود.

۲ موقعیت تصمیم‌گیری را مشخص کنید. در این مرحله مشخص می‌کنید که در مورد چه مساله‌ای باید تصمیم بگیرید.

۳ راه‌حل‌های مختلف و متعددی مطرح کنید. هنگامی‌که موقعیت تصمیم‌گیری مشخص شد، سعی کنید انواع مختلفی از حق انتخاب‌ها یا راه‌حل‌های مختلف را مطرح کنید. برای رسیدن به این منظور:

- از روش بارش افکار استفاده کنید.
- اطلاعات مختلف را جست‌وجو کنید.
- از دیگران کمک بخواهید.

۴ با مشورت و گرفتن راهنمایی، راه‌های مختلف و متعددی بیابید.

۵ پیامدها و نتایج هر یک از راه‌حل‌ها را بررسی کنید. با استفاده از روش «اگر.. آن‌گاه..» و «تفکر نقاد» مشخص کنید که اگر آن کار را انجام دهید چه مشکلاتی ایجاد می‌شود.

۶ خود را به یک راه‌حل پایبند کنید. زمانی‌که متوجه شدید راه‌حلی مناسب است، خود را به آن پایبند کنید که آن‌را انجام دهید. ممکن است گاهی دلسرد شوید یا وسوسه شوید که تصمیم خود را زیر پا بگذارید. مهم است که به تصمیمی که گرفته‌اید وفادار و پایبند باشید، مگر آن‌که شواهد، دلایل یا مدارکی نشان دهد که تصمیم شما اشتباه است.

۷ برنامه اجرایی تصمیم خود را مشخص کنید. تاکنون هر کاری که انجام داده‌اید در حوزه فکر بوده است و حالا باید آن‌ها را اجرا کنید. بهترین تصمیم‌های جهان هم تا زمانی‌که به اجرا در نیایند، هیچ فایده‌ای نخواهند داشت. پس، برنامه اجرایی تصمیم خود را به‌صورت گام به گام مشخص کنید.

۸ تصمیم خود را اجرا کنید. در این مرحله، برنامه‌ای را که برای اجرای تصمیم خود طراحی کرده‌اید اجرا کنید.

۹ پیامدهای آن‌چه را که اجرا کرده‌اید ارزیابی کنید. بررسی کنید آن‌چه که انجام داده‌اید چه نتایجی داشته است. آیا به هدف خود رسیده‌اید؟ اگر نه، کدام‌یک از مراحل بالا را به‌درستی طی نکرده‌اید؟ دوباره این مراحل را انجام دهید.

مهارت حل مساله

هر فردی در زندگی خویش با مسـایلی روبه‌رو می شود که آن‌ها را نمی‌شناسد و یا با مشکلاتی روبه‌رو می‌شود، ولی راه حل آن‌ها را نمی‌داند و نمی‌داند چه کار کند و چه کار نکند. اما اگر از سن کم یاد بگیرد که خوب فکر کند، می‌تواند مشکلات و مسایل خود را خوب حل کند تا وقتی بزرگ‌تر شد، کم‌تر اشتباه کند. این مهم نیست که در زندگی اصلا مشکل پیش نیاید، بلکه مهم این است که یاد بگیریم چگونه مشـکلات‌مان را حـل کنیم و برای این‌که مساله و مشـکل را حل کنیم باید خوب فکر کنیم و مهارت‌های مقابله با مشکلات را به دو صورت مقابله عاطفی و عملی فراگیریم.

مهارت حل مسـاله به افراد کمـک می‌کند تا به‌صورت منطقی و منظم به حل مسـایل و مشکلات خود بپردازند. حل مساله دارای مراحل زیر است:

۱ رویکرد صحیح به مساله

- برای حل مسـاله اولین قدم داشـتن نگرشی درست نسبت به آن اسـت. مبنی بر این‌که مشکل پیدا کردن در زندگی طبیعی است و هر کسی در زندگی با مشکل روبه‌رو می‌شود و بنابراین باید با روشن‌بینی در فکر حل آن بود.
- نکته مهم و اساسـی دیگر آن اسـت که مشـکلات، فاجعه آمیز تلقی نشوند. عده‌ای از مشکلات خود کوهی می‌سازند. این اشخاص می‌پندارند که نمی‌توان مشکل را حـل کرد و یا آن را فاجعه بـار می‌دانند و از کاه کوه می‌سازند.
- هنگامی‌که فرد به این نقطه برسـد که «اکنون که با این مشکل روبه‌رو شده‌ام باید چه کار کنم تا مشکلم حل شود» اولین مرحله حل مساله صورت گرفته و به مرحله دوم می‌رسد.

۲ تعریف دقیق از مشکلات

- یکی دیگر از مراحل مهم حل مسـاله که گاهی مورد غفلت قرار می‌گیرد، مرحله تعریف دقیق مشکل است. در واقع تا صورت مساله به‌درستی روشن و آشکار نباشد نمی‌توان آن را حل کرد.

۳ پیدا کردن راه‌حل‌های متعدد

- در این مرحله فرد سـعی می‌کند برای مشکل خود راه‌حل‌های متعددی پیدا کند. در این مورد لازم اسـت فرد از روش بارش فکری استفاده کند. به این‌صورت که هر راه‌حلی را که به ذهنش می‌رسد، روی کاغذ بنویسد حتی راه‌حل‌های غیرمفید یا بی‌اهمیت. این روش باعث فعال شدن ذهن شده و باعث افزایش راه‌حل‌ها می‌شود.
- اعتقاد برخی بر آن است که کمیت، کیفیت می‌آفریند. یعنی اگر فرد بتواند بیسـت راه‌حل مطرح کند حتی اگر پانزده راه‌حل آن مفید نباشـد پنج راه‌حل مفید برای او باقی می‌ماند که اگر اولی، دومی، سومی و حتی چهارمی مفید نباشند، راه‌حل پنجم مفید خواهد بود.

۴ ارزیابی و انتخاب راه‌حل‌ها

- هنگامی‌که فرد راه‌حل‌های زیادی یافت، با استفاده از تفکر نقاد شروع به ارزیابی آن‌ها می‌کند. مهم است که هر کدام از راه حل‌ها بررسی و سنجیده شوند.
- بهتر است فرد از روش «اگر.. آن‌گاه..» استفاده کند. با این روش فرد قبل از آن‌که اقدامی انجام دهد می‌تواند پیامدهای اقدامات خود را ارزیابی کند. سپس یکی از راه‌حل‌های مفید را برای اجرا انتخاب کند.

۵ اجرای راه‌حل‌ها

- پس از آن‌که راه‌حلی انتخاب شد باید مراحل اجرای آن روشـن شـود. بهترین راه‌حل هم اگر اجرا نشـود فایده‌ای نخواهد داشت.
- قدم‌های اجرایی راه‌حل باید مشخص شوند، از جمله: نحـوه جمع‌آوری اطلاعـات در آن زمینـه، افرادی‌که می‌توانند کمک کنند، زمان اجرا و ... آن‌گاه فرد شروع به اجرای راه‌حل می‌کند.
- معمـولاً با انجام روش‌های بـالا فرد قادر خواهد بود مشکل خود را حل کند. چنان‌چه مشکل حل نشد باید یک‌بار دیگر این راه طی شود. چون ممکن است مشکل به‌خوبی تعریف نشده باشد یا در طی زمان تغییر کرده باشد یا در یکی از مراحل اشتباهی رخ داده باشد.

مزیت مهارت حل مسـاله آن اسـت که به فرد کمک می‌کند برای مشکل خود راه‌حلی بیابد، نه آن‌که تصور کند مشکل او چاره‌ای ندارد و به درماندگی، ناامیدی و استیصال برسد.

همان‌طور که قبلا گفته شد، تسلط بر این توانایی‌ها به تکرار و تمرین احتیاج دارد. به‌همین دلیل، فرصت‌های مختلف و متعددی ایجاد نمایید تا مهارت‌های مذکور تکرار و تمرین شوند.

تحقیقات بسـیاری در سطح جهان نشان می‌دهند که ضعف یا ناتوانی در مهارت حل مسـاله با مشـکلات و مسـایل مهم بهداشـتی و اجتماعی مرتبط اسـت، از جمله: خودکشی، اعتیاد، بی بند و باری، ابتلا به ایدز، بزه‌کاری و .. تحقیقات نشـان می‌دهد که هر چه فرد مهارت حل مسـاله قوی‌تری داشـته باشـد، به همان اندازه در زندگی خود موفق‌تر و سالم‌تر خواهد بود.

مهارت تفکر خلاق

تفکر خلاق یکی از مهارت‌های اصلی برای تصمیم‌گیری و حل مساله است و ما را قادر می‌سازد تا به امکانات و احتمالات بیشتری بیاندیشیم و فراتر از تجربیات شخصی خود نگاه کنیم.

خلاقیت دربرگیرنده موارد زیر است:

- توانایی دیدن چیزی به شیوه‌ای نو
- آموختن از تجربه‌های قبلی و ارتباط دادن این یادگیری به موقعیت‌های تازه
- تفکر انعطاف‌پذیر و رفع موانع
- استفاده از روش‌های غیرسنتی برای حل مشکلات
- فراتر از اطلاعات گام برداشتن
- آفریدن چیزی منحصر به فرد

نکاتی که کمک می‌کنند تا خلاقیت خود را افزایش دهید:

۱ در قلاب یافتن جواب درست نیفتید.

۲ در یک شیوه خلاق ممکن است سوالات و جواب‌های زیادی موجود باشد.

۳ برای خلق راه‌های تازه، گاه نیاز است به شیوه‌ای متفاوت به مسایل نگاه کنید.

۴ گاه قوانین تفکر را بشکنید، افکار تازه چون از قوانین پیروی نمی‌کنند ایجاد می‌شوند.

۵ از چارچوب‌ها خارج شوید، گاهی باید خارج از چارچوب‌ها را هم ببینید.

۶ خلاقیت روندی خوشایند است، به بازیگوشی میدان دهید.

۷ از شکست نترسید، چرا که با هر شکست تجربه بیشتری پیدا می‌کنید.

۸ هیچ‌گاه نگویید نمی‌توانید کاری را بکنید، در هر حال سعی خود را بکنید.

مهارت تفکر نقاد

یکی از مهم‌ترین مهارت‌های سالم زیستن، مهارت تفکر نقاد است. منظور از تفکر نقاد آن است که فرد؛ اطلاعات، گفته‌ها، نظرها و پیشنهادها را بررسی کند و هیچ اندیشه، پیشنهاد یا نظری را بدون ارزیابی، نه رد کند و نه بپذیرد.

در این شیوه تفکر، برای دفاع و حمایت از هر عقیده‌ای شواهد و مدارک واقعی ارایه می‌شود و برای پذیرش عقیده دیگران نیز مدارک و شواهد درخواست می‌شود. به‌عبارت دیگر، هیچ نظر، عقیده یا تصمیم و پیشنهادی بدون دلیل و مدرک قبول یا رد نمی‌شود.

در تعریف دیگری از تفکر نقاد گفته شده است که این نوع، تفکری است که درستی و اعتبار اطلاعات و عقاید را ارزیابی می‌کند. در جهانی که بمباران اطلاعات وجود دارد و بعضی از آن‌ها ناسالم هستند، ضروری است انسان‌ها مجهز به توانایی‌هایی باشند که به آن‌ها کمک کند تا راه درست را از نادرست تشخیص دهند و دریابند کدام رفتار ناسالم یا پرخطر و کدام مسیر سالم و بی‌خطر است.

تفکر نقاد، تفکری است که برای قضاوت و نتیجه‌گیری، به جستجوی شواهد، دلایل و مدارک می‌پردازد و یا برای دستیابی به چنین قضاوت و نتیجه‌گیری خواستار دلایل، شواهد و مدارک است. این تفکر با جستجوی دلایل، راه‌کارها و ارزیابی موقعیت‌ها و وضعیت‌ها آغاز می‌شود و فرد بر اساس شواهد و مدارک عینی و واقعی، دیدگاه خود را تغییر می‌دهد. به این نوع تفکر، تفکر منطقی نیز می‌گویند.

لازمه تفکر نقادانه آن است که فرد به جستجو، تجزیه و تحلیل و ارزیابی اطلاعات بپردازد و در پی شواهد، دلایل و مدارک عینی و واقعی باشد و دیدگاه خود را بر اساس شواهد و مدارک عینی تغییر دهد. موقعیت و شرایط را به‌صورت مجموعه‌ای کلی در نظر بگیرد و بتواند واقعیت‌ها را از افکار، حدسیات، مفروضات و عقاید جدا کند.

تفکر نقاد

- فرآیندی که طی آن با بررسی افکار و عقاید خود و دیگران به درک بهتری از مسایل دست می‌یابیم.

فعالیت‌های مختلفی تفکر نقاد را شکل می‌دهد:

- تفکر فعال
- سوال کردن هدفمند
- ارزیابی اعتبار عقاید و افکار
- مشاهده موقعیت‌ها از دیدگاه‌های مختلف و بررسی نظرات دیگران

اصول تفکر نقاد

برای آن‌که افراد مهارت تفکر نقاد را به‌کار ببرند، بهتر است با مراحل این‌کار آشنا شوند. این مراحل در برگه راهنمای تفکر نقاد آمده است. لازمه تفکر نقاد آن است که فرد در مورد مسایل مختلف بیندیشد، سوال کند و هر موضوعی را بی دلیل قبول یا رد نکند.

برگه راهنمای تفکر نقاد

به‌منظور تقویت مهارت تفکر نقاد روش‌های زیر توصیه شده است:

۱ پیش از تصمیم‌گیری یا انجام هر اقدامی به خود فرصت تفکر دهید. به‌هنگام تصمیم‌گیری یا انجام هر عملی تامل کنید. بدین منظور بهتر است با عجله تصمیم نگیرید و فورا اقدام نکنید، بلکه به خود فرصت دهید تا بتوانید فکر کنید. بهترین کار، تامل و تفکر است. یعنی برای مدتی تصمیم‌گیری را عقب بیندازید تا در این فرصت بهتر بتوانید فکر کنید برای این‌کار:

- جوانب مختلف موضوع را روشن کنید.
- بر ابعاد مختلف موضوع تمرکز کنید.
- نکات مبهم یا متناقض را بیرون بکشید.

۲ درباره هر یک از ابعاد موضوع پرسش کنید. درباره موضوع سوالاتی مطرح کنید.

۳ افکار، عقاید، فرضیه‌ها و احتمالات دیگر را نیز مورد توجه قرار دهید. در این مرحله، فرد احتمالات و فرضیه‌های دیگری را مطرح می‌کند. این فرضیه‌ها به صورت «شاید»، «ممکن است» و.. مطرح می‌شوند. فرد آن‌ها را مورد آزمایش و بررسی قرار می‌دهد تا درستی و نادرستی آن‌ها روشن شود.

۴ اطلاعات را جمع‌آوری کنید. در این زمینه می‌توان با دیگران نیز مشورت کرد و از آن‌ها راهنمایی گرفت. یا از آن‌ها خواست که شما را به افرادی معرفی کنند که درباره موضوع مورد نظر شما اطلاعات بیشتری دارند یا بهتر می‌توانند شما را راهنمایی کنند. ارزیابی کنید. آن‌چه را که به‌دست آورده‌اید بررسی کنید و ابعاد مختلف موضوع را بسنجید. پیامدهای مختلف هر یک از ابعاد موضوع را ارزیابی کنید. برای این‌کار روش تفکر «اگر... آن‌گاه...» بسیار کمک‌کننده است. ارزیابی کنید که اگر این کار را انجام دهم، آن‌گاه آیا:

- خودم آسیب نمی‌بینم؟
- دیگری آسیب نمی‌بیند؟
- جامعه آسیب نمی‌بیند؟
- آیا به خانواده‌ام می‌توانم بگویم که چنین کاری کرده‌ام؟

اگر جواب یکی از سه سوال اول آری و جواب سوال آخر نه است، آن رفتار یا تصمیم ناسالم و نادرست است. بنابراین بهتر است آن اقدام را انجام ندهید.

۵ بر اساس نتیجه تفکر و بررسی خود تصمیم بگیرید و اقدام مناسب را انجام دهید.

ویژگی‌های افراد با تفکر نقاد:

- با عقاید تازه، بدون تعصب و باز برخورد می‌کنند.
- از نظر ذهنی مستقل هستند.
- نیاز به اطلاعات بیشتر را درک می‌کنند.
- سوال می‌کنند.

مهارت مدیریت استرس

استرس یک حقیقت در زندگی است، هر کجا باشید و هر کاری انجام دهید نمی‌توانید از آن اجتناب کنید، ولی می‌توانید آن را تحت کنترل درآورید تا استرس شما را کنترل نکند. در زندگی تغییراتی نظیر: رفتن به دانشگاه، ازدواج، تغییر شغل و یا بیماری، عامل استرس‌های مکرر هستند.

به خاطر بسپارید که برخی از استرس‌ها به نفع شما نیز هستند. برای مثال رفتن به دانشگاه فرصت توسعه شخصیتی، دوستان و شرایط زندگی جدیدی را به وجود می‌آورد. به همین خاطر شناخت خود و توجه به عوامل موثر بر ایجاد استرس حایز اهمیت است. یادگیری این موضوع زمان‌بر است و اگر چه نمی‌توانید استرس را نادیده بگیرید، ولی خبر خوب این است که می‌توانید تاثیرات مضر آن را به حداقل برسانید. نکته مهم، رشد آگاهی بر عکس‌العمل و تسلط شما بر شرایط است. این آگاهی در شناسایی راه‌کارهای کنترل استرس مفید واقع می‌گردد.

تعریف استرس

استرس نوعی از واکنش‌های انسان در مقابل تغییرات، حوادث و موقعیت‌ها در زندگی است. عکس‌العمل شما بر اساس ادراک‌تان از حوادث و موقعیت‌ها است. اگر موقعیتی به نظرتان منفی بیاید، احساس آشفتگی و خستگی کرده و یا از کنترل خارج می‌شوید.

استرس همیشه جنبه منفی ندارد. برخی از استرس‌ها سازنده بوده و باعث می‌شوند که ما انرژی لازم برای انجام برخی از کارها را به دست بیاوریم. به اینگونه استرس‌ها، استرس خوب می‌گویند. به عنوان مثال: نگرانی ما در شب امتحان منجر به تمرکز بیشتر ما بر روی درس‌ها و خواندن بیشتر جزوات درسی می‌گردد. آن‌چه برای یک فرد استرس‌زا است می‌تواند برای فردی دیگر فاقد استرس باشد. پس برداشت انسان‌ها از موقعیت‌ها در ایجاد و تداوم استرس تاثیر چشمگیری دارد.

علل استرس

دلایلی که باعث «استرس‌های شدید» می شوند به سه بخش تقسیم می‌شوند:

۱ تغییرات عمده در زندگی

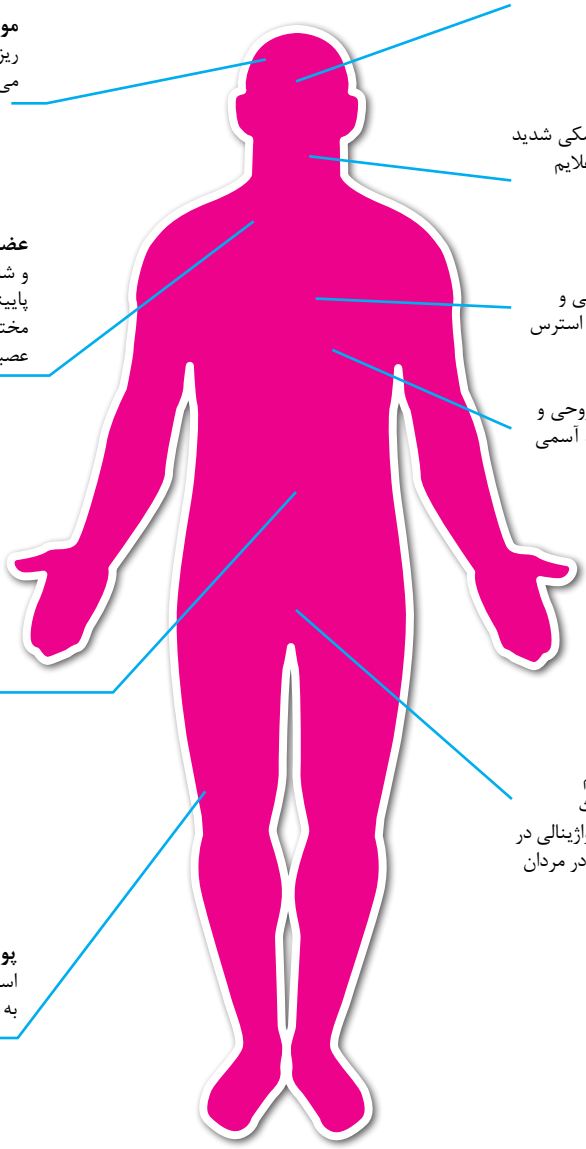
۲ نیروی بیرونی، شما را تهدید جانی کند.

۳ احساس از دست دادن کنترل شخصی

اتفاقات زندگی از جمله طلاق یا جدایی، از دست دادن شغل، تغییر محل سکونت زندگی، ازدواج و مرگ عزیزان بیشترین عوامل ایجاد استرس هستند.

علایم فیزیکی استرس بر بدن

حتی اگر متوجه نباشید، استرس می‌تواند منجر به ایجاد یا تشدید اختلالات جدی فیزیکی شود. استرس باعث افزایش هورمون‌هایی مثل آدرنالین و کورتیزول می‌شود که بر روی سوخت و ساز بدن، سیستم ایمنی و واکنش‌های استرسی تاثیر می‌گذارد. و این‌ها باعث افزایش سرعت ضربان قلب، تنفس، فشارخون و تغییرات فیزیکی در کل اجزای داخلی‌تان می‌گردد.



(روش تفریطی) (روش افراطی)

تصویر: بررسی تاثیر استرس بر اندام‌های مختلف بدن انسان

تغییرات رفتاری ناشی از استرس

- کج‌خلقی، بی‌قراری
- نامنظمی الگوی غذا خوردن (کم‌خوری یا پرخوری)
- رفتار خشن با دیگران
- افزایش مصرف سیگار یا الکل
- انزوا
- رفتارهای وسواس گونه

استرس مساله‌ای مهم است و می‌تواند بر هر زمینه از زندگی‌تان تاثیر گذارد.

روش‌های کنترل استرس

همان‌طور که در مقدمه بیان شد می‌توانید استرس خود را تحت کنترل در آورید. اولین قدم، شناخت هر چه بهتر خودتان است. باید ببینید عکس‌العمل‌تان در شرایط مختلف چگونه است؟ چه عواملی باعث استرس‌تان می شود ؟ و هنگام استرس چه رفتاری دارید؟ پس از پاسخ‌گویی به این سوالات، مراحل زیر را طی کنید:

۱ اولویت‌های را مشخص کنید. مدیریت زمان داشته باشید. لیستی از کارهایی که باید انجام بدهید درست کنید. تصمیم بگیرید، انجام چه کاری در روز برای‌تان بیشتر حایز اهمیت است و چه کارهایی را می‌توانید به بعد موکول کنید. این عمل موجب می‌شود بدانید کدام کارتان از اولویت برخوردار است و برای به یاد آوردن آن استرس نخواهید داشت.

۲ تمرین مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا انجام دهید. در مورد اتفاق و یا موقعیتی که ممکن است با آن مواجه شوید فکر کرده و واکنش خود را تمرین کنید. راه‌هایی برای مواجهه با موقعیت فرضی بیابید. به عنوان مثال اگر می‌دانید که صحبت در جمع شما را دچار استرس می‌کند، با کمک دوستان مورد اعتماد و همشاگردی‌های‌تان یک کنفرانس ترتیب دهید که در آن شما به عنوان سخنران در جمع صحبت نمایید.

۳ خواسته‌های خود را بررسی کنید. سعی کنید اهداف واقع گرایانه داشته باشید. تحت فشار قرار دادن خود برای موفقیت خوب است ولی مطمئن شوید انتظارات‌تان واقع گرایانه است. مراقب کمال گرایی باشید. به آن‌چه که می‌توانید به نحو احسنت انجام دهید قانع باشید. هیچ کس کامل نیست. نه شما و نه دوست یا فرزند شما، هیچ‌کس. به انسان‌ها اجازه اشتباه بدهید و به یاد داشته باشید که اشتباهات ،معلم خوبی هستند.

۴ سبک زندگی سالم داشته باشید. غذاهای سالم بخورید. برای استراحت و تمدد اعصاب وقت بگذارید.

۵ روش‌های تمدد اعصاب که برای‌تان مفید است را بیابید. دعا، یوگا و تمرین تمرکز. از زندگی‌تان لذت ببرید.

۶ تغییرات را به عنوان جزیی از زندگی بپذیرید. هیچ چیز ثابت باقی نمی‌ماند. سیستم حمایتی از دوستان و خانواده تشکیل دهید تا در صورت نیاز با آن‌ها تماس بگیرید. به خود و ظرفیت خود اعتقاد داشته باشید.

همزمان، از فعالیت‌هایی که برای کاهش استرس است ولی به استرس‌تان می‌افزاید اجتناب کنید. مصرف الکل، سیگار، مواد مخدر (شامل ماری جوانا)، و پرخوری راه‌کار مناسبی برای رفع استرس نبوده و باعث ایجاد مشکلات بیشتر می‌شوند.

سایر راه‌کارهای کنترل استرس

- زمان استراحت و تفریح داشته باشید. برای کارهایی که نیاز به تمرکز دارند زمان متوالی در نظر نگیرید. قرار ملاقات، جلسات و کلاس‌های درسی را پشت سر هم برنامه‌ریزی نکنید. وقت استراحت برای خود بگذارید. اگر احساس استرس می‌کنید چند نفس آرام و عمیق بکشید. از شکم تنفس کنید و هنگام بازدم با خود به آرامی بگویید: «احساس آرامش می‌کنم».
- در مدیریت زمان خبره شوید. کتاب بخوانید، فیلم تماشا کنید و در سمینارهای مدیریت زمان شرکت کنید. وقتی زمان‌های هدر رفته را ازبین بردید برای استراحت خود وقت پیدا می‌کنید. فعالیت کنید، به کارهای عقب افتاده خود برسید.
- یاد بگیرید «نه» بگویید. محدودکردن فعالیت‌ها باعث کاهش استرس می شود. به جای وقت گذاشتن بر روی اولویت ها و نیازهای دیگران، بر روی اولویت ها و مسوولیت‌های اصلی خود وقت بگذارید.
- ورزش کنید. برای کاهش تنش عضلات و افزایش حس خوب خود به طور منظم ورزش کنید.

استرس در سالمندان

در طول زندگی همواره در کنار خوشی و شادی، سختی و ناراحتی وجود دارد. زمانی که بیمار می‌شویم و جایی از بدن‌مان درد می‌کند، به جسم ما فشار وارد می شود و زمانی که دل‌مان برای عزیزی تنگ شده است، از دست کسی ناراحت هستیم یا درآمدمان کم شده است روح ما تحت فشار است. بسیاری از اوقات این مسایل ناراحت کننده، خارج از اختیار ما هستند و نمی‌توانیم جلوی آن‌ها را بگیریم؛ اما می‌توانیم توانایی خود را در برخورد با این مسایل افزایش دهیم و از عواقب بعدی آن، مانند اضطراب، دلشوره، حواس پرتی، عصبانیت، بی‌خوابی، بی‌اشتهایی، زودرنجی و ... جلوگیری کنیم.

روش‌های مدیریت استرس در دوران سالمندی:

۱ زمانی که به کمک نیاز دارید، از درخواست آن کوتاهی نکنید.

۲ خود را به کاری در خانه مشغول کنید. به عنوان مثال وسایل خود را مرتب کنید، آشپزی کنید، چیزی بدوزید و ...

۳ به کاری که مورد علاقه‌تان است بپردازید. به عنوان مثال به موسیقی مورد علاقهٔ خود گوش دهید یا برنامه‌ای را که دوست دارید از تلویزیون تماشا کنید.

۴ با یک نفر دوست یا اقوام نزدیک صحبت کنید. اگر می‌توانید به دیدن او بروید و یا تلفنی با او صحبت کنید.

۵ از خانه خارج شوید. برای مدت کوتاهی به دیدن مغازه‌ها بروید یا در پارک قدم بزنید.

۶ به طور منظم ورزش کنید. ورزش منظم، علاوه بر اثرات خوبی که بر سلامت جسم دارد، سلامت ذهن را نیز افزایش می‌دهد و در کاهش فشارهای زندگی موثر است.

۷ تمرین آرام‌سازی را انجام دهید.

تمرین آرام‌سازی:

۱ در این تمرین، عضلات به ترتیب از سر به طرف پا یا برعکس سفت می‌شود. ۱۰ تا ۱۵ ثانیه در این حالت نگه داشته می‌شود و بعد به آرامی شل می شود. این سفت شدن و شل شدن عضلات تاثیر خوبی بر آرامش ذهن می‌گذارد.

۲ ابتدا به یک مکان خلوت بروید. روی صندلی بنشینید. پشت خود را صاف نگه دارید. کف پاها را روی زمین بگذارید و دست‌ها را روی ران قرار دهید.

۳ ابروها را تا جایی که می‌توانید به طرف بالا بکشید و در این حالت نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید.

۴ چشم‌های‌تان را محکم ببندید و پلک‌ها را روی هم فشار دهید. در این حالت نگه دارید. سپس به آهستگی چشم‌ها را باز کنید.

۵ زبان خود را به سقف دهان فشار دهید. فشار را نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید. دندان‌های خود را روی هم فشار دهید. فشار را نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید. در صورتی که دندان مصنوعی دارید این حرکت را انجام ندهید.

۶ لب‌های‌تان را به هم فشار دهید و چروک کنید. فشار را نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید.

۷ شانه‌های خود را بالا بکشید و سفت نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید.

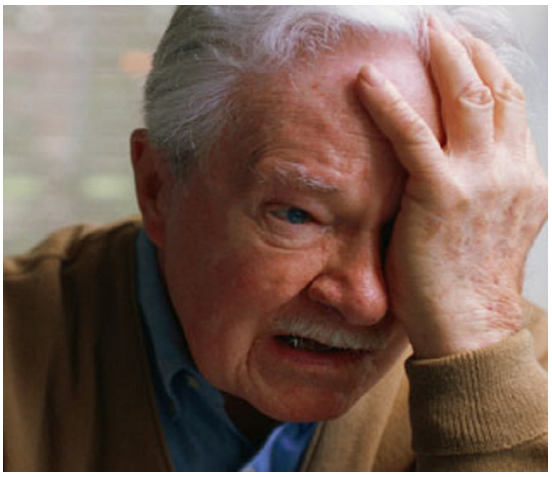
۸ دست راست را مشت کنید و ساعد را روی بازو خم کنید و محکم فشار دهید. در این حالت نگه دارید. سپس به آهستگی رها کنید. این حرکت را با دست چپ نیز انجام دهید.

۹ یک نفس عمیق بکشید. ریه‌تان را از هوا پر کنید. نفس خود را حبس کنید و به شکم خود فشار وارد کنید. مثل اینکه می‌خواهید شکم خود را باد کنید. سپس به آهستگی نفس را بیرون دهید و ریه را کاملاً خالی کنید.

۱۰ کتف‌ها را تا جایی که می‌توانید به عقب ببرید. فشار دهید و در این حالت سفت نگه دارید. سپس به آرامی رها کنید.

۱۱ پای راست را صاف نگه دارید. پنجهٔ پا را به طرف بیرون بکشید. در این حالت نگه دارید. بعد پنجهٔ پا را به طرف خودتان خم کنید. پا را سفت در این حالت نگه دارید. سپس به آهستگی پا را زمین بگذارید. این حرکت را با پای چپ تکرار کنید.

۱۲ زانوی راست را خم کنید و ران را تا جایی که می‌توانید بالا بیاورید و سفت نگه دارید. سپس به آهستگی پا را زمین بگذارید. این حرکت را با پای چپ تکرار کنید.



مهارت مدیریت زمان

همه خواستار میزان بیشتری از زمان هستند. «به تعویق انداختن» و پرهیز از انجام وظایف ضروری، از مشکلات شایع در بین افراد است.

طفره‌رفتن و به تعویق انداختن، با ضعف در مدیریت زمان مرتبط است و می‌تواند با انجام فعالیت‌های زیاد هم مرتبط باشد. این امر می‌تواند منجر به «درهم شکستن» به واسطه کارهای زیاد یا «احساس تزلزل» در اولویت‌ها و اهداف شخصی شود. در نتیجه فرد زمان را صرف نگرانی در مورد کارهای ناتمام خود می‌کند، تا صرف انجام آنها. به منظور مقابله با عادت طفره رفتن و مدیریت درست زمان، می‌توانید اقدامات متعددی انجام دهید. یک برنامه هفتگی آماده کنید تا بدانید که زمان خود را چگونه گذرانده‌اید.

اصول مدیریت زمان

■ **در یک زمان مشخص فقط به یک کار بپردازید:** سعی نکنید هم تلویزیون ببینید، هم لباس‌ها را بشویید و هم‌زمان تکلیف خود را هم بنویسید. سعی کنید بر یک کار تمرکز کنید.

■ **میز خود را مرتب کنید:** وسایلی را که روی میزتان است دوباره چک کنید. برگه‌های غیرضروری را جدا کنید و پوشه‌ای را برای برگه‌های کارهایی که باید انجام دهید کنار بگذارید.

■ **کارهای خود را اولویت‌بندی کنید:** فهرستی از کارهایی که باید انجام دهید درست کنید و سعی کنید به آن پایبند باشید. کارهایی را که باید در روز انجام دهید در دو گروه طبقه‌بندی کنید؛ کارهایی که فوراً باید آن‌ها را انجام دهید و کارهایی که خوب است امروز انجام دهید. کارهایی که خوب است انجام دهید، تنها برای زمانی است که شما مابقی کارها را تمام کرده باشید. وقتی کارهای خود را کامل انجام دادید، برای خودتان پاداش قایل شوید.

■ **از نه گفتن نترسید:** خیلی از کارهایی که اغلب انجام می‌دهیم از ترس آن است که دیگران درباره ما فکرهایی می‌کنند. اولویت‌های تحصیلی و شخصی خود را با توجه به دستور کار، ارزش‌ها و اهداف خود تنظیم کنید.

■ **برای انجام کارهای خود محیطی مرتب و راحت و فاقد عوامل برهم‌زننده تمرکزخود پیدا کنید:** هنگامی که پروژه‌ای دارید که نیاز به همه تمرکز شما دارد، زمانی را انتخاب کنید که عوامل برهم زننده تمرکز، مزاحم شما نشوند. به تلفن پاسخ ندهید. در را ببندید و از علامت «تمرکز من را به‌هم نزنید» پشت در استفاده کنید. به اتاقی ساکت در کتابخانه و یا محل کار خود بروید؛ جایی که کسی شما را پیدا نکند.

■ **برای انجام کارهای انجام‌شدهٔ خود پاداش تعیین کنید:** آیا کارهایی را که در لیست داشتید، تمام کرده‌اید؟ در این صورت یک فیلم سینمایی ببینید و یا به پیاده‌روی بروید. بین زمان‌های استراحت و زنگ تفریح کاری تفاوت قایل شوید. زنگ تفریح کاری، یعنی زمانی که کار را برای لحظاتی قطع می‌کنید. اما زمان‌های استراحت، زمان‌هایی هستند که شما به خود زمان می‌دهید تا سطح انرژی خود را نوسازی و بازسازی کنید.

■ **از زمان به نفع خود استفاده کنید:** اگر فرد سحرخیزی هستید، فعالیت‌هایی را برنامه‌ریزی کنید که در بهترین حالت برای انجام آن‌ها هستید. تکالیف خود را در صبح بنویسید و مطالعه کنید. زمانی که احساس کردید خسته‌اید، به خود استراحت دهید.

■ **کارهای خسته‌کننده را به قطعات کوچک‌تر تقسیم کنید و برای هر کدام زمان مجزایی اختصاص دهید:** اگر درگیر کاری هستید و کارتان پیش نمی‌رود، قدم بزنید و وقتی سرحال شدید دوباره سر آن کار برگردید.

■ **به یاد داشته باشید زمان گرانبها است:** بیشتر مردم زمانی ارزش وقت خود را می‌دانند که با بیماری‌های لاعلاجی مواجه می‌شوند. سعی کنید که برای هر روز خود ارزش قایل باشید. گذراندن زمان بدون زندگی شاد به معنای هدررفت عظیم استعدادهای بالقوهٔ شما است.

چگونه زمان خود را سپری می‌کنید؟

این برنامه را برای فعالیت‌های روزانه یک هفته خود کامل کنید و ببینید چگونه زمان خود را سپری می‌کنید. آیا فعالیتی هست که بتوانید آن را متوقف کنید یا بخواهید بیشتر آن را انجام دهید؟

فعالیت	شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه‌شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	جمعه	مجموع ساعت
حاضر شدن								
در راه								
سر کلاس								
کار								
ورزش								
خوردن								
درس خواندن								
تماشای فیلم								
کار اداری با کامپیوتر								
کار با کامپیوتر (متفرقه)								
صرف زمان با دوستان								
تفریح								
غیره								
مجموع ساعت ها								

مدیریت مسایل مالی

نکات زیر را برای مدیریت بهتر پول‌تان مطالعه کنید:

۱ بودجه‌بندی واقع‌بینانه‌ای داشته باشید: هزینه‌های ماهیانه شما چقدر است؟ چه ولخرجی‌هایی انجام می‌دهید؟ در مورد جاهایی که پول خود را خرج می‌کنید فکر کنید. واقعاً به چه چیزهایی نیاز دارید؟ بدون آنها چه باید بکنید؟ به یاد داشته باشید خرید کمتر یعنی تولید کمتر زباله. چیزهایی که می‌خریم و چیزهایی که نیازی به آن‌ها نداریم، بالاخره روزی باید دور ریخته شوند.

۲ مراقب قبض‌های پرداختی خود باشید و از بانکداری الکترونیک استفاده کنید: جریمه تأخیر پرداخت و دیگر جریمه‌ها برای خالی شدن حساب بانکی شما ضرورتی ندارد و به‌راحتی می‌توانید از پرداخت این‌گونه جریمه‌ها جلوگیری کنید. با ایجاد یک حساب الکترونیکی بانکی، قبض‌های خود را سریع و راحت پرداخت کنید.

۳ درباره اینکه چگونه پول‌های خود را مدیریت کنید، آموزش‌هایی ببینید: از مزایای کارگاه‌های کمک‌های مالی و مدیریت پول بهره ببرید. در یک دورهٔ مدیریت منابع مالی شخصی شرکت کنید.

۴ از وسوسهٔ استفاده از کارت‌های اعتباری اجتناب کنید: شما تنها به یک یا دو کارت اعتباری نیاز دارید. بیش از آن ممکن است خطرناک باشد.

۵ زیر بار قرض نروید: اگر الان برای کاری پول ندارید، قسطی خرید نکنید. اگر می‌خواهید وسیله ای گران قیمت یا بلیط مسافرتی بخرید، مقدار مشخصی پول را هر ماه کنار بگذارید تا به حدی برسد که استطاعت خرید آن را داشته باشید.

مهارت کنترل خشم

خشمگین بودن چگونه است؟ خشم چیست؟

۱ «مهدی از مسیر شلوغی به سر کار می‌رود که در این حین ماشینی جلوی اتوبوس وی متوقف می‌شود. زمان سپری می‌شود و چراغ راهنما از قرمز به سبز و بر عکس تغییر می‌یابد. مهدی کم‌کم احساس افزایش تنش و دلشوره می‌کند. در ذهن خود شروع به فحش دادن به راننده می‌کند«احمق، تنبل، خودخواه همه را معطل خودش کرده، باعث تاخیر من می‌شه.» او احساس هیجان شدید و گرما می‌کند. در همان حال شخصی اتفاقی به وی تنه می‌زند. مهدی به سمت او برمی‌گردد فحش داده و به شدت او را هل می‌دهد.»

۲ «بهزاد خسته است و سردرد دارد، بنابراین بچه‌ها را برای بازی بیرون می‌فرستد و به آن‌ها می‌گوید مزاحم وی نشوند. بعد از نیم ساعت سر و صدایی بلندی می‌شنود، بنابراین بیرون می‌رود تا ببیند چه اتفاقی افتاده است. بچه کوچک‌تردر پیاده‌رو نشسته در حالی‌که چانه‌اش خراش کوچکی دارد و گریه می‌کند و بچه بزرگ‌تر فقط نگاه می‌کند و کاری انجام نمی‌دهد. از این‌که مشکل جدی پیش نیامده احساس آسودگی می‌کند، ولی ناگهان موج خشم او را فرا می‌گیرد. با خود فکر می‌کند» «چرا نمی‌توانند آرام و بی دردسر بازی کنند؟» و «چرا همیشه من‌را ناامید می‌کنند؟» او عصبانی‌تر می‌شود و در سرش ضربان احساس می‌کند. پاهایش می‌لرزد و اشیای دور و برش تار و غیر واقعی به نظر می‌رسند. گویی پرده‌ای جلوی چشمش را گرفته است. در آن لحظه به تنها چیزی که می‌تواند فکر کند این است که به سمت بچه بزرگ‌تر که نزدیک اوست حمله‌ور شود. با خود فکر می‌کند: « به تو یاد می‌دهم که دیگر چنین کاری نکنی.»

۳ «بعد از کار به مغازه محل خود می‌روید تا روزنامه بخرید. منتظر هستید پولش را بپردازید که زوجی نوبت شما را می‌گیرند سعی می‌کنید که خشم خود را کنترل کنید و چیزی نگویید، به خود می‌گویید که ارزشش را ندارد که خود را ناراحت کنید. آن‌ها با آرامش حرکت کرده وقتی بالاخره به در رسیدند یکی از آنها به عقب برگشته و چند لحظه‌ای به چشم شما خیره می‌شود و روی بر می‌گرداند. بعد برگشته و به همسر خود چیزی می‌گوید و هر دو وقتی که داشتند از مغازه خارج می‌شدند می‌خندند. شما احساس عصبانیت می‌کنید و با خود فکر می‌کنید « من را مسخره کردند.» با همین فکر بقیه روز شما خراب می‌شود و نمی‌توانید آرام باشید و احساس خشم می‌کنید.»

ممکن است در چنین موقعیت‌هایی قرار گرفته باشید و مقداری از این احساسات و افکاری را که بیان شد داشته باشید. هر کسی در زمان‌هایی احساس خشم می‌کند. این موضوع به فشارهای زندگی مثل پول و یا مشکلات خانه و یا سختی‌های زندگی ربط دارد. برای بعضی افراد، برخی از مشکلات بدتر بوده و مانع از زندگی عادی می‌شود. خشم وقتی خیلی شدت می‌گیرد باعث بروز مشکل می‌گردد، هنگامی که زیاد اتفاق می‌افتد و به مدت طولانی رخ می‌دهد باعث از بین رفتن روابط یا کار و در برخی مواقع، اگر منجر به رفتاری مانند خشونت شود، باعث ایجاد درگیری‌ها و مشکلات قانونی خواهد شد.

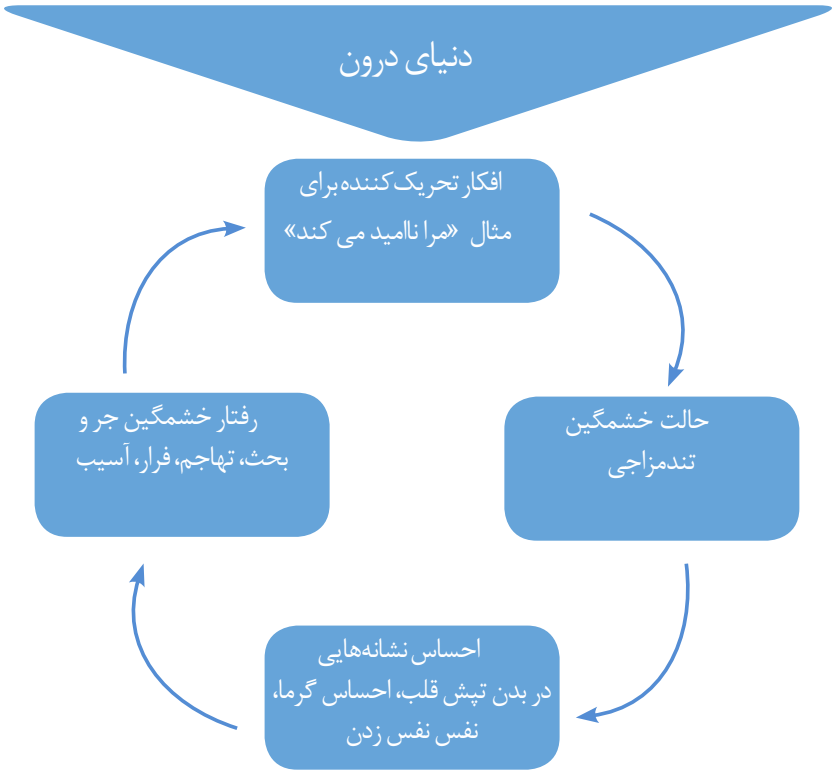
اغلب وقتی عصبانی هستیم، اصلی‌ترین چیزی که به آن آگاهی داریم حالت خشم‌مان است. رفتارمان می‌تواند به شدت از حالت کج خلقی ملایم به عصبانیت و پرخاش‌گری تغییر یابد. وقتی خشم به نقطه اوجش می‌رسد ما دیگر از اطراف‌مان آگاهی چندانی نداریم. اگر در جستجوی علت خشم خود باشیم باید توجه مستقیم خود را به عوامل خارجی، به حوادث یا افرادی که در دنیای اطراف‌مان هستند، جلب کنیم. برای مثال، راننده تنبل در مثال اول این راهنما که باعث ترافیک شده بود، بچه بی‌دقت در مثال دوم یا رفتار بی ادبانه آن زوج در مغازه.

خشم، تاثیرات فیزیکی از جمله افزایش تپش قلب و فشارخون دارد و باعث تغییر در فرایند بدن می‌گردد.

در توضیح روان‌شناسی خشم، حال و احوال ما نقطه کلیدی خشم است ولی تنها عامل آن نیست. برای درک بهتر علت خشم باید دیگر عوامل را نیز دقیق بررسی نمود و چگونگی ارتباط آن‌ها و تاثیرشان بر یکدیگر را بررسی کرد. عامل دیگری که باید در نظر گرفت دنیای بیرونی و یا محیط‌مان است. باید توجه داشته باشیم که چگونه تغییرات در محیط بر ما تاثیر می‌گذارد و به نوبه خود چگونه تغییرات در رفتارمان روی محیط اطراف‌مان اثر دارد.

چرخه معیوب خشم

مشکلاتی که با دیگران داریم، وقایع یا موقعیت‌های خسته کننده، فشار روانی، اگر وقتی برای خودمان نداشته باشیم و چیزهایی از این دست، می‌توانند بر هم تاثیر گذاشته و ما را از کنترل خارج کنند. رفتار عصبانی منجر به عکس‌العمل عصبانی از طرف دیگران می‌گردد. علایم بدنی خشم، ما را از کنترل خارج می‌کند و باعث می‌شود حال‌مان بدتر گردد. افکار خشمگین و تند مزاج باعث می‌شود بیش‌تر عصبانی شویم.



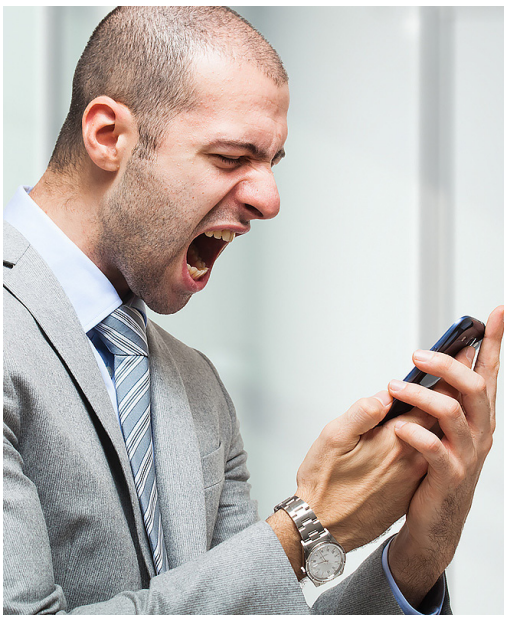
کنترل خشم

برای کنترل خشم چند گروه از روش‌ها را که منجر به کنترل افکار و همین طور نشانه‌های فیزیکی خشم و کاهش رفتار پرخاش‌گرانه می‌شود با هم مرور می‌کنیم. با افکار شروع می‌کنیم.

۱ افکار خشمگین: مشاهده شده است که افکار باعث ایجاد احساس خشم در ما می‌شوند، ولی معمولا افرادی که قادر به کنترل خشم خود نیستند متوجه این افکار نمی‌شوند. در کنترل خشم، شناخت و مبارزه با این افکار حایز اهمیت است.

۲ افکار تحریک کننده: افکار منفی هستند که به ذهن‌تان خطور کرده و با تکرار زیاد باعث می‌شوند حال‌تان بدتر شود. برای مثال:

- «او خیلی احمق است»
- «مرا مسخره می‌کنید»
- «خودخواه هستی»
- «می‌خواهم حالت را بگیرم»
- «از این مکان متنفرم»



چه عواملی موجب خشم می‌گردند؟

۱ ممکن است در مقابل عکس‌العمل به عوامل خارج از خودمان مانند اتفاقات و یا افراد دیگر (مثل چراغ راهنمایی در مثال اول) یا به خاطر نگرانی بیش از حد به مشکلات شخصی خودمان خشم رخ دهد.

۲ خاطرات غمناک گذشته می‌تواند منجر به احساسات و افکار خشمگین شود. اشاره به این نکته حایز اهمیت است که رویدادها یا افراد منجر به عصبانیت شما نمی‌شوند. بلکه نوع نگرش شما به آن‌ها است که شما را خشمگین می‌کند.

۳ بعضی افراد از دیگران عصبانی‌تر هستند. تحقیقات نشان می‌دهد این افراد تحمل کمی در مقابل ناکامی‌ها دارند. آن‌ها نمی‌توانند با وقایع خوب برخورد کنند. به نظر می‌رسد که بعضی افراد به طور طبیعی از بدو تولد این‌چنین هستند ولی این احتمال نیز می‌رود که آن‌ها کنترل خشم خود و بیان احساسات خود به روش‌های دیگر را نیاموخته‌اند.

۴ بعضی افراد در خانواده‌هایی رشد کرده‌اند که کنترل احساسات در آن‌ها ضعیف و درجه خشم بالا بوده است.

روش تفکر نادرست

روش‌هایی که در پایین توضیح داده شده به شما کمک می‌کنند تا بفهمید که آیا از روش تفکر نادرست استفاده می‌کنید؟

■ **شخصی کردن همه مسایل و اتفاقات:** کسانی که عصبانی هستند معمولا همه چیز را شخصی قلمداد می‌کنند و به خاطر همین ناراحت می‌شوند. برای مثال اگر در مغازه کسی با آن‌ها صحبت نکند، احساس می‌کنند که دیگران از آن‌ها خوش‌شان نمی‌آید در حالی که ممکن است آن شخص خجالتی و یا نگران باشد. اگر کسی به آن‌ها با دقت نگاه کند با خود فکر می‌کنند «فکر می‌کند من احمق هستم» در حالی که شخص بدون هیچ فکری فقط نگاه می‌کرد.

■ **نادیده گرفتن جنبه‌های مثبت :** افرادی که خشم بیشتری را تجربه می‌کنند تلاش می‌کنند افکار خود را بر حوادث منفی یا بد متمرکز کنند و حوادث مثبت و خوب را نادیده بگیرند. در مثال بهزاد که در ابتدای راهنما مطرح شد او در مورد حادثه کوچکی که برای بچه‌ها اتفاق افتاد فکر می‌کرد و به نیم ساعت قبل از حادثه که بچه‌ها آرام بازی می‌کردند توجهی نداشت.

ضرورت مدیریت خشم

خشم می‌تواند از حالت کج خلقی ملایم به خشم و غضب تند تغییر یابد. همراه با تمام احساسات، تغییرات بدنی نیز رخ می‌دهد همان‌طور که بدن برای دعوا یا گریز آماده می‌شود، تپش قلب بالا می‌رود و فشارخون نیز افزایش می‌یابد.

عصبانیت شدید هرگز مفید نیست و باور به این‌که این عمل موجب می‌شود احساس بهتری داشته باشید درست نیست. تحقیقات نشان می‌دهند که اگر خشم خود را رها کنید ممکن است از کنترل خارج شود. عصبانی بودن به این معناست که شما یاد نگرفته‌اید راه حل‌های مناسب برای مواجهه با موقعیت‌های عصبانی کننده را پیدا کنید و یا عصبانیت خود را مدیریت کنید. بهتر است خشم خود را درک کرده و بر روی آن کنترل داشته باشید.

فصل ششم:

استعمال دخانیات و اختلالات مصرف مواد

استعمال دخانیات و مواجهه با دود مواد دخانی

- مواد دخانی
- مواد شیمیایی و سمی موجود در سیگار و توتون قلیان
- اثرات سوء مصرف دخانیات
- مضرات مصرف قلیان
- نقش خانواده در پیشگیری از مصرف دخانیات
- فواید ترک دخانیات
- خودارزیابی
- برای حفظ سلامت خود و اطرافیان مان مصرف دخانیات را کنار بگذاریم.

اختلالات مصرف مواد

- مصرف، مصرف نامناسب و اختلالات مصرف
- اعتیاد به مواد مخدر
- مقاومت در برابر فشار مصرف مواد
- مشکلات سلامت اختصاصی ناشی از هر ماده
- خودارزیابی

الکل

- مشروبات الکلی و سلامت
- عواقب مصرف الکل
- خودارزیابی
- چطور می توانید مصرف الکل خود را کنترل کنید؟

استعمال دخانیات و مواجهه با دود مواد دخانی

یکی از مشکلات عمده عصر حاضر همه‌گیری دخانیات است بررسی‌ها نشان می‌دهد که مصرف دخانیات خطر مرگ زودرس را در بسیاری از بیماری‌های مزمن به طور جدی افزایش می‌دهد. افرادی که دخانیات مصرف نمی‌کنند ولی تحت تأثیر آن قرار می‌گیرندیا افرادی که با دود دخانیات ناخواسته مواجه می‌شوند نیز در معرض خطر بیشتر سرطان ریه و تعدادی بیماری‌های دیگر هستند. بنابراین دخانیات عامل اصلی در ایجاد بسیاری از بیماری‌های کشنده از جمله بیماری‌های قلبی - عروقی، سرطان‌های ریه، دهان و ... است و هر ساله موجب مرگ میلیون‌ها نفر در جهان می‌شود. چنان‌چه الگوی مصرف دخانیات تغییر نکند پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۳۰ دخانیات بزرگ‌ترین عامل مرگ‌ومیر و کاهش طول عمر باشد.

مواد دخانی

مواد دخانی فقط منحصر به سیگار نیست و در واقع هر ماده و یا فرآورده‌ای که تمام یا بخشی از ماده خام تشکیل دهنده آن، گیاه توتون و یا تنباکو یا مشتقات آن باشد (به استثنای مواد دارویی مجاز ترک دخانیات به تشخیص وزارت بهداشت) جزو دخانیات محسوب شده و خطرات مصرف سیگار را دارد. بنابراین توتون و تنباکوی مورد استفاده در پیپ، قلیان، چپق و یا مواد دخانی بدون دود نظیر تنباکوی جویدنی، مکیدنی و یا انفیه‌ای (ناس توتون و تنباکوی مورد استفاده در پراگ و غیره) نیز جزء مواد دخانی محسوب می‌شوند. توتون همراه با کاغذ و فیلتر و برخی افزودنی‌ها، مواد تشکیل دهنده اصلی سیگار هستند. سوختن این مواد با هم موجب پدید آمدن بیش از ۷۰۰۰ ماده سمی و ۷۰ ماده سرطان‌زا می‌شود. شواهد علمی نشان می‌دهد که مصرف انواع محصولات دخانی (شامل سیگار، پیپ و قلیان) به هرشکلی مضر بوده و باعث مرگ و میر و ناتوانی می‌شود. استعمال دخانیات عامل بروز ۹۰ درصد سرطان‌های ریه، ۸۰ درصد برونشیت مزمن و ۲۵ درصد بیماری‌های ریوی است.

انواع مواد دخانی و زمینه‌های گرایش به آن

همان‌طور که گفته شد مواد دخانی فقط منحصر به سیگار نیست و مواردی مانند پیپ، قلیان، انفیه و یا شبه آن‌ها نیز جزو مواد دخانی محسوب می‌شوند.

عواملی که نوجوانان و جوانان و به‌خصوص زنان و دختران جوان را به سمت مصرف مواد دخانی سوق می‌دهد و جزیی از ترفندهای صنایع دخانی برای جذب مصرف کننده بیشتر است شامل موارد زیر است:

احساس جذاب شدن، مورد توجه بودن، مستقل شدن، بزرگ

شدن، اجتماعی شدن، پذیرفته شدن توسط همسالان (فشار همسالان)، الگوگرفتن از هنرپیشه‌ها، باورهای غلط (مثل این‌که سیگارکشیدن موجب رفع عصبانیت، رفع خستگی، رفع دلشوره و اضطراب، تقویت ذهن و هضم غذا می‌شود)، ساده انگاری در مورد مصرف قلیان به عنوان یک ماده دخانی کم خطرتر از سیگار .

متاسفانه موارد زیر نیز به این افزایش مصرف، دامن می‌زند:

۱ وجود باور غلط در خصوص مصرف قلیان که عبور دود از میان آب باعث کاهش و از بین رفتن خطرات و علایم ناشی از دود آن خواهد شد.

۲ عرضه روزافزون و شایع مواد دخانی (قلیان) در اماکن تفریحی، رستوران‌ها و قهوه‌خانه‌ها

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

۴ تغییر مصرف قلیان از فرم سنتی در سنین بالا به فرم مدرن (میوه ای و ...) در سنین پایین و استفاده از آن به‌عنوان وسیله تفریحی

۵ در دسترس بودن و یا قیمت پایین انواع مواد دخانی

۶ مصرف سیگار و دیگر مواد دخانی توسط سایر افراد خانواده

۷ وجود تنش و ناهنجاری‌های خانوادگی، خانواده‌های

بی‌ثبات، نبود حمایت‌های خانوادگی

۸ قبیح و ناپسند نبودن مصرف دخانیات به ویژه قلیان در اذهان عمومی (چگونگی درک افکار عمومی از مصرف دخانیات)

۹ نداشتن «مهارت‌های زندگی» لازم برای مقابله با استرس‌ها و ناملایمات زندگی از جمله مهارت «نه» گفتن

۱۰ وضعیت اقتصادی و معیشتی نامناسب

۱۱ نداشتن اعتماد به نفس

این‌ها همه و همه دست به دست هم داده و منجر به بروز پدیده جدید تهدیدکننده سلامتی کشور به‌صورت افزایش شیوع مصرف قلیان در بین زنان و مردان به‌ویژه نوجوانان و جوانان به عنوان یک تفریح و تفنن شده است. این در حالی است که در بسیاری از موارد انتخاب مکان عرضه مواد دخانی توسط خانواده صورت گرفته و زمینه‌ساز ورود نوجوانان و جوانان به اعتیاد مواد دخانی خواهد بود.

چند درصد از خانواده‌هایی که شاهد تفریح آن‌ها با مصرف قلیان هستیم از این واقعیت آگاهند که هر وعده مصرف قلیان به‌طور متوسط معادل کشیدن ۱۰۰ نخ سیگار است و یا یک ساعت در معرض دود قلیان دیگران بودن، معادل مصرف ۵ تا ۱۰ نخ سیگار است؟

مواد شیمیایی و سمی موجود در سیگار و توتون قلیان

مواد سمی و سرطان‌زای موجود در دود سیگار و قلیان از هفت هزار نوع ماده شیمیایی فراتر است. از ترکیبات مختلف شیمیایی که در دود سیگار وجود دارد برخی از این مواد که اثرات سوء شدیدتر و بیشتر روی اندام‌های مختلف بدن دارند عبارتند از:

۱ نیکوتین

نیکوتین، سمی شدیداً کشنده و ماده‌ای فرار است که به کمک حرارت تبخیر می‌شود. نیکوتین همان ماده اعتیاد آور دخانیات است. نیکوتین سبب انقباض عروق داخل بینی و فلج شدن حرکات مژک‌های داخل مخاط سینوس‌های بینی شده و در تشدید سینوزیت و التهاب نواحی گوش و حلق و بینی سهم بسزایی دارد. همچنین با کاهش ترشحات پانکراس موجب سوءهضم و جذب مواد غذایی می‌شود. نیکوتین باعث افزایش بروز سکته قلبی و افزایش قندخون در افراد سیگاری می‌شود و در نتیجه برای افرادی که بیماری قند دارند عامل خطرناکی به حساب می‌آید همچنین می‌تواند موجب لرزش و تشنج شود. وقتی که برگ‌های توتون و تنباکو در یک سیگار، قلیان، پیپ یا سیگارت سوزانده می‌شوند، نیکوتین آزاد شده و در ریه‌ها جذب می‌شود. مکیدن یا جویدن تنباکوی جویدنی نیز باعث آزاد شدن نیکوتین در بزاق می‌شود و نیکوتین آزاد شده از طریق غشای مخاطی دهان جذب می‌شود.

۲ آرسنیک

آرسنیک یک عنصر ثابت در موجودات زنده است و به مقدار کافی در ناخن‌ها، مو، کبد، مغز و تیرویید انسان یافت می‌شود. آرسنیک سیگار نیز به صورت نوعی گاز از طریق ریه، کبد، کلیه‌ها و طحال جذب بدن شده و پس از ۲ هفته در پوست، مو و استخوان جایگزین می‌شود. این گاز حتی از طریق جفت مادر وارد خون جنین شده و سبب تولد نوزاد کم وزن و کم حافظه و گاهی نیز سقط جنین می‌شود همچنین در بروز سرطان لب نیز دخالت دارد.

۳ قطران (Tar) و منواکسید کربن

ذرات ریز موجود در سیگار در ریه‌ها جمع می‌شود و پوستهٔ ضخیم قهوه‌ای‌رنگی را تشکیل می‌دهد که «قطران» نامیده می‌شود و حاوی عوامل سرطان‌زا است. در ریه‌های سالم، میلیون‌ها مژک ریز وجود دارد که هر نوع مادهٔ خارجی را جارو می‌کنند و به بیرون از ریه‌ها می‌فرستند. نیکوتین کارکرد تمیزکنندگی مژک‌ها را مختل می‌کند و مژک تا یک ساعت بعد از مصرف سیگار عملاً فلج می‌شود. این مساله به قطران و سایر مواد جامد دود تنباکو امکان می‌دهد که در ریه‌ها انباشته شده و باعث تحریک بافت حساس ریه شوند. وجود گاز منواکسیدکربن که نوعی ترکیب کربن است باعث اختلال در حمل اکسیژن در خون می‌شود. در حدود ۱۰ درصد از خون سیگاری‌ها را منواکسیدکربن تشکیل می‌دهد.

۴ اسید سیانیدریک (جوهر بادام تلخ)

اسید سیانیدریک که به نام‌های سیانورهیدروژن و جوهر بادام تلخ نیز شهرت دارد یکی از مواد مضر و سمی موجود در سیگار است. این ماده کشنده از گروه سیانورها است. هنگام سیگار کشیدن مقادیر زیادی از این ماده تبخیر شده و وارد ریه‌ها و سپس خون می‌شود. تنفس را مختل می‌کند و گاهی مرگ در اثر خفگی مشاهده می‌شود.

۵ مواد رادیواکتیو (پرتوزا)

در توتون سیگار تشعشعات پرتوزایی رادیوم و پلونیوم نیز مشاهده شده است. این مواد پس از مدتی سیگار کشیدن در ریه‌ها جمع شده و وارد خون می‌شود و از آن‌جا به سایر اعضای حساس بدن می‌رسد. تشعشعات رادیواکتیو یکی از عوامل اصلی ایجاد سرطان بوده و بر ریه، چشم، خون و پوست عوارض جبران‌ناپذیری می‌گذارد.

۶ آمونیاک

آمونیاک خالص گازی است فرار که یکی از عوامل مهم در ایجاد تحریک و تخریب بافت‌ها (به‌ویژه ریه) در جریان سیگار کشیدن است.

۷ کربورهای هیدروژن

معمولا خاصیت سرطان‌زایی دود سیگار ناشی از همین کربورهای هیدروژن است در واقع وقتی کربورهای هیدروژن پس از جذب وارد خون و سراسر بدن شدند استعداد ابتلا به سرطان را در تمام بافت‌های بدن به ویژه مجاری تنفسی (که مستقیماً در برخورد با دود سیگار هستند) ایجاد می‌کنند.

اثرات سوء مصرف دخانیات

اثرات سوء مصرف دخانیات بر سلامت

دخانیات به عنوان بزرگ‌ترین عامل مرگ و میر قابل پیشگیری در اغلب نقاط جهان شناخته شده است. در قرن بیستم یکصد میلیون نفر از مردم جهان جان خود را در اثر مصرف مواد دخانی از دست داده‌اند. چنان‌چه این روند به همین ترتیب ادامه یابد؛ یک میلیارد نفر در قرن بیست و یکم به علت ابتلا به بیمارهای ناشی از مصرف دخانیات خواهند مرد. مصرف دخانیات خطرناک و اعتیاد آور است. در زیر به رابطه استعمال دخانیات و برخی از بیماری‌ها پرداخته می‌شود.

۱ استعمال دخانیات و قلب

مطالعات نشان می‌دهد که مصرف‌کنندگان دخانیات در سنین پایین‌تر و به میزان بالاتری در اثر بیماری قلبی فوت می‌کنند. میزان مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی در سیگاری‌ها به نسبت مصرف روزانه سیگار در آن‌ها افزایش می‌یابد.

بیش از یک سوم همهٔ مرگ‌های مرتبط با مصرف تنباکو از بیماری‌های قلبی ناشی می‌شود. در حقیقت، کشیدن سیگار، قلیان و سایر مواد دخانی فرد را در معرض خطر بالای بیماری قلبی قرار می‌دهد چون در این افراد فشار خون و میزان کلسترول خون بالا می‌رود. مصرف دخانیات می‌تواند فشار را بالاتر ببرد و دمای انگشتان پا را تا ۶ درجه سانتی گراد کاهش دهد. این کاهش به معنی تنگ شدن رگ‌های ریز است، افراد مصرف‌کننده دخانیات همیشه در معرض نرسیدن اکسیژن به ماهیچه قلب هستند. وقتی قلب در اثر کمبود اکسیژن نتواند کار خود را به خوبی انجام دهد ماهیچه آن با خطر گرفتگی عضلانی روبه‌رو خواهد شد که همین حالت می‌تواند منجر به سکته قلبی شود. بیماری‌های عروق محیطی (بیماری برگر) که از تنگی رگ‌ها به وجود می‌آید در نهایت موجب تخریب و منجر به قطع عضو خواهد شد. مصرف‌کنندگان دخانیات در مقایسه با افرادی که دخانیات مصرف نمی‌کنند، دو برابر بیشتر احتمال دارد که دچار سکته مغزی شوند.

۲ استعمال دخانیات و دستگاه تنفس

یکی از شایع‌ترین علایم مصرف دخانیات در دستگاه تنفسی، سرفه دایمی است. وجود یک سرفه خشک و آزار دهنده نشان مشکل در ناحیه گلو است و اگر با گرفتگی و خشونت صدا همراه شود شاید اولین مرحله سرطان حنجره باشد. دود دخانیات باعث آسیب پرزهای ریه و در نتیجه باعث به‌وجود آمدن مشکلات و بیماری‌هایی مانند برونشیت یا سرفه‌های شدید می‌شود که می‌تواند برای همیشه در فرد مصرف‌کننده دخانیات باقی بماند. همچنین ترکیبات دود دخانیات باعث آسیب فاگوسیت‌ها (نوعی گلبول سفید) و به‌دنبال آن بیماری آمفیزم می‌شود. آمفیزم یک بیماری مزمن است که طی آن کیسه‌های کوچک هوایی ریوی (آلوئول‌ها) تخریب می‌شوند و توانایی ریه‌ها برای جذب اکسیژن و دفع دی‌اکسیدکربن کاهش می‌یابد. در نتیجه تنفس دشوار می‌شود. صدمات وارده از دود مواد دخانی تنها به ریه ختم نمی‌شود بلکه مصرف دخانیات باعث ایجاد سرطان در دهان، بینی، گلو، نای و... نیز می‌شود.

۳ استعمال دخانیات و دستگاه گوارش

حقیقت این اســت که مصرف دخانیات جوانه‌های چشائی را از بین برده و باعث می‌شود که عطر و طعم غذا حس نشود. رزین، قطران و نیکوتین موجود در دخانیات در بزاق حل شده و بلعیده می‌شود و این امر ممکن است دلیلی برای ایجاد حالت‌های پیش ســرطانی در مری در نتیجه برگشت اسید معده به داخل مری باشد که شدیداً به مصرف دخانیات وابسته است. حالت سوزش ســر دل، آروغ زدن، تهوع و کاهش اشــتهای فوق العاده نیز در مصرف‌کنندگان دخانیات شایع است. بیماری‌های دندانی به‌ویژه التهاب لثه‌ها، تخریب بافت‌های محافظ اســتخوانی و از دست دادن دندان‌ها در این افراد بیشــتر از افرادی است که دخانیات مصرف نمی‌کنند. بیماری کرون یا التهاب دیواره روده که منجر به اســهال خونی و ایجاد مشکلاتی داخل شکم و پوست ناحیه دور مقعد می‌گردد، از جمله عوارض ناشــی از استنشــاق مواد دخانی است.

۴ استعمال دخانیات و سرطان‌ها

مصــرف دخانیات به‌عنــوان عامل بروز حداقل ۱۴ نوع ســرطان مختلف در انســان شناخته شده است که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: سرطان ریه، سرطان پوست، سرطان لوزالمعده، سرطان مثانه، ســرطان خون، سرطان پستان، سرطان حنجره، سرطان کبد و ... سرطان لب، زبان و دهان در اثر جویدن تنباکو حاصل می‌شوند.

۵ استعمال دخانیات و تاثیر آن بر پوست، مو و ناخن

اثــرات مصرف دخانیات بر روی پوســت موجب تیرگی، چین و چروک و پیری زودرس می‌شود. نازکی پوست و قابل رویت شدن عروق خونی، از دست رفتن چربی زیرجلدی و گودافتادگی گونه و کاسه چشم‌ها، ریزش مو، خاکستری شدن رنگ موها و سفیدشدن زودرس آن‌ها، تغییر رنگ پوســتی و ایجاد لکه‌های پوستی، شل شدن پوست و نازک شدن ناخن‌ها از دیگر عوارض پوستی مصرف دخانیات هستند. تغییر چهره به صورت اخمو، خشن و با چین و چروک فراوان که در افراد مصرف‌کننده دخانیات دیده می‌شود، ناشی از اثرات سمی مصرف مواد دخانی بر پوست است.

۶ استعمال دخانیات و عوارض آن در بارداری

استعمال دخانیات در طول حاملگی موجب عوارض زیادی از جمله حاملگی خارج رحمی، مرده‌زایی، ســقط خود به خود، مــرگ جنین، مرگ در دوران نــوزادی و مرگ ناگهانی نوزاد می‌شــود. وزن نوزادان مــادران مصرف‌کننده دخانیات حدود ۱۷۰ تا ۲۰۰ گرم کمتر از نوزادان مادران غیرسیگاری است.

ســایر عوارض اســتعمال دخانیــات بر سلامت

بیماری‌های لثه در مصرف‌کننده دخانیات در مقایســه با افرادی که دخانیات مصرف نمی‌کنند ســه برابر شایع‌تر اســت. نیکوتین و ســایر مواد موجود در دود تنباکو باعث دخالت در سوخت و ساز داروهای خاصی در بدن می‌شود. بــه خصوص نیکوتین باعث تســریع فراینــد جذب و دفع داروها در بدن شده و سبب می‌شود کارآیی و تأثیر درمانی داروها در بدن افراد ســیگاری کاهش یابد. به‌علاوه، نتایج تحقیقات اخیر نشــان می‌دهد که در کســانی که به‌شدت دخانیات مصرف می‌کنند، روند آســیب‌های مغزی شتاب می‌گیرد که این موضوع می‌تواند به بیماری آلزایمر منتهی شــود. محققان همچنین دریافته‌اند کــه بیماران مبتلا به آلزایمر که حداقل روزی یک بســته ســیگار می‌کشیدند، زودتــر از دیگران به آلزایمر مبتلا شــده و کســانی که به لحــاظ ژنتیکی احتمال ابتلا به آلزایمر را داشــته و روزی یک بســته سیگار می‌کشیدند، ۳ سال زودتر از کسانی که این ژن را نداشتند به این بیماری مبتلا شده‌اند.

عوارض استنشاق تحمیلی دود مواد دخانی

دود مــواد دخانــی دارای یک ترکیب پیچیده با بیــش از ۷۰۰۰ ماده ســمی متفاوت است این دود دو قســمت دارد. دود اولیه با هر پک از سیگار و مواد دخانی خارج شده و وارد دستگاه تنفس فرد مصرف‌کننده دخانیات می‌شــود. دود فرعی از قسمت مشتعل سیگار و مواد دخانی منتشــر می‌شــود. مجموع دودهای حاصل از سوختن بخش انتهایی محصول دخانی و دودی که فرد ســیگاری به بیــرون می‌دمد حاوی غلظت بالایی از بســیاری از مواد سمی است. استنشاق غیرداوطلبانه دود ناشی از سوختن سیگار و مواد دخانی تحت عنوان مواجهه با دود دســت دوم شناخته شده است. ریه‌های افراد غیر مصرف کننده مواد دخانــی که در کنار فرد مصرف کننــده دخانیات زندگی می‌کنند به مراتب عملکرد ضعیف‌تری از افراد ســالم غیر مصرف کننده دخانیات دارند. قرارگرفتن در معرض دود سیگار و مواد دخانی، خطر بیماری‌های تنفسی را در بالغین تا حدود ۲۵ درصد و در بچه‌ها حدود ۵۰ تا ۱۰۰ درصد افزایش خواهد داد. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت بیش از ۳۰ درصد بیماری‌های قلبی و یک ســوم بیماری‌های تنفسی در بین سیگاری‌های تحمیلی و افرادی که در مواجهه با دود مواد دخانی قرار دارند، ایجاد می‌شوند. میزان بروز سرماخوردگی، عفونت گوش میانی، گلودرد، سرفه و گرفتگی صدا در کودکانی که والدین سیگاری و مصرف کننده مــواد دخانی دارند بیش از کــودکان دارای والدین غیرمصرف کننده دخانیات است.

دود محیطی دخانیات و دیگر مشکلات سلامت

دود سیگار، قلیان، سیگار برگ و پیپ در مکان‌های بسته باعث خطرات دیگری نیز می‌شود. ۱۰ تا ۱۵ درصد از افراد غیرسیگاری بیش از حد نسبت به دود سیگار حساس هستند. این افراد در واکنش به یک دقیقه قرارگرفتن در معرض دود سیگار، دچار خارش چشم، دشواری تنفس و سردردهای شدید و حالت تهوع و سرگیجه می‌شوند. سطح مونوکسیدکربن دود سیگار در مکان‌های بسته ۴۰۰۰ برابر بیش‌تر از استاندارد هوای پاکی است که از سوی محققان توصیه شده است.

مضرات مصرف قلیان

بسیاری از ما درباره ضررهای سیگار می‌دانیم و نسبت به آن سخت‌گیر هستیم و اگر متوجه شویم فرزندمان سیگاری است او را توبیخ می‌کنیم و دچار نگرانی می‌شویم اما این حساسیت را درباره قلیان نداریم. قلیان را راحت به خانه‌های خود راه می‌دهیم و حتی اگر فرزندمان لبی هم به آن زد ناراحت نمی‌شویم و سخت‌گیری نمی‌کنیم

برخلاف بسیاری عقاید و باورهای سنتی، دود منتشره از قلیان حاوی مقادیر بی‌شماری مواد سمی است. این مواد به‌عنوان عوامل اصلی بروز سرطان ریه، بیماری‌های قلبی - عروقی و سایر بیماری‌ها شناخته شده‌اند. از آن‌جایی که نیکوتین موجود در دود حاصله از مصرف قلیان همانند سایر مواد دخانی اعتیادآور بوده، مصرف متناوب آن ایجاد وابستگی می‌کند.

مصرف‌کنندگان قلیان در هر بار مصرف، دود بسیار زیادتری را در مقایسه با کشیدن یک نخ سیگار دریافت می‌کنند. افراد سیگاری که به‌طور متداول ۸ تا ۱۲ نخ سیگار در روز مصرف می‌کنند به‌طور متوسط با ۴۰ تا ۷۵ پُک که به مدت ۵ تا ۷ دقیقه به طول می‌انجامد حدود ۰/۵ تا ۰/۶ لیتر دود استنشاق می‌کنند. این در حالی است که مصرف‌کننده قلیان در هر وعده مصرف که به‌طور متداول ۲۰ تا ۸۰ دقیقه طول می‌کشد حدود ۵۰ تا ۲۰۰ پُک می‌زند که هر پُک به‌طور متوسط حاوی ۰/۱۵ تا یک لیتر دود است. به عبارت دیگر از نظر میزان مواجهه و استنشاق دود، هر فرد مصرف‌کننده قلیان در هر وعده معادل ۱۰۰ نخ یا بیشتر سیگار، دود دریافت نموده است. با وجود این‌که بخشی از نیکوتین موجود در دود قلیان در اثر عبور از آب جدا می‌شود، میزان نیکوتین دریافتی در افراد مصرف‌کننده قلیان، به‌اندازه‌ای است که ایجاد وابستگی می‌کند. نیکوتین نقش بسیار مهمی را در میزان و نحوه مصرف مواد دخانی به عهده دارد. تحقیقات ثابت نموده است که افراد سیگاری تا زمانی که میزان نیکوتین دریافتی به آستانه مورد نیاز برای رفع حالت وابستگی، قبل از رسیدن به حالت تهوع، برسد به کشیدن سیگار ادامه می‌دهند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با فرض جذب بخشی از نیکوتین موجود در دود قلیان در اثر عبور آن از آب، مصرف‌کنندگان قلیان با استنشاق مقادیر بسیار زیادتر دود برای رسیدن به آستانه ارضای وابستگی، در مواجهه با مقادیر زیادتر مواد شیمیایی سرطان‌زا و گازهای خطرناک مثل منواکسیدکربن هستند.

این موضوع مصرف‌کنندگان قلیان و اطرافیان آن‌ها را که در مواجهه با دود تحمیلی آن قرار دارند همچون مصرف‌کنندگان سیگار به ابتلای انواع سرطان، بیماری‌های قلبی- عروقی، تنفسی و اثرات سوء در هنگام بارداری دچار خواهد ساخت. این نکته نیز حایز اهمیت است که میزان گاز منواکسیدکربن، فلزات سنگین و ترکیبات شیمیایی سرطان‌زای منتشره از احتراق ذغال یا مواد ایجادکننده حرارت در قلیان در مقایسه با سیگار به مراتب بیشتر و اثرات سوء آن نیز، چه برای مصرف‌کنندگان و چه افراد در معرض دود تحمیلی، فراتر است. این در حالی است که بیماری‌های منتقله از طریق دهان و دستان آلوده در اثر استفاده مشترک از قلیان، همچون سل و هپاتیت، قابل بررسی است.

علاوه بر این، تنباکوهای میوه‌ای مواد مضرتری نیز دارند که از مواد شیمیایی افزودنی تهیه می‌شوند و می‌توانند باعث سرطان، انواع بیماری‌های خطرناک و کشنده، آلرژی، آسم و حساسیت شوند.

عوارض قلیان

۱ درجه حرارت و دود ناشی از توتون در سیگار حدود ۹۰۰ درجه سانتی‌گراد و در قلیان بسیار بالاتر است.

۲ ذغال‌های نیمه سوخته و سوختهٔ آتشدان قلیان، گاز منواکسیدکربن را مستقیماً به درون ریه‌ها انتقال می‌دهد و احساس گیجی بعد از مصرف تنباکو که افراد آن را نشانهٔ مرغوبیت تنباکو می‌دانند، در واقع ناشی از آن است.

۳ یکی دیگر از مضرات قلیان، ناشی از اسانس‌های شیمیایی با بو و مزه میوه‌ای است که این نوع توتون‌ها بر اثر حرارت بالا هیدرولیز می‌شوند.

۴ در قلیان‌کش‌ها، سرطان‌های دهان، حلق و حنجره بیشتر دیده می‌شود. در قلیان همانند پیپ و چپق چون حرارت در راه‌های تنفسی بسیار اثر می‌گذارد دهان، حنجره، حلق و ریه در معرض خطر بیشتری قرار دارد. مواد بیماری‌زایی که از تنباکوی عادی و میوه‌ای متصاعد می‌شود، ساز و کار دفاعی بدن را از بین می‌برد و با مساعد شدن زمینه برای بروز بیماری‌های ریوی، افراد به برونشیت و انسداد حاد ریوی و نهایتاً سرطان ریه مبتلا می‌شوند.

۵ در مصرف قلیان، مکش، ریوی اســت و باید ریه‌ها را پرکرد. در حالی که در کشیدن سیگار، مکش دهانی است و دود آن قورت داده می‌شود. بنابراین دود قلیان که مضرتر است با مکش ریوی عمیق‌تر تا انتهایی‌ترین منافذ ریه نفوذ می‌کند.

۶ در زمینــه خاصیــت آب در قلیــان هــم بایــد گفــت برخلاف دیدگاه‌هایی که از طرف مصرف‌کنندگان قلیان مطرح می‌شــود، آب قلیان در کاهش زیان‌های تنباکو، نقش اساســی ندارد. آب در واقع دمای دود را پایین می‌آورد زیرا محفظه آتشدان دمای بسیار بالایی دارد که این امر اســتعمال دود ناشی از تنباکو را غیرممکن می‌کند و از طرفی با مرطوب کردن دود عبوری، امکان جذب مواد ســمی و سرطان‌زا را در اندام‌های تنفسی و بافت ریه افزایش می‌دهد.

۷ انتقــال عفونت‌هایــی از قبیل ســل، ویروس تبخــال، میکروب هلیکوباکترپیلــوری (عامل زخم معده)، هپاتیت و ویروس‌های عامل عفونت‌های تنفســی و ســرماخوردگی و بیماری‌هــای روده‌ای تنها گوشه‌ای از بیماری‌هایی هســتند که همگی از طریق مصرف قلیان مشترک انتقال می‌یابد.

۸ همچنین کشیدن قلیان می‌تواند باعث افسردگی، رنگ‌پریدگی، ســردرد، ســرگیجه، اختلالات گوارشــی، بروز ناراحتی‌های قلبی - عروقی و زمینه‌سازی ابتلا به انواع سرطان‌ها گردد. این

۹ اگزمای دســت، مشــکلات دندانی و تحلیل اســتخوانی فک و صورت از دیگر عوارض مصرف قلیان است.

میزان ابتلا به بیماری در میان زنان مصرف‌کننده دخانیات

استعمال دخانیات بین زنان در اوایل قرن بیستم بسیار نادر بود، اما در انتهــای همین قرن تعداد زنان مصرف‌کننده دخانیــات تقریباً با تعداد مردان برابری می‌کرد. چه چیزی باعث این افزایش شیوع مصرف‌کننده دخانیات در بین زنان شــده است؟ بخشی از پاسخ را باید در تلاش‌ها و اقدامات بازاریابی صنعت دخانیات جســت‌وجو کرد. مضامینی چون مطلوبیت اجتماعی، اســتقلال و کنترل وزن با حضور افراد سرشناس ورزشکار، جذاب و لاغر در تبلیغات این شرکت‌های دخانی حاکم است و زنان را هدف اصلی خود قرار داده است.

زنان نسبت به گذشته دچار بیماری‌های مرتبط با مصرف دخانیات بیشتری می‌شوند. به‌رغم کاهش‌های اخیر در میزان استعمال دخانیات، شــیوع بیمارهای مرتبط با دخانیات به‌خصــوص در بین زنان افزایش یافته است که در این رابطه باید موارد زیر را در نظر داشت:

- دخانیات بزرگ‌ترین عامل قابل پیشگیری مرگ است.
- زنانی که دخانیات مصرف می‌کنند، به طور متوســط ۱۴/۵ سال زودتر از زنان غیرمصرف‌کننده دخانیات می‌میرند. مردانی که بر اثر بیماری‌هــای مرتبط با مصرف دخانیات می‌میرند، نیز ۱۳ ســال از زندگی خود را به‌طور متوسط از دست می‌دهند.
- زنانی که در سنین پایین (۵ سال پس از اولین قاعدگی) شروع به مصرف دخانیات می‌کنند، بیشتر در معرض ابتلا به سرطان پستان قرار دارند.
- شواهد نشان می‌دهد که احتمال این‌که سرطان پستان به ریه‌های زنانی که دخانیات مصرف می‌کنند گسترش پیدا کند، در مقایسه با زنانی که دخانیات مصرف نمی‌کنند بیش‌تر است.
- تحقیقات نشان می‌دهد که مرگ‌های مرتبط با ناشی از سرطان به دلیل مصرف دخانیات در بین مردان کاهش و در بین زنان افزایش یافته است.
- برخی از تحقیقات نشــان می‌دهند که زنان جوانِ ســیگاری که قرص‌های پیشگیری از حاملگی مصرف می‌کنند، بیش‌تر در معرض ابتلا به بیماری‌های قلبی هستند.
- زنانــی که دخانیات مصرف می‌کنند، بیشــتر در معرض ســکته و خونریــزی مغزی قرار دارنــد. قرارگرفتن مــداوم در معرض دود دســت‌دوم در محــل کار یا خانه احتمال ابتلا بــه این بیماری‌ها را در زنان غیرســیگاری و غیرمصرف‌کننده دخانیات افزایش می‌دهد. بیماری قلبی و ســرطان ریه نیز از جمله بیماری‌هایی هســتند که زنانی به آن‌ها مبتلا می‌شوند که در معرض دود دست دوم همسران خود قراردارند و در نهایت منجر به فوت آن‌ها می‌شود.
- زنان یائسه‌ای که دخانیات مصرف می‌کنند در مقایسه با زنانی که هرگز دخانیات مصرف نکرده‌اند، دارای تراکم اســتخوانی پایین‌تری هستند و احتمال ابتلای به پوکی استخوان در آن‌ها بیشتر است.
- استعمال دخانیات در زنان باعث آسیب زودرس پوست می‌شود.

کودکان و دود محیطی دخانیات

۱ قرارگرفتــن در معرض دود محیطی دخانیات باعث افزایش خطر عفونت‌های تنفسی در کودکان می‌شود.

۲ احتمال این‌که کودکانی که در معرض دود دســت دوم قرار می‌گیرند به مشــکلات تنفسی دیگری مبتلا شوند، مانند سرفه، آسم و سرماخوردگی، به علت کاهش عملکرد ریه بیشتر است.

۳ بیشـــترین تأثیر دود دست دوم در کودکان زیر ۵ سال دیده می‌شود.

۴ کودکانـــی که هر روز به طور مـــداوم در خانه در معرض دود دســـت دوم قرار می‌گیرند، در مقایسه با کسانی که در معرض این دود نیستند، ۱۰ درصد بیشتر دچار سرماخوردگی و بیماری‌های حاد تنفســـی و ۴۰ درصد بیش از کـــودکان دیگر به بیماری‌های عفونت گوش میانی مبتلا می‌شوند.

۵ دود دســـت دوم نـــه تنها بر ســـلامت جســـمی کـــودکان اثر می‌گـــذارد، بلکه در قابلیت‌های شـــناختی ـ آموزشـــی و موفقیت دانشگاهی آن‌ها نیز اثرگذار است. نتایج یک تحقیق نشان می‌دهد که کودکانی که در معرض ســـطح بالای دود دست دوم قراردارند، نمره‌های پایین‌تری در درس‌های خواندنی، ریاضی و حل مســـاله می‌گیرند.

۶ این کودکان در مقایســـه با ســـایر کودکان، دو برابر بیشـــتر احتمال دارد که در خلال نوجوانی خود به مصرف دخانیات مبتلا شوند.

چگونه از خود و دیگران در برابر دود دســـت دوم محافظت کنیم؟

بازکردن پنجره، نشستن در یک ناحیه مجزا یا استفاده از کولر، تهویهٔ هوا یا یک فن نمی‌تواند مشـــکلات ناشی از قرارگرفتن در معرض دود دســـت دوم را از بین ببرد. لازم اســـت برای حفاظت از خود و دیگران اقدامات زیر را انجام دهیم:

- مطمئن شـــویم که خانه و ماشین ما عاری از دود دخانیات است.
- مطمئن شـــویم که مرکز مراقبت یا مدرسه کودک ما عاری از دود دخانیات است.
- رستوران‌ها و ســـایر مراکز تجاری را انتخاب کنیم که اســـتعمال دخانیـــات در آن‌ها ممنوع اســـت. از مراکـــز تجاری بـــرای ممنوع بودن دخانیات تشـــکر کنیم. بگذاریم مالکین کسب و کارهایی که در آن‌ها دخانیات ممنوع نیســـت بدانند که دود دســـت دوم برای سلامت ما و دیگران مضر است.
- به کـــودکان خود بیاموزیم که از دود دســـت دوم فاصله بگیرند.
- اگـــر بارداریم یا خود و یا کودک‌مان دارای بیماری تنفســـی یا بیماری قلبی هســـتیم، از قرارگرفتن در معرض دود دست دوم خودداری کنیم.
- درباره خطرات دود دســـت دوم با پزشک یا مراکز ارایه‌دهنده خدمات بهداشتی، صحبت کنیم.

نقش خانواده‌ها در پیشگیری از مصرف دخانیات

همان‌طور که گفته شد بسیاری از رفتارهای غیربهداشتی از سنین پایین و متاثر از فرهنگ خانواده شکل می‌گیرد. خانواده با انتخاب تفریحات مناســـب و الگوهای رفتاری ســـالم می‌تواند آینده ســـالم فرزندان خود را تضمین کند. برای این کار:

- برای حفاظت از خود و عزیزان‌مان باید منزل و وســـیله نقلیه خود را عاری از دخانیات کنیم.
- از مـــردم بخواهیم کـــه در اطراف ما و عزیزان‌مان، ســـیگار و هیچ‌گونه مواد دخانی (اعم از پیپ، قلیان و ...) مصرف نکنند.
- از عدم مصرف هر گونه مواد دخانی در مهد کودک و یا مدرسه و یا محل نگه‌داری فرزندان‌مان مطمئن شویم.
- رســـتوران‌ها، مکان‌های تفریحـــی و اماکن عمومی را انتخاب کنیم که عاری از دخانیات باشند.
- اگـــر با فردی زندگی می‌کنیم کـــه دخانیات مصرف می‌کند و مایل به ترک آن نیســـت، از او بخواهیم که خارج از فضای منزل مصرف کند. هر چند این کار مشـــکل مواجهه با دود تحمیلی را از بین نمی‌برد ولی آن را به میزان زیادی کاهش می‌دهد.
- فردا برای ترک دخانیات دیر اســـت همین امروز با مراجعه به کلینیک‌هـــای مشـــاوره ترک دخانیات خـــود و خانواده‌امان را از عوارض مرگ‌بار دخانیات حفظ کنیم.
- خدمات ترک ســـیگار توســـط دانشـــگاه‌های علوم پزشکی در سراسر کشور ارایه می‌شوند. نشانی مرکز مشاوره ترک دخانیات را از نزدیک‌ترین مرکز بهداشـــتی - درمانی محل ســـکونت خود بپرسیم.
- الگوی مناســـبی برای فرزندان خود باشـــیم و هرگز بر خلاف گفته خود عمل نکنیم.
- به صحبت‌های فرزندان‌مان خوب گوش کنیم. با لبخند، تکان دادن ســـر و استفاده از جملات مثبت نظیر«چقدر جالب»، «من این را نمی‌دانستم» و ... آن‌ها را به گفتگوی بیشتر تشویق کنیم.
- از قبـــل، خـــود را برای پاســـخ‌گویی بـــه ســـوالات کنجکاوانه فرزندان‌مان آماده کنیم.
- ممکـــن اســـت روزی از ما بپرســـند که آیا تاکنـــون دخانیات مصرف کرده‌اید؟ این فرصت خوبی اســـت که علت عدم مصرف خود را به زبان فرزندمان به آن‌ها منتقل کنیم یا اگر احیاناً قبلاً مصرف کرده‌ایم علت گرایش خود را به دخانیات و ســـپس کنار گذاشـــتن آن را به ایشـــان بگوییم و این‌که حالا چرا می‌خواهیم ایشان اشتباه ما را تکرار نکنند. باید به یاد داشته باشیم که نباید مســـایل را بیش از اندازه تشـــریح کنیم تا مبادا کنجکاوی آن‌ها برانگیخته شود.
- بـــا تقویت قدرت اعتماد به نفس، تصمیم‌گیری و از بین بردن افســـردگی و کم‌رویی فرزندان، آن‌ها را در برابر شرایط آسیب‌زا مقاوم سازیم.

■ قوانین مناسب و سازنده مشخصی را در خانواده وضع و نظم لازم را برقرار کنیم و برای سرپیچی از آن تنبیهات مناسبی در نظر بگیریم و قاطعانه آن‌ها اجرا نماییم.

■ سعی کنیم در زمان غذا خوردن، همهٔ اعضای خانواده را دور هم جمع کنیم.

■ فرزندان خود را قبل از رسیدن به سنین بحرانی نسبت به مضرات و عواقب ویران‌گر مصرف دخانیات آگاه کنیم.

■ از چگونگی دوست‌یابی و معاشرت فرزندان خود با دیگران آگاه باشیم. با والدین دوستان‌شان ارتباط برقرار کنیم. در صورتی که به منزل دوست‌شان رفتند حتماً از حضور والدین ایشان در منزل مطمئن شویم و به حضور سایر اعضای خانواده اکتفا نکنیم.

■ به نحوه خرج کردن پول توسط فرزندان‌مان اهمیت بدهیم.

■ برای اوقات فراغت آن‌ها برنامه‌ریزی کنیم. همواره آن‌ها را به مطالعه، ورزش و تفریحات سالم ترغیب نماییم و زمینهٔ این امور را برایشان فراهم کنیم.

■ آن‌ها را به رعایت اصول مذهبی و انجام فرایض دینی تشویق کنیم.

■ اگر می‌خواهیم مانع پویایی و رشد جسم و روان فرزندان‌مان نشویم، از انتقاد غیرسازنده، تمسخر و شرمنده کردن آن‌ها به‌خصوص در مقابل دیگران جداً بپرهیزیم.

■ فرزندان‌مان را به خاطر رفتارهای مثبت آن‌ها تشویق کنیم.

■ در موقعیت‌های بحرانی، فشارها و تنش‌های روحی، راهنما و همراه فرزندان خود باشیم.

■ مسوولیت و تکلیفی به فرزندان خود بدهیم که با توان آن‌ها متناسب باشد.

■ همواره در نظر داشته باشیم که خانواده‌ها در زمینهٔ پیشگیری از استعمال دخانیات، نقش بسیار مؤثرتری بر عهده دارند.

■ به‌منظور پیشگیری از ابتلای فرزندان‌مان به مصرف دخانیات، قدرت نه گفتن را در آن‌ها تقویت کنیم.

■ به هیچ عنوان خطر مصرف قلیان را دست‌کم نگیریم و با پرهیز از مصرف قلیان و ذکر عوارض و بیماری‌های آن الگوی سالمی برای فرزندان‌مان باشیم.

فواید ترک دخانیات

هنگامی که دخانیات را کنار می‌گذارید..

■ ۲۰ دقیقه بعد:

فشار خون و نبض طبیعی‌تر می‌شود.گردش خون در بدن به‌ویژه در دست‌ها و پاها بهبود می‌یابد.

■ ۸ ساعت بعد:

میزان اکسیژن خون به حد طبیعی باز می‌گردد.میزان منواکسیدکربن

خون به سطح طبیعی برمی‌گردد.

■ ۲۴ ساعت بعد:

گاز سمی منواکسیدکربن بدن را ترک گفته و ریه‌ها شروع به بیرون دادن ترشحات و ذرات انبار شده می‌کنند.

■ ۴۸ ساعت بعد:

به شما تبریک می‌گوییم.

حالا بدن شما از هر گونه نیکوتین پاک شده است .

آیا دقت کرده‌اید که حس چشایی و بویایی‌اتان چقدر بهبود یافته است؟

■ ۷۲ ساعت بعد:

نفس کشیدن آسان‌تر شده است .

حالا شما انرژی بیشتری دارید.

■ ۱۲-۲ هفته بعد:

گردش خون در سرتاسر بدن بهتر شده است، عملکرد ریه‌ها بهبود یافته و حالا شما راحت‌تر می‌توانید راه بروید و ورزش کنید

■ ۹-۳ ماه بعد:

کارایی ریه‌ها ۵ تا ۱۰ درصد افزایش یافته و مشکلات تنفسی شما کمرنگ‌تر شده است.

با سرفه، تنگی نفس و خس خس سینه خداحافظی کنید.

■ ۵ سال بعد:

حالا خطر بروز حمله قلبی در شما فقط نصف فردی است که تاکنون دخانیات مصرف نکرده است.

■ ۱۵ سال بعد :

احتمال بروز سرطان ریه و حمله قلبی در شما مانند فردی است که تا کنون دخانیات مصرف نکرده است.

حسن یزدانی
تیم ملی کشتی ایران
کارزار ملی مبارزه با مصرف قلیان
قلیان ها را گلدان کنیم
ستارگان ایران در المپیک، حامی کمپین ملی قلیان ها را گلدان کنیم

پژمان بازغی
کارزار ملی مبارزه با مصرف قلیان
قلیان ها را گلدان کنیم
هنرمندان، حامی کمپین ملی قلیان ها را گلدان کنیم

کارزار ملی مبارزه با مصرف قلیان
قلیان ها را گلدان کنیم
جمشید مشایخی
هنرمندان، حامی کمپین ملی قلیان ها را گلدان کنیم

خودارزیابی

آیا به نیکوتین اعتیاد داریم؟

اکثر افراد دخانیات مصرف نمی‌کنند. با این حال، بسیاری از افراد دخانی (که اغلب خود را غیردخانی می‌دانند) ممکن است بیش از آن‌چه که فکر می‌کنند به نیکوتین معتاد باشند. آیا در ۳۰ روز گذشته دخانیات مصرف کرده‌اید؟ آیا می‌توانید به‌سادگی از مصرف دخانیات چشم‌پوشی کنید؟ هیچ‌کس نمی‌خواهد استعمال دخانیات را با قصد وابسته‌شدن شروع کند. مصرف دخانیات معمولاً با حالتی مخفیانه شروع می‌شود؛ به صورت یک تجربه یا یک کار به ظاهر شجاعانه یا تلاش برای تطبیق یا هم‌رنگ شدن با جماعت. برای خیلی‌ها ترک دخانیات سخت‌تر از آن است که پیش‌بینی می‌کردند.

آیا به نیکوتین اعتیاد داریم؟ برای پاسخ به این سوال تست زیر را انجام بدهید.

	۳ امتیاز	۲ امتیاز	۱ امتیاز	۰ امتیاز
۱. چه مدت بعد از بیدار شدن اولین سیگار خود را می‌کشید؟	در عرض ۵ دقیقه	۵ تا ۳۰ دقیقه	بعد از ۳۰ دقیقه	
۲. آیا سیگار نکشیدن در مکان‌هایی که سیگارکشیدن در آن ممنوع است برای شما سخت است؟	–	–	بله	خیر
۳. کدام سیگار است که نکشیدنش برای شما سخت‌ترین است؟	–	–	اولین سیگار در صبح	سایر سیگارهای طول روز
۴. روزانه چند نخ سیگار می‌کشید؟	۳۱ نخ یا بیشتر	۲۱-۳۰ نخ	۱۱-۲۰ نخ	۱۰ نخ یا کمتر
۵. آیا در خلال اولین ساعت بعد از بیدارشدن نسبت به باقی روز بیشتر سیگار می‌کشید؟	–	–	بله	خیر
۶. حتی اگر به حدی مریض باشید که تمام روز در بستر باشید هم سیگار می‌کشید؟	–	–	بله	خیر

بررسی امتیاز

۱ اگر ۷ یا ۸ امتیاز کسب کرده‌اید، سطح وابستگی شما به نیکوتین بالا است. شما باید برای حفظ سلامت خود در مورد روش‌های ترک دخانیات با پزشک مشورت کنید یا این‌که برای یافتن مراکز ترک دخانیات در منطقه خود تحقیق کنید.

۲ اگر زیر ۵ امتیاز دارید احتمالاً می‌توانید بدون تکنیک‌های اصلاح یا جایگزینی نیکوتین، مصرف دخانیات را متوقف کنید.

۳ خودارزیابی این فرصت را برای شما فراهم کرد تا عادت‌های مصرف دخانیات خود را شناسایی و ارزیابی کنید. بدون درنظرگرفتن سطح کنونی اعتیاد شما به نیکوتین، اکنون وقت آن است که گام‌هایی را به سمت ترک این عادت بردارید.

شما می‌توانید:

- برنامه‌ای را برای کنارگذاشتن عادت استعمال دخانیات تهیه کنید. اولین گام ترک دخانیات، مشخص کردن این موضوع است که چرا می‌خواهید ترک کنید. دلایل خود را روی یک برگهٔ کاغذ بنویسید. بعد از آماده کردن این لیست، یک کپی از آن را همراه خود داشته باشید. آن را به خاطر بسپارید و هر زمان که وسوسه شدید سیگار بکشید، به دلایل توقف این رفتار فکر کنید.
- درباره زمان‌ها و مکان‌هایی که معمولاً در آن دخانیات مصرف می‌کنید، فکر کنید. به این فکر کنید در این زمان‌ها به جای مصرف دخانیات چه کاری می‌توانید انجام دهید. فهرستی از جایگزین‌های مثبتِ دخانیات تهیه کنید.
- با دخانیات خداحافظی کنید! یک روز را برای ترک دخانیات انتخاب و قرارداد تغییر رفتار را امضا کنید و از یک دوست و عضو خانواده هم بخواهید تا آن را امضا کند.
- همه سیگارها، فندک‌ها، زیرسیگاری‌ها و قلیان‌های خود را دور بیندازید.

- بر روی موارد مثبت تمرکز کنید. اکنون شما مصرف دخانیات را متوقف کرده‌اید و ذهن و بدن شما احساس بهتری دارد. در مورد چیزهای خوبی فکر کنید که از زمان ترک دخانیات برای شما رخ داده است. آیا راحت‌تر نفس می‌کشید؟ انرژی بیشتری دارید؟ فهرستی از چیزهایی خوبی که با مصرف نکردن دخانیات به دست آورده‌اید تهیه کنید. یک کپی از این فهرست را همراه خود داشته باشید و هر وقت که احساس اضطرار به مصرف دخانیات داشتید به آن نگاهی بیندازید.
- برای ترک دخانیات به خود پاداش بدهید. سینما بروید، برای شام بیرون بروید یا برای خود هدیه بخرید.

برای حفظ سلامت خود و اطرافیان‌مان مصرف دخانیات را کنار بگذاریم

ترک دخانیات ساده نیست. مصرف‌کنندگان دخانیات باید اعتیاد بدنی به نیکوتین و عادت استعمال دخانیات در زمان‌های معینی از روز را کنار بگذارند. تا جایی که ما در مورد روش‌های موفق ترک اعتیاد می‌دانیم، ترک دخانیات اغلب فرایندی طولانی است و چه‌بسا شامل چندین تلاش ناموفق پیش از رسیدن به موفقیت نهایی در ترک باشد. حتی ترک‌کنندگان موفق نیز گه‌گاه لغزش‌هایی دارند که باعث تأکید بر این نکته می‌شود که ترک دخانیات فرایندی است که در طول زمان رخ می‌دهد.

شما با مضرات استعمال دخانیات آشنا هستید و می‌دانید که مصرف دخانیات یکی از مهم‌ترین عوامل خطر برای ایجاد بیماری‌های غیرواگیر از جمله بیماری قلبی، تنفسی، سرطان‌ها، ناباروری، یائسگی زودرس و... است. ضمن آن‌که مصرف‌کنندگان دخانیات به سلامت پوست و مخاط، دندان و زیبایی خود نیز صدمه زده و چهره ناخوشایندی دارند. همچنین این افراد برای اعضای خانواده و اطرافیان خود نیز شرایط نامناسبی ایجاد نموده و سبب می‌شوند که دیگران بدون آن‌که مرتکب استعمال دخانیات شده باشند، دچار آسیب‌های آن بشوند.

ترک دخانیات کار سختی نیست کافی است بخواهید این کار را انجام دهید. توجه کنید در هریک از مراحل ترک می‌توانید از نظر مشورتی مشاور یا پزشک نیز بهره بگیرید. اما خودتان نیز با رعایت نکات زیر کاملا قادر به ترک دخانیات هستید. اعضای خانواده خود را در جریان برنامه ترک دخانیات خود قرار دهید تا از حمایت اطرافیان و اعضای خانواده نیز استفاده کنید.

می‌توانید از منابع، کتاب‌ها، جزوات و راهنمای ترک دخانیات، که در سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مراکز بهداشتی- درمانی وجود دارد استفاده کنید.

گام اول : برای ترک دخانیات تصمیم‌گیری کنید

اگر هنوز برای ترک دخانیات تردید دارید، یک‌بار دیگر به نکات زیر توجه کنید:

- مصرف دخانیات کشنده است و من نمی‌خواهم زندگی را زودتر از موعد ترک کنم.
- دخانیات ۷۰۰۰ نوع ماده سمی دارد و من نمی‌خواهم هر روز سموم مختلف را وارد بدنم کنم.
- دخانیات اعتیاد آور است و من دوست ندارم به هیچ ماده مضری معتاد باشم.
- هیچ دخانیات بی‌خطری وجود ندارد. حتی مواد دخانی که ماده سمی تار یا نیکوتین در آن‌ها کمتر است اثرات مشابهی بر سلامت دارند.
- هیچ مقدار بی‌خطری برای دخانیات وجود ندارد و هر بار مصرف مواد دخانی یعنی ورود سم بیشتر.
- ترک دخانیات به عنوان یک مبارزه و خودکنترلی بر اعمال و رفتار به افزایش اعتماد به نفس من کمک می‌کند. می‌خواهم اعتماد به نفس خود را افزایش دهم.

یک هفته کامل جدول زیر را برای بررسی عادت‌های خود تکمیل کنید تا بتوانید برای ترک تصمیم بگیرید. ردیف ۱ و ۲ با ذکر مثال تکمیل شده است.

کارت «ترک دخانیات»

روزهای هفته	زمان	مکان	موقعیت/ فعالیت	احساس/ خلق	نیاز به دخانیات (زیاد، متوسط، کم)	اقدام	آیا می‌خواهم دخانیات را ترک کنم؟	چرا؟
شنبه	۱۱ صبح	اداره	بعد از اتمام جلسه	مضطرب	شدید	دخانیات مصرف کردم	نه	آرامش
شنبه	۸ غروب	اتاق نشیمن	قبل از شام حین تماشای تلویزیون	مضطرب	کم	دخانیات مصرف کردم	نه	لذت می‌برم

گام دوم: برای ترک دخانیات اقدام کنید

اگـر برای ترک دخانیات آماده شـده‌اید موارد زیر را روشـن کنید و برای ترک برنامه‌ریزی کنید:

۱ مهم‌تریـن دلیل و انگیزه شـما برای ترک دخانیات کدام است؟

دلایل خود را یادداشت کرده و مرتب به آن بیندیشید.

۲ تاریخ ترک را انتخاب کنید.

از همـان روز اول خـود را یک غیـر مصرف کننده دخانیات محسـوب کنید حتی اگر دخانیات مصرف می‌کنید نحوه اسـتعمال خود را تغییر دهید. بدین ترتیـب که زمـان و مکان‌های عادی و همیشـگی اسـتعمال دخانیات را تغییر دهید. موقتاً در خانه یا اتومبیل دخانیات مصرف نکنیـد. در محل‌هایی که احسـاس راحتی می‌کنید، دخانیات مصرف نکنید. سـیگار را در نیمه آن خاموش کنید. قلیان را بعد از چند پک کنار بگذارید.

۳ روش ترک را انتخاب کنید.

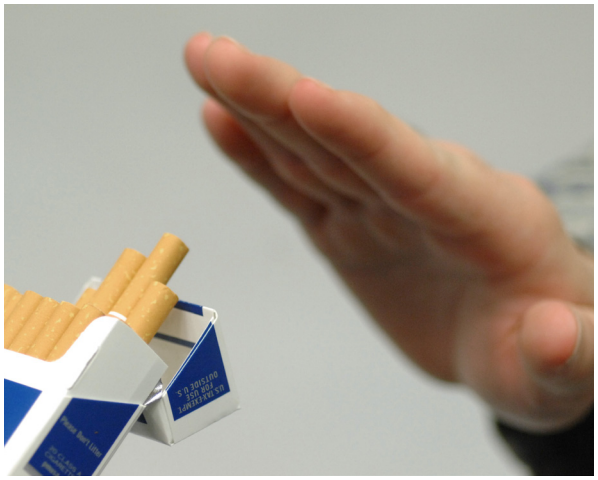
روش شـخصی، به صورت توقف یک‌باره و ناگهانی یا ترک تدریجی به‌صورت کم کردن دفعات مصرف دخانیـات روزانه تا زمانـی که به تدریج و در طول یک مدت مشـخص که خودتان انتخاب می‌کنید آن را کنار بگذارید. این روش به زمان بیشتری نیاز دارد اما اگر به نیکوتین وابسته شده‌اید، این روش برای شما مناسب‌تر است.

روش مداخله پزشک، پزشک با استفاده از جایگزین نیکوتینی، شامل استفاده از قرص مکیدنی، آدامس و برچسـب نیکوتینی یا گروه‌درمانی با استفاده از هم‌تایان به ترک شما کمک می‌کند.

۴ چگونگی کنتـرل هوس مصـرف دخانیات را یاد بگیرید.

هنـگام میل شـدید به مـواد دخانـی، از یکی از روش‌های زیر استفاده کنید:

- تأخیر: برای استعمال مواد دخانی چند دقیقه وقفـه ایجاد کنید. از سـاعت زنـگ‌دار می‌توان استفاده کرد.
- تنفس عمیق: سـه بار نفس عمیق بکشـید و سپس آهسته تنفس کنید.
- نوشیدن: یک لیوان آب یا نوشیدنی کم کالری مصرف کنید.



- انحراف: به جای مصرف دخانیات عمل دیگری مثل روزنامه خواندن، جدول حل کردن و قدم زدن انجام دهید.
- یادآوری: به دلایل ترک دخانیات و ضررهای آن فکر کنید.
- تک تک شـرح دادن: به طـور جداگانه موقعیت‌های هوس برانگیـز را نام بـرده، در مورد راه‌های مقابلـه با هر یک فکر کنید.
- پاداش: هرگاه موفق به غلبه بر یکی از هوس‌های استعمال دخانیات خود شدید به طریقی به خود هدیه بدهید.
- رد کردن: در صورت تعارف
- چیزهایی را که می‌توان در دهان گذاشت و دهان را مشغول کرد دم دست بگذارید مثلاً اسمارتیز، آدامس، خلال دندان و خلال هویج می‌تواند به شما کمک کند.
- اگـر قبلاً در ترک مواد دخانی مشـکل داشـته‌اید، درباره جویـدن آدامـس نیکوتیـن‌دار، اسـتفاده از برچسـب‌های نیکوتین‌دار، اسـپری‌های بینی، مواد استنشـاقی یا قرص با پزشک مشورت کنید.
- به خانواده و دوستان خود بگویید که استعمال دخانیات را متوقف کرده‌اید.
- علامت‌های «سیگار نکشید»، «استعمال دخانیات ممنوع» را در ماشین، محیط کار و خانه خود نصب کنید.
- زمان بیشـتری را در اماکنی که اجازه اسـتعمال دخانیات نمی‌دهند، مثلا ساختمان‌های عمومی، کتابخانه‌ها، سینماها و تئاترها و رستوران‌های بدون سیگار صرف کنید.
- یـک ورزش جدیـد، برنامه تمرینـی، سـرگرمی یا تعهد سـازمانی جدید را انتخاب کنیـد. این کارها به برهم خوردن روال زندگی شما و جدا شدن از دخانیات کمک می‌کند.
- مـواد دخانـی را در مکانی قرار دهید که دسترسـی به آن سخت باشد و مصرف دخانیات را نامطلوب‌تر و سخت‌تر کند. مثـلاً سـیگار را در فریزر، جعبهٔ آچار ماشـین و یـا قلیان را در انباری بگذارید. تأخیر در اسـتعمال دخانیات به شـما در تجدید نظر در مورد مصرف کمک می‌کند.

علایم سندرم ترک دخانیات و درمان آن

علامت	روش درمان
آیا احساس سبکی سر دارید؟	دقت کنید تغییر وضعیت از خوابیده به نشسته یا از نشسته به ایستاده را به دقت و به آرامی انجام دهید. دوش آب گرم بگیرید از فنون شل‌سازی‌عضلانی استفاده کنید.
آیا احساس خشکی حلق و مجاری تنفسی دارید؟	مایعات زیاد میل کنید. دوش آب گرم بگیرید.
آیا احساس بی‌قراری می‌کنید؟	قدم بزنید. دوش آب گرم بگیرید.
آیا احساس کسالت دارید؟	استراحت کنید.
آیا به بی‌خوابی مبتلا شده‌اید؟	از ساعت ۶ عصر چای و قهوه میل نکنید.
آیا به نفخ و یبوست مبتلا شده‌اید؟	مایعات زیاد و غذا با فیبر زیاد مصرف کنید.
آیا احساس گرسنگی می‌کنید؟	مایعات زیاد و غذا با کالری کم مصرف کنید تا افزایش ناگهانی وزن پیدا نکنید.
آیا سردرد دارید؟	مایعات زیاد مصرف کنید و بیشتر استراحت کنید. دوش آب گرم بگیرید. از فنون شل‌سازی‌عضلانی استفاده کنید.
آیا احساس می‌کنید تمرکز شما به هم خورده است؟	مطالبی را که باید به خاطر بسپارید از جمله کارهای روزمره را یادداشت کنید. بیشتر استراحت کنید. دوش آب گرم بگیرید و از فنون شل‌سازی‌عضلات استفاده کنید.
آیا اشتهای شما زیاد شده و احساس می‌کنید وزن شما افزایش یافته است؟	ورزش کنید. غذاهای کم‌کالری و کم‌چرب مصرف کنید.

گام سوم: زندگی بعد از ترک دخانیات

۱ برای پیشگیری از عود استعمال دخانیات اطلاعات زیر را انجام دهید:

- همیشه انگیزه و علت اصلی ترک دخانیات خود را پیش رو داشته و به آن فکر کنید.
- با افکار منفی مبارزه کنید. «ترک مواد دخانی کار سختی است»، «فقط یک بار مصرف ضرری ندارد» و امثال این افکار را از خود دور کنید.
- مثبت و قوی باشید.
- کارت «ترک دخانیات» خود را در نقاط مختلف منزل و در دید قرار دهید.
- استفاده از غذاهای کم کالری یا نوشیدنی‌های کم کالری هنگام تمایل به استعمال دخانیات مفید است.
- قرار دادن قلم یا خودکار بین انگشتان دست به جای سیگار
- حل جدول به جای مصرف قلیان مفید است.
- در صورتی که دچار لغزش شدید و یک بار مصرف کردید، از خودتان ناامید نشوید. با خودتان بگویید که «من مصمم به ترک هستم» و با تفکر مثبت و بررسی مجدد دلایل ترک خود، بار دیگر برنامه ترک دخانیات را شروع کنید.

۲ برای کسب آرامش از راه‌های زیر استفاده کنید:

- در یک مکان راحت دراز بکشید و خود را رها کنید.
- چشم‌های خود را به آرامی ببندید و چند نفس عمیق بکشید.
- کشیدن دست‌ها و پاها برای چند ثانیه؛ عضلات خود را رها کنید.
- به تجربه‌های خوشایند و مناظر دل‌پذیر فکر کنید.
- قدم زدن، ورزش کردن و رفتن به پارک مفید است.
- حمایت‌های اجتماعی کسب کنید: مثل تماس با دوستان، صحبت با افراد فامیل در مورد ترک سیگار و ...؛
- اجتناب از موقعیت‌های خطر آفرین مثل حضور در میهمانی افراد سیگاری یا جایی که قلیان و یا هر ماده دخانی دیگر مصرف می‌شود به‌ویژه در اوایل دوره ترک دخانیات ضروری است.

اختلالات مصرف مواد

مصرف، مصرف نامناسب و اختلالات مصرف

اگرچه به واژه سوءمصرف مواد اغلب در خصوص مواد روانگردان و ممنوع اشاره می‌شود، اما ممکن است افراد زیادی وجود داشته باشند که از داروهای بدون نسخه و تجویزی، سوءاستفاده یا استفاده نامناسب کنند. استفادهٔ نامناسب[1] عبارت است از مصرف یک دارو برای هدفی که دارو برای آن ساخته نشده است. مثلاً استفاده شما از یک مُسکن تجویزی بسیار قدرتمند که متعلق به دوست شما است برای یک سردرد معمولی استفاده نامناسب از دارو محسوب می‌شود. استفادهٔ بیش از حد از هر دارویی می‌تواند آسیب‌های جدی به همراه داشته باشد. استفاده نامناسب و سوءمصرف هر دارویی می‌تواند منجر به اعتیاد شود.

چرا برخی از افراد گرفتار اعتیاد می‌شوند؟

- سابقهٔ خانوادگی: سابقهٔ خانوادگی در بروز اعتیاد نقش دارد.
- گرایش‌ها و رفتار والدین: تحقیقات نشان می‌دهد که مراقبت‌ها و نگرانی‌ها یا انتظارات والدین برکاهش مصرف سیگار، الکل و مواد در فرزندان تاثیرگذار است.
- مصرف مواد در دبیرستان‌ها: بیشتر افرادی که از مواد ممنوعه استفاده می‌کنند، از دبیرستان شروع به انجام این کار کرده‌اند.
- انتظارات مثبت: رایج‌ترین دلیلی که افراد برای توضیح نوشیدن الکل، سیگار کشیدن یا مصرف مواد ممنوعه ارایه می‌کنند، رسیدن به آرامش، کاهش استرس یا فراموش کردن مشکلات است.
- مشکلات سلامت ذهنی: افرادی که دچار افسردگی هستند، احتمال بیشتری دارد که از داروهای تجویزی سوءاستفاده کنند، حشیش و سایر مواد ممنوعه بکشند و معتاد به سیگار شوند.

چرا برخی افراد مواد مصرف نمی‌کنند؟

عوامل زیادی بر خودداری افراد از مصرف مواد اثر می‌گذارد. برخی از شایع‌ترین عوامل گزارش‌شده عبارتند از:

- مذهب و معنویت: هر چه سطح معنویت و مذهبی بودن (دعا، توکل) بالاتر باشد، احتمال کمتری دارد که فرد اقدام به نوشیدن الکل، سیگارکشیدن یا استفاده از سایر مواد ممنوعه کند.
- مشغولیت فرد: هر چه فرد بیشتر در فرایندهای آموزشی و سایر فعالیت‌های فوق‌برنامه درگیر باشد، احتمال کمتری دارد که به اعتیاد روی بیاورد.
- ورزشکار بودن: هر فردی که ورزش می کند، احتمال کمتری دارد که از مواد ممنوعه استفاده کند.

نشانه‌های هشداردهنده مصرف مواد مخدر

هر یک از نشانه‌های زیر می‌تواند علامت هشداردهنده‌ای درباره مصرف مواد مخدر باشد:

- حرف زدن مانند معتادان (آهسته، کش‌دار و بی‌جان)؛
- قرمزی چشم‌ها و استفاده مرتب از قطره‌های چشمی؛
- خیره ماندن‌های طولانی؛
- ناآراستگی و عدم توجه به ظاهر؛
- استفاده از خوشبوکننده‌های دهان؛
- آب‌ریزش مداوم بینی؛
- دوست شدن با افراد معتاد؛
- از دست دادن دوستان سالمی که اهل مصرف مواد مخدر نیستند؛
- عضو یک باند شدن؛
- فرار از مدرسه؛
- افت عملکرد در مدرسه؛
- هدر دادن پول یا از دست دادن اشیای باارزش؛
- تغییر عادت‌های غذایی؛
- نوسان‌های خلقی و عاطفی؛
- خشونت و پرخاشگری؛ و
- کمبود انرژی و انگیزه.

اعتیاد به مواد مخدر

منظـور از اعتیـاد یا وابسـتگی به مواد مخـدر، مصرف مکرر این مواد اسـت که تبعات نامطلوبی برای سـلامت جسـمی و ذهنی به دنبال دارد و روابط و زندگی روزمره مصرف‌کننـده را مختل می‌کند. وابسـتگی به داروها یا مواد مخدر باعث می‌شود توان استدلال، ادراک و قضاوت فرد مختـل و هوش و حواس او تضعیف شـود. معتادان بـه تدریج حس می‌کنند مواد مخدر بـرای آن‌ها از کار، مدرسـه، خانواده و روابط دوستانه و اجتماعی نیز مهم‌تر شـده‌اند. آن‌ها هرازگاه سـعی می‌کنند مصرف این مواد را قطـع کنند اما غالبا موفق نمی‌شـوند. افرادی که مواد مخـدر مصرف می‌کنند، به مرور به این مواد، وابسـتگی جسمی و روانی پیدا می‌کنند.

۱ وابستگی جسمی

وابسـتگی جسمی، وضعیتی است که در آن، بدن فرد نسبت به مواد مخدر مقاومت نشان می‌دهد و فرد برای دستیابی به همان آثار مطلوب و دلخواهی که از مصرف مواد انتظار داشته، مجبور می‌شود بیشتر از مرتبه‌های قبلی مواد مصرف کنـد. به طور مثال، فردی که برای اولین بار مشروب می‌نوشد، آثار نوشیدن الکل را تجربه می‌کنـد و اگر دوباره بخواهد همان آثار را تجربه کند، مجبور است مقدار بیشتری الکل بنوشد. این میزان در دفعات بعدی نیز به طور مرتب بیشتر می‌شود و همین امر باعث شـکل‌گیری اعتیاد می‌شود. عدم مصرف در چنین شرایطی باعث بروز علایم سندرم ترک می‌شود که بارزترین علایمش عبارتند از: لرز، گرفتگی عضلانی، تب، تهوع و اسـتفراغ. معتادان مجبورنـد دوباره مواد مصرف کنند تا از دست این مشکلات خلاص شوند.

۲ وابستگی روانی

منظور از اعتیاد یا وابسـتگی روانی، میل شدید و مفرط درونـی به ادامـه مصرف مواد اسـت. فـردی که دچار وابسـتگی روانی شـده باشـد، ممکن اسـت وابستگی جسـمانی نیز داشـته یا نداشته باشـد. وابستگی روانی گاهی وسوسه‌ای شدید برای مصرف مواد تلقی می‌شود. احساسات خوشایند و لذت‌بخشی که مصرف مواد ایجاد می‌کند، ممکن است فرد را بارها تحریک و او را متقاعد کند که مصرف مواد می‌تواند باعث کاهش اسـترس‌ها و اضطراب‌های او شود. در چنین شرایطی، اگر فرد مصرف مواد را برای مدت کوتاهی قطع کند، دچار وسوسه برای مصرف مجدد می‌شـود ولی با نشـانه‌های سندرم ترک مواجه نمی‌شـود. وابسـتگی روانی گاهی چنان شـدید می‌شـود که فرد تمام زندگی‌اش را حول محور خرید و فروش مواد مخدر تنظیم می‌کند.

نشانه‌های وابستگی به مواد مخدر

معیار تشخیص وابستگی یا اعتیاد به مواد مخدر، داشتن حداقل ۳ نشانه از میان نشانه‌های زیر است:

۱ مقاومت به مواد مخدر؛

۲ پدیدار شدن نشانه‌های سندرم ترک هنگام قطع مصرف مواد مخدر؛

۳ مصرف فراوان یا طولانی‌مدت مواد مخدر؛

۴ تلاش ناموفق برای ترک مصرف مواد مخدر؛

۵ صـرف زمان زیاد برای تهیه و مصرف مواد یا رهایی یافتن از آثار و عوارض آن؛

۶ اختلال عملکرد در مدرسه و محل کار به دلیل مصرف مواد مخدر؛ و

۷ ادامه دادن به مصرف مواد مخدر با وجود تمام مشکلات ناشی از آن؛ نظیر آسیب‌ها و بیماری‌های جسمی.

پیشرفت اعتیاد

مسیر اعتیاد با امتحان کردن یک ماده مخدر آغاز می‌شود. برخی نوجوانان و جوانـان مصرف مواد مخدر را امتحان می‌کننـد، تنها به این دلیل که از دوسـتان خود عقب نمانند یا از سـوی آن‌ها طرد نشـوند. برخی دیگر نیز ممکن است به دلیل کنجکاوی‌هایی که مقتضای سن‌شان است، به مصرف مواد علاقه‌مند شوند. گروهی دیگر نیز ممکن است به احساسی که پس از اولین مصرف پیدا می‌کنند، علاقه‌مند شـوند و به مصرف مواد ادامه دهند. به هـر حال، این روند موجب مصرف مکرر و شـکل‌گیری تدریجی اعتیاد می‌شـود. در مسـیر اعتیاد معمولا مقاومت بدن به طـور تدریجی افزایش می‌یابد و فرد حس می‌کند که مواد برای او دیگر آن آثار خوشایند را ندارد و برای دستیابی به آن آثار مجبور می‌شود هر دفعه بیشتر از دفعه پیش به مصرف مواد روی آورد. در این وضعیت، حتی تلاش برای ترک مواد مخدر با نشانه‌های سـندرم ترک مواجه می‌شـود. فرد معتاد در چنین شرایطی ممکن اسـت اعتیاد خود را انکار کند یا علایم ناخوشایندی را که احساس می‌کنـد، به اعتیـاد خودش ربط ندهد. در این وضعیت معمولا مشـکلات زندگی باعث می‌شـوند فرد معتاد دسـت به کارهایی بزنـد که مدتی بعد پشـیمان شود. او احتمالاً در چنین وضعیتی تصمیم به ترک مواد می‌گیرد اما نمی‌تواند به عهد خود وفادار بماند.

فشار همسالان برای مصرف مواد مخدر

منظور از فشار همسالان، فشاری است که از جانب افراد هم‌سن‌وسال یا هم‌رتبه به فرد وارد می‌شود. این فشار می‌تواند مثبت یا منفی باشد. اگر فشار به فرد برای انجام کاری سالم و مثبت و سودمند باشد، فشار مثبت تلقی می‌شود و اگر فشار به فرد برای انجام کاری منفی و ناسالم و زیان‌بار باشد، فشار منفی تلقی می‌شود. به همین ترتیب، می‌توان گفت دعوت همسالان از یک فرد برای مصرف مواد مخدر، یک فشار منفی است. بسیاری از جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، گاهی اطرافیان‌شان را به مصرف مواد دعوت یا مجبور می‌کنند. آن‌ها معمولا این کار را انجام می‌دهند تا از حمایت دیگران برای انجام و ادامه رفتارهای نامناسب خود بهره‌مند شوند. آن‌ها بر این باورند که اگر دیگران با آن‌ها همراه شوند، رفتار خودشان کمتر نامناسب و ناسالم به نظر خواهد رسید و حتی اگر گیر بیفتند هم تنها نخواهند بود. جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، وقتی دیگران در برابر دعوت یا اصرار آن‌ها به مصرف مواد، مقاومت می‌کنند؛ ناراحت می‌شوند و معمولا دوست ندارند کسی به آن‌ها یادآوری کند که این کارشان، زیان‌بار و ناسالم و غیرقانونی است. برخی از جوانان معتاد نیز اطرافیان خود را مجبور به مصرف می‌کنند تا آن‌ها را دچار احساس شرمساری کنند. این گروه از جوانان ممکن است گاهی حتی بدون اطلاع فرد، او را درگیر مصرف مواد کنند؛ مثلا مقداری از یک ماده مخدر را در لیوان نوشیدنی‌اش حل کنند. به هر حال، بیشتر جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، به آثار مخرب مصرف این مواد اهمیتی نمی‌دهند و نگران عواقب رفتار ناسالم و غیرقانونی خود نیستند. برخی از جوانان معتاد نیز اطرافیان خود را برای مصرف مواد تحت فشار می‌گذارند زیرا می‌دانند مصرف مواد مخدر می‌تواند توان منطق و استدلال آن‌ها را مختل کند.

جوانانی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، معمولا با استفاده از حرف‌های مشخصی به تشویق همسالان خود برای مصرف مواد می‌پردازند: حرف‌هایی از این قبیل که:

- تو که نمی‌ترسی! می‌ترسی؟!
- همه همین کار را می‌کنند.
- به خاطر این و آن، لذت خودت را از دست نده.
- بچه‌ننه نباش!
- مطمئن باش هیچ‌کس جز من و تو از این موضوع باخبر نخواهد شد.
- یک بار امتحان کردن کسی را نمی‌کشد.
- اگر این کار را نکنی، دیگر پیشت نمی‌آیم.
- مطمئن باش هیچ مشکلی پیش نمی‌آید.
- نگران نباش! ما مدت‌هاست داریم همین کار را می‌کنیم.
- مطمئن باش خوش می‌گذرد.
- مطمئن باش حال بهتری پیدا خواهی کرد.

مقاومت در برابر فشار مصرف مواد

در ادامه، به چند دلیل مهم مبنی بر عدم استفاده از مواد مخدر اشاره می‌شود که ما هنگام تحت فشار قرار گرفتن و باید به آن‌ها فکر کنیم یا آن‌ها را به زبان بیاوریم:

- نمی‌خواهم اعتماد والدین یا سرپرستانم را از دست بدهم؛
- نمی‌خواهم ارزش‌های اعتقادی یا قانون را زیر پا بگذارم یا دستگیر شوم؛
- نمی‌خواهم پرخاشگر شوم و به دیگران آسیب بزنم؛
- نمی‌خواهم چیزی بگویم که بعدا پشیمان شوم؛
- نمی‌خواهم هوشیاری‌ام کاهش پیدا کند؛
- نمی‌خواهم دچار توهم شوم؛
- نمی‌خواهم افسرده شوم یا خودکشی کنم؛
- نمی‌خواهم به زندان بیفتم؛
- نمی‌خواهم معتاد شوم؛
- نمی‌خواهم عواقب مصرف مواد مخدر را به جان بخرم؛
- نمی‌خواهم به بیماری‌های کبدی، قلبی یا سرطان مبتلا شوم؛
- نمی‌خواهم از مدرسه اخراج شوم؛
- نمی‌خواهم از تیم ورزشی‌ام اخراجم کنند؛
- نمی‌خواهم پولم را هدر بدهم؛
- می‌خواهم درست فکر کنم؛
- می‌خواهم خودکنترلی داشته باشم و خودم انتخاب کنم که مواد مصرف کنم یا نه؛
- می‌خواهم دیگران به من احترام بگذارند؛
- می‌خواهم برای خواهران و برادران کوچک‌ترم الگو باشم؛
- می‌خواهم مهارت‌های اجتماعی را بدون تکیه بر مواد مخدر یاد بگیرم و تمرین کنم؛ و
- نمی‌خواهم عکس‌العملم کند شود و تصادف کنم.

استفاده از مهارت‌های مقاومتی

برخی افراد مجبور می‌شـوند اوقات سـختی را برای مقابله با دوستان ناباب خود بگذارنند. آن‌ها ممکن است اعتمادبه‌نفس کافی نداشته باشند و مدتی پس از «نه» گفتن، دوباره تسلیم فشار همسالان شوند. فشار منفی همسالان می‌تواند شـکل‌های مختلفی داشته باشـد. گاهی این فشار، مستقیم است؛ یعنی افرادی که مواد مصرف می‌کنند، عبارات مسـتقیم و متقاعدکننده‌ای به زبان می‌آورند. گاهی این فشـار، غیرمستقیم است؛ یعنی افرادی که مواد مصرف می‌کنند، ممکن اسـت تشویق مستقیمی به مصرف مواد نکنند اما همین همنشینی با معتادان، به خودی خود، یک فشار منفی و غیرمستقیم محسوب می‌شود.

بیشـتر جوانان با فشار همسالان خود برای سـیگار کشیدن، مشروب خوردن و مصرف انواع مواد مخدر و محرک مواجه می‌شـوند و بنابراین بسـیار مهم است که آن‌ها همیشه از این آمادگی برخوردار باشند که در برابر این فشارها مقاومت کنند و «نه» بگویند. مهارت‌های مقاومتی، مهارت‌هایی هستند که به فرد کمک می‌کنند در برابر چنین فشارهای منفی و ناسالمی «نه» بگوید. در ادامه، دستورالعمل‌هایی برای استفاده از مهارت‌های مقاومتی ذکر می‌شود:

۱ با اعتماد به نفس «نه» بگویید:

- به چشم‌های فردی که با او صحبت می‌کنید، نگاه کنید
- با صدایی رسا بگویید «نه»
- متکی به نفس و مطمئن باشـید که دارید کار درستی انجام می‌دهید
- از این که قانون را زیر پا نگذاشته‌اید و به ارزش‌های اعتقادی و خانوادگی‌تان وفادار بوده‌اید، احساس رضایت کنید.

۲ برای «نه» گفتن‌تان دلیل بیاورید:

- می‌توانیـد بـه راحتی توضیح دهید که مصرف مـواد را کاری ناسالم، زیان‌بار، خطرناک و غیرقانونی می‌دانید.

۳ از تکنیک ضبط صوت استفاده کنید:

- پاسخ منفی‌تان را مثل یک نوار ضبط‌شده چندین بار تکرار کنید تا مخاطب‌تان متقاعد شود که نمی‌تواند نظر شما را عوض کند.

۴ پیام‌های غیرکلامی خود را با پیام کلامی‌تان سازگار کنید:

- تظاهر به مصرف مواد مخدر نکنید؛
- تظاهر به نوشیدن حتی یک جرعه از مشروبات الکلی نکنید؛
- لب به سیگار و حشیش نزنید؛
- به سرنگ یا آمپولی که با آن تزریق می‌کنند، دست نزنید؛
- هرگز قبول نکنید برای شخص دیگری مواد بخرید؛
- هیچ چیزی نگویید که معنای مستقیم یا غیرمستقیمش تایید مصرف مواد مخدر باشد؛ و
- هرگز مواد مخدر شخص دیگری را نزد خودتان نگه ندارید.

۵ از حضور در مکان‌هایی که احتمال می‌دهید در آن‌جا برای مصرف مواد تحت فشار قرار بگیرید، خودداری کنید:

- پیشـاپیش در مورد آن‌چه دوستان‌تان در هر مهمانی هنگام مواجهه با شما می‌گویند، فکر کنید؛
- قبل از حضور در هر موقعیتی از عدم وجود مواد مخدر در آن‌جا مطمئن شوید؛
- هرگـز بـه جایـی نروید کـه می‌دانید در آن‌جا مشروب و مواد مخدر مصرف یا تعارف می‌شود؛ و
- فقط در فعالیت‌های سالم شرکت کنید.

۶ با معتادان رفت و آمد نکنید:

- فقط با دوستانی حشر و نشر داشته باشید که از سلامت آن‌ها اطمینان دارید؛ و
- از معتادان و فروشـندگان مـواد مخدر دوری کنید.

۷ در برابـر انجام رفتارهـای غیرقانونی، از خودتان مقاومت نشان دهید:

- از قوانین موجود در زمینه شیوه برخورد با معتادان و فروشـندگان مواد مخدر مطلع شوید؛
- قوانیـن مصـرف مـواد مخـدر را زیر پا نگذارید؛
- از کسـانی که قوانیـن مربوط به مصرف مواد مخدر و داروهـای غیرقانونی را زیر پا می‌گذارند، دوری کنید؛ و
- از حضـور در اماکنی که به محل خرید و فروش و مصرف مواد مخدر شـهرت دارند، خودداری کنید.

۸ دیگـران را بـه انجـام رفتارهای سـالم تشویق کنید:

- انجام فعالیت‌های سـالم را بـه دیگران پیشنهاد بدهید؛
- کسانی که شما را تحت فشار می‌گذارند، تشویق کنید رفتارشان را تغییر دهند؛ و
- جاهایی را کـه نوجوانان معتاد می‌توانند بـرای دریافت کمک به آن‌جا مراجعه کنند، شناسایی کنید.

افرادی که سبک زندگی سالمی دارند...

- کنترل بیشتری بر زندگی خود خواهند داشت.
- قادرند مسؤولیت رفتار و تصمیم‌های خود را قبول کنند.
- می توانند ضمن مراقبت از سلامت خود، مزاحم ایمنی و سلامت دیگران نیز نشوند.
- آن‌ها از قوانین اجتماعی پیروی می‌کنند و به ارزش‌های خانوادگی خود احترام می‌گذارند.
- آن‌ها قوانین و مقررات مربوط به مصرف مواد را می‌دانند و هرگز از قوانین اجتماعی و مقررات مدرسه خود درباره مصرف مواد مخدر و داروهای غیرقانونی سرپیچی نمی‌کنند.
- آن‌ها دیگران را نیز به پیروی از این قوانین و مقررات تشویق می‌کنند.

الگوی سالمی باشید

الگوی سالم و عاری از مواد مخدر، فردی است که سبک زندگی سالمی را انتخاب کرده و از مصرف مواد مخدر و داروهای غیرقانونی اجتناب می‌کند، با قوانین آشنایی دارد و از آن‌ها پیروی می‌کند و در ضمن، دیگران را نیز از خطرهای مواد مخدر آگاه می‌سازد. بزرگسالان باید الگوی سالمی برای نوجوانان و جوانان خود باشند و به آن‌ها کمک کنند سبک زندگی سالمی انتخاب نمایند.

مشکلات سلامت اختصاصی ناشی از هر ماده

انواع تنباکو

استفاده از محصولات تنباکو عامل اصلی بیماری و مرگ مرتبط با مواد و یک مشکل اصلی سلامت عمومی است. تدخین مستمر انواع تنباکو عامل خطرزا برای شماری از مشکلات سلامت جدی و طولانی مدت مثل فشارخون بالا، دیابت و آسم است. کودکان کسانی که انواع تنباکو را تدخین می‌کنند در معرض خطر افزایش یافته مجموعه‌ای از مشکلات مثل عفونت‌های تنفسی، آلرژی و آسم هستند. زنان بارداری که سیگار می‌کشند در معرض خطر بالاتر سقط، زایمان زودرس و تولد فرزند با وزن کم هستند.

گرچه بیشتر مردم تنباکو را به صورت تدخینی مصرف می‌کنند، استفاده از انواع تنباکو به روش‌هایی به غیر از تدخین مثل جویدن یا انفیه همچنین با خطر افزایش یافته بیماری همراه است. نهایتاً، مواجه با دود تنباکو در محیط (سیگار کشیدن منفعلانه) همچنین خطر این مشکلات سلامت را درمیان کسانی که خودشان سیگار نمی‌کشند، افزایش می‌دهد.

خطرات همراه با مصرف **انواع تنباکو** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

پیری زودرس، چین و چروک صورت
سلامت پایین‌تر و دیر خوب شدن سرماخوردگی
عفونت تنفسی و آسم
فشارخون بالا و دیابت
سقط، زایمان زودرس و کودکان با وزن کم هنگام تولد در زنان باردار
بیماری کلیوی
بیماری انسداد مزمن راه هوایی شامل آمفیزم
بیماری قلبی، سکته، بیماری عروقی
سرطان‌ها

مواد افیونی

مواد افیونی باعث خواب‌آلودگی، رهایی از درد و القای شادی می‌شوند. به این مواد «مخدر» نیز می‌گویند. مواد افیونی از ماده والد یعنی «تریاک» استخراج می‌شوند مواد افیونی مضعف دستگاه اعصاب مرکزی هستند. انواع مواد افیونی خیابانی شامل تریاک، شیره، هروئین و کراک هروئین می‌شود. داروهای افیونی همچنین ممکن است توسط پزشک و عموماً برای درمان درد تجویز شود. مصرف مواد افیونی تجویزنشده و خیابانی می‌تواند مشکلات متعددی برای مصرف‌کنندگان ایجاد کند، به‌خصوص این‌که این مواد گاه به صورت تزریقی مصرف می‌شوند که می‌تواند مشکلات بیشتری را برای مصرف‌کننده ایجاد کند. داروهای افیونی تجویزشده نیز می‌تواند برای مصرف‌کنندگان مشکل‌آفرین شود اگر به صورت مکرر، با دوزهای بالاتر یا مدت زمان بیشتر از تجویز پزشک مصرف شوند.

خطرات همراه با مصرف **مواد افیونی** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

- خارش، تهوع و استفراغ
- خواب‌آلودگی، یبوست، خرابی دندان، دوره‌های قاعدگی نامنظم
- خرابی دندان‌ها
- دشواری در تمرکز و به یاد آوردن چیزها
- افسردگی، کاهش میل جنسی، ناتوانی جنسی
- مشکلات مالی و درگیری با قانون
- دشواری‌های ارتباطی
- مشکل در حفظ شغل و زندگی خانودگی
- تحمل و وابستگی، علایم محرومیت
- بیش مصرف و مرگ ناشی از نارسایی تنفسی

در بین مواد افیونی، هرویین بیشترین اثر تخدیری را به عنوان یک ماده مخـدر دارد. در ادامه اعتیاد به هرویین را توضیح می‌دهیم. اعتیاد به سایر مواد مخدر نیز از این روند تبعیت می‌کند.

اعتیاد به هرویین: هرویین پودر سفیدرنگی است که از مورفین استخراج می‌شود. امروزه هرویین هیچ استفاده درمانی ندارد. هرویین یک ماده آرام‌بخش است که باعث خواب‌آلودگی و توهم می‌شود و از نظر ذهنی احساسات را کند می‌کند. مصرف‌کنندگان ممکن است نوسانات روانی شـدیدی را تجربه کنند که شامل سرخوشـی‌های زیاد و پس از آن افسردگی و وضعیت روانی شدید می‌شود. این ماده سبب کاهش دفع ادرار، تنفس و تنگ شدن مردمک چشم می‌شود.

حشیش

در جهان، حشیش شایع‌ترین ماده غیرقانونی مورد مصرف به حساب می‌آید. گرچه تجربه بیش‌مصرف و مسـمومیت با حشیش محتمل است، احتمال مرگ به علت مسمومیت با حشیش به تنهایی بسیار پایین است، البته ترکیب آن با سایر مواد می‌تواند منجر به بیش‌مصرف و مرگ شود. گرچه مصرف حشیش همراه با پیامدهای سلامت منفی متعدد است و مصرف حشیش در بارداری اثرات مشابه تدخین تنباکو بر روی مادر و جنین دارد و می‌تواند شـدت و عوارض وضعیت‌های بیماری فعلی مثل فشار خون بالا، بیماری قلبی، بیماری‌های تنفسی و سرطان‌های خاص را افزایش دهد.

خطرات همراه با مصرف **حشیش** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

- مشکلات توجه و انگیزش
- اضطراب، بدبینی، هول، افسردگی
- کاهش توانایی حافظه و حل مساله
- فشارخون بالا
- آسم، برونشیت
- سایکوز در افراد با تاریخچه فردی و خانوادگی اسکیزوفرنی
- بیماری قلبی و بیماری انسداد مزمن ریوی
- سرطان‌های راه هوایی فوقانی و گلو

محرک‌های آمفتامینی

محرک‌هـای آمفتامینـی شـامل آمفتامیـن، دِکس‌آمفتامیـن، مت‌آمفتامین و اکستاسـی می‌شـوند. این دسـته از مواد با وجود اثرات مشـابه کوکایین، نیم‌رخ داروشناختی متفاوت با آن دارند و مصرف آن‌ها می‌تواند منجر به طیف وسـیعی از مشکلات سلامت جسـمی و روانی شـود. شـواهد فزاینده‌ای وجود دارد که برخی محرک‌های آمفتامینی به سـلول‌های مغز آسـیب می‌رسانند. به علاوه، مصـرف طولانی مدت دوز بالای آمفتامین یک عامل خطر برای سـوءتغذیه اسـت که آن نیز می‌تواند منجر به آسیب دایمی به سلول‌های مغز شود. مصرف محرک‌های آمفتامینی همچنین با شیوع بالای مشکلات اجتماعی شامل مشکلات ارتباطی، مشکلات مالی، مشـکلات مرتبط با کار و تحصیل همراه اسـت. نوسان‌های خلقی همچنین با مصرف مسـتمر محرک‌های آمفتامینی همراه اسـت و برخی مصرف‌کنندگان بدتر شدن مشکلات سلامت روان مثل افسـردگی و تحریک‌پذیری را بعد از گذشت مدتی از مصرف گزارش می‌کنند.

خطرات همراه با مصرف **محرک‌های آمفتامینی** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

	دشواری خواب، از دست دادن اشتها و کاهش وزن، دهیدراتاسیون، کاهش مقاومت به عفونت
	قفل شدگی فک، سردرد، درد عضلانی
	نوسانات خلقی- اضطراب، افسردگی، بیقراری، شیدایی، هول، بدبینی
	لرزش، ضربان نامنظم قلب، کوتاهی نفس
	دشواری در تمرکز و به خاطر آوردن چیزها
	رفتار تهاجمی و خشن
	جنون بعد از مصرف مکرر دوزهای بالا
	آسیب دایمی به سلول‌های مغز
	آسیب کبدی، خونریزی مغزی، مرگ ناگهانی ناشی از مشکلات قلبی- عروقی

آمفتامین‌ها

آمفتامین‌ها گروه بزرگ و متنوعی از مواد مصنوعی هستند که باعث تحریک سیستم اعصاب مرکزی می‌شوند. دوزهای پایین آمفتامین باعث ارتقای هوشیاری، کاهش خستگی و بهبود وضعیت روانی فرد می‌شود. با استفادهٔ مکرر از این دارو وابستگی فیزیکی و روانی ایجاد می‌شود. الگوهای خواب تحت تأثیر قرار می‌گیرد (بی‌خوابی)، ضربان قلب، تعداد تنفس، فشار خون افزایش می‌یابد و بی‌قراری، اضطراب، از بین رفتن اشتها و مشکلات بصری نیز ایجاد می‌شود. دوزهای بالا در دوره‌های طولانی‌مدت می‌تواند باعث توهم و اختلالات رفتاری شود.

انواع معینی از آمفتامین‌ها یا داروهای شبه‌آمفتامین را برای مقاصد درمانی استفاده می‌کنند. از داروهایی مانند ریتالین برای درمان کمبود توجه یا اختلال بیش‌فعالی کودکان استفاده می‌کنند. در سال‌های اخیر، این دارو در خوابگاه‌های دانشجویی محبوب شده چون برخی از دانشجویان از این داروها برای بیدار ماندن در شب‌های امتحان استفاده می‌کنند. باور غلطی وجود دارد که این دارو باعث بهبود عملکرد درسی و دانشگاهی می‌شود.

مت‌آمفتامین

نوعی از آمفتامین که روز به روز رایج‌تر می‌شود، مت‌آمفتامین است که یک مادهٔ اعتیادآور قوی و با عمل طولانی است که به‌شدت باعث فعال شدن مرکز پاداش مغز می‌شود و حس سرخوشی و شادی ایجاد می‌کند. مت‌آمفتامین می‌تواند باعث آسیب به مغز شود و در مهارت‌های حرکتی و کارکردهای شناختی اختلال ایجاد کرده و به جنون و افزایش احتمال بروز حمله قلبی و سکته بینجامد.

دوزهای کم مت‌آمفتامین باعث افزایش فعالیت فیزیکی و کاهش اشتها می‌شود. اثرات این ماده به سرعت از بین می‌رود و مصرف‌کننده به‌اجبار در جستجوی مصرف مقدار بیشتری بر می‌آید. دوزهای بالا می‌تواند منجر به تشنج، ضربان نامنظم قلب، توهم و حتی مرگ شود. در عین حال، مصرف بلندمدت می‌تواند باعث وابستگی، جنون، پارانویا، پرخاش‌گری، کاهش وزن و سکته شود. سوءمصرف چنین ماده‌ای اغلب سبب می‌شود فرد چند روز نخوابد یا غذا نخورد. در برخی مصرف‌کنندگان این ماده، حالت بالا به همراه برانگیختگی و آشفتگی و رفتارهای خشن بروز می‌کند.

آسیب‌های این ماده مانند سایر آمفتامین‌ها نابودکننده است. استفاده طولانی‌مدت می‌تواند باعث آسیب‌های کشنده به کلیه و ریه و همین‌طور آسیب روانی پایدار شود. در برخی حالت‌ها، ممکن است دو و نیم سال پس از آخرین مصرف نیز اختلال کارکرد روانی عمده ادامه داشته باشد.

مت‌آمفتامین با اولین مرتبهٔ مصرف به صورت یک مادهٔ بی‌نهایت اعتیادآور عمل می‌کند.

شیشه (ice) شکل قوی‌ای از مت‌آمفتامین است.

اکستازی

اکستازی یا متیلن دیوکسی‌مت‌آمفتامین یا MDMA به همراه توهم‌زایی حس باز و گرم بودن ایجاد می‌کند. اثرات این دارو در عرض ۳۰ دقیقه شروع می‌شود و ممکن است ۴ تا ۶ ساعت دوام داشته باشد. افراد جوان ممکن است ابتدا از اکستازی برای بهبود وضعیت روانی و انرژی گرفتن برای رقصیدن استفاده کنند. این ماده باعث افزایش ضربان قلب و فشار خون شده و دمای بدن را تا نقطه‌ای افزایش می‌دهد که می‌تواند کلیه و سیستم قلبی عروقی را دچار اختلال کند. استفاده مداوم سبب آسیب زدن به توانایی تعقل، تفکر و تنظیم عواطف، حافظه، خواب و ایجاد درد در مغز می‌شود. اکستازی در ترکیب با الکل بی‌نهایت خطرناک و اغلب مرگ‌بار است. تحقیقات جدید نشان می‌دهد که ممکن است این دارو باعث مسمومیت عصبی دایمی مانند تخریب سلول‌های مغزیِ تولیدکننده سروتونین شود.

آرام‌بخش‌ها و قرص‌های خواب آور

آرام بخش‌ها و قرص‌های خواب آور شامل بنزودیازپین‌ها و ترکیبات مرتبط با آن هستند، اما آنتی‌هیستامین‌ها و آنتی سایکوتیک‌ها را شامل نمی‌شوند. آن‌ها جزء داروهای نسخه‌ای هستند، هرچند می‌توانند برای مصرف‌کنندگان، به‌خصوص در صورت مصرف مکرر یا با دوزهای بیشتر مشکلاتی ایجاد کنند. عموماً بنزودیازپین‌ها برای درمان مشکلات خواب، اضطراب یا سایر اختلالات خلقی، تروما، عمل‌های جراحی، ترک مواد خاص، تشنج و درد عضلانی تجویز می‌شوند. آرامبخش‌ها و قرص‌های خواب شامل دیازپام، آلپرازولام، کلونازپام، فلورازپام، اُکسازپام، نیترازپام، میدازولام، فلونیترازپام و فنوباربیتال است. این فهرست کامل نیست و تنها نام‌های ژنریک را شامل می‌شود. تحمل و وابستگی به آرامبخش‌ها و قرص‌های خواب می‌تواند پس از یک دوره کوتاه مصرف ایجاد و ترک از این داروها می‌تواند بسیار ناخوشایند باشد. علایم ترک شامل اضطراب شدید و هول، بی‌خوابی، افسردگی، سردرد، تعریق و تب، تهوع و استفراغ و تشنج است. احتمال بیش‌مصرف ناشی از بنزودیازپین‌ها بسیار نامحتمل است، حتی اگر با دوزهای بسیار بالا مصرف شوند. گرچه، در صورت مصرف آن‌ها با سایر مواد مثل الکل، استامینوفن یا مواد افیونی، خطر بیش‌مصرف و مرگ به صورت قابل توجهی افزایش می‌یابد.

خطرات همراه با مصرف **آرام‌بخش‌ها و قرص‌های خواب** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

الکل

بین عوارض ناشی از مصرف الکل و میزان مصرف یک رابطه دوز- پاسخ وجود دارد. مصرف الکل یک عامل خطرزا برای طیف وسیعی از مشکلات سلامتی بوده و یک علت اصلی بیماری، اُفت کیفیت زندگی و مرگ زودرس است. مشکلات اجتماعی همچنین مکرراً با مصرف الکل پرخطر و در حد وابستگی همراه است و شامل قطع روابط با خانواده و دوستان و دشواری در حفظ تحصیل و کار می‌شود. زنانی که در طول بارداری الکل مصرف می‌کنند، در خطر داشتن کودکانی با بدشکلی، مشکلات یادگیری و رفتاری و نقص تکامل مغزی هستند. تحمل و وابستگی ممکن است متعاقب مصرف مقادیر بالا به صورت مزمن ایجاد شود و مصرف‌کنندگان وابسته ممکن است در صورت کاهش یا قطع مصرف الکل دچار علایم محرومیت شوند. علایم ترک شامل لرزش، تعریق، اضطراب، تهوع، استفراغ و اسهال، بی‌خوابی، سردرد، فشار خون بالا، توهم و تشنج می شوند.

خطرات همراه با مصرف **الکل** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) شامل موارد زیر است:

مواد استنشاقی

مواد استنشاقی تمام موادی هستند که به صورت استنشاقی مصرف می‌شوند، گرچه خود این مواد اثرات داروشناختی مختلفی دارند. مواد فرّاری که به صورت شایع مصرف می‌شوند شامل بنزین، حلال‌ها، چسپ‌ها، اِسپری‌ها، جلادهنده‌های حاوی بنزن و چسپ‌ها یا تینرهای رنگ حاوی تولوئن است. آمیل‌نیتریت و نیتروساکسید نیز در برخی جوامع مصرف می‌شوند. اثرات کوتاه مدت شامل تهوع، استفراغ، سردرد و اسهال است. دوزهای بالاتر می‌تواند منجر به تکلم جویده جویده، اختلال جهت‌یابی، تیرگی شعور، هذیان، ضعف، لرزش، سردرد و توهم بینایی شود. نهایتاً مصرف می تواند در اثر سکته قلبی منجر به اغما یا مرگ شود.

عموماً، مواد استنشاقی به علت دسترسی آسان توسط جوانان به قصد تجربه استفاده می‌شوند و ممکن است در طولانی مدت مصرف تداوم نیابد. گرچه گروه هایی وجود دارند که مواد استنشاقی را تا دوران بزرگسالی، گاهی به علت فقدان دسترسی به سایر مواد و فشار فرهنگی ادامه می‌دهند. مواد استنشاقی خاصیت وابستگی آور بالایی ندارند که به این معنا است که احتمال اندکی وجود دارد که مصرف‌کنندگان آن از نظر جسمی به آن وابسته شوند. گرچه، مصرف مواد استنشاقی با طیفی از اثرات شدید حاد و مزمن همراه است. مصرف دوز بالای مواد استنشاقی به بی‌هوشی فرد می‌انجامد. اگر جذب اکسیژن مصرف‌کننده در خلال فرایند استنشاق کاهش یابد، چه‌بسا در عرض ۵ دقیقه به مرگ مصرف‌کننده منتهی شود. «نشانگان مرگ ناگهانی بر اثر استنشاق» می‌تواند نتیجه مرگ‌بار این عمل باشد؛ خواه این بار اول مصرف باشد یا نه. این سندرم زمانی رخ می‌دهد که مصرف‌کننده عمیقاً ماده را استنشاق کند و سپس یا دچار وحشت شود یا در یک فعالیت فیزیکی مشارکت کند.

خطرات همراه با مصرف **مواد استنشاقی** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

توهم‌زاها

توهم‌زاها موادی هستند که قادر به ایجاد توهم‌های بصری و صوتی و تغییرات غیرمعمول در وضعیت روانی، فکری و حسی هستند. این مواد را «روان‌گردان»[1] می‌نامند. وقتی که یک ماده توهم‌زا در مغز جذب شود، پیام‌های حسی به زحمت به مغز می‌رسد و ممکن است مصرف‌کننده به جای دیوارهای صاف، دیوارهای موجی‌شکل ببینید یا رنگ‌ها را «ببوید» یا این‌که مزه‌ها را «بشنود». مواد توهم‌زا شامل لیسرژیک اسید دی‌اتیل‌آمید (ال‌اس‌دی) (LSD)، پسیلوسیبین و پسیلوسین (قارچ روان‌گردان)، کتامین، فن‌سیکلیدین و مسکالین است. این‌ها گروهی از مواد هستند که بر روی ادراک مصرف‌کننده از واقعیت اثر گذاشته و از طریق اعوجاع یک یا بیشتر از پنج حس (بینایی، شنوایی، بویایی، چشایی و لامسه) توهم ایجاد می‌کنند. آن‌ها همچنین می‌توانند منجر به اعوجاع فرآیندهای شناختی، احساس زمان، خودآگاهی و خُلق شوند. توهم‌زاهای طبیعی مثل قارچ روان‌گردان و مسکالین و توهم‌زاهای صناعی مثل ال‌اس‌دی، کتامین و پی‌سی‌پی (PCP) وجود دارند. کتامین یک ماده بیهوشی است اما در بسیاری از کشورها به علت عارضه کابوس شبانه در بیماران، دیگر استفاده نمی شود.

اثرات توهم‌زاها غیرقابل پیش‌بینی هستند و ممکن است برای مصرف‌کنندگان مختلف یا در مواقع مختلف متفاوت باشند. در طولانی مدت، استفاده از توهم‌زاها می‌تواند عوارض برخی اختلالات روانی مثل اسکیزوفرنی را تشدید کند. مصرف‌کنندگان ممکن است همچنین دچار فلاش‌بک شوند که به صورت بازگشت خود به خود اثرات مصرف توهم‌زا در گذشته است.

خطرات همراه با مصرف **مواد توهم‌زا** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

1 . psychedelic

ال‌اس‌دی

در میان مواد روان‌گردان، «ال‌اس‌دی» معروف‌ترین و بدنام‌ترین مادهٔ روان‌گردان است. این ماده اثرات فیزیکی شامل افزایش ضربان قلب، افزایش فشار خون و دمای بدن، سیخ شدن موهای بدن، لرزش عضلانی و اسپاسم عضلانی، تعریق، افزایش بزاق، لرز، سردرد و حالت تهوع ملایم ایجاد می‌کند. این مادهٔ مخدر باعث تحریک انقباض‌های ماهیچه‌ی رحم می‌شود و ممکن است منجر به تولد زودرس نوزاد یا سقط جنین در زنان باردار شود.

اثرات روانی ال‌اس‌دی بسیار متنوع است. سرخوشی، حالت رایج روانی‌ای است که این ماده ایجاد می‌کند، اما فرد مصرف‌کننده ممکن است بی‌قراری را نیز تجربه کند. به‌علاوه این مادهٔ ممنوعه زمان «چرخهٔ تمرکز» را کوتاه می‌کند و باعث می‌شود ذهن فرد سرگردان شود. به هنگام مصرف، تفکرات چه‌بسا با هم تداخل کنند یا به شکل موازی درآیند و مصرف‌کننده چندین تفکر متفاوت را با هم تجربه کند و خاطرات سرکوب شده او به سطح بیاید که اغلب دارای نشانه‌شناسی‌های عجیبی هستند. ال‌اس‌دی در روند ادراک فرد اختلال ایجاد می‌کند، مثلاً سبب می‌شود اشیای ثابت در نظر فرد متحرک دیده شود. فرد ممکن است اختلال در ضربان قلب خود را به عنوان «حملهٔ قلبی» تفسیر کند. این خطاها معمولاً زمانی رخ می‌دهند که مصرف‌کننده با یک تجربه یا یک خاطرهٔ سرکوب‌شدهٔ عاطفی مواجه می‌شود. گرچه هیچ مدرکی وجود ندارد که نشان دهد ال‌اس‌دی وابستگی فیزیکی ایجاد می‌کند، اما ممکن است وابستگی روانی ایجاد کند. بسیاری از مصرف‌کنندگان این مادهٔ توهم‌زا یک یا دو روز بعد از مصرف افسرده می‌شوند و برای رهایی از این افسردگی بار دیگر به مصرف ال‌اس‌دی رو می‌آورند. در نتیجه چرخه‌ای از مصرف ال‌اس‌دی برای رهایی از افسردگی‌های پس از مصرف آن ایجاد می‌شود که می‌تواند منجر به اعتیاد روانی شود.

کوکایین

یک پودر کریستالی سفیدرنگ است و به «کُک» هم مشهور است. کوکایین در عرض کمتر از یک دقیقه از طریق ریه‌ها به جریان خون و در کمتر از ۳ دقیقه به مغز می‌رسد. کوکایین با مکان‌های گیرنده در سیستم اعصاب مرکزی ترکیب می‌شود و لذت شدیدی تولید می‌کند. این احساس شادی و سرخوشی به سرعت فروکش می‌کند و میل به تجربهٔ مجدد احساسات لذت‌بخش، مصرف‌کننده را به سمت مصرف کوکایین بیشتر می‌کشاند.

کوکایین هم محرک است و هم مخرب سیستم اعصاب مرکزی. دوزهای پایین این ماده می‌تواند باعث کاهش ضربان قلب شود. در دوزهای بالاتر، اثرات فیزیکی شدیدتر هستند: افزایش ضربان قلب و فشار خون، کاهش اشتها که می‌تواند منجر به کاهش شدید وزن، تشنج، پرش ناگهانی ماهیچه‌ها، ضربان نامنظم قلب و حتی مرگ بر اثر اُوردُوز شود. رهایی موقتی از افسردگی، کاهش خستگی، پرحرفی، افزایش هوشیاری و افزایش اعتماد به نفس از دیگر اثرات کوکایین است. با این حال، با افزایش دوز، مصرف‌کننده برانگیخته‌تر و نگران‌تر می‌شود و رفتار او خشن و پارانوییدی‌تر می‌شود.

مصرف کوکایین با طیف وسیعی از مشکلات سلامت جسمی و روانی همراه است. خطر عوارض سمّیت و مرگ ناگهانی معمولاً به علت اثرات کوکایین بر روی سیستم قلبی- عروقی قابل توجه است. مصرف کوکایین با رفتار پرخطر شامل تزریق پرخطر و رفتار جنسی غیرایمن همراه است که مصرف‌کنندگان و شرکای جنسی آن‌ها را در معرض خطر قابل توجه ابتلا به طیفی از بیماری‌های منتقل شونده از راه جنسی و ویروس‌های منتقل شونده از راه خون قرار می‌دهد. کوکایین شروع سریع دارد و اثرات آن نسبتاً سریع از بین می‌رود که می‌تواند منجر به تمایل برای مصرف مکرر ماده در یک نوبت منفرد توسط مصرف‌کنندگان آن شود. کوکایین هم‌چنین وابستگی روانشناختی یا وسوسه قوی ایجاد می‌کند که می‌تواند حتی بعد از چند بار مصرف ماده ایجاد شود.

کِراک

در واقع همان کوکایین خالص است اما نمک هیدروکلراید هنوز در آن وجود دارد و با جوش شیرین و آب فرآوری می‌شود. چون کراک یک ماده مخدر خالص است، رسیدن به سرخوشی بسیار سریع رخ می‌دهد و مصرف‌کننده به سرعت معتاد می‌شود.

خطرات همراه با مصرف **کوکایین** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

- دشواری خواب، تندی ضربان قلب، سردرد، کاهش وزن
- بی‌حسی، سوزن سوزن شدن، پوست سرد، خراشیدن یا کندن پوست
- وسوسه شدید، استرس ناشی از سبک زندگی
- تصادفات و آسیب‌ها، مشکلات مالی
- نوسانات منطقی- اضطراب، افسردگی، شیدایی، بدبینی
- افکار غیرمنطقی، دشواری در به خاطر آوردن چیزها
- رفتار تهاجمی و خشن
- جنون بعد از مصرف مکرر دوزهای بالا
- مرگ ناگهانی ناشی از مشکلات قلبی- عروقی

سایر مواد

این گروه موادی هستند که به سادگی در هیچ یک از طبقات دیگر داروشناختی قرار نمی‌گیرند. این‌ها می‌توانند شامل گاماهیدروبوتیرات (GHB) و هر داروی «طراح» دیگری شوند. سایر مواد مثل کاوا، داتورا، خات، نات مگ و مصرف کافیین بیش از حد همچنین می‌توانند در این طبقه قرارگیرند. ممکن است در منطقه شما مواد دیگری باشند که در هیچ یک از کلاس‌های مواد ارایه شده قرار نگیرند و لازم باشد در طبقه «سایر مواد» قرار گیرند.

گاماهیدروبوتیرات (فانتزی) در ابتدا به عنوان یک داروی بی‌هوشی ساخته شد و بعد به عنوان یک ماده تفریحی با خواص مشابه الکل و یک مکمل غذایی برای بدنسازها محبوبیت پیدا کرد. گرچه، به علت پتانسیل سوءمصرف استفاده از آن به عنوان داروی بی‌هوشی در بسیاری از کشورها ممنوع شده است. گزارش‌هایی نیز از فعالیت شبه تشنج متعاقب مصرف آن وجود دارد. مصرف گاماهیدروبوتیرات با خطر افزایش یافته بیش مصرف در مقایسه با سایر مواد همراه است زیرا دوز مورد نیاز برای دستیابی به اثرات مطلوب سرخوشی‌آور بسیار به دوز بیش مصرف نزدیک است. به علت شروع اثر سریع و خواص آرام‌بخشی/فراموشی‌آور، این ماده در مواردی برای تجاوز استفاده می‌شود که در آن قربانی بدون آن که بداند گاماهیدروبوتیرات محلول در یک نوشیدنی را مصرف می‌کند.

مصرف مزمن گاماهیدروبوتیرات می‌تواند تحمل و وابستگی و یک سندرم ترک ایجاد کند که مشابه سندرم ترک الکل و بنزودیازپین‌ها با اضطراب، بی‌خوابی، لرزش، تعریق، بی‌قراری، تیرگی شعور و سایکوز مشخص می‌شود.

گاما هیدروکسی بوتیرات

یا گاما هیدروکسی بوتیرات (GHB) یک آرام‌بخش بسیار قوی سیستم اعصاب مرکزی است که به دلیل اثرات شادی‌بخش، آرام‌بخش و آنابولیک (بدن‌سازی) آن مشهور شده است. این ماده در اصل برای کمک به کاهش تودهٔ چربی بدن (چربی‌سوزی) و افزایش حجم ماهیچه‌ها بدون نسخه به بدن‌سازها فروخته می‌شود. GHB یک مایع بی‌رنگ و بی‌مزه است که می‌توان به سادگی آن را در خانه یا آزمایشگاه شیمیایی تولید کرد. این ماده نیز همانند روهیپنول، بدون آن‌که تشخیص داده شود در نوشیدنی‌ها ریخته می‌شود و نتیجه آن از دست رفتن حافظه، کاهش هوشیاری، فراموشی و حتی مرگ است. سایر عوارض جانبی GHB عبارتند از: حالت تهوع، استفراغ، از دست رفتن حافظه، توهم، کما و تنگی نفس.

کاوا یک ترکیب مشتق شده از ریشه بوته پایپر متیستیکوم است که در بسیاری از جزایر اقیانوس آرام کاشته می‌شود. کاوا برای قرن‌ها توسط ساکنان جزایر اقیانوس آرام به دلایل آیینی، مذهبی، پزشکی و اجتماعی مصرف می‌شده است. ریشه کاوا خردشده (به صورت سنتی از طریق جویدن)، در آب ریخته شده و برای تولید یک مایع خاکستری رنگ با طعم بسیار ناخوشایند صاف می‌شود و به عنوان یک نوشیدنی مصرف می‌شود.

اثرات کاوا شامل بی‌حسی و سوزن سوزن شدن دهان، سرخوشی خفیف، کاهش اضطراب، آرمیدگی، تقویت حسی و افزایش اجتماعی بودن می‌شود. در دوزهای بالاتر آرام‌بخشی و عدم هماهنگی رخ می‌دهد. اثرات طولانی مدت مصرف کاوا شامل مشکلات گوارشی، روده‌ای خفیف، اختلال دید و بثورات پوستی خشک در پشت دست‌ها، کف پاها، روی ساق، رو و پشت ساعد می‌شود.

خات یک گیاه طعم‌دهنده مخصوص مناطق گرمسیری آفریقای شرقی و شبه‌جزیره عربستان است. این گیاه حاوی یک محرک آمفتامینی است که سرخوشی و کاهش اشتها ایجاد می‌کند. مصرف طولانی مدت آن می‌تواند مشکلات گوارشی و قلبی ـ عروقی و پوسیدگی دندان ایجاد کند.

ماری جوانا و سایر فرآورده‌های خشخاش

اگرچه شواهد باستان‌شناسی نشان می‌دهد که مصرف ماریجوانا (علف، گراس، پات[1]) به ۶ هزار سال قبل باز می‌گردد، اما این ماده از دهه ۱۹۶۰ به این سو در آمریکا محبوب شده است.

ماریجوانا را در اکثر مواقع به صورت دود مصرف می‌کنند. اثر ماریجوانا معمولاً ظرف ۱۰ تا ۳۰ دقیقه حس می‌شود و بعد از ۳ ساعت نیز از بین می‌رود.

مهم‌ترین تأثیری که ماری جوانا در بدن ایجاد می‌کند، اتساع رگ‌های خونی چشم‌هاست که سبب می‌شود چشم‌ها سرخ شوند. مصرف ماریجوانا سبب سرفه، خشکی دهان و گلو، افزایش تشنگی و اشتها، کاهش فشار خون، ضعف متوسط عضلانی و خستگی و پژمردگی پلک‌ها می‌شود. مصرف‌کنندگان ممکن است اضطراب، هراس، پارانویا و جنون را تجربه کنند و به محرک‌های رنگی، صوتی و چیزهایی که با سرعت متغیر از آن‌ها دور می‌شوند، واکنش‌های شدیدی نشان دهند. دوزهای بالای حشیش می‌تواند توهم‌های بصری واضح ایجاد کند. مصرف‌کنندگان مت‌آمفتامین اغلب به دلیل مواد شیمیایی موجود در آن، آسیب‌های بازگشت‌ناپذیری را در دندان‌های خود تجربه می‌کنند. به این حالت «دهان مت‌آمفتامین» گفته می‌شود.

1 . pot

خودارزیابی

تشخیص اعتیاد به مواد

قسمت اول: آیا کنترل شما در دست مواد است؟

چطور می‌فهمید که از نظر شیمیایی وابسته به مواد هستید؟ یک فرد وابسته نمی‌تواند مصرف مواد را متوقف کند. سوءمصرف مواد، به مصرف‌کننده و همه اطرافیان او صدمه می‌زند. ارزیابی‌های زیر را انجام دهید. هرچه بیشتر پاسخ‌های «بله» بدهید، احتمال این که مشکل داشته باشید، بیشتر است.

	بله	خیر
۱. آیا از مواد برای مدیریت استرس یا فرار از مشکلات زندگی استفاده می‌کنید؟		
۲. آیا در تلاش برای کاهش یا کنارگذاشتن ماده‌ای که استفاده می‌کنید شکست خورده‌اید؟		
۳. آیا هرگز به دلیل مصرف مواد، مشکل قانونی داشته‌اید یا دستگیر شده‌اید؟		
۴. آیا به این فکر می‌کنید که یک جشن یا گردهمایی اجتماعی بدون مواد مفرح نیست؟		
۵. آیا از افراد یا مکان‌هایی که از مصرف شما حمایت نمی‌کنند، دوری می‌کنید؟		
۶. آیا مسوولیت‌های خود را به دلیل مصرف مواد نادیده گرفته‌اید؟		
۷. آیا دوستان، خانواده یا کارفرمای شما درباره مصرف مواد شما ابراز نگرانی کرده‌اند؟		
۸. آیا تحت تأثیر مواد کارهایی را انجام داده‌اید که به شکل طبیعی انجام نمی‌دهید؟		
۹. آیا به شکل جدی فکرکرده‌اید ممکن است مشکل وابستگی شیمیایی داشته باشید؟		

قسمت دوم: آیا کنترل شما در دست یک معتاد است؟

آیا زندگی شما را یک معتاد در اختیار دارد؟ در واقع، وابستگی عاطفی و مالی (وابستگی متقابل) ممکن است آن فرد (همسر) را قادر کند که به ادامهٔ سوءاستفاده از شما و دیگران ادامه دهد. این ارزیابی را انجام دهید. هر چه پاسخ‌های «بله» شما بیشتر باشد، احتمال این‌که مسأله‌ای در این میان وجود داشته باشد، بیشتر است.

	بله	خیر
۱. آیا اغلب به خاطر مصرف مواد توسط او، دروغ می‌گویید یا لاپوشانی می‌کنید؟		
۲. آیا در مورد مشکل خود با کسی مشورت می‌کنید؟		
۳. آیا مسوولیت‌های مالی یا خانوادگی اضافه را به عهده می‌گیرید؟		
۴. آیا مجبورید رفتار شخص معتاد را کنترل کنید؟		
۵. آیا در محل کار، برای فرد معتاد کاری انجام می‌دهید یا در جلسات او حاضر می‌شوید؟		
۶. آیا تأمین نیازها و تمایلات فرد معتاد را در اولویت نیازهای خود قرار می‌دهید؟		
۷. آیا هر روز زمانی را صرف نگرانی درباره موقعیت خود می‌کنید؟		
۸. آیا رفتار خود را تحلیل می‌کنید تا سرنخ‌هایی را در مورد نحوهٔ اثرگذاری بر فرد معتاد پیدا کنید؟		
۹. آیا در مورد این مشکل احساس ناتوانی و عجز می‌کنید؟		

بخش «خودارزیابی» این فرصت را برای شما فراهم کرد تا دریابید تحت کنترل مواد و فرد مصرف‌کننده مواد هستید یا نه. بار دیگر به نتایج نگاهی بیندازید، ممکن است لازم باشد برخی رفتارهایی را که برای سلامت شما مضر هستند، اصلاح کنید.

اکنون قادرید:

- وضعیتی را تصور کنید که فردی به شما مصرف مادهٔ ممنوعه‌ای را پیشنهاد می‌دهد. به روش‌های متفاوت رد کردن این پیشنهاد فکر کنید. این سناریو را در ذهن خود تکرار کنید تا بار بعدی که در این موقعیت قرار گرفتید آمادگی آن را داشته باشید.
- به مرکز بهداشتی نزدیک خود بروید تا درباره برنامه‌های درمانی یا گروه‌های حمایتی که ممکن است داشته باشند اطلاعاتی به دست آورید.
- درباره الگوهای مصرف مواد در بین دوستان و گروه اجتماعی خود فکر کنید. آیا هرگز به دلیل مصرف مواد توسط آن‌ها، احساس ناراحتی کرده‌اید؟ آیا فکر می‌کنید که اگر به گذراندن وقت با آن‌ها ادامه بدهید، اجتناب از مصرف مواد دشوارتر می‌شود؟ اگر پاسخ شما بله است، شروع به بررسی فعالیت‌های اجتماعی جدید و روش‌هایی کنید که می‌تواند دایره فعالیت اجتماعی شما را گسترده‌تر کند.
- اگر در مورد مصرف مواد نگران خود یا دوست نزدیک‌تان هستید، از یک مشاور وقت بگیرید تا با او درباره این موضوع صحبت کنید.
- روش‌هایی را یاد بگیرید که بدون مواد به تفریح بپردازید. به دنبال مراکز، فعالیت‌ها و گروه‌های اجتماعی باشید که برای سرگرمی بر سوءمصرف مواد تکیه ندارند.
- اگر مشکلی در مورد اعتیاد به مواد دارید، خود را متعهد کنید که عضو یک برنامه درمانی شوید. توجه داشته باشید که شما مشکل دارید و برای غلبه بر آن نیازمند کمک دیگران هستید.

الکل

الکل اولین ماده شیمیایی و شایع‌ترین ماده‌ای است که بر عملکرد جسمی و روانی افراد اثر می‌گذارد. حقیقت این است که الکل یک مادهٔ مخدر است.

مصرف الکل یکی از گرفتاری‌های امروزین جوامع بشری است. (هر چند که این مشکل در مملکت ما چندان شایع نیست)، اما با توجه به تبلیغ گستردهٔ الکل در رسانه‌های ارتباط جمعی جهانی و تأثیر این تبلیغات بر نسل جوان، پرداختن به آن اهمیت دارد.

الکل در بدن

الکل در بدن هر فرد تأثیر متفاوتی می‌گذارد. عوامل متعددی بر سرعت جذب مشروبات الکلی در بدن اثر می‌گذارند: غلظت الکلِ نوشیدنی، مقدار مشروبی که مصرف می‌شود، مقدار غذایی که در معده است، اسپاسم دریچهٔ پیلور معده، متابولیسم بدن، وزن، شاخص توده بدنی و وضعیت روانی فرد.

غلظت الکل خون نسبت حجم الکل خون به حجم کل خون است. این مقیاسی اولیه برای اندازه‌گیری آثار رفتاری و فیزیولوژیک مشروبات الکلی در فرد است.

با افزایش غلظت الکل خون، فرد مصرف‌کننده از آثار روانی و فیزیولوژیک بیشتری رنج می‌برد. همه این تغییرات منفی هستند. نوشیدن مشروبات الکلی موجب تقویت هیچ‌یک از عملکردهای ذهنی یا جسمی نمی‌شود.

با وجود تفاوت‌های فردی، الکل بسته به میزان «غلظت الکلِ خون» هر فرد، آثار رفتاری مشترکی را ایجاد می‌کند.

آثار و عوارض ناشی از افزایش غلظت خونی الکل

آثار و عوارض الکل به موازات افزایش غلظت خونی آن افزایش می‌یابد:

- غلظت خونی ۲ درصد: این افراد معمولا آرام می‌شوند و ممکن است اعتماد به نفس‌شان بیشتر شود و پرحرف‌تر شوند اما در عوض، توان تفکر و تصمیم‌گیری آن‌ها مختل می‌شود.
- غلظت خونی ۵ درصد: مناطقی از مغز این افراد که وظیفه استدلال، استنتاج و قضاوت را برعهده دارد، مختل می‌شود. با این حال، این افراد ممکن است احساس گرما، آرامش و اعتمادبه‌نفس کنند. سرعت تکلم آن‌ها معمولا کند می‌شود و گاهی چیزهایی می‌گویند یا کارهایی انجام می‌دهند که هرگز نگفته یا انجام نداده بودند. هماهنگی عضلات این افراد کاهش می‌یابد و عکس‌العمل‌های‌شان نیز بسیار کندتر می‌شود.
- غلظت خونی ۸ درصد: تعادل، تکلم، بینایی و شنوایی این افراد تا حدودی مختل می‌شود.
- غلظت خونی ۱۰ درصد: توان استدلال، قضاوت، تصمیم‌گیری، خودکنترلی، هماهنگی عضلانی و عکس‌العمل این افراد به‌طور جدی آسیب می‌بیند. با این حال، این افراد ممکن است ادعا کنند که تحت

تأثیر الکل قرار نگرفته‌اند. آن‌ها غالبا دچار اختلال در تکلم می‌شوند و هنگام راه رفتن تلوتلو می‌خورند. احساسات این افراد نیز معمولا غیرقابل‌پیش‌بینی است.

- غلظت خونی ۱۲ درصد: این افراد معمولاً آشفته و سردرگم می‌شوند؛ چشم‌شان تار می‌شود؛ تعادل خود را از دست می‌دهند و گاهی دچار حالت تهوع و استفراغ می‌شوند.
- غلظت خونی ۲۰ درصد: احساسات این افراد دچار نوسان می‌شود. آن‌ها غیرقابل‌پیش‌بینی هستند و ممکن است در حال گریستن ناگهان به خنده بیفتند. برخی از آن‌ها نیز ممکن است دچار کاهش سطح هوشیاری شوند.
- غلظت خونی ۳۰ درصد: این افراد هیچ کنترلی بر ذهن و بدن خود ندارند و بیشترشان دچار کاهش سطح هوشیاری می‌شوند.
- غلظت خونی ۴۰ درصد: این افراد دچار کاهش سطح هوشیاری، کندی ریتم تنفس و کندی شدید ضربان قلب می‌شوند و ممکن است جان خود را از دست بدهند.
- غلظت خونی ۵۰ درصد: سطح هوشیاری این افراد به شدت کاهش می‌یابد. آن‌ها دچار اغما می‌شوند و معمولا جان خود را از دست می‌دهند.

مشروبات‌الکلی و سلامت

آثار فوری و بلندمدت مصرف مشروبات الکلی می‌تواند بسیار شدید باشد. افراد در اثر مصرف مشروبات الکلی خواه ناخواه پیامدهای فوری یا بلندمدتی را تجربه خواهند کرد که بستگی به شخصیت، مقدار مشروب مصرفی و شرایط روحی آن‌ها دارد.

۱ آثار فوری و کوتاه‌مدت:

- الکل عملکردهای سیستم اعصاب مرکزی را مختل می‌کند، به طوری که تعداد تنفس، ضربان قلب و فشار خون کاهش می‌یابد. با افزایش اختلال در سیستم اعصاب مرکزی، کارکردهای حیاتی به شکل قابل توجهی تحت تأثیر قرار می‌گیرند. در موارد شدید، ممکن است شخص دچار کما و حتی مرگ شود.
- الکل باعث افزایش دفع ادرار می‌شود. اگرچه شاید این اثر منجر به دفع شدید آب بدن شود، اما در واقع بدن انسان آب مورد نیاز خود را از ماهیچه‌ها یا بافت‌های مغزی کسب می‌کند. این مساله منجر به بروز نشانه‌هایی شامل سردردهای خُماری در هنگام صبح می‌شود که اکثر مصرف‌کنندگان مشروب را آزار می‌دهد.
- مشروبات الکلی اگر با معدهٔ خالی مصرف شوند، باعث التهاب سیستم گوارشی و اختلال در گوارش و سوزش معده می‌شوند. به‌علاوه افرادی که در وقفه‌های نوشیدن، به‌طور تفریحی مقدار زیادی مشروبات الکلی مصرف می‌کنند، خود را در معرض احتمال ابتلا به ضربان نامنظم قلب یا آریتمی قرار می‌دهند که می‌تواند باعث اختلال در گردش خون و آسیب به ماهیچهٔ قلب شود.
- خماری اغلب در اولین صبحِ پس از نوشیدن بروز می‌کند. نشانه‌های آن برای اکثر مشروب‌خورها آشنا است: سردرد، کوفتگی و خستگی عضلانی، درد معده، اضطراب، افسردگی، اسهال و تشنگی.
- افزایش تولید اسید معده نیز می‌تواند باعث تحریک معده و ایجاد حالت تهوع شود. رهایی از خماری معمولاً ۱۲ ساعت زمان می‌برد. استراحت در بستر، استفاده از غذای جامد و آسپرین می‌تواند به رهایی از این ناراحتی‌ها کمک کند، اما تنها درمان خماری کنارگذاشتن دایمی مصرف مشروبات الکلی است.

آثار کوتاه مدت

سیستم عصبی

- اختلال در تفکر و هماهنگی حرکتی
- افزایش زمان واکنش و سخن گفتن با لکنت
- غلظت الکل خون بالا می‌تواند منجر به کما و مرگ شود.

حواس

- کاهش بینایی و شنوایی
- کندشدن حواس چشایی و بویایی

پوست

- سرخ شدن چهره، عرق کردن و سردشدن پوست
- پاره شدن مویرگ‌ها

معده

- درد معده
- تورم و خونریزی

واکنش‌جنسی

- در مردان: اختلال در نعوظ
- در زنان: کاهش ترشحات روان‌کنندهٔ مهبلی

سیستم ایمنی

- کاهش مقاومت در مقابل بیماری‌ها

آثار بلندمدت

مغز

- آسیب و تخریب سلول‌های مغزی
- اختلال در حافظه
- افزایش احتمال سکته

قلب

- تضعیف ماهیچهٔ قلب
- افزایش فشار خون
- ضربان نامنظم قلب

سیستم گوارشی

- التهاب مزمن معده
- افزایش احتمال ابتلا به سرطان‌های لب، دهان، نای، مری، معده، پانکراس و رکتوم
- سوءتغذیه
- چاقی

کبد

- کبد چرب
- سیروز
- افزایش احتمال ابتلا به سرطان کبد

سیستم تناسلی

- در زنان: نامنظم‌شدن قاعدگی و افزایش احتمال تولد نوزاد با نقص مادرزادی و همچنین افزایش سرطان پستان
- در مردان: ناتوانی و تحلیل رفتن بیضه

■ مشروبات الکلی بر توانایی فرد برای تصمیم‌گیری در مورد رابطه جنسی تأثیر مستقیمی دارد چون باعث کاهش مقاومت فرد برای بروز احساسات می‌شود و افراد در هنگام مستی کارهایی انجام می‌دهند که در زمان هوشیاری انجام نمی‌دهند.

■ احتمال استفاده از روش‌های ایمن در هنگام رابطه جنسی، در افرادی که هوشیاری خود را از دست می‌دهند، بسیار کم است. این افراد تحت تأثیر الکل بیشتر به فعالیت جنسی‌ای می‌پردازند که خطر بالایی دارد. احتمال انتقال عفونت‌های جنسی یا یک حاملگی ناخواسته در بین افرادی که به‌شدت الکل مصرف می‌کنند، در قیاس با کسانی که اصلاً لب به الکل نمی‌زنند، بیشتر است.

■ مسمومیت ناشی از مشروبات الکلی بیشتر از تصور مردم رخ می‌دهد و اغلب می‌تواند مرگ‌بار باشد. نوشیدن مقدار زیادی مشروب الکلی در کوتاه‌مدت می‌تواند باعث شود که سطح الکل خون به‌سرعت به حد مرگ‌بار برسد. مشروبات الکلی ـ خواه آن را به‌تنهایی مصرف کنند یا به‌همراه سایر مواد ـ علت اصلی و شماره یک مرگ‌های ناشی از اُوردُوزهای سمّی است.

■ مرگ ناشی از مسمومیت مشروبات الکلی با از کار افتادن سیستم اعصاب مرکزی و سیستم تنفسی یا ورود استفراغ و مایعات به ریه ها رخ می دهد. الکل سبب اختلال در اعصابی می‌شود که اعمال غیرارادی بدن را برعهده دارند مانند تنفس و واکنش ماهیچه بین مری و نای (که از خفگی جلوگیری می کند). وقتی میزان غلظت الکلِ خون به سطح بسیار بالایی می‌رسد، در نهایت این کارکردها مختل می‌شوند. مشروبات الکلی باعث حساسیت معده می‌شوند و افرادی که مقدار بیش از حدی مشروب الکلی می‌نوشند دچار استفراغ می شوند. اگر فرد مصرف‌کننده بیهوش شود و استفراغ کند، خطر خفگی بر اثر ورود استفراغ به ریه‌ها وجود دارد. مقدار الکلی که باعث می‌شود فرد هوشیاری خود را از دست بدهد، به دوز مرگ‌بار آن بسیار نزدیک است. مهم است که بدانیم غلظت الکل خون می‌تواند حتی بعد از این‌که فرد مصرف‌کننده بیهوش شد نیز افزایش پیدا کند، چون الکل از معده و روده جذب خون می‌شود. نشانه‌های مسمومیت ناشی از مشروبات الکلی شامل ناتوانی در بیدارشدن از خواب، ضعف، ضربان قلب سریع و تنفس نامنظم و غیرمعمول و سردی (احتمالاً لرز)، رنگ‌پریدگی و آبی‌شدن رنگ پوست است. اگر شما کسی را دیدید که به‌شدت مست است و این نشانه‌ها را از خود بروز می‌دهد، با اورژانس تماس بگیرید و تقاضای کمک کنید. منتظر نمانید تا فرد بیهوش شود چون در این صورت احتمال وقوع مرگ ده برابر افزایش می‌یابد.

۲ آثار بلندمدت

الکل به‌سرعت در اکثر نقاط بدن منتشر می‌شود و ممکن است بر اندام‌ها و بافت‌های زیادی اثر بگذارد. مشکلات بلندمدت مصرف الکل عبارتند از بیماری‌های سیستم عصبی، بیماری‌های قلبی ـ عروقی و کبد و همین‌طور برخی سرطان‌ها.

۱ اثر الکل بر سیستم عصبی: سیستم عصبی به الکل بسیار حساس است. حتی نوشیدن مقدار اندک مشروب، کاهش اندازه و وزن مغز و از دست رفتن برخی از توانایی‌های فکری فرد را در پی دارد.

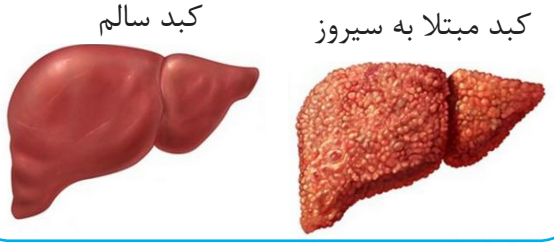
نتایج تحقیقات جدید نشان می‌دهد که در دوره نوجوانی، سلول‌های مغزیِ در حال رشد در مقایسه با آنچه پیش‌تر محققان فکر می‌کردند، درمقابل مصرف مشروبات الکلی آسیب‌پذیرتر است. به نظر می‌رسد چون که مصرف مشروبات الکلی به نواحی قُدامی مغز نوجوانان آسیب می‌زند؛ نواحی‌ای که کنترل محرک‌های آنی و تفکر را بر عهده دارند. به‌علاوه، به اعتقاد محققین افرادی که مصرف مشروبات الکلی را در سنین پایین شروع می‌کنند، احتمال این‌که در آینده دایم‌الخمر شوند، بسیار زیاد است.

۲ اثر الکل بر سیستم قلبی ـ عروقی: الکل به چند شکل بر سیستم قلبی - عروقی اثر می‌گذارد. الکل در افزایش فشار خون، آریتمی قلب و کاهش حجم خروجی قلب نقش دارد. افرادی که روزانه سه تا چهار لیوان مشروب می‌خورند، فشارخون بالاتری در مقایسه با سایرین دارند.

۳ بیماری‌های کبدی: یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مربوط به مصرف مشروبات الکلی سیروز کبدی است. ماحصل نوشیدن مشروبات الکلی این است که کبد کالری‌های اضافی بدن را تبدیل به چربی و در خود ذخیره می‌کند؛ وضعیتی که به آن «کبد چرب» می‌گویند. اگر زمان کافی بین دوره نوشیدن وجود نداشته باشد، این چربی نمی‌تواند به دیگر مکان‌های ذخیره‌سازی منتقل شود و سلول‌های پر از چربی، سبب می‌شوند که کبد کارکرد خود را از دست بدهد. مصرف مداوم الکل می‌تواند باعث یک مرحلهٔ دیگر از تخریب کبد شود که به آن فیبروز گفته می‌شود که طی آن، بافت‌های آسیب‌دیدهٔ کبد بافت‌های پیرامونی را زخمی و یا به اصطلاح «فیبروزه» می‌کنند. تغذیه مناسب و ترک مشروبات الکلی می‌تواند تاحدی از پیشرفت این بیماری بکاهد. اگر شخص همچنان به مصرف الکل ادامه‌دهد، با مرگ سلول‌های کبدی، آسیب کبد دایمی و موجب مرگ می‌شود.

هپاتیت الکلی

وضعیتی هشداردهنده و جدی است که در اثر مصرف طولانی‌مدت مشروبات الکلی رخ می‌دهد. التهاب مزمن کبد می‌تواند خود به خود مرگ‌بار باشد یا این‌که به سیروز تبدیل شود.



۴ سرطان: الکل یکی از عوامل سرطان‌زا محسوب می‌شود. التهاب مکرر دستگاه گوارش به دلیل مصرف بلندمدت مشروبات الکلی با ابتلای به سرطان مری، معده، دهان، زبان و کبد ارتباط نزدیکی دارد. شواهدی در دست است که نشان می‌دهد زنانی که مشروبات الکلی مصرف می‌کنند، در قیاس با زنانی که از مصرف مشروبات الکلی پرهیز می‌کنند، بیشتر در معرض ابتلای به سرطان سینه قرار دارند.

۵ سایر آثار: مصرف مشروبات الکلی دلیل عمده التهاب مزمن پانکراس است؛ پانکراس عضوی است که آنزیم‌های گوارشی و انسولین تولید می‌کند. مصرف مشروبات الکلی، مانع از تولید این آنزیم‌ها و این موضوع به نوبه خود مانع از جذب مواد مغذی می‌شود. نوشیدن مشروبات الکلی می‌تواند باعث جلوگیری از جذب کلسیم شود که یکی از مواد مهم مغذی برای تثبیت و شکل‌گیری استخوان‌ها است. این موضوع به خصوص باید مورد توجه زنان قرار گیرد، چون زنان بیشتر در معرض ابتلای به پوکی استخوان هستند. روند نازک شدن استخوان و از دست دادن کلسیم نیز با بالا رفتن سن افزایش می‌یابد. مصرف مشروبات الکلی این حالت را وخیم‌تر می‌کند.

همچنین شواهد نشان می‌دهد که مصرف مشروبات الکلی توانایی بدن برای شناسایی و مبارزه با میکروب‌ها، باکتری‌ها و ویروس‌ها را خدشه‌دار می‌کند. ارتباط بین مصرف مشروبات الکلی و ایدز همچنان نامشخص است، چون برخی از گروه‌های جمعیتی که در معرض خطر ایدز قرار دارند، مشروبات الکلی بیشتری نیز مصرف می‌کنند. به هر حال، مسلم است که هر عامل استرس‌زایی، از جمله مصرف مشروبات الکلی، علاوه بر تأثیر بر سیستم ایمنی، در توسعه بیماری‌ها نیز مؤثر است.

الکل و حاملگی

مشروبات الکلی یکی از خطرناک‌ترین و شایع‌ترین عواملی است که سبب ایجاد نقص‌هایی در جنین می‌شود.

اگر زنی در دورهٔ حاملگی مشروبات الکلی مصرف کند، این الکل از طریق جفت وارد خون جنینِ در حال رشد می‌شود. بیش از ۱۰ درصد این کودکان، در معرضِ سطح بالای الکل در رحم قرار می‌گیرند. همهٔ این کودکان از درجه‌های متفاوتی از عوارض رنج می‌برند، از ناتوانی‌های یادگیری جزیی‌گرفته تا آسیب‌های شدید فکری، ذهنی و جسمی.

الکل مصرفی در خلال سه‌ماهه نخست حاملگی بیشترین تأثیر مخرب را بر رشد اندام‌های جنین وارد می‌کند.

در سه ماهه آخر حاملگی نیز که مغز جنین به سرعت در حال رشد است، الکل بر رشد سیستم اعصاب مرکزی تأثیر زیادی می‌گذارد. اختلالی موسوم به «نشانگان جنین الکلی» وجود دارد که با مصرف مشروبات الکلی در خلال حاملگی مرتبط است. برای مثال، «نشانگان جنین الکلی» سومین عامل شایع آسیب‌های مادرزادی و

دومین دلیل عقب‌افتادگی ذهنی در آمریکا است که می‌توان از آن پیشگیری کرد.

در بین علایم «نشانگان جنین الکلی» عقب‌افتادگی ذهنی، کوچک شدن اندازهٔ سر، تشنج، طبیعی نبودن اندازه و شکل صورت، دست و پا و قلب و مغز دیده می‌شود. کودکان مبتلا به «نشانگان جنین الکلی» ممکن است مشکلاتی مانند حافظهٔ ضعیف و نقص در یادگیری، کاهش تمرکز، حرکات غیر ارادی، ناتوانی در حل مساله و بسیاری از مشکلات دیگر را تجربه کنند.

برخی کودکان که نشانه‌های کم‌تری را در مقایسه با نشانه‌های کامل رفتاری و جسمی «نشانگان جنین الکلی» بروز می‌دهند، در ردهٔ مبتلایان به «آثار جنین الکلی» طبقه‌بندی شوند.

نشانه‌های «آثار جنین الکلی» در نوزادانی که تازه متولد می‌شوند شامل وزن پایین و زودرنجی است و ممکن است نقص‌های دایم ذهنی در آن‌ها وجود داشته باشد.

مصرف الکل در دوران بارداری می‌تواند به سقط جنین یا مرده‌زایی منجر شود.

سقط جنین به معنای پایان یافتن طبیعی دوران بارداری قبل از تکامل جنین است. اما مرده‌زایی به معنای تولد نوزادی است که مرده به دنیا آمده باشد. مصرف الکل در دوران بارداری می‌تواند احتمال بروز خونریزی، جدایی زودرس جفت و خطرهای دیگر را نیز افزایش دهد.

جنین‌هایی که در معرض الکل قرار می‌گیرند، معمولا کوتاه‌تر و کم‌وزن‌تر از سایر نوزادان به دنیا می‌آیند. نوزاد کم‌وزن به نوزادی گفته می‌شود که وزنش در بدو تولد کمتر از ۲/۵ کیلوگرم باشد. نوزادان کم وزن در معرض انواع مشکلات تنفسی، تغذیه‌ای و تکاملی خواهند بود.

البته هر جنینی که در معرض الکل قرار بگیرد، لزوما به نشانگان الکل جنینی مبتلا نمی‌شود اما هیچ اطمینانی به مبتلا نشدن نیز نیست. بسیاری از جنین‌هایی که در معرض الکل قرار می‌گیرند، حتی اگر دچار سندرم الکل جنینی نشوند، به عوارض و اختلالات مغزی دچار می‌شوند. به هر حال، قرار گرفتن در معرض الکل باعث می‌شود جنین در معرض انواع و اقسام اختلالات جسمی، ذهنی، رشدی و تکاملی قرار بگیرد.

برای اجتناب از ایجاد آسیب در جنین زنان حامله، یا زنانی که احتمال حاملگی در آن‌ها زیاد است، توصیه می‌شود که به‌کلی از مصرف هر نوع مشروبات الکلی پرهیز شود.

نوشیدن و رانندگی

تصادفات رانندگی عامل بیشترین تعداد مرگ و میر در همهٔ گروه‌های سنی است. یکی از عوامل مرتبط با سوانح رانندگی، مصرف مشروبات الکلی است.

آسیب‌های رانندگی در سطوح مختلف «غلظت الکل خون»

غلظت الکل خون (درصد)*	آثار قابل پیش‌بینی بر رانندگی
۰/۰۲	توانایی مغز برای کنترل ماهیچه‌های چشم کاهش پیدا می‌کند. توانایی انجام دو کار به صورت همزمان کاهش پیدا می‌کند.
۰/۰۵	هماهنگی کاهش پیدا می‌کند. توانایی ردیابی اشیای متحرک کاهش پیدا می‌کند. توانایی واکنش‌دهی به موقعیت‌های اضطراری کاهش پیدا می‌کند. توانایی راندن وسیله نقلیه کاهش پیدا می‌کند.
۰/۰۸	توانایی تمرکز کاهش پیدا می‌کند. حافظهٔ کوتاه‌مدت از دست می‌رود. توانایی کنترل سرعت کاهش پیدا می‌کند. زمان واکنش کند می‌شود. شناخت علایم ترافیکی و تابلوها کند می‌شود. توانایی درک خطرات ترافیکی کاهش پیدا می‌کند.
۰/۱۰	توانایی نگه‌داری ماشین در یک جادهٔ باریک و ترمزکردن کاهش پیدا می‌کند.
۰/۱۵	توانایی پردازش اطلاعات سیستم بینایی و شنوایی کند می‌شود. از دست دادن کنترل وسیله نقلیه

* اطلاعات این جدول سطح «غلظت الکل خون» را نمایش می‌دهد که اثر آن معمولاً مشاهده می‌شود.

تحقیقات نشان می‌دهد که اکثریت رانندگان حتی با برخورداری از غلظت الکل ۰/۰۸ در خون، به خصوص در مورد انجام کارهای اصلی رانندگی دچار اِشکال می‌شوند. ترمزکردن، هدایت، تغییر خط جاده و تصمیم‌گیری از جمله این اقدامات هستند.

مصرف مشروبات الکلی و الکلیسم

«مصرف الکل» زمانی حادتر می‌شود که پای مصرف بی‌رویهٔ مشروبات الکلی در کار، درس یا روابط اجتماعی و خانوادگی باز شود، یا وقتی پای تخلف از قانون به میان بیاید، مثلاً رانندگی تحت تأثیر مشروبات الکلی.

«وابستگی شدید به الکل» یا «الکلیسم» زمانی رخ می‌دهد که مشکلات سلامت شخصِ مصرف‌کنندهٔ مشروبات الکلی جدی شوند و توقف مصرف الکل منجر به بروز نشانه‌های ترک شود.

مشروبات الکلی و سوءمصرف داروها

مصرف هم‌زمان مشروبات الکلی و داروها، ممکن است موجب بروز چند مشکل پزشکی شامل مسمومیت ناشی از مشروبات الکلی، بی‌هوشی، آسیب سیستم تنفسی و حتی مرگ شود. افرادی که به‌هنگام نوشیدن مشروب از دارو هم استفاده می‌کنند، در مقایسه با کسانی که در هنگام مصرف الکل دارو مصرف نمی‌کنند، بیشتر در معرض استفراغ، بی‌هوشی و مشغول شدن به رفتارهای پرخطر مانند رانندگی در حین مستی و رابطهٔ جنسی برنامه‌ریزی‌نشده هستند.

دلایل مصرف الکل و بروز الکلیسم

۱ عوامل بیولوژیک و خانوادگی

تحقیقات نشان می‌دهند که این پدیده در میان کودکانِ خانواده‌های الکلی در مقایسه با سایر مردم بیشتر است. کودکانِ ممکن است به‌شدت تحت تأثیر رفتار والدین خود قرار گیرند.

۲ عوامل اجتماعی و فرهنگی

برخی از افراد به عنوان روشی برای سرکوب درد، آسیب شدید و یا مشکلی عاطفی و اجتماعی شروع به مصرف الکل می‌کنند. مثلاً دانشجویان چه‌بسا برای رهایی از استرس زندگی خوابگاهی، ناامیدی از تأمین انتظارات خود، دشواری‌های برقراری روابط، از دست دادن امنیت خانه، از دست دادن عزیزان و دوستان نزدیک اقدام به مصرف مشروبات الکلی کنند. درگیرشدن در یک رابطه هولناک، مرگ یک عضو خانواده و بروز سایر مشکلات از جمله بسترهای مستعدی است که سبب می‌شود فرد به دنبال یک مادهٔ تخدیرکننده بگردد.

متأسفانه، ناراحتی‌های عاطفی که باعث می‌شود بسیاری از افراد به مشروبات الکلی پناه ببرند، چه‌بسا باعث شود فرد به دامان داروهای ضدافسردگی هم روی بیاورد. آثار این داروها هم مشخص است و سبب می‌شود روز به روز ناراحتی وی تشدید شود. بنابراین، فردی که قبلاً افسرده بوده در اثر مصرف دارو چه‌بسا افسرده‌تر شود و موجبات آزردگی دوستان و سایر حامیان اجتماعی خود را نیز فراهم کند. در نهایت، فردی که الکل مصرف می‌کند، به لحاظ بدنی هم به دارو وابسته می‌شود. دیدگاه‌های خانواده نسبت به مشروبات الکلی نیز بر این‌که فرد درگیر مصرف الکل شود تأثیر می‌گذارد.

عواقب مصرف الکل

آثار الکلیسم بر خانواده

کانون خانواده خیلی زودتر و در هنگامی که فرد شروع به نشان دادن علایم و نشانه‌های این بیماری می‌کند، شروع به واکنش می‌کند. در خانواده‌های پریشان و آشفته، کودکان از سنین اولیه قواعد معینی را یاد می‌گیرند: صحبت نکن، اعتماد نکن، احساس نکن!

این موضوع سبب می‌شود سرپرستان الکلی ناخودآگاه از رسیدگی به مشکلات و مسایل اصلی دیگر اعضای خانواده غفلت کنند.

برای کودکانی که در خانواده‌های الکلی زندگی می‌کنند، «زندگی» یک چالش است. آن‌ها باید با استرس، اضطراب و آشفتگی دایمی دست و پنجه نرم کرده و به آن عادت کنند.

این کودکان اغلب قربانی خشونت، سوءاستفاده، غفلت یا تجاوز جنسی می‌شوند و وقتی چنین کودکانی رشد می‌کنند، در مقایسه با کودکانی که در خانواده‌های غیرالکلی پرورش یافته‌اند، بیشتر مستعد الکلی‌شدن هستند.

این کودکان اغلب دشواری‌ها و مسایلی در زندگی خود داشته‌اند که از فقدان پرورش‌های لازم توسط والدین آن‌ها در دوره کودکی ناشی می‌شده است. عمده این مشکلات، دشواری در پیوستن به اجتماع پیرامون خود، نیاز به تحت کنترل درآوردن احساسات و موقعیت‌ها، عزت نفس پایین و افسردگی بوده است.

خوشبختانه، همه افرادی که در خانواده‌های الکلی رشد می‌کنند، مجبور به تحمل مشکلات در طول زندگی خود نیستند. بیشتر این کودکان با رسیدن به دوره بلوغ، در واکنش به مشکلات خانوادگی، نوعی تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری از خود بروز می‌دهند. بنابراین، آن‌ها در حالی به دورهٔ بلوغ وارد می‌شوند که مجهز به توانایی‌های مثبت و مهارت‌های شغلی ارزشمندی هستند مانند توانایی پذیرش مسوولیت و مهارت‌های سازمانی قوی، که انتظاراتی واقعی از دیگران و شغل خود دارند.

هزینه‌های اجتماعی مصرف الکل

هزینه‌های مرتبط با مصرف مشروبات الکلی، هزینه‌های درمان، دادگاه‌ها، بیمه‌های سلامت، از دست رفتن بهره‌وری و ...

الکلیسم به شکل مستقیم و غیرمستقیم هزینه‌هایی را به خانواده و جامعه تحمیل می‌کند.

هزینه مصرف مشروبات الکلی توسط نوجوانان

شامل هزینه‌های مربوط به سوانح رانندگی، خشونت، سرقت، خودکشی، ولگردی، غرق‌شدن، نشانگان الکل جنینی، رابطهٔ جنسی پرخطر، مسمومیت، روان‌پریشی و درمان وابستگی به مشروبات الکلی است.

زنان و الکلیسم

زنان سریع‌تر و با مقدار مصرف کم‌تری معتاد به الکل می‌شوند و چه‌بسا از پیامدهای مشروبات الکلی به شکل عمیق‌تری رنج ببرند.

مقدار چربی بدن زنان تنها عاملی نیست که تأثیر الکل در مردان و زنان را از هم متمایز می‌کند. در بدن زنان، میزان آنزیمی که الکل را در معده پیش از آن که به جریان خون و مغز وارد شود تجزیه می‌کند، نصف این میزان در مردان است بنابراین اگر یک مرد و یک زن مقدار یکسانی الکل بنوشند، غلظت الکل خونِ زن تقریباً ۳۰ درصد بالاتر از مرد خواهد بود. این امر زنان را در مورد حرف زدن با لکنت، رانندگی بی‌احتیاط و سایر آسیب‌های مرتبط با الکل آسیب‌پذیرتر می‌کند.

تفاوت‌های هورمونی نیز می‌توانند بر غلظت الکل خونِ زنان اثر بگذارند. بودن در مواقع خاصی از دوره قاعدگی و نیز استفاده از قرص‌های ضدبارداری، می‌تواند در طولانی‌تر شدن مستی زنان نقش داشته باشد.

خودارزیابی

اینکه مطالب صفحات بعدی برای شما کاربرد بیشتری داشته باشند، تمامی دلایلی که مربوط به علت مصرف مشروبات الکلی است را ثبت کنید. تعدادی از دلایل رایجی که مردم شروع به مصرف الکل می‌کنند در جدول زیر فهرست شده است. ممکن است شما دلایل شخصی خودتان را داشته باشید و می‌توانید آنها را به آخر جدول اضافه کنید.

دلایل مصرف الکل	لطفا در این قسمت دلایل مربوطه را تیک بزنید
چون دوستانم الکل مصرف می‌کنند	
چون باعث آرامشم می‌شود	
شب‌ها کمک می‌کند که بخوابم	
زمانی که از لحاظ اجتماعی به هم ریخته‌ام، آرامم می‌کند	
بعضی وقت‌ها که حوصله‌ام سر می‌رود این کار را می‌کنم	
بدون الکل دچار تشویش و اضطراب می‌شوم	
زیرا احساس سرحالی و نشاط نمی‌کنم	
چون از حالت مستی خوشم می‌آید	
چون کمکم می‌کند تا برخی از مشکلات زندگی را که باعث ناراحتی و استرس است، فراموش کنم مثل بدهی‌ها، ارتباط‌های شخصی پردردسر و مشکلات کار	
دلایل دیگر	

حال به این فکر کنید که در ترک و یا کاهش میزان الکلی که مصرف می‌کنید، چه مواردی می‌تواند موثر باشد. تعدادی از مزیت‌های مصرف کم و یا عدم مصرف در جدول زیر طبقه‌بندی شده است. می‌توانید موارد دیگری که به نظر شما می‌توانند موثر باشند را نیز به آن اضافه کنید.

در ستون سمت راست سه مزیت اصلی کاهش یا قطع مصرف مشروبات الکلی را مشخص کنید. این موارد سه دلیل اصلی و مهم شما برای ترک یا کاهش الکل خواهد بود.

مزایای ترک یا کاهش مصرف الکل	سه دلیل اصلی من
پول بیشتری برای خرج کردن خواهم داشت	
کاهش وزن خواهم داشت	
شب‌ها خواب بهتری خواهم داشت	
صبح‌ها سرحال‌تر بیدار خواهم شد	
احساس شادی و نشاط بیشتری خواهم داشت	
کنترل بیشتری بر خود خواهم‌داشت	
احساس سلامت و تندرستی بیشتری خواهم داشت	
روابطم با خانواده و دوستانم بهتر می‌شود	
احساس آرامش بیشتری خواهم داشت	
دلایل دیگر	

برنامه شما چیست؟

اکنون در مورد مصرف مشـروبات الکلی اطلاعات جامعی دارید. میزان و زمان مصرف‌تان را می‌دانید. همین‌طور از نتایج کاهش و ترک مصرف نیز آگاه شده‌اید.

آیـا می‌خواهید بـه مصرف ادامه دهید، اما بـا میزان کمتر و فواصل زمانی بیشتر؟

یا می‌خواهید کلا مصرف الکل را متوقف کنید؟

در مـورد عواقب ادامه مصرف بـه طریقی که الان دارید، فکر کنید. فواید و ضررهای آن کدامند؟ زندگی شـش ماه بعد خود را چگونه می‌بینید؟

اگر با روش کنونی به مصرف الکل ادامه بدهم	
فواید مصرف الکل چیست؟	ضررهای مصرف الکل چیست؟
در صورت ادامه مصرف الکل، خودم و زندگی‌ام را در شش ماه آینده چگونه تصور می‌کنم؟	

اگر مصرف الکل را متوقف کنم یا کاهش دهم	
فواید کاهش و ترک مصرف الکل چیست؟	ضررهای کاهش و ترک مصرف الکل چیست؟
زندگی خود را شش ماه پس از ترک و یا کاهش مصرف الکل چگونه تصور می‌کنم؟	

اکنون تصور کنید که مصرف الکل را کاهش داده یا قطع کرده باشید. فایده و ضرر آن چیست؟ در صورت ترک یا کاهش مصرف الکل انتظار دارید پس از شش ماه، زندگی شما چگونه باشد؟

اکنون نتایج آشکار و صادقانه را در مورد مصرف‌تان و برنامه‌ای که برای آن دارید، تهیه کنید.

برنامه من	من
ادامه دهم	مصرف‌کننده با ریسک پایین هستم
کاهش دهم	مصرف‌کننده با ریسک بالا هستم
ترک کنم	مصرف‌کننده با ریسک بسیار بالا هستم
	مصرف‌کننده با ریسک بسیار بالا و الکلی هستم

تذکـر: اگر شما وابسته به الکل هستید، مشاوره با پزشک‌تان قبل از ترک مصرف ضروری است.

چطور می توانید مصرف الکل را کنترل کنید؟

نحوه مصرف مشروبات الکلی در شما تا حدی برای شما عادت محسوب می‌شود. عادتی که طی زمان بسط می‌یابد. از این‌رو قبل از ترک مصرف باید مدتی را صرف عادت‌ها جدید مصرف الکل نمایید.

برنامه‌ریزی:

در ابتدا مصرف الکل را با برنامه‌ریزی زمان و میزان، کنترل کنید.

- از یادداشت‌های روزانه‌تان برای تعیین زمان و میزان الکلی که مصرف خواهید کرد، استفاده کنید.
- زمان‌هایی را که برای مصرف الکل دارای خطر بالاست و آن مواقع میزان بیشتری الکل مصرف می‌کنید، مشخص کنید. برای مثال شب‌ها با جمع دوستان، در خانه پس از گذراندن یک روز دشوار یا شب‌های آخر هفته یا سایر تعطیلات.
- حداقل دو روز در هفته را به عنوان روزهای بدون الکل معین کنید
- برای روزهایی که مشروب می‌خورید محدوده زمانی تعیین کنید و در زمان تعیین شده مصرف را ترک کنید یا به خواب بروید.
- روزهایی که قرار است الکل مصرف کنید، نوع مشروب و تعداد پیمانه‌ای را که قرار است بنوشید مشخص نمایید. سعی کنید برای کاهش تعداد پیمانه الکلی که مصرف خواهید کرد تدبیری بیندیشید
- میزان الکلی که در مقایسه با برنامه‌ریزی‌تان مصرف کرده‌اید را تعیین و ثبت کنید.
- برای ساعاتی پیش از شروع مصرف الکل برنامه غذایی مشخصی داشته باشید و سعی کنید تا حد امکان در طول نوشیدن مشروبات الکلی غذا بخورید. این کار کمک می‌کند تاثیر الکل در بدن شما کاهش یابد.

گزینه‌های جایگزین

زمان مربوط به مصرف الکل را با فعالیت دیگر جایگزین کنید.

- یکی از روزهای هفته را که معمولا الکل مصرف می‌کنید، انتخاب کنید و سعی کنید آن روز کار دیگری مثل رفتن به سینما، شنا یا فعالیت دیگر انجام دهید.
- اگر تمایل دارید در خانه الکل مصرف کنید، نوشیدنی‌های غیرالکلی را امتحان کنید. نوشیدنی‌های غیرالکلی می‌تواند شامل نوشابه‌های گازدار، انرژی‌زا یا آب‌میوه باشد. نوشیدنی‌های گرم مانند چای، قهوه، شکلات داغ، کاکائو، یا شیک‌های مالت‌دار نیز جزو نوشیدنی‌های غیرالکلی هستند.
- در صورتی که به هنگام بیرون رفتن با دوستان‌تان الکل می‌نوشید می‌توانید به بهانه رانندگی، پیشنهاد نوشیدنی را رد کنید.
- اگر نوشیدنی الکلی مصرف می‌کنید، آن را با نوشیدنی‌های غیرالکلی جایگزین کنید.

من الکل مصرف نمی کنم ولی ...

۱ ولی احساس تنش دارم و نمی‌توانم بخوابم

ریلکسیشن و یوگا را امتحان کنید. نفس‌های عمیق و آرام انجام دهید. فکرتان را آرام نگه دارید و افکار منفی را از خود دور کنید و سعی کنید از لحاظ زمانی برنامه فشرده‌ای برای خود تنظیم کنید. خودتان را سرگرم کنید.

به طور منظم ورزش کنید. البته به‌جز عصرها. زمان منظم و یکسانی برای خواب و بیداری داشته باشید. مطمئن شوید که اتاق خواب و تخت‌خواب شما راحت باشد. برنامه منظمی برای زمان خواب داشته باشید و قبل از خواب ذهن‌تان را فارغ کنید. همین که مصرف الکل را قطع کنید وضعیت خواب شما به تدریج بهبود خواهد یافت. مراحلی را که ذکر شد دنبال کنید.

۲ ولی احساس بی‌حوصلگی می کنم

برنامه روزانه‌ای برای خودتان تنظیم کنید و بدین ترتیب کاری برای انجام دادن خواهید داشت. از پولی که برای الکل خرج می‌کردید برای کارهای خاص استفاده کنید. با دوستانی که حمایت‌تان می‌کنند و شما را به سمت مصرف الکل سوق نمی‌دهند، در ارتباط باشید. دنبال سرگرمی و علایق جدید باشید. به فعالیت‌هایی که قبلا با آنها سروکار نداشتید، روی آورید.

۳ ولی دچار استرس هستم و آرامش ندارم

تفریح و آرام‌سازی روزانه ضروری است. برنامه زمانی تنظیم کنید و هر بار کاری انجام دهید. رژیم غذایی متعادلی داشته باشید. مساله‌های‌تان را با دوستان و خانواده در میان بگذارید. ترجیحات و اولویت‌های‌تان را مشخص کنید و از دادن جواب منفی نهراسید.

۴ ولی در جمع دوستان احساس تنهایی می‌کنم و خودم را عضوی از جمع نمی‌دانم

سعی کنید زیاد روی خودتان تمرکز نکنید. به اطرافیان‌تان فکر کنید. در ذهن‌تان سوالاتی راجع به زندگی آنها از خودتان بپرسید و به حرف‌هایی که زده می‌شود، گوش کنید. مجبور نیستید با دوستانی که مصرف‌کننده‌های قهار الکل هستند به نوشیدن ادامه دهید. این انتخاب آنهاست نه شما. مردم به دلیل اینکه کسی میزان کمتری مشروب می‌خورد، مسخره‌اش نمی‌کنند.

آیا به الکل اعتیاد دارید؟

اگر الکلی هستید، مصرف الکل شما پیوسته و فراوان است. مصرف پیوسته و فراوان الکل می‌تواند به بیماری‌های مختلفی منجر شود.

بیشتر مصرف‌کنندگان قهار الکل، تغذیه مناسبی ندارند. به‌خصوص این افراد به اندازه کافی ویتامین «ب ۱» دریافت نمی‌کنند. این در حالی است که بدن آنها به دلیل عوارض الکل نیاز بیشتری به این ویتامین دارد. این ویتامین برای ترمیم سلول‌های عصبی بدن و به‌خصوص سلول‌های مغزی ضروری است. مصرف فراوان الکل، ویتامین‌ها را از بدن دفع می‌کند و این منجر به آسیب سیستم عصبی می‌شود.

بیشتر افرادی که الکلی هستند، اولین تجربه‌های‌شان از آسیب‌های عصبی به صورت گزگز و کرختی انگشتان دست و پا نمایان می‌شود و بعدها می‌تواند به صورت فراموشی و از دست دادن حافظه کوتاه‌مدت نیز پدیدار شود. این امر نوعی از بیماری دمانس است که به دلیل میزان بالای الکل در بدن رخ می‌دهد و علت ریشه‌ای آن کمبود ویتامین «ب۱» است؛ زیرا مغز برای تشکیل حافظه جدید به این ویتامین نیاز دارد.

علاوه بر این، افراد الکلی در انجام فعالیت‌های ساده روزانه مثل بالا رفتن از پله‌ها دچار تنگی نفس می‌شوند و مدام احساس خستگی می‌کنند. همین‌طور از آنجایی که الکل به سلول‌های خونی بدن (گلبول‌های قرمز) که وظیفه اکسیژن‌رسانی را دارند، آسیب می‌رساند و برای سلول‌های دیگر که خونریزی را قطع می‌کنند، مخرب است این افراد خیلی زود دچار کبودی می‌شوند.

از دیگر عوارض مصرف پیوسته و فراوان الکل، دیابت است. به این دلیل که الکل به پانکراس که وظیفه تولید انسولین را دارد، آسیب می‌رساند. افراد الکلی بدون آن‌که خودشان متوجه شوند به کبدشان نیز ضرر می‌رسانند.

در صورتی که هر کدام از این علایم را تجربه کرده باشید، باید هر چه سریع‌تر به پزشک مراجعه کنید.

ترک یک‌باره مصرف فراوان الکل

بدن و به‌خصوص مغز همواره در حال سازگاری با میزان بالای الکلی است که به مدت طولانی در بدن وجود داشته است. به همین دلیل اگر یک‌باره الکل از بدن حذف شود، بدن مجبور است با این شرایط مجددا خود را وفق دهد.

در صورتی که بدن شما عادت به میزان بالای الکل دارد و این الکل یک‌باره متوقف شود، ممکن است عواقب و عوارضی را که در زیر آمده تجربه کنید:

- لرز و ترمورهای مزمن
- فشارخون بسیار بالا و قرمزی گونه‌ها
- تهوع و استفراغ که تنها راه جلوگیری از آن مصرف بیشتر الکل است.
- تنش و آشفتگی که قابلیت انجام هر کاری را از فرد می‌گیرد.
- احساس گیجی و عدم تشخیص زمان و مکان و فراموشی و از دست دادن حافظه کوتاه‌مدت
- توهم یعنی فرد احساس می‌کند اتفاقات بدی قرار است رخ بدهد یا خیال‌بافی می‌کند و صداهایی می‌شنود. عموما این افراد در توهم‌های خود عنکبوت، موش و مار می‌بینند.
- امکان دارد دچار صرع شوند و کنترل بدن خود را از دست بدهند، غش کنند یا حتی بیهوش شوند.

تمام این موارد علایم ترک یک‌باره الکل هستند. پیش از این گفتیم که ترک ناگهانی الکل بسیار خطرناک است و می‌تواند مهلک باشد. این علایم می‌توانند حتی آسیب‌های ماندگار در مغز بگذارند. با این حال ادامه دادن مصرف شدید الکل نیز عواقب جدی برای سلامتی دارد. اگرچه بدن در حال سازگاری با آن است، ولی آسیب‌های ناشی از الکل رفته رفته جدی‌تر و وخیم‌تر خواهد بود.

تذکر: اگر فکر می‌کنید به الکل وابسته هستید، حتما به پزشک مراجعه کنید و از او برای ترک الکل مشورت بخواهید. فراموش نکنید که با مشاوره مناسب و درست، هر کسی با اطمینان خاطر و بدون خطر قادر به ترک الکل است.

در صورت لغزش یا عود، تکلیف چیست؟

نباید به مصرف الکل بازگشت داشته باشید! اما در صورت بازگشت دوباره نیز تسلیم نشوید و اهدافی را که دارید رها نکنید. در صورتی که لغزش کرده‌اید، به عواقب آن بیندیشید. آیا موقعیتی که در آن بودید، دشوار بود؟ دلیلی داشت که احساس خوبی نداشته باشید؟ دلیل بازگشت دوباره شما چه بود؟

پاسخ‌تان را بنویسید و برای کنار آمدن و حل آن شرایط، افکار و احساسی که دفعه آینده خواهید داشت، برنامه‌ریزی کنید. به این طریق می‌توانید از لغزش‌های مجدد در آینده اجتناب کنید.

لغزش‌ها بخش از زندگی محسوب می‌شوند. به یاد داشته باشید که زندگی با الکل کمتر و یا بدون الکل مستلزم یافتن عادت‌های جدید است. به همین خاطر برای مدتی بازگشت مجدد به عادت‌های قدیمی ساده است. اگر لغزش کردید اهدافی را که برنامه‌ریزی کرده بودید، فراموش نکنید و دوباره تلاش کنید. دوباره این کتابچه را مطالعه کنید تا مطالب برای‌تان مرور شود.

در صورتی که دچار تردید شدید، این سوال را از خودتان بپرسید:
آیا می‌خواهید شما الکل را کنترل کنید یا الکل شما را کنترل کند؟

فصل هفتم:

بهداشت باروری

- اهمیت ازدواج در دین مبین اسلام
- آشنایی با آناتومی و فیزیولوژی تناسلی
- سلامت باروری و فرزندآوری
- بارداری‌های پرخطر برای نوزاد / کودک
- بارداری‌های پرخطر برای مادر
- انتخاب روش مناسب فاصله گذاری بارداری
- ناباروری
- ارزیابی احتمالی ناباروری
- بهبود باروری طبیعی
- مراقبت‌های پیش از بارداری و آمادگی برای بارداری
- یائسگی

باروری سالم و فرزندآوری

اهمیت ازدواج در دین مبین اسلام

ازدواج یک ارزش اسلامی است. یعنی کسی که ازدواج نمی‌کند خود را از این ارزش محروم می‌نماید. در واقع ازدواج را خداوند متعال یک سنت قرار داده است و آفرینش انسان ها نیز آن را اقتضا می‌کند. از نظر اسلام تشکیل خانواده یک فریضه است و اگرچه شرعاً در زمره واجبات نیست اما خدای متعال بر این امر اصرار دارد. نکاح علاوه بر یک تقاضای طبیعی، یک سنت دینی و اسلامی نیز هست. روایت معروفی داریم که پیامبر(ص) فرموده اند: «نکاح سنت من است». البته این سنت آفرینش است، سنت میان انسان‌ها و همه اقوام و ادیان است. پیامبر اکرم(ص) اصرار داشتند که جوان‌ها با میل و اختیار خودشان و نه با تصمیم دیگران، زود ازدواج کنند. اسلام اصرار دارد که ازدواج در آغاز احساس نیاز صورت گیرد. به دو دلیل: اول این‌که برکات و خیراتی که در امر ازدواج وجود دارد در وقت خود و زودتر از این‌که زمان بگذرد و عمر تلف بشود برای انسان ها حاصل خواهد شد. دوم این‌که جلوی طغیان‌های جنسی را می‌گیرد. فرصت ازدواج و آرام گرفتن در یک مجموعه خانواده، یکی از فرصت‌های مهم زندگی است و برای زن و مرد وسیله آرامش و آسایش روحی و وسیله دل‌گرم شدن به تداوم زندگی است. وسیله تسلی، وسیله پیدا کردن یک غمخوار نزدیک که برای انسان در طول زندگی لازم است قطع نظر از نیازهای طبیعی انسان که نیازهای غریزی و جنسی است، مساله تولید نسل و داشتن فرزند هم خود از دلخوشی های بزرگ زندگی است.

انسان در سایه ازدواج به کمال خواهد رسید

سعادت و خوشبختی را فقط می‌توان در زندگی خانوادگی جستجو کرد. جایی که محبت و عاطفه، انسان را از محبت‌های بی پایه و سطحی بی نیاز می‌کند. جایی که با تلاش دو انسان امیدوار و با نشاط، محیطی سرشار از دوستی و احساس مسوولیت فراهم می شود و غم ها در آن فراموش می گردد و رنج ها برطرف می‌شود. در این چنین خانواده ای زن در کنار مرد و مرد در کنار زن احساس خوشبختی می‌کند و دست در دست هم برای بهتر شدن زندگی و شیرین‌تر شدن آن تلاش می‌کنند. این شیرینی و خوشبختی را باید با تفاهم و همدلی حفظ نمود. در چنین محیط سالم و عاطفی، بچه‌های خوب که شیرینی زندگی و ادامه حیات انسان هستند، به‌وجود می آیند.

رضایت خدا از انسان و رضایت انسان از خدا و آنچه که پروردگار برای او پسندیده است و در همان حال تلاش کردن برای رسیدن به وضعیت بهتر سبب رسیدن به خوشبختی می‌شود. پس دستیابی به خوشبختی، هم آسان و هم مقدور است. چقدر خوب است که شما در آغاز زندگی به این دو کلمه (رضایت خدا از بنده و رضایت بنده از خدا) توجه کنید و در همین شروع زندگی راهی را انتخاب کنید که هم دنیای شما را خوب و دل شما را شاد می‌کند و هم آخرت شما را آباد می‌سازد.

اهمیت روابط عاطفی در زندگی

- یکی از احتیاجات اساسی روانی آدمی، احتیاج به محبت و دوستی است و آدمی در هر مرحله و سنی از حیات خویش، دوست دارد که دیگران او را دوست بدارند و او از آنان محبت ببیند. ازدواج عامل مهمی در برقراری دوستی زن و شوهر و ابراز مهر و محبت به یکدیگر است. در واقع عشق و علاقه شما و همسرتان به هم و مورد توجه قرار دادن نقاط مثبت یکدیگر و دوست داشتن یکدیگر از صمیم قلب باید به گونه‌ای باشد که هر کدام از شما عزیزان دیگری را نعمتی ارزشمند از جانب خدا برای خود برشمارید و خدا را به خاطر این نعمت بزرگ، قدردانی و سپاسگزاری کنید.
- بدانید که رحمت و گذشت و یا مهربانی و دلسوزی بین شما و همسرتان سبب تحکیم پایه‌های زندگی مشترک‌تان خواهد شد. در واقع رحمت و گذشت بین شما باید به نحوی باشد که هرگاه یکی از زوجین با نقصان و ضعف و نیازی در همسرش مواجه شد، به دیده مراقبت از یکدیگر و دلسوزی و گذشت به او بنگرد و فکر کند که او هم یک انسان است و انسان عاری از نقص و اشتباه نیست.
- از نکات مهم دیگر که در صورت وجود آن بین شما و همسرتان، می‌تواند سبب تقویت روابط عاطفی‌تان گردد داشتن اعتماد متقابل است. به عبارتی می‌توان گفت که اعتماد متقابل ستون زندگی مشترک است و هر رابطه انسانی برای تداوم و پایداری به اعتماد متقابل مابین اعضای خود احتیاج دارد. بدانید که بدون وجود این اعتماد، هیچ وفاق و همدلی بین شما و همسرتان به‌وجود نخواهد آمد. پس برای داشتن روابط عاطفی سالم و متعادل، به اعتماد به همدیگر نیاز دارید.
- در زندگی زناشویی شما و همسرتان، هردو باید حقوق انسانی همدیگر را رعایت کنید و توجه داشته باشید که از لحظه‌ای که پیوند زناشویی بین شما بسته می‌شود دوره تازه‌ای از زندگی شما آغاز می‌گردد که باید با همکاری و همدلی هر دوی شما ادامه پیدا کند.
- توجه داشته باشید که برای ایجاد روابط عاطفی مناسب با همسرتان که سبب استحکام پایه‌های

خانواده نو بنیاد شـما خواهد بود، باید خواسـته‌های فردی خود را به خواسـته‌های خانوادگی تبدیل کنید و همواره سعی کنید تا در محیط خانواده، همسری به معنای همدلی و همراهی باشد تا خیلی زود همدلـی و روابط عاطفی مسـتحکم در خانواده شـما یک امر عادی گردد.

اهمیت روابط اجتماعی در خانواده

همان‌طور که می‌دانید خانواده عبارت اسـت از یک واحد اجتماعی کـه در اثر ازدواج زن و مرد ایجاد می‌شـود و پس از به‌وجود آمدن فرزندان، کامل می‌شود. به عبارت دیگر خانواده مجموعه‌ای از افرادی است که با هدف و منافع مشترک در زیر یک سقف زندگی می‌کنند.

■ از موارد مهم دیگر در زندگی خانوادگی، رفتار شما و همسرتان در حضور دیگران اسـت. در واقع باید گفت که شـما و همسـرتان باید به یک میزان علاقه به روابط اجتماعی داشـته باشید. اگر این تمایل فقط در یکی از شما وجود داشته باشد و دیگری فاقد چنین علاقه‌ای باشـد از نظر روابط اجتماعی دچار مشـکل خواهید شد. وقتی شـما و همسـرتان در جمع قرار می‌گیریـد نباید از یکدیگر بدگویی کرده و باعث تحقیر هم بشـوید. همچنین هر کدام از شما در جمع نباید رفتارهای سبک‌سـرانه از خـود بروز بدهید زیرا این نوع رفتارها باعث خجالت و شرمندگی دیگری می‌شود. چنانچه در جمع، یکی از شما به دیگری توهین کند در واقع به اعتماد به نفس همسرش لطمه می‌زند و این خود باعث بدآموزی برای فرزندان‌تان خواهد شد.

■ فراموش نکنید که باید به خانواده همسر خود احترام بگذارید و تا می‌توانید به آنها مانند خانواده خود علاقه داشـته باشید. چنانچه هر کدام از شـما با خانواده همسر رفتار دوستانه و مبتنی بر علاقه نشـان داده و از ابراز خشـم، تنفر و رفتارهای غیردوسـتانه پرهیز کنید، آنان نیز شما را به عنوان عروس یا داماد خود، همانند فرزند خود دانسـته و در حق‌تان محبت و توجه بیشـتری خواهند نمود. پس سـعی کنید از خانواده همسـر خود گله و شکایت نکنید، در جمـع احترام یکدیگـر را حفظ کرده و در اجتماع رفتار مناسـبی نسبت به هم داشته باشید تا با این‌کار باعث رنجش همدیگر نشده و از بروز دلزدگی و سردی پیشگیری کنید.

اسلام، خانواده را شامل افرادی می‌داند که شخصیت روانی، حقوقـی و معنوی دارند و هسـته اولیه و اصلی آن را ازدواج شـرعی زن و مرد می‌داند که با عقـد ازدواج، طرفین دارای وظایف و حقوق جدید می‌شـوند یعنی با پیوند عقد، وظایف هـر کدام از شـما به عنوان عضوی از خانواده زیاد می‌شـود کـه از مهم‌ترین این وظایف می‌تـوان به فراهم کردن زمینه امن و آسـایش اشـاره کرد. در واقع شما و همسرتان باید به طوری این امنیت و آرامش را در خانه و خانواده ایجاد کنید تا بتوانید زمینه رشد و تحول را برای خود و همسرتان ایجاد کرده همچنین بتوانید از همدیگر حمایت کرده و با کمک به هم موجبات رشد خود و خانواده و اجتماع را فراهم سازید.

اهمیت و جایگاه سلامت جنسی در خانواده

■ با خواندن خطبه عقد، شما و همسرتان که دو بیگانه بوده‌اید به یکدیگر متصل و مرتبط می‌شوید طوری که از همه عالم به هم محرم‌تر، نزدیک‌تر و مهربان‌تر می‌شوید. شما دو نفر، یکی آقا و یکی خانم هستید که نیازهای متفاوتی به جنس مخالف دارید که با این چند کلمه عقد نیازهای‌تان را برطرف خواهید کرد. مجـاورت و نزدیکی و در کنار یکدیگر قرار گرفتن، انس و الفتی را بین شـما و همسرتان ایجاد می‌کند و شما به دلیل محرمیت پس از عقد ازدواج از مصاحبت و روابط جنسی پایدار در زندگی برخوردار خواهید بود. روابط جنسـی بین شـما و همسرتان در طول سال‌ها زندگی باعث رشد نوعی پیوستگی بین‌تان می‌گردد.

■ چگونگی ارتباط جنسی شما نیز در آغاز زندگی مشترک‌تان، خاطرات تعیین کننده‌ای را برای کل دوران زندگی‌تان به‌وجود می‌آورد. اگر زندگی زناشـویی خود را خوب شروع کنید، برای شما و همسرتان تصور خوب بودن زندگی‌تان را ایجاد می‌کند و اگر زندگی زناشویی‌تان آغاز مناسبی نداشته باشد، می‌تواند باعث به وجود آمدن احساسات ناخوشایند در شما و همسرتان گردد.

■ شما عزیزان باید بدانید که روابط جنسی بخش با اهمیتی از زندگی مشترک‌تان را تشکیل می‌دهد و این روابط و نقش آنها در تحکیم بنیان خانواده و پرهیز از اختلافات در ادیان، مذاهب و مکاتب مختلف در سراسر جهان مورد تاکید قرار گرفته است.

■ بایـد بدانیـد که علت بروز مشـکلاتی مانند دلسـردی و روزمرگی جنسی بین همسران، ناشی از تربیت جنسی متفاوت آن‌ها است. شـاید این موضوع به دلیل عدم تناسب زیاد بین تجربیات جنسی شما دو نفر است که کنار هم قرار گرفته‌اید. به دنبال تربیت جنسـی متفاوت، دختر و پسـر پس از ازدواج به دلیل علایق جنسی متفاوت، عملکرد متفاوتی نیز خواهند داشت.

■ به یاد داشته باشید که کاهش صمیمیت در روابط جنسی شما از عواقب عدم توافق و تناسب و علایق جنسی بر شمرده می‌شـود. همچنین اگر این مشـکل به‌وجود بیاید امکان دارد که شـما یا همسـرتان فکر کنید که ایده‌آل هم نبوده و با هم

تناسب جنسی ندارید. در اینجا خطرناک‌ترین اتفاقی که ممکن است بیفتد گرایش به روابط خارج از ازدواج است.

واقعیت این است که سعادت و خوشبختی را فقط می‌توان در زندگی خانوادگی جستجو کرد. جایی که محبت و عاطفه، با تلاش شما زوج عزیز که دو انسان امیدوار و با نشاط هستید، محیطی سرشار از دوستی و احساس مسوولیت را فراهم می‌کند و غم‌ها در آن فراموش و رنج‌ها برطرف می‌شود. در چنین محیط سالم و عاطفی بچه‌های خوب که شیرینی زندگی و ادامه حیات شما خواهند بود، به‌وجود می‌آیند. در چنین خانواده‌ای شما در کنار همسرتان و همسرتان در کنار شما احساس خوشبختی می‌کنید و دست در دست هم برای بهتر شدن زندگی و شیرین‌تر شدن آن تلاش خواهید کرد.

آشنایی با آناتومی و فیزیولوژی تناسلی

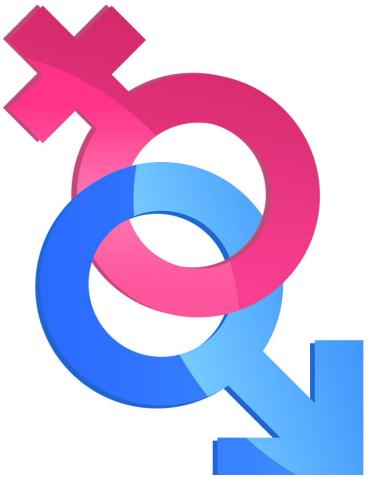
برای داشتن عملکرد جنسی مناسب و رابطه جنسی خوشایند، لازم است شما زوج گرامی نسبت به بدن و عملکرد جنسی خود و همسرتان از اطلاعات کافی برخوردار باشید.

۱ اندام‌های جنسی مرد که بیرون از بدن او قرار دارد شامل: آلت (که ادرار هم از آن خارج می‌شود) و دو بیضه که در کیسه عضلانی و چروکیده‌ای به نام بیضه‌دان قرار دارد. پسرها حتی از دوران کودکی متوجه می‌شوند که گاهی آلت حالت سفتی و راست شدن پیدا می‌کند. این حالت نعوظ نام دارد. وقتی میل جنسی در مرد زیاد می‌شود، حالت نعوظ پیدا می‌کند. یعنی با چنین وضعیتی برای نزدیکی با زن آماده است. روی سر آلت یک پوسته نازکی قرار دارد که مسلمانان و پیروان برخی ادیان الهی آن را در دوران کودکی به عنوان ختنه جدا می‌کنند. پروستات قسمتی از دستگاه تناسلی آقایان است که در درون بدن مرد قرار دارد و بخشی از مایع منی که در زمان انزال خارج می‌شود توسط این غده ترشح می‌شود.

۲ اندام‌های جنسی زن نیز قسمتی در داخل و قسمتی در بیرون از بدن قرار دارند. اندام‌های داخلی شامل: دو تخمدان، دو لوله رحمی، رحم که محل جایگزینی جنین است و گردن یا دهانه رحم (سرویکس) است که قسمت پایین رحم بوده و رحم را به مهبل (واژن) متصل می‌کند. واژن مسیر خروج جنین و خون قاعدگی و همچنین محل دخول آلت در هنگام نزدیکی است.

۳ اندام‌های خارجی به طور کلی وظیفه تحریک جنسی قبل و حین نزدیکی را بر عهده دارند و همچنین به عنوان کانالی برای ورود مایع منی به داخل رحم نقش خود را ایفا می‌کند. اندام‌های دستگاه تناسلی خارجی زن عبارتند از: لب‌های بزرگ، لب‌های کوچک، پرده بکارت، کلیتوریس و واژن.

لازم است بدانید که کلیتوریس حساس‌ترین اندام جنسی زن است که در واقع یک برجستگی مخاطی بوده و در بالای محل اتصال دو



لب کوچک واژن قرار دارد. حساسیت جنسی در لب‌های کوچک و لب‌های بزرگ (به ترتیب) از کلیتوریس کمتر است.

پرده بکارت در مدخل مجرای تناسلی زن قرار دارد. جنس این پرده نیز از مخاط است و این پرده با حرکت‌های رفت و برگشتی زمان تماس جنسی (دخول) پاره شده و خونریزی کمی خواهد داشت که این خونریزی ممکن است پس از اولین تماس جنسی تمام شود و یا تا چند روز به‌طور بسیار مختصر دیده شود. باید متذکر شد که در برخی موارد ممکن است بسته به شکل و ساختمان پرده بکارت خونی دیده نشود و یا به عکس، خونریزی شدید باشد.

روابط جنسی در ابتدای تشکیل خانواده

اگرچه به طور طبیعی بعد از انجام مراسم شرعی و قانونی ازدواج، عمل آمیزش جنسی در زمان مناسب انجام می‌شود اما گاهی درباره همین عمل طبیعی نگرانی‌ها و یا سوالاتی برای شما ممکن است به‌وجود آید که داشتن اطلاعات لازم قبل از آمیزش جنسی می‌تواند مفید واقع شود. لازم است بدانید که روابط جنسی بخش با اهمیتی از زندگی مشترک را تشکیل داده و در تحکیم بنیان خانواده بسیار مورد تاکید است.

چگونگی ارتباط جنسی در آغاز زندگی زناشویی می‌تواند برای شما خاطرات تعیین کننده‌ای را برای کل دوران زندگی‌تان به وجود آورد. اگر زندگی زناشویی را خوب شروع کنید، برای‌تان یک زندگی خوب متصور می‌شود و اگر زندگی زناشویی شما آغاز مناسبی نداشته باشد، می‌تواند باعث به‌وجود آمدن احساسات ناخوشایند در شما و یا همسرتان شود. پس برای ایجاد یک خاطره و حس خوب از این مرحله مهم در زندگی‌تان، پیشنهاد می‌کنیم

اصول زیر را رعایت نمایید:

- به دلیل خستگی و استرس در طی مراسم عقد و ازدواج، الزاما اولین ارتباط جنسی نباید بلافاصله پس از جشن ازدواج انجام شود بلکه می‌توانید این ارتباط را در زمان مناسبی که در آن هم شما و هم همسرتان احساس آرامش دارید انجام دهید.
- برای آغاز ارتباط جنسی باید شما و همسرتان از نظر جسمی و روحی سالم بوده و در شرایط مناسبی قرار داشته باشید.
- شما و همسرتان باید به برقراری ارتباط جنسی علاقمند باشید و به یاد داشته باشید که همیشه باید رضایت همسرتان را پیش از آغاز رابطه جنسی جلب نموده و از برقراری رابطه جنسی اجباری پرهیز نمایید.
- به‌یاد داشته باشید که برای برقراری یک رابطه جنسی سالم و لذت بخش باید با اندام‌های آمیزشی خود و همسرتان آشنایی هرچند مختصر داشته باشید. کلیاتی در این خصوص در صفحه قبل ارایه شد.

از موارد مهم دیگر که باید برای برقراری روابط جنسی از ابتدای تشکیل خانواده رعایت نمایید عبارتند از :

- تامین محل کاملا امن برای ارتباط جنسی؛
- داشتن نظافت کامل قبل از شروع رابطه جنسی؛
- آراستگی، به نحوی که رسول اکرم (ص) فرموده اند: «بهترین زن، زنی است که بیشتر برای شوهرش آرایش و زینت می‌کند اما از بیگانگان خود را می پوشاند». توصیه می‌شود که برای آمیزش، بهترین آرایش و زیباترین شکل لباس، خوشبوترین حالت، پاکیزه‌ترین و مطبوع‌ترین وضعیت را فراهم نموده و داشته باشید.

در صورت وجود و رعایت موارد بالا و تمایل هردو طرف به رابطه جنسی، معاشقه که قبل از نزدیکی ضروری است، آغاز می‌شود. به یاد داشته باشید که به هیچ عنوان از فیلم‌ها یا موسیقی‌های مبتذل به منظور تحریک جنسی استفاده نکنید زیرا استفاده از آنها در دراز مدت نارضایتی جنسی را در شما و یا همسرتان ایجاد می‌کند.

در نهایت وقتی که تصمیم به آمیزش جنسی گرفتید، یک بار دیگر به توصیه‌های بالا توجه کنید و سعی کنید که هر دو نفر با رغبت و میل و در آرامش خاطر، هم‌بستر شوید. لذت بردن به هنگام آمیزش، محبت، علاقه و دلگرمی زن و مرد را زیادتر می‌کند و نظام خانوادگی را استحکام می‌بخشد. به همین دلیل در آموزش‌های دینی، فراهم کردن شرایط لازم برای آمیزش زن و شوهر به عنوان یک کار ثواب مورد توصیه قرار گرفته و تاکید شده است که هر یک از زوجین به هنگام میل همسر، از انجام درخواست آمیزش خودداری نکنند.

در نهایت لازم است بدانید که به راستی اگر کسی دنبال خوشبختی می‌گردد، باید به خوشبختی در خانواده فکر کند. خوشبختی در خانواده با محبت و عاطفه میان شما و همسرتان ارتباط نزدیک دارد.

سلامت باروری و فرزندآوری

بدون هیچ گونه تردیدی فرزندآوری و پدر یا مادر شدن یکی از پر احساس‌ترین تجربیات شما خواهد بود. البته فرزندآوری، مطابق با تمایل فطری انسان‌ها برای تداوم نسل و بقای آنان، مورد توصیه شرع مقدس اسلام است. همچنین داشتن فرزند یکی از اهداف مهم ازدواج و زندگی مشترک بوده و اکثر زوجین داشتن فرزند را به عنوان یکی از خواسته‌ها و هدف‌های خود در زندگی مشترک مد نظر دارند.

شما باید از این اصل اساسی مطلع باشید که هر بارداری و در پی آن تولد فرزند یا فرزندان باید مسوولانه، آگاهانه و آزادانه بوده و شما و همسرتان با در نظر گرفتن شرایط لازم، نسبت به فرزنددار شدن اقدام نموده و برای تربیت فرزندان نیز همه توان خود را به کار گیرید.

فرزند صالح نعمتی است که خداوند به زوجین ارزانی می‌دارد برای همین باید شما زوجین عزیز قدر این نعمت را بدانید و در حراست و پاسداری از آنها همه سعی خود را به‌کار گیرید. احادیث و روایات بسیاری از رسول اکرم(ص) و ائمه اطهار (ع) نقل شده که نمایانگر نگرش مثبت آن بزرگواران به فرزندان صالح و سالم است. فرزند خواسته، سالم و صالح می‌تواند موجب افزایش عشق، نشاط و سلامت روانی و نیز رشد و تعالی شخصیت والدین شود.

بنابراین لازم است که شما زوجین تلاش برای تامین سلامت و سعادت فرزندتان را پیش از بارداری آغاز نمایید. بر این اساس در امر فرزندآوری که از مهم‌ترین مسوولیت‌های شما زوجین عزیز است، برنامه ریزی اهمیت زیادی دارد و باید قبل از هر اقدامی برای بارداری به این سوال پاسخ دهید که: آیا تمایل و توانایی پذیرش مسوولیت فرزند را دارید؟

در صورت پاسخ مثبت شما و همسرتان به این سوال، وظیفه خواهید داشت تا به منظور بهره‌مندی از موهبت داشتن فرزندی سالم و صالح در دنیا و آخرت، با رعایت دستورات دینی و بهداشتی، شرایطی مطلوب را پیش از بارداری، در طول دوران بارداری و پس از آن فراهم نمایید.

به شما زوجین گرامی توصیه می‌کنیم که حداقل سه ماه قبل از اقدام به بچه‌دار شدن، خود را برای این منظور آماده کنید. همچنین لازم است که شما زوجین گرامی در کنار توصیه‌های دینی و مذهبی، به دقت به توصیه‌های بهداشتی پیش از بارداری توجه کنید.

توصیه‌های بهداشتی پیش از بارداری

- با توجه به اینکه در سن ۱۸ تا ۳۵ سال بدن زنان بیشتر از هر زمان دیگر انرژی و آمادگی لازم برای بارداری را دارد و از نظر آمادگی برای باروری در بهترین وضعیت قرار دارد، بنابراین باید هوشیار باشید که از این فرصت برای فرزندآوری خود به بهترین نحو ممکن استفاده کنید.
- هر خانمی از سه ماه قبل از حاملگی باید روزانه ۴۰۰ میکروگرم اسید فولیک مصرف کند تا از مشکلات احتمالی که ممکن است برای مغز و نخاع جنین رخ دهد به میزان قابل توجهی پیشگیری گردد.
- اگر خانم‌ها دچار کم‌خونی هستند باید آن را درمان کنند و نباید پیش از بارداری از کمبود آهن رنج ببرند. کمبود آهن در بارداری ممکن است موجب شود تا مادر بیش از حالت معمول احساس خستگی نماید. به‌علاوه مادران باید ذخیره آهن مناسبی برای جنین و موقع زایمان داشته باشند.
- همه خانم‌ها قبل از حاملگی باید از نظر ایمنی نسبت به بیماری سرخجه آزمایش شوند. لازم است بدانید که سرخجه یک بیماری ویروسی واگیردار است که در صورت ابتلای مادر در حاملگی، عوارض خطرناک و غیر قابل برگشت برای جنین وجود دارد. بنابراین باید واکسن سرخجه برای زنانی که ایمنی ندارند حداقل سه ماه پیش از بارداری، تجویز شود. همچنین واکسن دیگری که ممکن است از آن غفلت شود واکسن یادآوری دیفتری- کزاز (توأم) است که باید هر ۱۰سال یک‌بار تزریق شود.
- مراجعه به دندانپزشکی قبل از بارداری برای اطلاع از سلامت دندان‌ها لازم است. وجود بیماری‌های لثه در دوران بارداری خطر به دنیا آمدن کودکی با وزن پایین را افزایش می‌دهد.
- خانم‌ها باید شیوه زندگی خود را بهبود بخشند زیرا شروع کردن برخی از این موارد در طول بارداری برای ایشان مشکل خواهد بود. از این موارد می‌توان به داشتن یک برنامه ورزشی منظم، تغذیه سالم و دوری از عوامل استرس‌زا اشاره نمود.
- فراموش نکنید که مردان هم مانند زنان باید در این مواقع توصیه‌هایی را رعایت کنند که از جمله آن‌ها می‌توان به: پرهیز از وان آب داغ، سونا و سیگار اشاره نمود زیرا این موارد بر تعداد اسپرم‌ها اثر می‌گذارد. نوازش‌ها و حمایت‌های همسر در روحیه یک زن باردار تاثیر بسزایی دارد. مردی که همسرش باردار است باید به ویار او توجه کند، به هیچ وجه حتی برای

زمانی کوتاه کدورتی از همسر خود به دل نگیرد و به نیازهای عاطفی زن باردار خود توجه کافی نماید. زیرا عدم توجه به موارد اینچنینی می‌تواند به طور مستقیم بر سلامت بارداری تاثیر گذارد. همچنین حضور مرد در کنار همسر باردارش به او احساس امنیت خاطر می‌بخشد. بدین ترتیب زن می‌داند که کسی هست که پس از فارغ شدن انتظارش را بکشد و کلمات محبت آمیز بگوید.

فرزندآوری

یکی از نشانه‌های بلوغ همسران، صحبت با یکدیگر، در مورد فرزندآوری و تنظیم خانواده است. اگر زوجین مفاهیم فرزندآوری و جلوگیری از بارداری را به‌خوبی درک و عقاید خود را در مورد این موضوعات با صداقت با یکدیگر مطرح کنند، بحث در مورد آنها ساده‌تر و راحت‌تر می‌شود.

تصمیم‌گیری برای فرزندآوری

وقتی که زوج‌ها تصمیم می‌گیرند بچه‌دار شوند، باید در مدیریت بهره‌گیری از منابع زمان، انرژی و پول بازنگری کنند. زیرا نوزاد درخواست غذا، خواب و مراقبتش را برای راحتی بالغین زمان‌بندی نمی‌کند. زوج‌هایی که نیازهای اساسی (امنیت، عشق و هدف) آنها قبلاً تأمین شده والدین بهتری خواهند بود. اگر استرسی در رابطه زوجین وجود داشته باشد، زمانی که وظیفه پدر یا مادر بودن به مسوولیت‌ها افزوده می‌شود، این استرس تشدید خواهد شد. داشتن یک فرزند روابط بد را نجات نمی‌دهد، در حقیقت این کار تنها مشکلات موجود پیشین را با هم ترکیب می‌کند. نمی‌توان و نباید از کودک انتظار داشت که عزت نفس و امنیت را برای والدین به ارمغان بیاورد.

مسوولیت در قبال فرزندان

وقتی یک زوج بچه‌دار می‌شوند، در واقع، تمام مسوولیت‌های مربوط به رشد و تکامل یک کودک را برعهده می‌گیرند؛ چه کودک، فرزند خودشان باشد، چه فرزندخوانده‌شان باشد. ۱۰ مورد از مواردی که بخشی از حقوق فرزندان و تکالیف والدین است، به شرح زیر است:

۱ من زمان مشخصی از هر روزم را با تو سپری خواهم کرد؛

۲ من درباره رشد و تکامل تو به قدرکافی مطالعه و کسب اطلاع خواهم کرد و آنقدر در این زمینه خواهم آموخت تا انتظارهای واقع‌بینانه‌ای از رشد و تکامل تو داشته باشم و درصورت نیاز، نقصان‌های رشدی یا تکاملی تو را پیگیری و درمان کنم؛

۳ من آموزه‌هایی را به تو خواهم آموخت تا سلامت و ایمنی‌ات تضمین شود؛

۴ من هرگز از مهرورزی و محبت به تو دریغ نخواهم کرد؛

۵ من با رویکردی مثبت و به دور از عیب‌جویی و انتقاد، تو را تربیت خواهم کرد؛

۶ من ارزش‌های اخلاقی خود و خانواده‌ام را به تو خواهم آموخت؛

۷ من اصول انضباط و خویشتنداری را به تو آموزش خواهم داد؛

۸ من برای تو امنیت اقتصادی فراهم خواهم کرد؛

۹ من حقوق تو را به رسمیت خواهم شناخت؛ و

۱۰ من تو را در خانواده‌ای ایمن و با ثبات تربیت خواهم کرد؛ خانواده‌ای که درآن، هیچ خبری از رفتارهای ناسالم و زیان‌باری مانند مصرف دخانیات و سایر مواد نباشد.

برنامه‌ریزی برای بارداری

بسیاری از روش‌هایی که برای کنترل بارداری در دسترس هستند، به شما حق این انتخاب را می‌دهند که بچه‌دار نشوید. اگر شما در حال تصمیم‌گیری در مورد بچه‌دارشدن هستید، برای ارزیابی احساسات، وضعیت مالی و فیزیکی خود باید وقت صرف کنید.

۱ سلامت عاطفی اولین چیزی که باید درنظر بگیرید این است که چرا می‌خواهید فرزند داشته باشید: «برای تأمین نیازهای درونی خود به داشتن یک خانواده؟ به خاطر این که از شما چنین انتظاری می‌رود؟ به دلایل دیگر؟» سپس باید مسوولیت‌های والدشدن را درنظر داشته باشید: «آیا برای تربیت و پرورش کودک خود، هر نوع فداکاری از خود نشان می دهید؟ آیا می‌توانید از انسانی دیگر با عشق و پرستاری مراقبت کنید؟»

اگر فکر می‌کنید آمادگی والدشدن را دارید، مرحله بعدی آماده‌سازی مقدمات است. این کار را به چند روش می‌توانید انجام بدهید، در مورد والد بودن مطالعه کنید، به کلاس‌های مرتبط بروید و با والدین کودکان در همه سنین صحبت کنید و زمانی را با فرزند دوست خود صرف کنید و به یک گروه حمایتی ملحق شوید.

۲ سلامت مادر یک خانم پیش از بارداری باید یک معاینه پزشکی کامل را پشت سر بگذارد. مراقبت‌های پیش از حاملگی شامل ارزیابی عوارض بالقوه‌ای که در خلال حاملگی رخ می‌دهد و مشکلات پزشکی مانند دیابت و فشارخون بالا است. این موارد و هر نوع اختلال ژنتیکی دیگری که در خانواده وجود دارد باید مورد بحث قرارگیرد.

حدود نیمی از عمر یک زن در خلال اولین قاعدگی و آخرین قاعدگی (یائسگی) سپری می‌شود که یک دوره تقریباً چهل ساله را دربرمی‌گیرد. تصمیم‌گیری در مورد این که فرزندی داشته باشیم یا چه زمانی فرزند داشته باشیم و همین‌طور چگونه از بارداری جلوگیری کنیم، دغدغه‌ای بلندمدت است. متوسط سنی که در آن زنان اولین کودک خود را به دنیا می‌آورند در حال افزایش است و امروزه تعداد زن‌هایی که بعد از سن ۳۵ سالگی حامله می‌شوند، زیاد شده است.

بارداری‌های پرخطر برای نوزاد/کودک:

فرزند صالح نعمتی است که خداوند به زوجین ارزانی می‌دارد، بنابراین والدین باید قدر این نعمت را دانسته و در حراست و پاسداری از او همه سعی خود را به‌کار گیرند. مسلما فرزند یکی از نعمت‌هایی است که انسان در مقابلش مسوولیت دارد و برایش مورد سوال واقع می‌شود.

بنابراین همانطور که گفته شد، لازم است زوجین تلاش برای تامین سلامت و سعادت فرزند را پیش از بارداری آغاز نمایند. به عبارتی دیگر هر یک از زوجین وظیفه دارند تا به‌منظور بهره‌مندی از موهبت داشتن فرزندی سالم و صالح در دنیا و آخرت، با رعایت دستورات دینی و بهداشتی، شرایطی مطلوب را پیش از بارداری، در طول دوران بارداری و پس از آن فراهم نمایند.

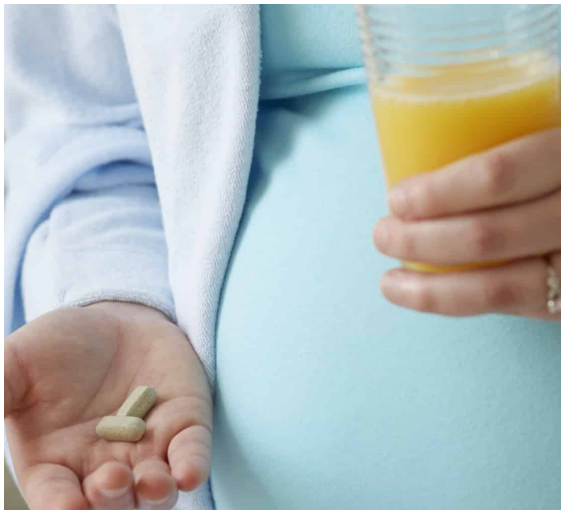
سعی کنید قبل از بارداری با یک فرد صاحب نظر مانند پزشک یا ماما مشورت نمایید تا در صورت وجود برخی بیماری‌ها که می‌تواند منجر به مشکلاتی نظیر افزایش احتمال سقط، زایمان زودرس، زایمان سخت، سزارین و یا افزایش بروز ناهنجاری‌های جنینی و ... شود پیشگیری نمایید.

موارد خطرآفرین برای نوزاد

در این موارد به مادر توصیه می‌شود قبل از بارداری برای آگاهی از اقداماتی که لازم است انجام دهد به متخصص مربوطه مراجعه و راهنمایی لازم را دریافت نماید:

- ابتلا به آسم، کم‌خونی فقر آهن، کم‌خونی داسی شکل، اختلالات انعقادی، بیماری قلبی- دریچه ای
- بیماری‌های مزمن کلیه (حداقل ۳ ماه طول کشیده باشد)، پیوندکلیه، دیابت، پرکاری یا کم‌کاری تیروئید
- بیماری بافت همبند – لوپوس، سل، صرع، مالتیپل اسکلوزیس(یا بیماری M.S)
- ابتلا به هپاتیت، ایدز
- ابتلابه ناهنجاری‌های دستگاه تناسلی
- اختلال ژنتیکی در یکی از والدین یا ناهنجاری در یکی از بستگان درجه یک زوجین (پدر، مادر، خواهر، برادر، فرزند)
- سوء تغذیه یا نمایه توده بدنی بالاتر از ۳۰ (دارای اضافه‌وزن یا چاقی) و کمتر از ۱۸/۵، لاغر(نمایه توده بدنی در بخش‌های قبلی توضیح داده شد)
- مصرف سیگار و دخانیات، الکل، اعتیاد به مواد مخدر/ داروی مخدر
- مشکلات دهان و دندان
- داشتن سابقه مول کمتر از یکسال قبل، ۲ بار سقط، نوزاد ناهنجار، تاخیر رشد داخل رحمی، زایمان زودرس، مرده‌زایی، مرگ نوزاد و حاملگی خارج رحمی قبلی
- فاصله بارداری تا زایمان قبلی کمتر از ۳ سال
- بارداری پنجم و بالاتر
- سن کمتر از ۱۸ سال یا بالای ۳۵ سال
- شغل سخت و سنگین که در این صورت دریافت آموزش‌های لازم و تغییر شغل ضروری است.

الف)کار طولانی‌مدت و به طور ایستاده بیش از ۳ ساعت
ب)قرار گرفتن در معرض تشعشعات رادیو اکتیو و یا در معرض مواد شیمیایی اعم از حشره‌کش، موادشیمیایی و ...
ج)بالا بودن حجم فعالیت جسمی به گونه‌ای که موجب بالا رفتن ضربان قلب و عرق کردن بشود.



بارداری‌های پرخطر برای مادر:

بهره‌مندی از موهبت داشتن فرزندی سالم نعمتی است که شاید قابل مقایسه با بسیاری از نعمت‌های الهی نباشد، لیکن نباید فراموش کرد که بارداری نباید نعمت سلامتی مادر را به خطر بیاندازد. زیرا سلامتی جزء برترین نعمت‌های هر انسان به‌شمار می‌رود و حفظ آن از اهم واجبات است. همان‌گونه که در بسیاری از موارد حتی انجام برخی فرایض دینی (مثل روزه) اگر سلامت فرد را به خطر اندازد واجب نخواهد بود. پس ضروری است قبل از بارداری از سلامت مادر و تاثیر بارداری بر آن آگاه بود و پس از اطمینان از نداشتن عوارض جدی حاملگی، بر سلامت مادر و نوزاد تصمیم به بارداری گرفت.

در برخی موارد پزشک معتمد به دلیل ابتلا به بیماری یا شرایط خاص خانم، ممکن است تعویق بارداری تا زمان بهبودی نسبی و یا منع قطعی حاملگی را برای خانم توصیه نماید. پس لازم است قبل از بارداری با یک فرد صاحب نظر مانند پزشک یا ماما مشورت نمایید تا بتوانید از مراقبت های پیش از بارداری بهره مند شوید. لازم است بدانید که بسیاری از مشکلات با بررسی سلامت زوجین پیش از حاملگی، قابل پیشگیری خواهد بود.

۱ برخی از مواردی که به مادر توصیه می‌شود از باردار شدن خودداری نماید:

- ابتلای فعلی یا قبلی به سرطان (همه قسمت‌های بدن)،
- برخی از بیماری‌های قلبی- عروقی، خود ایمنی، کبدی، بیماری‌های روانی
- بیماری‌های مزمن ریوی، کلیوی، خونی، فشارخون، نارسایی کلیه، سندروم نفروتیک، پیوند کلیه
- هر ضایعه مغزی
- بیماری‌های نورولوژیک مزمن (ام اس، صرع، میاستنی گراو، ALS[1] و .....)

1.amyotrophic lateral sclerosis

- سابقه سه بار سزارین با حداقل ۲ فرزند، تعداد فرزند ۵ و بیشتر،
- ابتلا به ایدز

۲ برخی از مواردی که به مادر توصیه می‌شود تا زمان بهبودی نسبی بارداری به تعویق افتد:

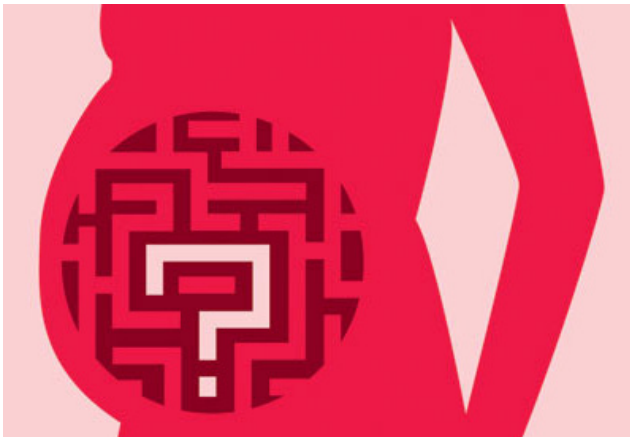
- برخی از بیماری‌های: قلبی- عروقی (مثل نارسایی دریچه‌ای)، خود ایمنی (مثل لوپوس، پمفیگوس ولگاریس)، کلیوی (مثل نارسایی کلیه)
- بیماری‌های مزمن: دیابت، فشارخون بالا، بیماری های تیروئید (پرکاری تیرویید، کم کاری تیرویید)، بیماری های روانی، سل، برخی از کم‌خونی‌ها
- هر گونه تومور در سیستم عصبی مرکزی
- بیماری‌های نورولوژیک مزمن (ام اس، صرع و .....)
- فاصله کمتر از ۲ سال از زایمان قبلی
- سن کمتر از ۱۸ سال
- افراد تحت شیمی درمانی
- بیماری‌های مقاربتی
- عقب افتادگان ذهنی

بارداری برنامه‌ریزی نشده

از حقوق اولیه زوجین این است که بتوانند به تعداد دلخواه و در زمان مناسب که از نظر تمامی شرایط جسمی، روحی، اقتصادی و ... آمادگی دارند بچه دار شوند. برنامه‌ریزی قبل از بارداری از جنبه‌های مختلفی قابل اهمیت است به عنوان مثال:

۱ جنبه بهداشتی: در هر بار حاملگی مادر مقداری از ذخایر بدن خود را در اختیار جنین می‌گذارد و حداقل ۲ سال زمان لازم است تا ذخایر بدن مادر به صورت اول در بیاید و از طرفی بچه ۲ سال کامل شیر بخورد.

همین‌طور اگر سن مادر ۱۸ سال تمام نشده‌باشد و یا مادر دچار بیماری‌هایی باشد که برای سلامت او یا فرزندش مشکل آفرین باشد لازم است با برنامه‌ریزی درست، بارداری در زمانی اتفاق بیافتد که مشکلی برای سلامت هیچ یک از آنها ایجاد نکند.



۲ جنبه فرهنگی و اجتماعی: وجه دیگری است که باید در برنامه ریزی برای حاملگی مد نظر قرار بگیرد. بدیهی است که داشتن فرزندان صالح، سالم، توانمند و تحصیل‌کرده، نیازمند برنامه ریزی است تا امکان تولد فرزندی فراهم آید که لایق مقام خلیفه الهی در زمین باشد.

متاسفانه در بسیاری از مواقع وقوع بارداری ناخواسته در زمانی که برای پدر و مادر مطلوب نیست می‌تواند عواقب بسیار ناگواری به همراه داشته باشد. از یک سو ممکن است به دلیل مشکلات جسمی مادر، بارداری بیماری او را تشدید نماید و حتی در برخی موارد جان مادر را به خطر بیاندازد. از سوی دیگر ممکن است والدین تصمیم به انجام اقدام غیرشرعی و غیرقانونی سقط بگیرند. شایان ذکر است در مواردی که بارداری برای جان مادر مخاطره آمیز باشد با تایید پزشکی قانونی امکان انجام سقط قانونی قبل از ۴ ماه و ده روز وجود دارد.

سقط غیرقانونی

باعث تاسف است که سالانه ۷۸۰۰۰ زن بر اثر عوارض سقط غیر ایمن در دنیا جان خود را از دست می‌دهند. این میزان در کشور ما بالغ بر ۲۲۰ هزار مورد است که حداقل نیمی از آن‌ها غیر ایمن است. (یعنی سقطی که توسط فرد غیرمجرب یا در شرایط غیر بهداشتی انجام می‌شود.) با انجام هر مورد سقط احتمال اینکه مادر با عوارض زیر مواجه شود، وجود دارد:

- روحی و روانی نظیر افزایش احتمال افسردگی و تغییرات روحی
- جسمی مانند عفونت‌های لگنی، احتمال ناباروری در آینده و افزایش سقط‌های بعدی ناشی از نارسایی سرویکس در صورت دستکاری سرویکس هنگام سقط.

پس لازم است زوجین در صورتی‌که آمادگی بارداری را ندارند در هر رابطه زناشویی برای پیشگیری از بارداری برنامه ریزی نشده و عفونت‌های قابل انتقال از طریق تماس جنسی در انتخاب روش فاصله گذاری مناسب دقت لازم را داشته باشند. در این صورت قادر خواهند بود تعداد فرزند دلخواه خود را آگاهانه، آزادانه و مسوولانه در زمان مناسب به دنیا بیاورند.

بارداری برنامه‌ریزی شده:

امیـر المومنین علـی علیه السـلام می‌فرماید: «برنامه ریزی و آینده نگری پیش از کار، تو را از پشیمانی ایمن می‌دارد.»

انتظـار مـی‌رود هـر انسـان فرهیختـه و مسـوولیت‌پذیری با بهره‌مندی از دو نعمت عقل و آزادی، قبـل از اقدام به هر کاری با برنامه‌ریزی نتایـج و تبعات آن را بررسـی نماید. اصولا برای مسایل روزمره زندگی با برنامه‌ریزی و بررسی‌های وسواسـانه اقدام می‌کنیم مثلا برای خرید خانه یا ماشـین با کمک افراد خبره در این مساله جوانب مختلف را می‌سنجیم، مسـلما فرزند آوری که از مهم‌ترین مسـوولیت های هر فرد است، نیازمند برنامه‌ریزی و دقت نظر فراوان خواهد بود. توصیه می‌شود زوجین پیش از هر اقدامی برای بارداری با توجه به نقش و وظیفه خود در برابر همسر و فرزند، به این سوال پاسـخ دهند که آیا تمایل و توانایی پذیرش مسوولیت فرزند را دارند؟ در صورت پاسخ مثبت هر دو نفر به این سـوال، لازم است زوجین اقـدام به فراهم نمودن مقدمـات بارداری نمایند. بـه عبارت دیگر هر یـک از زوجین وظیفه دارند تا به منظور بهره‌مندی از موهبت فرزند سـالم و صالح در دنیا و آخرت با رعایت دستورات دینی و بهداشتی شرایطی مطلوب را پیش از بارداری، در طول بارداری و پس از آن فراهم نمایند. از زندگی حضرت رسول اکرم (ص) نقل می‌شود که ایشان پیش از انعقاد نطفه حضرت زهرا (س) چهل روز عبـادت و روزه داری اختیـار نمودند. با پیروی از همین سـنت حسنه اسـت که عده‌ای از بزرگان سـفارش می‌کنند والدین پیش از انعقاد نطفه و نیز در طول بـارداری عباداتی خاص انجام دهند. مراقبت‌هایـی نظیـر حلال و طیب بـودن غذای والدین، رعایت واجبات و سـعی در مستحبات و ذکرهای خاص و ختم قرآن در دوران بارداری و ....

انتخـاب روش مناسـب فاصلـه گذاری بارداری:

در دین مبین اسلام تشـکیل خانواده به منظور دستیابی به سه هدف آرامش، مودت و رحمت اسـت. از سویی هر انسـانی بر اساس وظیفه شـرعی و قانونی موظف به حفظ و ارتقای سلامت خود است. این حق مسلم هر زوج است که آزادانه، آگاهانه و مسوولانه در مورد انتخاب تعداد، فاصله گذاری و زمان فرزند آوری خود تصمیم‌گیری نماید. لازم اسـت بدانیم تنظیم خانواده به معنی کاهش تولدها نیست، بلکه فاصله‌گذاری بین فرزندان و برنامه‌ریزی زوجین برای داشتن یک خانواده متناسب از نظر بهداشتی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و شامل موارد زیر است:

۱. تعیین حدود موالید به طور آگاهانه، مسوولانه و داوطلبانه
۲. فاصله گذاری مناسب بین بارداری‌ها
۳. زایمان در زمان مقرر
۴. پرهیز از بارداری‌های ناخواسته
۵. پیشگیری از بارداری پرخطر
۶. جلوگیری از سقط به ویژه سقط‌های غیرقانونی و غیر ایمن
۷. ممانعت از سوء تغذیه مادر با فاصله گذاری مناسب بین بارداری‌ها و ارتقای تغذیه با شیرمادر
۸. توانمندسازی خانواده برای داشتن خانواده‌ای سالم‌تر
۹. کاهش مرگ و میر مادر

پس اگر شما :

۱. به دلایل پزشـکی[1] به هیچ عنوان نباید باردار شـوید و مایل به استفاده از روش‌های دایمی نیستید؛
۲. به دلایل پزشـکی باید یا بهتر اسـت بارداری خود را به تاخیر بیندازید؛ و
۳. در حال حاضر تمایل به بارداری ندارید.

می‌توانید پس از مشـاوره با کارشناسـان خبره در این زمینه روش فاصله‌گذاری مناسب بین بارداری‌ها را با توجه به شرایط خود انتخاب و دریافت نمایید. روش‌های مناسـب برای هر زوج بر حسب سن، شرایط سـلامت، اندازه دلخواه خانـواده و دیگر عوامل مربوطه متفاوت خواهد بود. اما نکته مهم این اسـت که شـما باید روش‌های مطمئن و سـالم فاصله‌گذاری بین بارداری‌ها را به درسـتی بشناسید تا بتوانید آگاهانه و آزادانـه مطمئن‌ترین، موثرتریـن، کم‌هزینه‌ترین و مقبول‌ترین روش پیشگیری از بارداری که خلاف قانون نباشد را انتخاب نمایید.

---

۱) منظور از دلایل پزشکی مشکلات مرتبط با کلیه ابعاد سلامت اعم از مسایل جسمی، روانی و اجتماعی است.

انتخاب روش فاصله گذاری بارداری

اگـر زوجین بالقوه بارور از هیچ روشـی برای فاصلـه گذاری بارداری استفاده نکنند، ۹۰ درصد از زنان در طول یکسال باردار خواهند شد. همانطور که می‌دانید حاملگی حاصل پیوند تخمک زن و اسـپرم مرد است. برای جلوگیری از بارداری باید مانع از این پیوند شد. روش‌هایی که در حال حاضر در کشور در دسترس هستند، عبارتند از:

- قرص‌های فاصله گذاری بین بارداری‌ها (ترکیبی – پروژسترونی – اورژانس)
- آمپول‌های فاصله گذاری بین بارداری‌ها (ترکیبی – پروژسترونی)
- کاندوم
- روش فاصله‌گذاری بین بارداری داخلِ رحمیِ (IUD)
- روش‌های طبیعی فاصله گذاری بین بارداری‌ها
- روش جراحی جلوگیری از بارداری

وقتی یک روش جلوگیری از بارداری را انتخاب می‌کنیم، فاکتورهای زیادی همچون سلامتی فرد، هزینه، سطح راحتی، سهولت،...را باید در مدنظر قرار دهیم.

این روش‌ها اثربخشـی‌های متفاوتی دارند. منظور از اثربخشی این است که یک روش معین پیشگیری از بارداری، تا چه اندازه از بارداری پیشگیری می‌کند.

به اسـتثنای روش‌هـای جراحـی، سـایر روش‌ها به‌طـور کامل برگشت‌پذیر بوده و قدرت باروری فرد در صورت قطع استفاده از روش به طور کامل حفظ می‌شود.

بـرای دریافـت مشـاوره، آمـوزش و دریافـت روش مناسـب فاصله گذاری بین بارداری ها و اطلاعات بیشتر به پایگاه‌های بهداشتی و مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

۱ قرص‌هـای فاصله گذاری بین بارداری‌ها (ترکیبی – پروژسترونی – اورژانس)

قرص‌های ترکیبی (حاوی استروژن و پروژسترون): قرص‌های ترکیبـی یکـی از پرطرفدارترین روش‌های فاصله گذاری در کشـور است. اسـتفاده صحیح از این قرص‌ها که با نام‌های ال‌دی، یاسمین، یاز، مارولون، دیان، سـیپروترون کامپاند و .... در دسـترس شما قرار دارنـد می‌توانند ۹۸ درصد از بارداری ناخواسـته پیشـگیری نمایند. عـلاوه بر این با مصـرف این قرص‌ها از مزایـای دیگری مانند منظم شـدن قاعدگی‌ها در کنار کاهش درد و خونریزی قاعدگی و سـندرم پیش از قاعدگی وکم‌خونی به دنبال قاعدگی‌ها وکاهش احتمال بروز کیست‌های تخمدانی و بیماری‌های خوش خیم پستان و بیماری‌های التهابی لگن، سرطان‌های رحم و تخمدان، حاملگی خارج از رحم و ... بهره‌مند می‌شوید. افزایش تراکم استخوان‌ها از دیگر مزایای استفاده از این روش است. ضمن این که علاوه بر نداشتن محدودیت سنی در استفاده از این روش هر زمان تصمیم به فرزندآوری گرفتید با قطع مصرف قرص، امکان باروری شـما به سرعت برگشت پذیر خواهد بود.

اگر شـما فراموشکار هستید یا هنوز ۶ ماه از زایمان شما نگذشته است و به فرزند خود شیر می‌دهید این روش برای شما مناسب نیسـت. لازم اسـت بدانید قرص نمی‌تواند از بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسـی پیشگیری نماید. تنها روشـی که برای پیشـگیری از بیماری‌هـای مقاربتی می‌تواند به شما کمک کند، کاندوم است.

عارضه‌های شـایع این قرص‌ها عبارتند از: افزایش وزن، لکه بینی، خونریزی بین قاعدگی‌ها، احسـاس درد و سنگینی در پسـتان‌ها، سردرد خفیف و تهوع کـه معمولا در ماه‌های اول مصـرف بروز نموده و در عرض ۲ تا ۳ ماه کاهش یافته و یا از بین می‌روند. باید بدانیم که دیده شـدن این عوارض دلیلی برای وجود بیماری نیست و همانطور که گفته شد، بسیاری از این عوارض در فاصله ۲ تا ۳ ماه از بین می‌روند. در صورت بـروز هر یک از این مشـکلات احتمالی می‌توانید با مراجعه به ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی، مراقبین سـلامت/ پزشکان و به‌کارگیری توصیه‌های ساده با نحوه برخورد با آن آشنا شوید.

عـوارض نادری هـم برای این قرص‌ها ذکر شـده اسـت که در صورت انتخاب این روش از ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/مراقبین سلامت/ پزشک خود درباره آنها و اقداماتی که در صورت مشاهده آن علایم لازم است انجام دهید سوال بپرسید.

اگر شـما هر کدام از شـرایط زیر را دارید، به هیچ عنوان نباید از این قرص‌ها استفاده کنید:

شک به حاملگی، شک به سرطان پستان یا سابقه آن، هر نوع بدخیمی مشـکوک یا شناخته شده وابسته به هورمون زنانه «اسـتروژن» (به تشخیص پزشک) و یا خونریزی‌های رحمی بدون علت مشـخص، فشـارخون بـالا (۱۶۰/۱۰۰

میلی‌متر جیوه و بالاتـر)، بیماری فعال یا مزمن کبد، برخی از بیماری‌های قلبی، سکته مغزی و انواعی از سردردها، ابتلا بیش از ۲۰سـال به دیابت و ... همچنین در صورتی که سن شـما بیش از ۳۵ سال است و سـیگار می‌کشید. لازم است بدانید بهتر اسـت قرص‌های فاصله گذاری انتخاب شما برای پیشـگیری از بارداری نباشـد، اگر ارایه دهنـدگان خدمات بهداشـتی و درمانی/ مراقبین سـلامت/ پزشکان با مشاوره و معاینه، ابتلا به برخی بیماری‌هایی که با مصرف قرص تداخل دارند را برای شما تشخیص دادند.

قرص پیشگیری از بارداری دوران شیردهی:

مادران شـیرده تا ۶ ماه پس از زایمان بـا اطمینان خاطر از این‌کـه مصرف این قرص‌ها بر کمیت و کیفیت شـیرمادر اثر منفی ندارند می‌توانند از این روش استفاده کنند و اطمینان خاطر داشته باشند که در صورت استفاده درست، ۹۹ درصد از بارداری ناخواسـته جلوگیری می‌کنـد و بلافاصله پس از قطع قرص قدرت باروری آنان باز می‌گردد.

اما باید به یاد داشـته باشید که قرص‌ها باید همه روزه، راس ساعتی معین خورده شوند. درغیر این‌صورت (به ویژه در مادران شـیردهی که قاعدگی آن‌ها بازگشته است)، احتمال شکسـت روش افزایـش می‌یابد. با عنایت بـه این‌که پس از اتمام یک بسته ۲۸ عددی، بسته بعدی شروع می‌شود و بین مصرف دو بسـته قرص نباید هیچ فاصله زمانی وجود داشته باشد، احتمال مصرف نادرست آن کمتر می‌شود.

در ماه‌هـای اول مصرف احتمال نامنظم شـدن قاعدگی‌ها وجـود دارد کـه معمولا ۲ تا ۳ ماه پس از آغاز مصرف از بین مـی‌رود یا کاهش‌می‌یابد. درصورت تداوم خونریزی نامرتب و یا نارضایتی، شـما می‌توانید برای قطع خونریزی تا پنج روز، کپسول مفنامیک اسید (۲۵۰ میلی‌گرمی) را، روزی سه بار و در هر بار دو کپسول میل کنید.

هم‌زمان با مصـرف این قرص‌ها عوارض غیر شـایع مانند کیسـت‌های تخمدانی، حاملگـی خارج از رحـم، خونریزی شـدید، سردرد و یا حساس شدن پسـتان‌ها در برخی موارد گزارش شـده اسـت که در صـورت بروز بایـد به متخصص مراجعه شود.

اگر شـما دچار خونریزی غیرطبیعی رحمی هسـتید و یا سابقه و ابتلا به سرطان پستان دارید، اگر مبتلا به اختلالات مزمـن یا حاد کبـدی (تومور، هپاتیـت و ...) یا ابتلای فعلی به ترومبوز ورید عمقی و آمبولی هسـتید به هیچ وجه نباید از قرص‌های پیشـگیری از بارداری دوران شیردهی استفاده کنید.

همچنین اگر وزن شما بیشتر از ۷۰ کیلوگرم است یا سابقه کلسـتاز بارداری یا سابقه حاملگی خارج رحمی داشتید، اگر فشـارخون بالا (۱۶۰/۱۰۰ میلی‌متر جیوه و بالاتر) دارید و یا ملـزم به مصرف هم‌زمان داروهای ضد تشـنج و ریفامپین و

احتمالا گریزوفولوین هسـتید بهتر است از این روش استفاده نکنید.

زمان شـروع اسـتفاده از لاینسـترنول: اگر نوزاد خود را منحصرا با شـیر خود تغذیه می‌کنید و هنوز قاعده نشده‌اید،۶ هفتـه پس از زایمان مصرف قـرص را آغاز نمایید. در صورت بازگشت قاعدگی(هر زمان قبل از ۶ هفته)، مصرف قرص باید در ۵ روز اول قاعدگـی وترجیحا» روز اول شـروع شـود. در سایر موارد مشاوره با ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/ مراقب سلامت/ پزشک الزامی است. دقت شود در صورت:

- فراموشـی مصرف یک قرص تا ۳ ساعت مساله‌ای نبوده و ضمن خوردن قرص فراموش شـده سـعی کنید که این مساله تکرار نشود.
- درصورت تاخیر بیش از ۳ سـاعت و یا فراموشی خوردن یک قرص تـا نوبت بعدی، به محـض یادآمدن، باید قرص فراموش شـده میل شـود و قرص نوبت بعـدی نیز باید در زمان تعیین شـده خورده شـود. ضمنا باید تا ۲ روز هم از کاندوم استفاده نمایید.
- درصورتی که مصـرف ۲ قرص (۲ روز متوالی) فراموش شـود باید به محض به یاد آوردن، قرص‌های فراموش شده یک‌جا خورده شـده و بقیه قرص‌ها ادامه یافته و تا ۷روز از کاندوم هم استفاده شـود. درصورت قاعده نشدن در مدت ۴ تا ۶ هفته پس از فراموشـی، بررسـی بارداری لازم است. در صورت داشتن نزدیکی محافظت نشده در این دو روز از روش پیشـگیری اورژانس از بارداری استفاده شود و پس از گذشـت ۳ هفته باید بررسی‌های لازم برای تعیین وضعیت بارداری انجام شود. در سـایر موارد با ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/ مراقب سلامت/ پزشک مشاوره فرمایید.

مسلما مراقب سلامت قبل از آغاز استفاده از این روش فشار

خون و وزن شما را اندازه گیری می‌نماید و معاینات لازم با توجه به شرایط شما را انجام خواهد داد. همچنین در مورد هشدارها و چگونگی برخورد با آن‌ها برای شما توضیح خواهد داد.

۱ روش پیشگیری اورژانس از بارداری

لازم است بدانید در صورت استفاده نکردن از روش‌های مطمئن پیشگیری از بارداری و یا هر موردی که احتمال بارداری ناخواسته پس از تماس جنسی را داشته باشید، تا ۱۲۰ ساعت (۵ روز) فرصت دارید که با استفاده از این روش از بارداری ناخواسته پیشگیری کنید. اما بدانید که به دلیل درصد بالاتر شکست این روش و مداوم نبودن مصرف آن در مقایسه با سایر روش‌های مطمئن، فقط باید در موارد خاص از آن استفاده کرد.

نکته:

حداکثر دفعات مجاز استفاده از این روش در هر سیکل قاعدگی یک بار است. این روش باید درحداقل دفعات ممکن در طول دوران باروری استفاده گردد. نباید در صورت داشتن چند تماس جنسی محافظت نشده در طول یک دوره قاعدگی، چند بار از روش پیشگیری اورژانس از بارداری استفاده کرد. اما لازم است بدانید در صورتی‌که علاوه بر خوردن این قرص‌ها، حاملگی هم اتفاق بیافتد برای جنین خطری نخواهد داشت و نیازی به ختم بارداری نخواهد بود.

درموارد تجاوز جنسی، علاوه‌بر استفاده از این نوع قرص باید فرد به مراکز تخصصی برای بررسی احتمال بیماری‌های منتقله جنسی و مسایل دیگر مراجعه کند.

اثربخشی

روش اورژانس پیشگیری از بارداری با قرص‌های لوونورجسترل حدود ۹۹ درصد و با قرص‌های ترکیبی، حدود ۹۷ درصد و میزان حاملگی با استفاده از این روش درصورت استفاده از قرص‌های لوونورجسترل حدود ۱ درصد و با استفاده از قرص های ترکیبی حدود ۳ درصد گزارش شده است.

این روش با فاصله زمانی تماس جنسی تا آغاز استفاده از قرص ارتباط قابل توجهی دارد. هرچقدر فاصله زمانی تماس جنسی تا آغاز استفاده از روش کوتاه‌تر باشد، اثر پیشگیری از حاملگی و اثربخشی آن بیشتر خواهد بود.

در صورتی این روش موثر خواهد بود که مصرف اولین قرص حداکثر در فاصله زمانی ۱۲۰ ساعت از تماس جنسی مشکوک باشد، در این‌صورت می‌توانید با کاربرد یکی از روش‌های زیر از حاملگی ناخواسته جلوگیری کنید:

۱ قرص لوونورجسترل، دو عدد یک‌جا در اولین فرصت (بسته‌های جدید حاوی یک عدد قرص هستند)

۲ قرص LD، ۴ عدد در اولین فرصت و چهار عدد ۱۲ ساعت بعد

۳ قرص تری فازیک، ۴ عدد قرص سفید در اولین فرصت و چهار عدد قرص سفید ۱۲ ساعت بعد (قرص‌های مرحله سوم)

با توجه به این که امکان تهوع و استفراغ حین مصرف این قرص وجود دارد بهتر است قبل و ۴ تا ۶ ساعت پس از مصرف هر دوز قرص پیشگیری اورژانس از یک داروی ضد تهوع مانند دیمن هیدرینات یا دیفن هیدرامین استفاده شود. قرص دیمن هیدرینات ۲۵ تا ۵۰ میلی‌گرم ۳ تا ۴ بار در روز یا قرص (شربت) دیفن هیدرامین ۲۵ تا ۵۰ میلی‌گرم (۲ تا ۴ قاشق غذاخوری کوچک) که مصرف دوز اول آن نیم ساعت قبل از خوردن قرص و دوزهای بعدی (درصورت نیاز) با فاصله‌های ۶ ساعته پس از آن است، در کاهش شدت تهوع و استفراغ موثر است. بهتر است که قرص‌ها با شکم خالی خورده نشوند. درصورت استفراغ تا دو ساعت پس از استفاده از روش، خوردن مجدد قرص‌ها ضروری است.

ممکن است که قاعدگی بعدی چندروز زودتر یا دیرتر آغاز شود و یا در طول مدت قاعدگی یا مقدار خونریزی تغییری ایجاد شود که جای نگرانی ندارد. همچنین ممکن است با خوردن این قرص دچار سردرد و سرگیجه شوید. این نکته بسیار مهم است که این روش نباید مورد استفاده دایم قرار گیرد و لازم است که کاربرد آن درصورت وجود تماس جنسی محافظت نشده، محدود گردد.

۲ کاندوم

کانـدوم مردانـه غلاف نازکی اسـت که معمـولا از لاتکس سـاخته می‌شود و برای پوشاندن آلت مردانه در حال نعوظ و جمـع آوری منی قبل از ورود آن به مهبل طراحی شـده اسـت.کاندوم تنها وسیله پیشـگیری از بارداری است که از بیماری‌های قابل انتقال از تماس جنسـی و ایدز جلوگیری می‌کند.

اسـتفاده از این روش مزایای دیگری هم مانند: کمک به جلوگیری از انزال زودرس، آسـانی اسـتفاده، نداشتن آثار هورمونی، قابل اسـتفاده بلافاصله پس از زایمان و نداشـتن اثر بر شیردهی دارد.

این وسـیله در اندازه، طرح و رنگ‌های مختلف قابل تهیه از داروخانه‌ها، سـوپرمارکت‌ها، پایگاه‌های بهداشتی و مراکز خدمات جامع سلامت و مراکز بهداشتی است.

برخی افراد به دلیل حساسـیت به کاندوم (بروز خارش یا لکه‌های پوسـتی در هرکدام از زوجین به دنبال استفاده از کاندوم)، کاهش لذت جنسـی به دلیل کاهش حس لمس، لزوم اسـتفاده پس از نعـوظ (Erection) و احتمال خارج شدن یا پاره شدن آن این روش را مطلوب نمی‌دانند.

استفاده کنندگان از این روش لازم است قرص پیشگیری اورژانس را داشـته باشند و نحوه اسـتفاده صحیح از آن را بدانند.

در صـورت اسـتفاده صحیح، این روش تـا ۹۷ درصد از حاملگی جلوگیری می‌نماید. همسـرانی که پیش از آمیزش جنسـی و در مرحله پیش‌نـوازش از کاندوم بـرای کنترل بارداری اسـتفاده می‌کنند، عمومـا در جلوگیری از بارداری موفق‌تر هستند.

نکته‌های قابل توجه در مصرف کاندوم

۱ در هـر بار نزدیکی باید از یـک کاندوم جدید استفاده شود و پیش از مصرف، مشاهده و از سالم بودن آن اطمینان حاصل شود.

۲ کانـدوم بایـد در حالت نعوظ و قبـل از انجام نزدیکی به روی آلت کشیده شود و فضای کوچکی (حدود ۱ سـانتی‌متر) را باید در انتهای کاندوم باقی گذاشـت و بلافاصله پس از انزال آن را خارج نمود. برای این‌کار، در حالی‌که هنوز نعوظ وجود دارد، با گرفتن حلقه بالایی آن را خارج نمود.

۳ مالیدن لوبریکانت‌ها (وازلین، روغن‌های نباتی وگیاهـی و....) احتمال پاره شـدن آن را افزایش می‌دهـد، لـذا از اسـتفاده از این گونـه مواد جدا خودداری نمایید. (حتی در صورت استفاده همسر فـرد از کرم‌های طبی، باید مصـرف این کرم‌ها به پس از تماس جنسی موکول گردد).

۴ حیـن اسـتفاده باید مواظب احتمال سـوراخ شدن کاندوم با ناخن، انگشت یا انگشتر بود.

۵ نباید از کاندوم‌های شـکننده، تاریخ گذشـته، تغییر شـکل و تغییر رنـگ داده و یا کاندومی که بسـته‌بندی داخلی آن صدمه دیده است، استفاده کرد.

۶ کانـدوم باید دور از نور مسـتقیم آفتاب، گرما، رطوبت، نور لامپ فلوئورسـانس و اشـعه ماورای بنفـش بوده و در جای خشـک و خنک نگهداری شود.

۳ آمپول (ترکیبی یک ماهه):

یکی از روش‌های فاصله گذاری بین بارداری‌ها اســتفاده از آمپول ترکیبی اســت. تزریق یک آمپول می‌تواند به مدت یک ماه با اطمینان بیش از ۹۹ درصد از بارداری ناخواسته ممانعت نماید. استفاده از این روش تاثیری روی میل جنسی ندارد و با قطع استفاده، قدرت باروری برگشت می‌یابد.

اگر ایــن روش را برای فاصله گــذاری انتخاب کردید از مزایای دیگــری مانند کاهــش درد و خونریزی قاعدگی و ســندرم پیــش از قاعدگی نیز برخوردار خواهید شــد. این روش گرچه از نظر ترکیب هورمونی مشابه قرص‌های فاصله گذاری ترکیبی است ولی برتری‌هایی نسبت به این قرص‌ها دارد:

۱ نیــازی به مصــرف روزانه نــدارد، پس بــرای افراد فراموشکار یا کوچ نشــینان، افراد عقب مانده ذهنی و ... مناسب‌تر است.

۲ عارضه افزایش وزن با استفاده از آمپول‌ها کمتر دیده می‌شود.

۳ درصــورت مصرف همزمان بــا آنتی‌بیوتیک‌ها، بروز اسهال و استفراغ اثربخشی آن کم نخواهد شد.

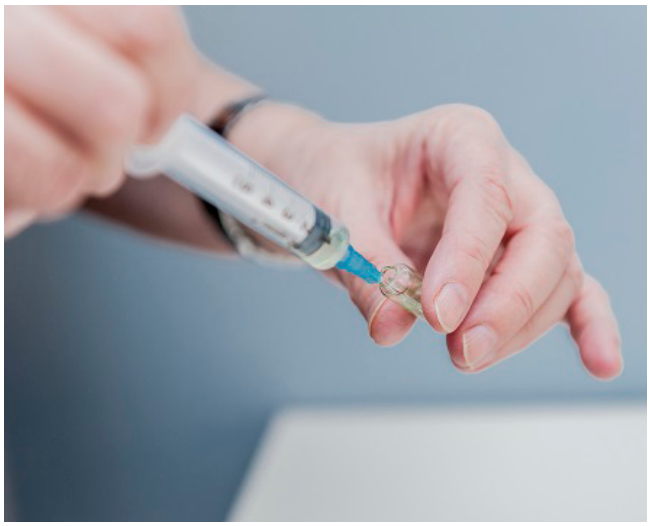
۴ اگر ســابقه بارداری خارج از رحمی دارید این روش مناسبی برای شما خواهد بود. اما اگر به فرزند خود شیر می‌دهیــد تا ۶ ماه اول نمی‌توانید از این روش اســتفاده کنید.

لازم اســت بدانیــد اســتفاده از این روش نمــی تواند از بیماری‌های منتقله از راه تماس جنســی پیشگیری نماید. تنها روشــی که برای پیشــگیری از بیماری‌هــای مقاربتی می‌تواند به شما کمک کند، کاندوم است.

ممکن اســت در طی ۲ تا ۳ ماه اول استفاده از این روش در برخی از خانم‌ها مشکلاتی دیده شود که معمولا در عرض ۲ تا ۳ ماه کاهش می‌یابد و یا از بین می‌رود. باید بدانیم که دیده شــدن این عوارض دلیلی برای وجود بیماری نیست. در صورت بروز هر یک از این مشــکلات احتمالی می‌توانید بــا مراجعه به ارایه دهندگان خدمات بهداشــتی و درمانی/ مراقبین سلامت/ پزشــکان و به‌کارگیری توصیه‌های ساده با نحوه برخورد با آن‌ها آشــنا شــوید. این عوارض می‌تواند هر یک از موارد زیر باشــد که توصیه‌های مربوط به آنها به شرح زیر است:

۱ در صورت بروز ســردردهای خفیف ناشی از تزریق آمپول، می‌توانید از مسکن‌های معمولی مانند آسپیرین، ایبوپروفن یا استامینوفن استفاده کنید.

۲ اگر احســاس درد و ســنگینی در پســتان نمودید معمولاً با اســتفاده از پستان‌بندهای محکم و استفاده از کمپرس سرد یا گرم و مسکن‌های معمولی رفع می‌گردد.



۳ به‌یاد داشته باشید گاهی افزایش وزن، به دلیل تجمع مایعات در بدن و افزایش اشتها و مصرف مواد غذایی است. افزایش وزن با انجام ورزش منظم و رعایت رژیم غذایی برطرف خواهد شد.

۴ اگر دچار آکنه شدید با تغییر رژیم غذایی (کاهش میزان چربی مصرفــی به‌خصوص تنقلات چرب و افزایش مصرف میوه و ســبزی تازه) و تمیز نگه داشتن پوست برطرف می‌شود.

۵ تغییرات خلق و خوی (افسردگی): با ادامه استفاده از آمپول رفع می‌گردد. در غیر این‌صورت و در صورت گذشت زمانی بیشتر از سه ماه، ارجاع به پزشک ضروری است.

۶ خونریزی نامنظم رحمی که شایع نیست. برای رفع کوتاه‌مدت این مشــکل می‌توان روزانه ۸۰۰ میلی‌گرم ایبوپروفن را در سه وعده و به مدت پنج روز مصرف کرد. می‌توان از ســایر داروهای مشابه آن نیز استفاده کرد.

۷ قطع قاعدگی که شــایع نیســت. در صورت وقوع باید آزمایش حاملگی انجام شود، درصورتی که این موضوع به دلیل عوارض تزریق دارو باشد جای نگرانی ندارد ولی در صورت تمایل می‌توانید روش‌تان را تغییر دهید.

عوارض نادری هم برای استفاده از این روش ذکر شده که در صورت انتخاب، از ارایه‌دهنده خدمات بهداشــتی و درمانی/ مراقب سلامت و یا پزشک خود در باره آنها و اقداماتی که در صورت مشاهده آن علایم لازم است انجام دهید ســوال کنید. لازم است بدانید بهتر است آمپول‌های فاصله گذاری یک ماهه انتخاب شما برای پیشگیری از بارداری نباشد، اگر ارایــه دهندگان خدمات بهداشــتی و درمانی/ مراقبین ســلامت/ پزشکان با مشاوره و معاینه ابتلا به برخی بیماری‌هایی که با مصرف این روش تداخل دارند را برای شما تشخیص دادند.

اگر شــما هر کدام از شرایط زیر را دارید، به هیچ عنوان نباید از آمپول‌های یک ماهه فاصله گذاری استفاده کنید:

شــک به حاملگی، شک به سرطان پستان یا سابقه آن، هر بدخیمی مشــکوک یا شناخته شــده وابســته به هورمون زنانه «استروژن» (به تشــخیص پزشــک) و یا خونریزی‌های رحمی بدون علت مشــخص،

فشارخون بالا (۱۶۰/۱۰۰ میلی متر جیوه و بالاتر)، بیماری فعـال یا مزمن کبـد، برخی از بیماری‌های قلبی، سـکته مغزی و انواعی از سردردها، ابتلا بیش از ۲۰سال به دیابت و ... همچنین در صورتی که سـن شـما بیش از ۳۵ سال است و سـیگار می‌کشید یا میگرن دارید، چربی خون بالا دارید و یا اگر نیازمند به بی‌حرکتی کامل هسـتید یا یک عمـل جراحی بزرگ در پیش دارید (باید از مصرف آمپول از ۲۸روز قبل از عمل جراحی تا پایان دوره بی‌حرکتی پس از عمل، خودداری نمایید).

لازم است بدانید که قبل از شروع استفاده از آمپول‌های یک ماهه مثل شـروع سـایر روش‌های فاصله گذاری لازم اسـت از نظر :ابتلا به زردی، فشـارخون، نمایه توده بدنی (اگر فرد چاقی هستید حتما با نظر پزشک تزریق را انجام دهید)، مشـکلات انعقادی و چربی‌های خون، توده پستان توسط ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی/ مراقبین سلامت/ پزشکان معاینه شوید. اولین بررسی پیگیری پس از ۳ ماه مصرف و پس از آن هر۶ ماه یکبار تا دوسال و پس از آن در صورت نبودن هرگونه مشـکل هرساله برای شما تکرار شود. انجام پاپ اسمیر (بر اساس نظر ارایه‌دهندگان خدمات) لازم است.

زمان شـروع اسـتفاده از آمپـول یک ماهه پیشگیری از بارداری

اولین تزریق (شـروع اسـتفاده از روش)، در یکی از ۵ روز اول دوره قاعدگـی انجام می‌شـود. البته اسـتفاده از این روش را در هر زمان که از حامله نبودن خود اطمینـان دارید می‌توانید آغاز کنید. باید توجه داشـت تـا ایجاد تاثیر پیشـگیری از بـارداری اولین آمپول، باید هفـت روز از کاندوم اسـتفاده شود. اگر تازه زایمان کرده‌اید و به فرزند خود شـیر می‌دهید بعد از ۶ ماه و در صورت عدم شیردهی از روز ۲۸ پس از زایمان می‌توانید اولین تزریق را داشته باشید. درصورتی‌که بارداری شما منجر به سـقط شده باشـد مصرف این آمپول را می‌توان در ۵ روز اول بلافاصله پس از سقط شروع کنید. آمپول را هر ۳۰ روز یک‌بار تزریق کنید. (در موارد خاص می‌توان بین روز ۲۷ تا ۳۳ هم تزریق انجام شود اما بیش از ۳ روز تاخیر جایز نیست.)

■ **آمپول پروژسترونی(سه ماهه):** یکی از روش‌های فاصله گذاری بین بارداری‌ها استفاده از آمپول پروژسترونی است. تزریق یک آمپول می‌تواند به مدت سـه ماه با اطمینـان بیش از ۹۹ در صد از بارداری ناخواسـته ممانعت نماید بدون این‌که روی میل جنسی تاثیری داشته باشد.

اگر ایـن روش را برای فاصله گذاری انتخاب کردید از مزایای دیگری مانند کاهـش درد و خونریزی قاعدگی و سـندرم پیش از قاعدگی نیز برخوردار خواهید شد. همچنین تزریق در فاصله‌های سه ماهه، برای افراد فراموشـکار یا کوچ نشینان، افراد عقب مانده ذهنی و ... مزیت محسوب می‌شـود. با توجه به این که در ترکیب این آمپول استروژن وجود ندارد لذا در کاهش ابتلا به سرطان‌های رحم و تخمدان و بیماری‌های التهابی لگن، فیبروز، اندومتریوز و عفونت‌های قارچی دسـتگاه تناسلی و ... نیز موثر است. اگر سابقه بارداری خارج از رحمی دارید یا مبتلا به دیابت یا بیماری تیروئید هستید و یا دچار تشنج می‌شوید (ولی از داروهایی مانند کاربامازپین و فنی توین اسـتفاده نمی‌کنید.) نیز می‌توانید از این روش اسـتفاده کنید. بر خلاف آمپول‌های یک ماهـه، در صورت نیاز به عمل جراحی یا بی حرکتی طولانی نیازی به قطع آمپول های سه ماهه ندارید. آمپول سـه ماهه فاصله گذاری نه تنها در دوران شیردهی قابل استفاده است بلکه منجر به افزایش شیر مادر هم می‌شود.

لازم است بدانید استفاده از این روش نمی‌تواند از بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسـی پیشگیری نماید. تنها روشی که برای پیشگیری از بیماری های مقاربتی می‌تواند به شما کمک کند، کاندوم است.

ممکن است در اوایل استفاده از این روش در برخی از خانم‌ها مشکلاتی دیده شـود کـه معمولا در عرض ۲ تا ۳ ماه کاهـش می‌یابد و یا از بین می‌رود. باید بدانیم که دیده شدن این عوارض دلیلی برای وجود بیماری

نیســت در صورت بروز هر یک از این مشــکلات احتمالــی می‌توانید با مراجعه به ارایه‌دهندگان خدمات بهداشــتی و درمانی/ مراقبین سلامت/ پزشکان و به‌کارگیری توصیه‌های ساده با نحوه برخورد با آن آشنا شوید. این عوارض می‌تواند هر یک از موارد زیر باشــد که توصیه‌های مربوط به آنها به شرح زیر است:

۱ اختلالات قاعدگی (لکه بینی، قطع قاعدگی و خونریزی نامرتب): معمولا" در عرض ۲ تا ۳ ماه اول از بین می‌رود اما گاهی رفع آن ۶ تا ۱۲ماه طول خواهد کشــید. اگر دلیل خونریزی تزریق آمپول ۳ ماهه باشد، کپسول مفنامیک اسید (۲۵۰ میلی‌گرمی) روزی سه بار و در هر بار دو عدد، تا ۵ روز تجویز می‌گردد. در صورت بهبود نیافتن تا سه ماه و یــا وقوع خونریزی به هر دلیــل دیگر (به‌جز تزریق آمپول) ارجاع به متخصص زنان ضرورت دارد.

۲ اگر همزمان با شــروع مصرف آمپول قطع قاعدگی ایجاد شــود، نیاز بــه درمان ندارید. اما اگر تا مدتی پس از تزریق آمپول، خونریزی قاعدگی منظم داشــتید و بعدا دچار قطع قاعدگی شــدید به پزشک متخصص مراجعه کنید.

۳ افزایش وزن به دنبال افزایش اشــتها و مصرف بیشتر مواد غذایی دیده می‌شود که با رعایت رژیم غذایی و ورزش قابل رفع است.

۴ اگر احساس درد و سنگینی در پستان نمودید معمولاً با استفاده از پســتان بندهای مناسب و مسکن‌های معمولی، استفاده از کمپرس سرد یا گرم رفع می‌گردد.

عوارض نادری هم برای اســتفاده از این روش ذکر شده که در صورت انتخاب، از ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/ مراقبین سلامت/ پزشــک خود درباره آنها و اقداماتی که در صورت مشــاهده آن علایم لازم اســت انجام دهید سوال کنید.

اگر شــما هر کدام از شــرایط زیر را دارید، به هیــچ عنوان نبایــد از آمپول های ســه ماهه فاصله گذاری استفاده کنید:

شک به حاملگی، شــک به سرطان پستان، سابقه برخی از انــواع تومور کبدی، خونریزی‌های رحمی بدون علت مشخص، سابقه سکته مغزی و همچنین در صورتی که به اختلالات شــدید انعقادی مبتلا هستید.

بهتر اســت آمپول‌های فاصله گذاری سه ماهه انتخاب شــما برای پیشگیری از بارداری نباشد، اگر ارایه دهندگان خدمات بهداشــتی و درمانی/ مراقبین سلامت/ پزشکان با مشــاوره و معاینه ابتلا به برخی بیماری‌هایی که با مصرف این روش تداخل دارند را برای شما تشخیص دادند.

زمان شروع استفاده از آمپول سه ماهه پیشگیری از بارداری

اولین تزریق (شــروع اســتفاده از روش)، در یکــی از ۵ روز اول دوره قاعدگی انجام می‌شــود. البته استفاده از این روش را در هر زمان که اطمینان از حامله نبودن خــود دارید می‌توانید آغاز کنید. باید توجه داشت تا ایجاد تاثیر پیشگیری از بارداری اولین آمپول، باید هفت روز از کاندوم استفاده شود.

اگــر تازه زایمان کرده‌اید و هنوز قاعده نشــده‌اید، بعد از ۶ هفته و در صورت قاعده شــدن در یکی از ۵ روز اول دوره قاعدگی می‌توانید اولین تزریق را داشــته باشــید. در صورتی که بارداری شما منجر به سقط شده باشد مصرف این آمپول را می‌توان در ۵ روز اول بلافاصله پس از سقط شروع کنید.

آمپول را هر ۳ ماه یک‌بار تزریق کنید. در موارد خاص می‌توان بین ۲ هفته زودتر و یا ۲ هفته دیرتر از موعد مقرر هم تزریق انجام شود.

بــا توجه به این‌که برگشــت باروری پس از تزریــق این آمپول ها معمولا ۸ تا ۹ ماه طول می‌کشــد، اگر فرزند ندارید و یا تصمیم دارید در آینده نزدیک بچه دار شوید بهتر است از این روش استفاده نکنید.

لازم اســت بدانید که قبل از شروع اســتفاده از این آمپول‌های سه ماهه مثل شــروع ســایر روش‌های فاصله گذاری لازم اســت از نظر:

فشــارخون، نمایه توده بدنی، چربی‌های خون، توســط ارایه دهنــدگان خدمات بهداشــتی و درمانی/ مراقبین سلامت/ پزشکان معاینه شــوید. اولین بررسی پیگیری پــس از ۳ مــاه مصرف و پــس از آن هر۶ مــاه یکبار تا دوســال و پس از ان در صورت نبودن هرگونه مشــکل هرســاله برای شــما تکرار شــود. انجام پاپ اسمیر (بر اساس نظر ارایه‌دهندگان خدمات) است.

۴ روش فاصله گذاری داخلِ رحمیِ (IUD)

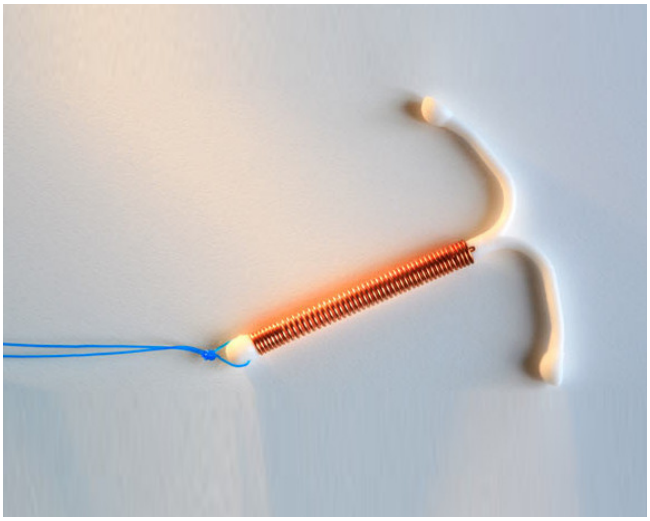
یکــی از انــواع آی یو دی(IUD)که در ایــران نیز زیاد مورد استفاده قرار می‌گیرد (A ۳۸۰ TCu) است. این نــوع آی یو دی یک وســیله کوچک حاوی مس اســت که در داخل رحم کار گذاشــته شــده و تا ده ســال از بارداری پیشــگیری می‌کنــد. این وســیله بیش از ۹۹ درصد از بارداری ناخواســته جلوگیری می‌نماید. علاوه بر اثربخشی بالا، استفاده از آی یو دی دارای مزیت‌های دیگری است مثل:

طولانی‌مدت بودن اثر پیشگیری از بارداری و قابلیت برگشــت باروری بلافاصله پس از خــروج آن. همچنین نیــازی به یــادآوری روزانه نداشــته و در صورتی که به کــودک خود شــیر می‌دهید با اطمینــان خاطر از عدم تاثیر بر شیردهی می‌توانید از این روش استفاده کنید و با توجه به این‌که هورمونی در آن به‌کار نرفته از عوارض احتمالی هورمون‌ها مصون هســتید و تا دوران یائسگی می‌توانید از آن استفاده نمایید. ضمن این‌که استفاده از این روش با تماس جنسی تداخلی ندارد.

اگر شــما هرکدام از شــرایط زیر را دارید، به هیچ عنوان نباید از آی‌یودی استفاده کنید:

شــک به حاملگی، ســابقه بیماری التهابی لگن (PID) تکرار شونده‌ای که منجر به بستری شدن در بیمارســتان بــوده، رحم با شــکل غیرطبیعی، حساســیت به مس (بــرای IUD های مس دار)، نقص سیســتم ایمنی، فیبرومی که اندازه و شکل حفــره رحــم را تغییر داده باشــد. همین‌طور اگر خونریزی‌هــای قاعدگی شــدید (دفــع لخته) یا خونریزی بدون علت مشخص دارید. همچنین اگر مبتلا به کم خونی شــدید یا اختــلالات انعقادی هســتید. اگر خانمی هســتید که کمتر از یکسال اســت که مول داشــته و یا احتمال شک به وجود بدخیمی رحم یا سرویکس یا سل لگنی دارید هم نباید از این روش استفاده کنید.

اگر تاکنون زایمان نکرده‌اید یا ۳ ماه قبل سقط عفونی داشــته‌اید و اگر بعد از زایمان دچار عفونت لایه رحمی شده‌اید«اندومتریت»، سابقه ابتلا به بیماری‌های منتقله از طریــق جنســی، بیماری التهابی لگن بدون بســتری شــدن در بیمارستان، ســابقه قاعدگی‌های دردناک و یا خونریزی شدید داشتید و یا اگر شما یا همسرتان بیش از یک شریک جنسی دارید بهتر است آی یودی انتخاب شــما برای پیشگیری از بارداری نباشــد. اما استفاده از



IUD در افراد دیابتی مشکلی ندارد.

اگر تصمیم به اســتفاده از این روش گرفتید لازم است برای معاینه لگن، بررسی اندازه و وضعیت رحم و آدنکس‌ها و آزمایش اندازه‌گیری هموگلوبین خون به ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/ مراقبین سلامت/ پزشک مراجعه نمایید.

بهتریــن زمان برای گذاشــتن IUD یکــی از ۵ روز اول خونریزی قاعدگی اســت و درصورتی‌که ۶ هفته از زایمان طبیعی یا ســزارین شــما گذشته اســت می‌توانید برای گذاشــتن IUD مراجعه کنید و اطمینان داشته باشید که شیردهی مانع گذاشتن IUD نبوده و این روش اثری بر شــیر شــما ندارد. در ۵ روز اول پس از سقط یا کورتاژ زیر ۱۲ هفته (به شرط عفونی نبودن آن) و در موارد سقط بالای ۱۲ هفته، با ۶ هفته تاخیر می‌توان از این روش استفاده کرد.

نکته: دیدن نخ IUD (معاینه توســط خود فرد لازم نیســت) و برای بررســی نــخ IUD پس از اتمام اولیــن دوره خونریزی قاعدگی بعد از گذاشتن IUD و سپس هر ۶ ماه یک‌بار (در غیر از زمان قاعدگی) مراجعه کنید. شایان ذکر است که در چند ماه اول پس از گذاشتن IUD و به ویژه در دوران قاعدگی احتمال خــروج خودبه‌خود آن وجود دارد. در صورت افزایش طول نخ و یا در حال خروج بودن IUD، مراجعه برای بررســی مورد لازم اســت. بلافاصله پس از خروج IUD و در صورت مناسب بودن شرایط می‌توانید نسبت به گذاردن IUD جدید اقدام نمایید.

ممکن است هنگام استفاده از آی یو دی مشکلاتی برای شما پیش بیاید که لازم است برای بررسی بیشتر به مراکز ارایه خدمت/ مراقبین سلامت/ پزشک مراجعه نمایید:

۱ افزایش خونریزی و درد هنگام قاعدگی که با مصرف داروهایی مانند ایندومتاســین، مفنامیک اســید (روزانه ۳ بــار و در هربار ۲ کپســول ۲۵۰ میلی‌گرمی به‌مــدت ۵ روز) بعد از ۲ تــا ۳ ماه رفع نشده باشد.

۲ خونریزی نامنظم و لکه بینی بین قاعدگی‌ها که در عرض ۲ تا ۳ ماه برطرف نشده باشد.

۳ افزایش ترشحات عفونی که عمدتا بدبو، همراه با سوزش و خارش باشد و رنگ آن با ترشحات غیرعفونی تفاوت داشته باشد.

۴ همزمان با داشتن آی یو دی تاخیری در قاعدگی داشتید.

۵ ممکن است همراه با استفاده از آی یو دی مشکلات دیگری هم که عمدتا شایع نیستند به وجود بیاید که فردی که آی یو دی را برای شما می‌گذارد در مورد آن‌ها توضیح خواهد داد.

خروج IUD

اگر بخواهید IUD را زودتر از پایان مدت اثر آن خارج نمایید و تمایلی به بارداری ندارید، باید در زمان قاعدگی برای خارج نمودن IUD مراجعه نموده و پس از خارج نمودن آن بلافاصله از یک روش دیگر پیشگیری از بارداری استفاده نمایید. اگر IUD در زمانی غیر از دوران قاعدگی خارج شود، احتمال بارداری وجود داشته و درصورت وجود تماس جنسی درعرض ۱۲۰ ساعت گذشته، استفاده از روش‌های اورژانس پیشگیری از بارداری ضرورت دارد.

۵ روش‌های طبیعی فاصله‌گذاری بین بارداری‌ها:

برخی از روش‌های جلوگیری از بارداری بر روی تغییر رفتار جنسی یک یا هر دو شریک جنسی تکیه دارند. به‌طور کلی این روش‌ها نیاز به خویشتن‌داری دارند و نسبت به روش‌های هورمونی و مدرن پیشگیری از بارداری احتمال شکست و بروز حاملگی ناخواسته بالاتری در پی دارند. همچنین مانع از انتقال بیماری‌های مقاربتی نمی‌گردند.

روش نزدیکی منقطع: این روش «بیرون کشیدن» یا «مقاربت منقطع» نیز نامیده می‌شود، به بیرون کشیدن آلت از مهبل قبل از انزال گفته می‌شود. این روش چندان قابل اعتماد نیست، چون ترشحات سر آلت پیش از انزال نیز حاوی اسپرم است و می‌تواند منجر به بارداری شود. همچنین این روش نیاز به تمرکز دقیق روی زمان بیرون کشیدن آلت دارد که مانع از حس آرامش و لذت کامل زوجین می‌شود. این روش احتمال بالای حاملگی را در پی دارد.

روش ریتم: با توجه به این‌که مدت طول عمر تخمک بعد از تخمک گذاری در بدن زن حدود ۴۸ ساعت است و اسپرم می‌تواند تا ۵ روز در مهبل زنده بماند، روش‌های طبیعی کنترل بارداری به زنان آموزش می‌دهد که زمان‌هایی که احتمال بارداری بیشتر است را بشناسند. تغییر در مخاط گردن رحم پیش و در خلال تخمک‌گذاری و افزایش دمای پایهٔ بدن دو شاخصی است که متناوباً مورد استفاده قرار می‌گیرد. روش دیگر تنظیم نمودار چرخهٔ قاعدگی زنان و زمان‌های تخمک‌گذاری بر روی تقویم است. برخی زنان می‌توانند با استفاده از مجموع این اطلاعات زمان‌های باروری خود را تشخیص دهند و با کمک آن در زمان‌هایی که احتمال باروری بیشتر است از نزدیکی خودداری نمایند.

روش ترشحات گردن رحمی: در روش ترشحات گردن رحم، خانم‌ها باید ثبات و رنگ ترشحات مهبلی طبیعی خود را بررسی کنند. قبل از تخمک‌گذاری، مخاط مهبلی ژلاتینی و کش‌دار می‌شود و ترشحات طبیعی مهبل افزایش پیدا می‌کند. برای جلوگیری از حاملگی، لازم است از هرگونه تماس آلت با مهبل وقتی‌که مخاط ژلاتینی وجود دارد و چند روز بعد از آن اجتناب کنید.

روش بررسی دمای بدن: دمای پایه بدن زنان بعد از تخمک‌گذاری بین ۰/۴ تا ۰/۸ درجه سانتی‌گراد تغییر می‌کند. برای موثر بودن این روش، زن باید تا چند ماه دمای بدن خود را در نموداری رسم کند تا بتواند نوسانات آن را تشخیص دهد. برای جلوگیری از حاملگی، قبل از افزایش دما و نیز چند روز بعد از مشاهده افزایش دما از تماس جنسی اجتناب کنند.

روش تقویم: در روش تقویم خانم‌ها باید تاریخ دقیق روزهای سیکل قاعدگی خود را یادداشت کنند. چون تنها معدودی از زنان دارای نظم کامل در تاریخ قاعدگی هستند، این روش نیاز به ثبت سیکل قاعدگی به مدت ۱۲ ماه دارد. در خلال این دوره، باید از روش‌های دیگر کنترل بارداری استفاده کرد. این روش فرض را بر این می‌گذارد که تخمک‌گذاری ۱۴ روز قبل از شروع قاعدگی بعدی اتفاق می‌افتد. برای اجتناب از حاملگی، زوج‌ها باید از تماس آلت با واژن در خلال این دوره پرهیز کنند.

۶ روش جراحی پیشگیری از بارداری (بستن لوله‌های رحمی):

این روش برای زوجینی که خانواده خود را از نظر تعداد فرزند کامل نموده و از زندگی با ثباتی برخوردارند، مناسب است. قبل از عمل لازم است مشاوره دقیق با شما و همسرتان انجام شود. لازم است بدانید با توجه به کم بودن احتمال موفقیت، پرهزینه و دشوار بودن عمل جراحی برگشت توانایی باروری، اگر واقعاً در انتخاب این روش مصمم هستید به مراکز ارایه خدمت مراجعه فرمایید. در مراکز پس از مشاوره با شما، در صورتی‌که با توجه به عوامل سن، تعداد و سن فرزندان و شرایط سلامتی بارداری مجدد برای شما یا فرزندتان خطر آفرین باشد اقدامات لازم برای معرفی به کمیته بستن لوله‌های رحمی انجام می‌شود و در نهایت امکان انجام این عمل فراهم می‌گردد.

بستن لوله‌های رحمی جراحی ساده و کم خطری است که توسط متخصص زنان، به‌صورت سرپایی و یا یک روز اقامت در بیمارستان قابل انجام است. این روش بیش از ۹۹ درصد موثر بوده و با توجه به دایمی بودن و نداشتن عارضه برای سلامتی شما در دراز مدت و بی‌تاثیر بودن در روابط جنسی روش مفیدی خواهد بود. علاوه‌بر این که این روش ابتلا به سرطان تخمدان را نیز کاهش می‌دهد.

در موارد معدودی احتمال تغییر میزان خونریزی قاعدگی بعد از بستن لوله‌های رحمی گزارش شده که در صورت بروز باید به متخصص زنان مراجعه شود.

در صورت اطمینان از باردار نبودن، بستن لوله‌های رحمی در هر زمانی از سیکل قاعدگی امکان پذیر است. این عمل می‌تواند پس از زایمان طبیعی و یا هنگام سزارین به‌راحتی انجام شود.

بروز حاملگی بعد از بستن لوله های رحمی بسیار کم بوده، ولی درصورت تاخیر قاعدگی، تهوع، حساس شدن پستان‌ها، درد و حساسیت زیر شکم و خونریزی واژینال بررسی آن ضروری است.

نکته:

قبل از انجام عمل:

تست بارداری β- hcG (در موارد غیر هم‌زمان با سقط و بارداری) و سایر آزمایش‌های معمول برای انجام جراحی انجام می‌شود و پس از معاینه لگنی (به‌جز موارد بارداری)، اندازه‌گیری فشارخون و پاپ اسمیر انجام عمل میسر خواهد بود.

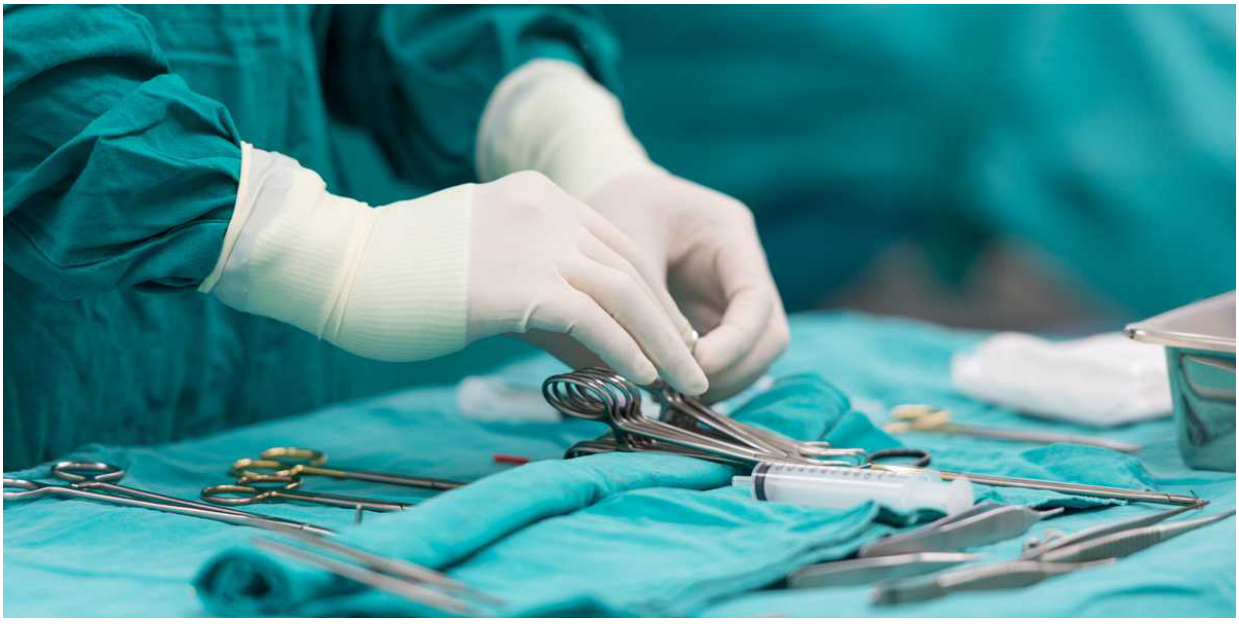
بعد از عمل به شما توصیه می‌شود که:

هر روز حمام کنید و در صورت احساس درد از مسکن استفاده کنید و حداقل تا یک هفته (تا زمان رفع درد) رابطه زناشویی نداشته باشید. تمیز و خشک نگه داشتن محل بخیه به سرعت بهبودی شما کمک خواهد کرد.

هفت روز بعد از عمل به‌منظور کشیدن بخیه‌ها و معاینه محل عمل به پزشک خود مراجعه کنید. لازم است بدانید:

در صورت بروز:

تب بالاتر از ۳۸ درجه، درد و تورم محل عمل و خروج چرک و خون از آن تا یک هفته و قرمزی محل عملی که بدتر شود یا از بین نرود، درد شکمی که بدتر شده یا از بین نرود، گیجی شدید در چهار هفته اول و به ویژه در هفته اول پس از عمل به بیمارستان مراجعه کنید.



ناباروری

یکی از اهداف و ثمرات مهم زندگی زناشویی نعمت داشتن فرزند و بقای نسل است که سبب استحکام خانواده‌ها می‌گردد، گرچه این جنبه از تمایل زوجین در زندگی مشترک به علت شرایط خاص زندگی جوامع امروزی دستخوش تغییراتی شده و اولویت‌های دیگری مانند موفقیت‌های شغلی، تحصیلی و اقتصادی در زندگی زوجین جوان نقش مهمی پیدا کرده است اما همچنان مادر شدن و پدر شدن از آرمان‌های والای زندگی مشترک بوده و ناباروری مساله‌ای آزاردهنده به شمار می‌رود.

تعریف ناباروری: به زوجی نابارور گفته می‌شود که علی‌رغم تمایل به بچه دار شدن و عدم استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری و داشتن تماس جنسی منظم برای باردار شدن، تا یکسال باردار نگردند. زوجین باید بدانند که وقوع بارداری نیاز به زمان دارد. شانس باروری حتی در یک زوج سالم در انتهای سال اول به ۸۵ درصد و در پایان سال دوم به ۹۳ درصد می‌رسد. ذکر این نکته ضروری است که اگر سن خانم بیش از ۳۵ سال باشد در صورت عدم بارداری پس از ۶ ماه از نزدیکی محافظت نشده لازم است بررسی از نظر ناباروری شروع شود. به طور معمول ناباروری تقریبا ۱۵ درصد از زوج‌ها را در طول زندگی تحت تاثیر قرار می‌دهد. در زوج باروری که سن زن از ۳۰ سال کمتر باشد، در طول یک دوره قاعدگی حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد شانس بارداری وجود دارد. به عبارت دیگر در هر ماه از هر صد زوج جوان دارای تماس جنسی منظم و بدون پیشگیری از بارداری حدود ۲۰ تا ۲۵ زوج احتمال باردار شدن دارند.

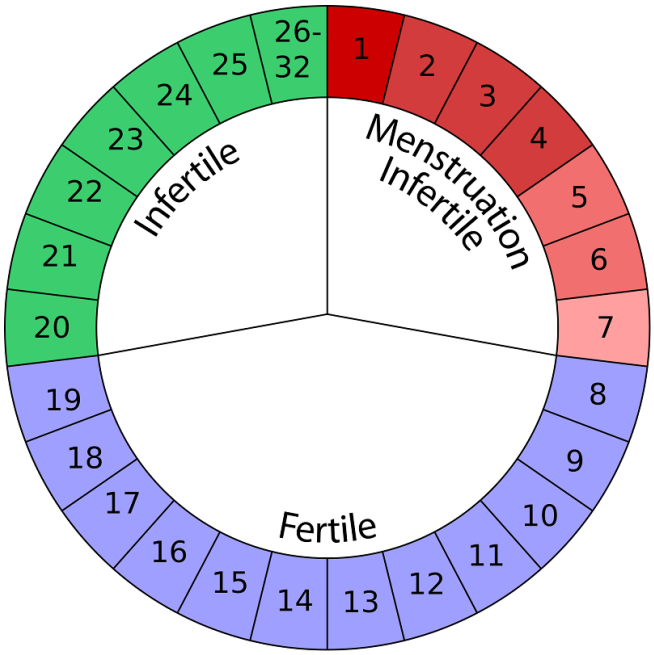
تقریبا ۴۰ درصد ناباروری‌ها ناشی از عوامل مرتبط با زنان، نظیر بسته بودن لوله ها یا نداشتن تخمک گذاری است. حدود ۴۰ درصد ناباروری‌ها نیز ناشی از عوامل مردانه نظیر کاهش تعداد یا حرکت اسپرم است. در ۱۰ درصد موارد علت ناباروری نامشخص است.به عبارت دیگر با وجود طبیعی بودن آزمایش‌ها دلیل قطعی برای باردار شدن نامشخص است. در ۱۰ درصد موارد ناباروری ناشی از علل مردانه و زنانه هردو است.

به یاد داشته باشید ناباروری همیشه ناشی از مشکلات زنانه نیست.

به خاطر داشته باشید باردار نشدن زمانی یک مشکل خوانده می‌شود، که بعد از یک سال تلاش برای بارداری، همچنان ناکام مانده باشید، شرایطی که در این یک سال باید وجود داشته باشد، عبارتند از:

- تعداد نزدیکی زوجین بین ۲ تا ۳ بار در هفته باشد
- از هیچ‌گونه روش پیشگیری از بارداری استفاده نشود.
- در زمان تخمک گذاری زوجین با هم باشند و عوامل مختلف منجر به جدا زندگی کردن زوجین نشود.

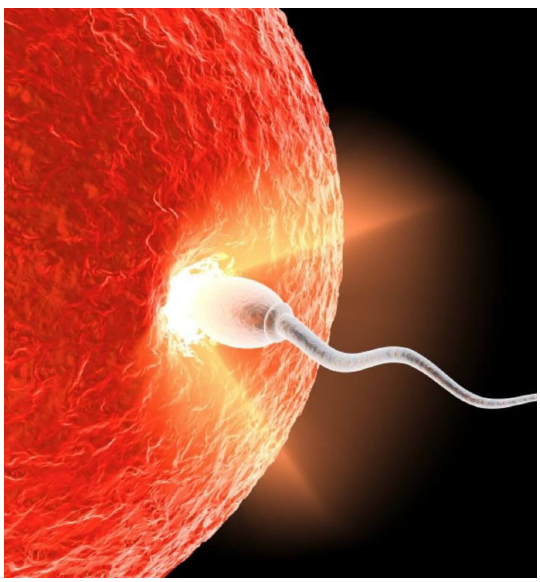
اگر شما و همسرتان نشانه‌ای دارید که شک به مشکل زمینه‌ای را تقویت می‌نماید شما باید مراقبت را زودتر شروع نمایید.



تخمک‌گذاری و قاعدگی:

خانم‌ها در طی سال‌های باروری دوره‌هایی از خونریزی قاعدگی دارند که نشان دهنده تخمک گذاری مداوم و ماهیانه است. در شروع هر دوره قاعدگی، زمانی که خانم خونریزی دارد ترشحاتی از غده هیپوفیز تولید می‌شود که تعدادی از فولیکول‌ها را تحریک می‌نماید تا در طی ۱۰ تا ۱۴ روز در هر دو تخمدان رشد نمایند. در هر دوره قاعدگی تخمک در داخل یک کره پرشده از مایع که فولیکول نامیده می شود رشد نموده و به حد بلوغ می‌رسد. از میان چند فولیکول معمولا یک فولیکول بالغ شده و تخمک از آن آزاد می‌شود که به آن تخمک گذاری گفته می‌شود. با این کار، رشد بقیه فولیکول‌ها متوقف شده و از بین می‌روند. تخمک در زمان تخمک‌گذاری پس از پاره شدن جدار کره به داخل لوله رحمی رانده شده در آنجا در صورت تماس با اسپرم بارور خواهد شد. اگر تخمک بارور شده در جدار رحم لانه گزینی کند، حاملگی اتفاق می‌افتد. اگر بارداری رخ ندهد، پوشش داخلی رحم ریزش پیدا کرده، خونریزی قاعدگی شروع شده و دوره بعدی قاعدگی آغاز می‌گردد.

عوامل متعددی وجود دارد که باروری زوجین را تحت تاثیر قرار می‌دهد. برخی از این عوامل شامل سن، سیگار، فشار روحی، وزن، ورزش سنگین، الکل، تعداد تخمک‌های موجود در تخمدان‌ها، بیماری‌ها و شرایط زمینه‌ای است. در اینجا به توضیح برخی عواملی که شما را مستعد ناباروری می‌نماید می‌پردازیم.



عوامل موثر بر باروری زوجین:

۱ سن: با بالا رفتن سن خانم، باردار شدن دشوار می‌گردد. شایان ذکر است که سن مناسب بارداری ۱۸ تا ۳۵ سالگی است.

بارداری خانم‌ها به دلایل مختلف ممکن است تا ۳۰ و حتی ۴۰ سالگی به تاخیر بیفتد. این رخداد یکی از دلایل افزایش شیوع ناباروری است. بنابراین بهتر است با توجه به مناسب‌ترین زمان بارداری زمان ازدواج و تولد اولین فرزند خود را به تاخیر نیاندازید.

۲ سیگار کشیدن: سیگار اثر منفی زیادی بر سلامت باروری دارد. مدت زمان لازم برای باردار شدن یک خانم سیگاری دو برابر یک خانم غیرسیگاری است.

سیگار احتمال سقط خودبه‌خودی و دیگر عوارض بارداری از جمله زایمان زودرس، تاخیر رشد داخل رحمی جنین، مشکلات سلامت شیرخواران و سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار را افزایش می‌دهد.

سیگار کشیدن مردان و زنان (هر دو) اثر قابل توجهی روی باردار شدن خانم دارد.

همچنین سیگار شانس موفقیت درمان‌های ناباروری را کاهش می‌دهد. این اثرات حتی زمانی که خود بیمار سیگار نمی‌کشد ولی مکرراً در معرض دود سیگار قرار دارد (دود دست دوم سیگار)، نیز ایجاد می‌شود.

بنابراین در صورتی که سیگاری هستید برای ترک کردن آن با پزشک مشورت نمایید.

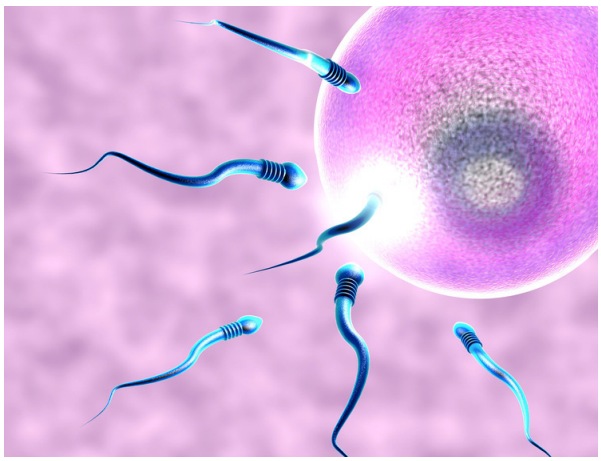
۳ وزن و باروری: وزن بر باروری موثر است. تخمک گذاری در خانم‌هایی که وزن خیلی زیاد یا وزن خیلی کم دارند نامنظم بوده و این افراد ممکن است با مشکل عدم تخمک گذاری روبه رو شوند.

اگر وزن خیلی کمی دارید به خاطر داشته باشید که ۲/۵ تا ۵ کیلوگرم افزایش وزن در خانم‌های با وزن خیلی کم و دارای مشکل تخمک گذاری، ممکن است منجر به تخمک گذاری طبیعی شود.

چاقی می‌تواند اثر قابل توجهی بر باروری داشته باشد. بیماری تخمدان پلی کیستیک در برخی خانم‌ها منجر به ناباروری می‌شود. چاقی باعث دوره‌های نامنظم قاعدگی، افزایش احتمال ناباروری، افزایش خطر جراحی‌های ناباروری، افزایش خطر سقط خودبه خودی و کاهش موفقیت درمان‌های ناباروری خواهد شد. همچنین چاقی افزایش خطر عوارض بارداری شامل: افزایش فشار خون، دیابت دوران بارداری، وزن زیاد نوزاد در هنگام تولد و سزارین را در پی خواهد داشت.

در صورتی‌که چاق هستید بدانید که :کاهش متعادل ۵ تا ۱۰ درصد وزن بدن ممکن است میزان تخمک گذاری و بارداری را به طور قابل ملاحظه‌ای بهبود بخشد.

۴ تغذیه : معمولا زمانی که زوجین تمایل به بارداری دارند نیاز به رژیم غذایی خاصی ندارند، مگر اینکه پزشک برای باردار شدن رژیم غذایی خاصی را تجویز نماید. رژیم غذایی متعادل ترکیبی از انواع ویتامین‌ها، مواد معدنی و دیگر مواد مغذی مورد نیاز بدن را تامین خواهد کرد. غذاهای دریایی همواره یکی از منابع بسیار مناسب و غنی برای تغذیه به شمار می‌آیند، اما در هنگام استفاده از این غذاها باید از آلوده نبودن آن‌ها اطمینان حاصل نمود. لازم است که خانم‌ها استفاده از کافیین را کاهش دهند. این ماده در قهوه، چای، شکلات و شیرشکلات دیده می‌شود.



۵ ورزش: ورزش احساس خوبی ایجاد می‌کند، خواب را بهبود می‌بخشد، سوخت و ساز بدن را افزایش می دهد، به کنترل وزن کمک کرده و بیماری‌های مزمن مانند حملات قلبی، سکته‌های مغزی، بیماری قند و برخی سرطان‌ها را کاهش می‌دهد.

۶ به یاد داشته باشید: چهار جلسه ورزش در هفته به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه می‌تواند وزن را در محدوده خاص نگه داشته و باروری را به حداکثر برساند. با توجه به اینکه ورزش‌های خیلی شدید و بدن‌سازی در فرایند تخمک گذاری در خانم ها و تولید اسپرم در مردان مداخله می‌کند، باید از آن پرهیز نمود. روزانه ۳۰ دقیقه پیاده‌روی تند برای بهره‌مندی از تمام فواید ورزش کافی است.

۷ داروهای محرک و مکمل ها: مواد محرکی مانند ماری جوانا و کوکایین روی باروری زنان و مردان (هر دو) اثرات نامطلوب دارند. همچنین این مواد روی سلامت جنین اثر می گذارند. اثرات غیر طبیعی برخی از مکمل‌ها که در بدنسازی مورد استفاده قرار می‌گیرند، روی تولید اسپرم سالم به طور قابل ملاحظه‌ای دیده می‌شود. این مواد ممکن است روی تولید هورمون زنانه و مردانه نیز تاثیر داشته باشند.

بدن‌سازی و استفاده از استرویید یا تستوسترون، قرارگرفتن در معرض مواد شیمیایی، مواد آلاینده و دمای بالا می‌تواند تاثیر منفی در تولید و کیفیت اسپرم داشته باشد. بنابراین به منظور بهبود باروری از مصرف داروهای محرک و مکمل‌ها خودداری نموده و از قرارگرفتن در معرض مواد شیمیایی و آلاینده‌ها خودداری نمایید.

باروری مردان

از رانندگی طولانی‌مدت با وسایل نقلیه سنگین خودداری نمایید. اگر شغل‌تان به گونه‌ای است که باید به مدت طولانی در جایی بنشینید، در محل کار و محل نشستن باید جریان هوا برقرار باشد. کار و نشستن طولانی‌مدت به شکلی که سبب گرم شدن بیضه‌ها شود، سبب آسیب به بافت بیضه خواهد شد. با توجه به اینکه برخی از داروها می‌توانند تاثیر منفی در تولید اسپرم داشته باشند، لازم است آقایان در سنین باروری پیش از مصرف خودسرانه هر دارویی با پزشک مشورت کنند.

به یاد داشته باشید حمام داغ طولانی‌مدت، سونا، وان داغ، استفاده از لپ تاپ و لباس زیر تنگ ممکن است تولید اسپرم سالم را با مشکل مواجه سازد.

۸ کاهش هورمون مردانه با افزایش سن: به طور طبیعی در مردان با افزایش سن هورمون مردانه به تدریج کم می شود. به دنبال آن در بعضی از مردان کاهش میل و قدرت جنسی، خستگی، بی قراری، کم شدن قدرت عضلات و پوکی استخوان نیز ممکن است دیده شود. این علایم به کندی ایجاد می‌شوند و در همه مردان نیز به یک شدت نیستند. کاهش میل و قدرت جنسی می‌تواند در رابطه زناشویی تاثیر بگذارد. اگر این کاهش ناگهانی بود و یا موجب نارضایتی شما و یا همسرتان شد، برای بررسی بیشتر به پزشک مراجعه کنید. پزشکان متخصص مجاری ادراری و روانپزشکان می‌توانند در این زمینه به شما کمک کنند. اگر چه پوکی استخوان در مردان به شدت پوکی استخوان در زنان نیست ولی لازم است که مردان نیز توصیه‌های گفته شده برای پوکی استخوان را به کار ببرند.

۹ استرس: ناباروری سبب ایجاد استرس می‌شود. باید به خاطر داشت نمی‌توان همه فشارهای روحی را حذف نمود اما می توان زمانی را برای آرامش اختصاص داد. افراد در هر شغل و مسوولیتی باید زمانی را برای زندگی خود اختصاص دهند. مطالعه، قدم زدن، عبادت، گوش دادن به موزیک ملایم، صحبت و تبادل پیام با دوستان از راه های دستیابی به آرامش است.

۱۰ آلودگی محیطی و ناباروری: سیگار، گازوئیل، بخار ناشی از رنگ‌ها و اگزوز اتومبیل مواد آلوده کننده هستند. خانم‌هایی که هنوز باردار نشده‌اند هم تحت تاثیر آلودگی محیطی قرار می‌گیرند. قرارگرفتن در معرض دود سیگار زمان انتظار برای باردار شدن را افزایش داده و افزایش احتمال جهش در سلول تخم را نیز می‌تواند به دنبال داشته باشد.

مردان نیز باید نگران هوایی که تنفس می‌نمایند باشند. فلزات سنگین موجود در دود اگزوز وسایل نقلیه سبب کاهش کیفیت اسپرم خواهد شد.

۱۱ سفید کننده‌های حاوی کلر: اغلب موادی که برای سفید کردن لباس‌ها و سطوح در خانه‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند، کلر دارند. سفیدکننده‌های کلردار برای سلامت انسان مضر هستند و سبب آلودگی محیطی نیز می‌شوند. با توجه به تاثیر سفید کننده های حاوی کلر بر سلامت، نباید برای تمیز نمودن لباس زیر از آن‌ها استفاده کرد چون تاثیر قابل ملاحظه‌ای بر سلامت داشته و باعث صدمه به محیط نیز خواهند گردید. خانم‌هایی که از مواد سفیدکننده به طور مکرر استفاده می‌کنند، بیشتر در معرض مشکل ناباروری و مخاطرات دیگر قرار می‌گیرند.

ارزیابی احتمال ناباروری

آیا شما در خطر ناباروری هستید؟ برای اینکه بیشتر درباره عوامل مختلفی که دستیابی به باروری را مشکل می‌سازد، بدانیم، به این مطلب که راجع به ارزیابی عوامل خطر ناباروری است توجه فرمایید. البته پزشک شما، بهترین کسی است که می‌تواند شما را به‌منظور تعیین عوامل خطر ناباروری راهنمایی کند اما این سوالات به‌عنوان ارزیابی مفید است.

ارزیابی عوامل خطر ناباروری را در زیر مشاهده نمایید.

۱ آیا سن شما بیش از ۳۵ سال است؟

سن یک عامل خطر مهم ناباروری است و البته واضح است که شما قادر به کنترل آن نیستید. بعد از ۳۵ سالگی، قابلیت باروری شما شروع به کاهش می‌کند. سپس بعد از ۴۰ سالگی، شانس حامله شدن خیلی سریع کاهش می‌یابد. با افزایش سن یک خانم، تعداد تخمک‌ها کمتر می‌شود و احتمال بروز ناهنجاری‌های کروموزومی در تخمک بیشتر می‌شود. همچنین احتمال سقط در خانم‌های بالای ۳۵ سال بیشتر است.

۲ آیا شما سیگار می‌کشید؟

سیگار کشیدن و استعمال مواد دخانی یک عامل خطر جدی ناباروری است. خبر خوب این است که شما قادر به تغییر این عامل خطر هستید! همین امروز با قطع سیگار و مواد دخانی شانس حاملگی خود را افزایش دهید. سیگار و مواد دخانی با آسیب لوله‌های رحمی و دهانه رحم، حامله شدن

را مشـکل می‌سـازد. همچنین ذخیره تخمک‌ها را کـم کرده و باعث می‌شـود تخمدان‌ها زودتر از موعد پیر شـوند و حتی باعث یائسـگی زودرس می‌شـود. مطالعات نشـان داده‌اند که احتمال سقط و زایمان زودرس در افراد سیگاری و مصرف کننده مواد دخانی بیشتر است.

۳ آیا شما وزن بیش از حد یا کمتر از حد طبیعی دارید؟

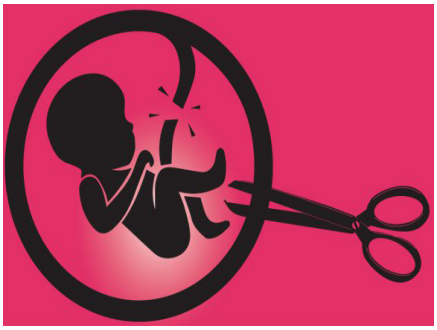
خیلـی چاق یـا خیلی لاغر بودن احتمال داشـتن فرزند را مشـکل می‌سـازد. خوشـبختانه، شـما می‌توانید وزن خـود را کنترل کنید! (گرچه ممکن است کار دشواری باشد!)

اگر وزن شـما ۱۰ تا ۱۵ درصد بیش از وزن طبیعی است، ممکن اسـت سطح هورمون‌های شما کمتر از حد طبیعی باشد. این شرایط می‌تواند تخمک‌گذاری را مختل و دسـتیابی به حاملگی را مشـکل کند.

اگر لاغر هسـتید و توده چربی شـما ۱۰ تا ۱۵ درصد کمتر از حد طبیعی اسـت، ممکن است در حامله شـدن با مشکل مواجه شوید. خانم‌های لاغر در تولید هورمون‌های لازم برای شروع تخمک‌گذاری ناتوان هسـتند. این هورمون‌ها برای باردار شـدن ضروری هسـتند. اختلالات غذا خوردن مثل بی‌اشـتهایی عصبی یـا پرخوری عصبی منجر به چرخه‌های قاعدگی غیرطبیعی و نازایی می‌شود. در صورتی کـه مبتلا به اختلالات غذا خوردن هسـتید بهتر اسـت به پزشـک مراجعه کنید.

۴ آیا بیش از حد ورزش می‌کنید؟

ارزیابی خطر ناباروری همچنین شـامل بررسی فعالیت‌های شما است. اگر به‌صورت حرفه‌ای ورزش می‌کنید ممکن است دچار قاعدگی‌های نامنظم و یا حتی قطع قاعدگی شوید. اختلالات تخمک‌گذاری در بین قهرمانان حرفه‌ای و دوندگان شـایع اسـت. ممکن است با کم کردن فعالیـت بدنی، این عامل خطر برطرف شـود. در این مورد با پزشـک صحبت کنید.



۵ آیا سابقه‌ای از بیماری‌های منتقله از راه جنسی دارید؟

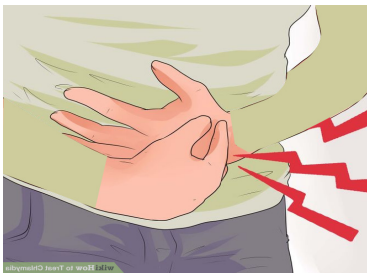
بیماری‌های منتقله از راه جنسـی مثل سـوزاک و کلامیدیا از عوامل خطر نسـبتا شایع ناباروری هسـتند که در صورت عدم درمان منجر به بیماری التهابی لگن می‌شـوند. بیماری التهابی لگن عوارضی مانند سـقط، حاملگی نابجا و انسداد لوله‌های رحمی را به‌دنبال دارد که این عوارض شانس حامله شدن را کم می‌کنند.

۶ آیا به مقدار زیادی کافئین می‌نوشید؟

مصرف زیادکافئین یک عامل خطر برای ناباروری است که ممکن است احتمال سقط و شرایط موثر بر سلامتی مانند اندومتریوز را بیشتر کند. برخی مطالعات پیشنهاد داده که افزایش دریافت کافئین میزان باروری را کاهش می‌دهد. البته این امر قطعی نیست. برای اطمینان، از پزشک خود درباره میزان مصرف مناسب کافئین سوال کنید.

۷ آیا از مشروبات الکلی یا داروهای روان‌گردان استفاده می‌کنید؟

اگر الکل می‌نوشید یا از داروهای روان‌گردان استفاده می‌کنید، حامله شدن یا تداوم یک حاملگی تا زمان زایمان ممکن است مشکل باشد. نشان داده شده است که این عوامل شانس ابتلا به اختلالات تخمک‌گذاری یا اندومتریوز را افزایش می‌دهد. راهی بـــرای کمک بـــه مصرف‌کنندگان دارو و الکل وجـــود دارد. در صورتی که برای ترک مشکل دارید از پزشک‌تان بخواهید که شما را به مراکز مشاوره اعتیاد ارجاع دهد.



۸ آیا قاعدگی‌های منظم دارید؟

برای ایجاد جنین، تخمک‌گذاری لازم است. در صورتی که قاعده نمی‌شوید یا فاصله دوره‌های قاعدگی شـــما بیش از ۳۵ روز یا کمتر از ۲۵ روز اســـت، ممکن اســـت به اختلالات تخمک‌گذاری دچار باشـــید. اختلالات تخمک‌گذاری یک عامل خطر مهم است که منجر به نازایی می‌شود. حتی اگر قاعدگی‌های طبیعی داشته باشید، هنوز ممکن است مشکلات تخمک‌گذاری داشته باشید.

۹ آیا بین دوره‌های قاعدگی خونریزی یا لکه‌بینی دارید؟

خونریـــزی غیرطبیعی یا لکه‌بینی بین قاعدگی‌هـــا باید به‌عنوان یکی از عوامل خطر ناباروری در نظر گرفته شود. هر نوع خونریزی غیرقابل توجیه باید به‌عنوان علامتی از مشکلات هورمونی، فیبروم‌ها، پولیپ‌ها، یا مشکلات رحم یا دهانه رحم مدنظر باشد.

۱۰ آیا در زمان قاعدگی یا مقاربت جنسی درد دارید؟

ممکن است عوامل خطر ناباروری با علایمی شامل درد لگنی، درد در حین مقاربت یا درد غیرطبیعی طی قاعدگی تظاهر کنند. دیگر عوامل خطر ناباروری که می‌توانند ایجاد درد کنند شـــامل اندومتریوز، بیماری‌های لوله‌ای، بیماری‌های التهابی لگن، یا فیبروم‌ها هستند که همه آنها تأثیر منفی بر باروری دارند.

۱۱ آیا سابقه‌ای از سقط مکرر دارید؟

ســـقط مکرر ممکن است ناشی از مشکلات ســـاختمانی رحم یا فیبروم‌های رحمی باشـــد. همچنین عفونت رحمی، پایین بودن ســـطح هورمون‌ها یا کارکرد نامناسب سیستم ایمنی می‌تواند ایجادکننده سقط‌های مکرر باشد.

۱۲ آیا مبتلا به بیماری مزمن هستید؟

عوامل خطر ناباروری می‌تواند شامل دیابت، آسم، فشارخون بالا، آرتریت روماتوئید یا دیگر مشکلات طبی جدی باشد. دارا بودن یک بیماری مزمن می‌تواند حامله شدن را مشکل سازد. به‌علاوه، داروهایی که برای درمان یک بیماری مزمن استفاده می‌شود، ممکن است مانع از حاملگی باشد یا اثرات سوء بر جنین داشته باشد. پیش از اقدام به بارداری، با پزشک خود صحبت کنید و از او درباره داروها سوال کنید. واقعیت این است که هر یک از مواردی که در بالا به آن اشاره شد، می‌تواند یک عامل خطر برای ناباروری باشـــد. زمانی که با پزشـــک خود در مورد عوامل خطر اختصاصی ناباروری که ممکن است دارا باشید، صحبت می‌کنید، این عوامل خطر کلی یک نقطه شروع مناسب است. پزشک می‌تواند شما را راهنمایی کرده و به شما کمک کند که یک راه مطمئن و موثر برای حاملگی بیابید و یک نوزاد سالم داشته باشید.

برای این‌کـــه فرد باردار شـــود چند مساله باید اتفاق بیفتد:

۱ تخمک در تخمدان رشـــد و بلوغ پیدا کند.

۲ تخمک باید از طریق لوله های رحمی به رحم منتقل شود.

۳ اسپرم مرد باید از طریق رحم به لوله‌های رحمی رسیده و لقاح انجام شده و سلول تخم به وجود بیاید.

۴ سلول تخم از طریق لوله‌های رحمی منتقل شده و در پوشش داخلی رحم کاشته شود.

بهبود باروری طبیعی

این مساله را همواره باید به خاطر داشته باشید که اگر در حال حاضر فرزندی نخواهید به این معنا نیست که به شانس خود برای فرزندآوری صدمه وارد نمایید. رفتارهای قبلی شما (حتی سال‌ها قبل) شما را برای بارداری در آینده آماده می‌کند.

برای افزایش احتمال باروری چه کار می‌توان کرد؟

یک خانم قبل از اقدام به بارداری، باید با تغییر در شیوه زندگی خود و مصرف مکمل‌های ویتامینی از سلامت کافی برای باردار شدن برخوردار شود. در صورت داشتن سابقه بیماری یا مشکلات ژنتیکی، حتماً قبل از باردار شدن با پزشک خود مشورت کنید.

عوامل تأثیرگذار بر باروری کدام است؟

در صورتی که قاعدگی‌های منظم دارید، سن شما و تعداد ماه‌هایی که برای باردار شدن اقدام کرده‌اید، دو عامل مهم است. میزان باروری در خانم‌های بالای ۳۵ سال و آقایان بالای ۵۰ سال کمتر می‌شود اما تأثیر سن بر باروری خانم‌ها بیشتر است.

فاصله بین نزدیکی‌ها چقدر است؟

عدم مقاربت برای مدت طولانی، بر کیفیت و تعداد اسپرم اثر می‌گذارد. همچنین با کمتر شدن تعداد نزدیکی‌ها، احتمال اینکه هم‌زمان با تخمک‌گذاری، نزدیکی صورت گیرد کمتر می‌شود.

بیشترین احتمال حاملگی زمانی است که یک زوج در زمان «پنجره باروری» هر ۱ تا ۲ روز نزدیکی داشته باشند.

پنجره باروری چیست؟

پنجره باروری یک دوره زمانی ۶ روزه از پایان تخمک‌گذاری است که احتمال حاملگی وجود دارد. قابلیت زنده ماندن تخمک و اسپرم در این مدت، بیشتر از هر زمان دیگری است.

معمولاً تخمک‌گذاری ۱۴ روز قبل از شروع قاعدگی بعدی رخ می‌دهد. بنابراین یک خانم دارای سیکل‌های قاعدگی ۲۸ روزه حوالی روز ۱۴ تخمک‌گذاری خواهد داشت و بیشترین احتمال حاملگی زمانی است که طی ۶ روز از پایان تخمک‌گذاری، نزدیکی صورت گیرد.

چگونه زمان تخمک‌گذاری خود را بدانم؟

مهم است که هر خانم زمان تخمک‌گذاری خود را بداند. زمان حداکثر باروری حتی بین خانم‌های دارای قاعدگی منظم، متفاوت است.

روش‌های متعددی برای تعیین زمان تخمک‌گذاری معرفی شده‌اند: ۶ ـ ۵ روز قبل از تخمک‌گذاری میزان ترشحات دهانه رحم و واژن شروع به افزایش می‌کند و ۲ تا ۳ روز قبل از تخمک‌گذاری به حداکثر میزان می‌رسد. در صورت تحت نظر گرفتن این تغییرات می‌توان زمان تخمک‌گذاری را مشخص کرد.

آیا رژیم غذایی بر باروری اثر دارد؟

توانایی حامله شدن در خانم‌های خیلی لاغر و خیلی چاق کم می‌شود اما در خانم‌های دارای وزن طبیعی و قاعدگی‌های منظم، رعایت نوع خاصی از رژیم غذایی هیچ اثری بر باروری ندارد. البته رژیم غذایی سالم و شیوه زندگی مناسب توصیه می‌شود. برای افزایش احتمال بارداری، وزن خود را در محدوده طبیعی قرار دهید.

ملاحظات دیگر:

سیگار کشیدن و استعمال دخانیات شانس حاملگی را کم می‌کند. همچنین خطر سقط جنین را بیشتر می‌کند. مصرف الکل احتمال حاملگی را کم می‌کند و در صورت حاملگی احتمال کاهش رشد جنین را بیشتر می‌کند. ترک کردن دخانیات نه تنها بر سلامت فرد اثر می‌گذارد بلکه سبب حفظ باروری شما خواهد گردید.

نوشیدن بیش از ۵ فنجان قهوه در روز باعث کم شدن شانس بارداری و افزایش احتمال سقط جنین می‌شود. اما مصرف کافئین در حد متوسط (۱ تا ۲ فنجان روزانه) مشکلی ایجاد نمی‌کند.

آلودگی هوا و سموم محیطی نیز باعث کاهش باروری می‌شوند.

عوامل خطر ناباروری در مردان:

۱ داروها، الکل و سیگار و مواد دخانی:

داروهایی نظیر استرویید‌ها، دخانیات و مواد روان‌گردان و الکل از راه‌های مختلف بر سلامت اثر می‌گذارند. اثر این عوامل بر باروری از طریق تاثیر بر شکل، تعداد و تحرک اسپرم است. برای افزایش احتمال بارداری باید از مصرف این مواد خودداری نمایید.

۲ در معرض گرما بودن:

قرار گرفتن در معرض گرما نظیر وان داغ باروری را کاهش می دهد مردانی که به مدت طولانی به حالت نشسته کار می‌کنند یا لباس گرم می‌پوشند در معرض ناباروری قرار دارند.

۳ سایر موارد:

- اگر شما در معرض عفونت‌های منتقله از راه تماس جنسی بوده‌اید به پزشک مراجعه کنید.
- اگر شما بیضه پایین نیامده دارید یا اندازه بیضه شما کاهش پیدا کرده است به پزشک مراجعه کنید.

خلاصه:

- پنجره باروری یک بازه زمانی ۶ روزه از پایان تخمک‌گذاری است.
- نزدیکی منظم (هر ۱ تا ۲ روز) طی دوران پنجره باروری با بالاترین میزان حاملگی همراه است.
- استفاده از وسایلی که زمان تخمک‌گذاری را مشخص می‌کنند در زوج‌هایی که به‌صورت منظم نزدیکی ندارند، مفید است.
- مصرف الکل، دخانیات، کافئین زیاد، میزان باروری را کم می‌کند.
- میزان باروری با افزایش سن کاهش می‌یابد. در خانم‌های بالای ۳۵ سال که بعد از گذشتن ۶ ماه از اقدام به بارداری، حامله نشده‌اند باید بررسی توسط پزشک صورت گیرد.
- در خانم‌هایی که قاعدگی منظم دارند، شروع نزدیکی قبل از پنجره باروری و با فواصل هر ۱ تا ۲ روز به باردار شدن کمک می‌کند.
- بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی منجر به ناباروری در زنان خواهند شد. این بیماری‌ها قابل پیشگیری هستند ولی ممکن است علامتی نداشته باشند. بنابراین پیشگیری مهم‌ترین اقدام است.

سندرم تخمدان پلی‌کیستیک

تقریبا از هر ۵ خانم، یک نفر دارای تخمدان پلی‌کیستیک است ولی فقط حدود ۶ تا ۷ درصد از زنان با تخمدان‌های پلی‌کیستیک به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک مبتلا می‌شوند. این سندرم که حدود ۲۰ سالگی و پس از آن ظاهر می‌شود با علایمی مانند بی‌نظمی یا عدم قاعدگی، افزایش وزن، چاقی و افزایش چربی شکمی، چرب بودن پوست و جوش صورت (آکنه)، افزایش موهای زائد بدن(معمولا روی صورت، قفسه سینه، پشت، باسن) و نازک شدن و ریزش موهای سر همراه است. یکی از عوارض مهم و آزاردهنده این بیماری تاخیر در بارداری و ناباروری است. البته همه خانم‌های مبتلا به این سندرم تمام علایم را با هم ندارند. خوشبختانه با درمان‌های خاص، خطر عوارض به حداقل کاهش پیدا می‌کند.

علل ایجاد سندرم تخمدان پلی‌کیستیک

علت این سندرم ناشناخته است. احتمال ارثی بودن این بیماری وجود دارد. مقاومت به هورمون انسولین (هورمونی که قندخون را کنترل می‌کند) در افرادی که سندرم تخمدان پلی‌کیستیک دارند، دیده می‌شود.

چگونگی تشخیص سندرم تخمدان پلی‌کیستیک

سندرم تخمدان پلی‌کیستیک را نمی‌توان با یک آزمایش خاص تشخیص داد. پزشک با توجه به علایم مختلف این سندرم و با استفاده از تاریخچه بیماری، معاینه، سونوگرافی و آزمایش خون آن را تشخیص خواهد داد.

درمان سندرم تخمدان پلی‌کیستیک

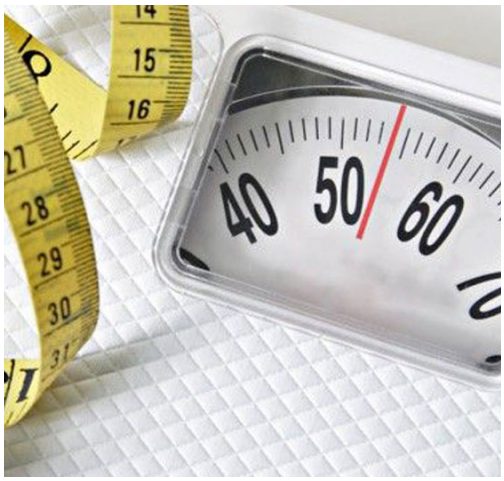
باید به این نکته توجه داشت که کیست‌های موجود در تخمدان‌ها مضر نبوده و نیاز به عمل جراحی ندارند. در صورت افزایش وزن، کاهش چند کیلو از وزن (حتی ۵ درصد کاهش وزن) ممکن است باعث شود که تخمدان‌ها عملکرد طبیعی خود را پیدا کنند و مشکل ناباروری آن‌ها نیز برطرف شود. ضمن اینکه کاهش وزن، خطر دیابت را نیز در تعدادی از زنان مبتلا کاهش می‌دهد. کاهش وزن با یک برنامه غذایی سالم و ورزش به دست می‌آید. در واقع داشتن شیوه زندگی سالم ضمن بهبود سطح انسولین و اعتمادبه‌نفس فرد، به کاهش علامت‌های بیماری کمک نموده و تخمک‌گذاری را بهبود می‌بخشد. توصیه‌های خودمراقبتی به بیمار (برخی از مراقبت‌هایی که در خانه و توسط خود فرد قابل انجام است) به او کمک خواهد کرد تا علایم بیماری را کاهش داده و از زندگی سالم‌تری برخوردار باشد. برخی از اصول این درمان‌ها به شرح زیر هستند:

۱ داشتن رژیم غذایی متعادل:

داشتن رژیم غذایی سالم و مصرف میوه، سبزی، دانه‌های کامل غلات مثل گندم کامل، برنج قهوه‌ای، جو دوسر، ذرت و .. و لبنیات کم‌چرب، مانند شیر، ماست و پنیر کم‌چرب، پرهیز از سس‌های چرب، استفاده از روغن‌های سالم‌تر و ... که نیازهای تغذیه‌ای شما را تامین می‌کند و ضمن کاهش گرسنگی و اشتها، احساس خوبی در شما ایجاد نموده و انرژی شما را افزایش می‌دهد.

۲ داشتن فعالیت بدنی منظم:

ورزش‌ها و فعالیت‌های بدنی را انتخاب نمایید که به انجام آن‌ها تمایل دارید و یا اینکه فکر می‌کنید به آن علاقه‌مند خواهید شد. پیاده‌روی یکی از بهترین فعالیت‌های بدنی است. اگر سعی کنید که برای انجام ورزش و فعالیت بدنی، همراهی برای خود پیدا کنید، می‌تواند روش خوبی برای تداوم فعالیت بدنی شما باشد.



۳ کنترل و کاهش وزن:

همه افراد باید سعی کنند که وزن خود را در محدوده سالمی نگه دارند. افراد مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک می‌توانند با کنترل وزن و کم کردن آن علامت‌های بیماری را کاهش دهند. ضمن اینکه کاهش وزن در این افراد به کاهش خطرات ناشی از دیابت، فشارخون بالا و کلسترول بالا کمک می‌کند.

کاهش ۵ تا ۷ درصد وزن در طول شش ماه می‌تواند هورمون‌های مردانه را کم کرده و تخمک‌گذاری و باروری را در ۷۵ درصد از خانم‌هایی که سندرم تخمدان پلی‌کیستیک دارند به شکل طبیعی برگرداند.

ممکن است کاهش وزن مشکل به نظر بیاید ولی شما با کاهش دریافت مواد غذایی پرکالری و فعالیت بیشتر می‌توانید آن را آغاز کنید. بدیهی است که کمک گرفتن از یک مشاور تغذیه‌ای که از بیماری شما آگاهی داشته باشد، می‌تواند در این زمینه کمک‌کننده باشد.

۴ دخانیات مصرف نکنید:

اگر دخانیات مصرف می‌کنید آن را قطع کنید. معمولا هورمون‌های مردانه در خانم‌های سیگاری و مصرف‌کننده مواد دخانی نسبت به خانم‌های غیر مصرف‌کننده بالاتر است که این مساله خود می‌تواند باعث مشکلاتی مانند ناباروری شود.

۵ مراقبت از پوست و مو:

درمان جوش‌های صورت (آکنه) ممکن است دارویی یا غیردارویی، موضعی یا خوراکی باشند. برخی خانم‌ها بعد از درمان با قرص‌های هورمونی حاوی استروژن و پروژسترون بهبود قابل ملاحظه‌ای در درمان آکنه پیدا می‌کنند.

افزایش رشد مو با کاهش ترشح هورمون‌های مردانه کاهش می‌یابد. البته با روش‌های دیگری مانند لیزر، الکترولیز و .. نیز موهای زاید قابل برداشت یا قابل درمان هستند.

مراقبت‌های پیش از بـــارداری و آمادگی برای بارداری

مراقبت قبل از بارداری چیست و چه اهمیتی دارد؟

مراقبت قبل از حاملگی مجموعه‌ای از اقدامات پیشـــگیرانه‌ای اســـت که به‌منظور شناســـایی و اصلاح بیماری‌ها و مشـــکلات رفتاری و اجتماعی فرد انجام می‌شـــود و هدف از آن کاهش مخاطرات ناشی از بیماری‌های شـــناخته شده یا نشده، مصرف داروها و یا رفتارهای موثر بر سلامت زن بـــاردار و یا جنینش اســـت. این مراقبت از طریق پیشـــگیری و مدیریت عوارض از بروز حاملگی‌های پرخطر پیشگیری می‌کند.

مراقبت قبل از بارداری یعنی گام برداشتن به سوی زندگی سالم قبل از باردار شدن. زندگی سالم می‌تواند شامل اجتناب از چاقی و یا کم‌وزنی، داشـــتن یک رژیم غذایی ســـالم و مصرف فولات و مکمل فولیک اسید، داشـــتن تحرک کافـــی، اجتناب از الکل و دخانیـــات در دوران بارداری و رفتارهای پرخطر و اجتناب از مواد شیمیایی سمی باشد.

مراقبت‌های قبل از بارداری از منظر سلامت از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند، به دلیل:

- پیشـــگیری از حاملگی در سنین پایین و حاملگی‌هایی که فاصله مناسبی از بارداری قبلی ندارند
- پیشگیری از حاملگی‌های برنامه ریزی نشده
- کاهش بروز اختلالات ژنتیکی
- کاهش قرار گیری در معرض سموم و آلودگی‌های زیست محیطی
- بهبـــود ســـلامت و رفاه عمومی زنـــان در موضوعاتی مانند تغذیه، ناباروری و باروری، بهداشت روان، خشونت جنسی و استفاده از الکل، سیگار و مواد مخدر.

مراقبت قبل از حاملگی در درازمدت می‌تواند به بهبود سلامت نوزادان و کودکان منجر شود و در نهایت بر سلامت دوران نوجوانی و بزرگسالی آنهـــا اثر بگذارد. این مراقبت ســـهم زیـــادی در کاهش مرگ و میر مادر و کودک داشـــته و به بهبود وضعیت ســـلامت مادر و کودک کمک می‌کند و با بهبود آگاهی زنان در مورد سلامت باروری و مراقبـــت از آنها می‌تواند به توســـعه اجتماعـــی و اقتصادی خانواده‌هـــا و جوامع کمک کند. هم‌چنین با ایجاد آگاهی در مردان و ترویج مشارکت مردان و تاثیر بر رفتار آن‌ها، بر سلامت خانواده بی‌افزاید.

آمادگی برای بارداری

قبل از بارداری، والدین باید ســـلامت خود را ارتقا دهند تا ســـلامتی کودک خود را تضمین کنند. از میان مهم‌ترین عواملی که باید درنظرگرفت می‌توان به موارد زیر اشـــاره کرد:

۱ برای زنان:

- اگر الکل می‌نوشـــید دخانیات یا مواد مخدر مصرف می‌کنید، آن را متوقف کنید.
- کافئین مصرفی خود را کاهش دهید یا قطع کنید.
- یک وزن ســـالم را حفظ کنید و در صورت لزوم وزن خود را کاهش دهید.
- از اشعه ایکس و مواد شیمیایی محیطی مانند مواد شیمیایی باغبانی اجتناب کنید.
- از غذاها و مکمل‌های سرشار از اسید فولیک، استفاده کنید

۲ برای مردان:

- اگر ســـیگار و مواد دخانی مصـــرف می‌کنید، آن را ترک کنید.
- نوشیدن الکل را کنار بگذارید. مصرف مواد مخدر را متوقف کنید.
- وضعیت خود را بابت بیماری‌های مقاربتی بررســـی کنید و در صـــورت ابتلا به یکی از آنها، تقاضای درمان کنید
- از قرارگرفتن در معرض مواد شـــیمیایی ســـمّی در محیط کار یا خانه اجتناب کنید.
- یک وزن ســـالم را حفظ کنید و در صورت لزوم وزن خود را کاهش دهید.

برنامه‌ریزی برای مراقبت قبل از بارداری

خانم باردار باید متخصصی را که در زمان بارداری و زایمان او حضور خواهد داشت به دقت انتخاب کند. در صورت امکان، او باید این کار را پیش از بارداری انجام دهد. توصیه‌های دوستان و پیشنهادهای پزشک خانواده و تیم سلامت نقطه شروع مناسبی است. همچنین روش کار متخصص مورد نظر را در خصوص مدیریت درد در خلال زایمان، تجربه مدیریت عوارض و تمایل به قبول باورهای شما را هم در نظر داشته باشید. اگر مادر هرگز سرخجه نگرفته، باید قبل از باردار شدن در این رابطه واکسینه شود. عفونت سرخجه می‌تواند سبب مرگ، نابینایی یا اختلالات شنوایی در جنین شود.

۱ ملاقات با پزشک: تصمیم خود را برای باردار شدن حتما با پزشک‌تان در میان بگذارید. انجام برخی معاینه‌ها و آزمایش‌ها موجب می‌شود تا از سلامت و یا مشکلات احتمالی باخبر شوید.

۲ ملاقات با دندان‌پزشک: تغییرات هورمونی در طی بارداری موجب تغییر در ترکیب بزاق شده و در نتیجه سلامت دهان و دندان را به خطر می‌اندازد. به همین دلیل مراقبت قبل از بارداری و بررسی سلامت لثه‌ها و دندان‌های‌تان توسط دندان‌پزشک یکی از الزامات مراقبت‌های قبل از بارداری است. هم‌چنین رعایت اصول بهداشت دهان و دندان در حین بارداری باید جدی تلقی شود.

۳ واکسیناسیون: بنا به صلاحدید پزشک و نیز چنانچه مادر قبلا واکسیناسیون سرخجه را انجام نداده است مراجعه به مراکز بهداشتی - درمانی به‌منظور انجام واکسیناسیون و پیشگیری از سرخجه نوزادی ضروری است.

۴ مصرف اسید فولیک از سه ماه قبل از تصمیم‌گیری: اسید فولیک (Folic Acid) یکی از انواع ویتامین‌های گروه «ب» است که برای رشد سلول‌ها و سوخت و ساز بدن لازم است. مصرف اسید فولیک برای زنان باردار و زنانی که قصد بارداری دارند ضروری است. اسید فولیک خطر نقص‌های مادرزادی سیستم عصبی و مغزی را به میزان زیادی کاهش می‌دهد. تامین این ویتامین از طریق مواد غذایی برای همه افراد و برای زنانی که تصمیم به بارداری دارند و یا باردار هستند از راه مصرف قرص مکمل توصیه می‌شود.

غذاهای حاوی اسید فولیک عبارتند از؛ جگر، عدس، سبوس، برنج، سویا، نخود، لوبیا قرمز، بادام زمینی، اسفناج، گندم و کدو تنبل.

میزان داروی توصیه شده از سه ماه قبل از اقدام به بارداری حداقل ۴۰۰ میکروگرم در روز است.

- قرص‌های موجود در کشور یک میلی‌گرمی هستند. این ویتامین محلول در آب است و مازاد آن از بدن دفع می‌شود.
- افراد چاق، دیابتیک و کسانی که داروهای ضد صرع مصرف می‌کنند نیاز به اسید فولیک بیشتری دارند و معمولا پزشکان قرص ۵ میلی‌گرمی تجویز می‌کنند.
- هر چند که اسید فولیک برای باروری مردان هم موثر است و کیفیت اسپرم را افزایش می‌دهد اما معمولا نیازی به مصرف مکمل وجود ندارد و اسید فولیک دریافتی از راه مواد غذایی کفایت می‌کند.
- مصرف ید و فولیک که به طور همزمان ۱۵۰ میکروگرم ید و ۵۰۰ میکروگرم اسیدفولیک است می‌تواند جایگزین قرص اسید فولیک شود.

۵ انجام پاپ اسمیر در صورت نیاز: در صورت صلاحدید پزشک یا ماما انجام تست پاپ اسمیر به‌منظور اطمینان از سلامت دهانه رحم ضروری است. هم‌چنین انجام معاینه لگنی کمک می‌کند تا در صورت وجود هرگونه عفونت رحمی قبل از بارداری درمان شود.

مراقبت‌های تغذیه‌ای قبل از بارداری

لقاح شامل یک‌سری از وقایع پیچیده غدد درون ریز و متابولیسم بوده که در آن یک اسپرم سالم، تخمک سالم را در عرض ۲۴ ساعت پس از تخمک گذاری بارور می‌کند. موفقیت فرآیند لقاح در گرو سلامت اسپرم و تخمک و نیز شرایط تغذیه‌ای مناسب است. به همین دلیل برای داشتن یک بارداری و زایمان ایمن باید قبل از بارداری خانم‌ها نکات زیر را رعایت نمایند:

۱ برنامه غذایی مناسب داشته باشند.

۲ قبل از باردار شدن تا حد امکان وزن خود را به محدوده نمایه توده بدنی (BMI) طبیعی برسانند:

- در صورتی که BMI فردکمتر از ۱۸/۵ یا بالاتر از ۲۵ باشد باید رژیم غذایی متناسب برای او در نظر گرفته شود و بهتر است تا رسیدن به وزن مطلوب، بارداری خود را به تاخیر اندازد.
- خانم هایی که در شروع بارداری چاق هستند در معرض خطر افزایش فشار خون حاملگی و پره اکلامپسی، دیابت بارداری، زایمان زودرس و زایمان از طریق سزارین به علت وزن بالای جنین (وزن بالای ۴۵۰۰ گرم) قرار می‌گیرند. در ضمن خانم‌های چاق مشکلات بیشتری در شیردهی خواهند داشت. نوزادان مادران چاق بیشتر از نوزادان مادران طبیعی مبتلا به ماکروزومی، نمره آپگار پایین هنگام تولد و چاقی دوران کودکی خواهند شد.

۳ بهتر است از بارداری قبل از ۱۸ سالگی اجتناب گردد زیرا معمولاً در این سنین ذخایر بدن زن جوان ناکافی است و در نتیجه در صورت بارداری، مادر علاوه بر مشکل تامین سلامت خود با مساله تامین مواد مغذی برای رشد جنین مواجه می‌شود و در نهایت امکان تولد نوزاد کم وزن بیشتر خواهد شد.

۴ در صورت ابتلا به بیماری‌های مزمن مرتبط با تغذیه نظیر چاقی، دیابت و یا فشارخون و یا بیماری‌های گوارشی زمینه‌ای نیاز است مشاوره با پزشک خانواده و یا کارشناس تغذیه برای حصول اطمینان از چگونگی ادامه رژیم غذایی یا دارویی قبل از بارداری صورت پذیرد.

برخی بیماری‌های مزمن مرتبط با تغذیه

بیماری	عوارض احتمالی	اقدامات ضروری
فشارخون بالا	افزایش احتمال مرگ و میر جنینی و نوزادی	کنترل فشارخون با رژیم غذایی، دارویی و ورزش قبل و حین بارداری تحت نظر پزشک متخصص
دیابت مادر	افزایش خطر نقایص جنینی زمان تولد به‌خصوص نقایص مادرزادی قلب و سیستم اعصاب مرکزی	کنترل قندخون با رژیم غذایی یا دارویی و ورزش قبل و حین بارداری تحت نظر پزشک متخصص
فنیل کتونوری (PKU)	افزایش تولد نوزاد میکروسفال و عقب مانده ذهنی	رژیم درمانی و اندازه گیری سطح فنیل آلانین خون قبل و حین بارداری تحت نظر پزشک متخصص
چاقی	افزایش خطر نقایص جنینی زمان تولد به‌خصوص نقایص مادر زادی قلب و سیستم اعصاب مرکزی	کاهش وزن قبل از بارداری و اضافه وزن کنترل شده حین بارداری تحت نظر کارشناس یا متخصص تغذیه
مشکلات تیرویید	سقط، افزایش احتمال مرگ و میر جنینی و نوزادی و کند ذهنی نوزاد	کنترل عملکرد تیرویید تحت نظر پزشک

۵ از استعمال دخانیات و مصرف نوشابه‌های الکلی پرهیز کنند.

۶ به هنگام باردار شدن وجود ذخیره کافی املاح و ویتامین ها در بدن ضروری است. به همین دلیل، رعایت فاصله ایمن بین بارداری‌ها (حدود دو سال) ضروری است.

۷ ترجیحاً از سه ماه قبل از بارداری تا پایان بارداری روزانه یک عدد قرص اسید فولیک مصرف نمایند. مصرف اسید فولیک از قبل بارداری، از تولد نوزاد مبتلا به نقص لوله عصبی پیشگیری می‌کند.

۸ در صورت وجود کم‌خونی قبل از بارداری بهتر است درمان صورت پذیرد. بسته به شدت کم‌خونی میزان مصرف قرص فروس‌سولفات متفاوت است. استفاده از منابع غذایی غنی از آهن در هنگام درمان کم‌خونی ضروری است.

۹ در صورت ابتلا به دیابت و چاقی (BMI ≥۳۰)، لازم است کاهش وزن تا رسیدن به محدوده نمایه توده بدنی (BMI) طبیعی صورت گیرد. کنترل مرتب قند و چربی خون، مصرف غذاهای کم‌چرب و کم‌شیرینی ولی در عین حال غنی از کربوهیدرات‌های مرکب (نظیر نان‌های سبوس‌دار) و مصرف غذاهای حاوی فیبر و هم‌چنین انجام منظم تمرینات ورزشی توصیه می‌شود. در ضمن این افراد باید مشاوره تغذیه دریافت کنند.

مراقبت تغذیه‌ای خانم‌های مبتلا به سوءتغذیه پیش از بارداری

سوءتغذیه زمانی گفته می‌شود که فرد به میزان مناسب مواد مغذی نظیر ویتامین‌ها، مواد معدنی، پروتئین، چربی و کربوهیدرات را که برای حفظ عملکرد بافت‌ها و ارگان‌های بدن مورد نیاز هستند دریافت نمی‌کند. با این تعریف هر دو صورت لاغری و چاقی، سوءتغذیه تلقی می‌شود. BMI کمتر از ۱۸/۵ و بیشتر از ۲۵ سلامت مادر و جنین را در طی بارداری تهدید می‌کند به همین دلیل لازم است برای اصلاح وضعیت تغذیه خانم قبل از بارداری اقداماتی صورت گیرد. این اقدامات باید مشکلات تغذیه‌ای را اصلاح نموده و وزن فرد را به محدوده ایده‌آل یعنی BMI بین ۱۸/۵ تا ۲۴/۹ نزدیک کند. در کنار رعایت اصول تغذیه مناسب، ضروری‌است فرد فعالیت بدنی و ورزش را متناسب با سن و شرایط جسمی خود افزایش دهد و در حد امکان ۳۰ دقیقه در تمام روزهای هفته پیاده‌روی کند.

توصیه‌های ویژه برای افراد چاق و لاغر

توصیه‌های تغذیه‌ای به خانم‌های لاغر که BMI کمتر از ۱۸/۵ دارند:

- تنوع غذایی را رعایت کرده و از انواع گروه‌های غذایی اصلی شامل: نان و غلات، سبزی‌ها، میوه‌ها، شیر و لبنیات، گوشت،تخم‌مرغ، حبوبات و مغزها، چربی‌ها و روغن‌ها به میزان توصیه شده استفاده کنند.
- در وعده صبحانه از غذاهای پر انرژی مثل عسل، مربا و کره استفاده کنند.
- در میان وعده ها از بیسکوییت، کیک، شیرینی، شیر، بستنی، کلوچه، نان و پنیر، خرما، سیب زمینی پخته، میوه‌های تازه و خشک و انواع مغزها (بادام، گردو، پسته، فندق) استفاده کنند.
- از گروه نان و غلات (نان، برنج و ماکارونی) بیشتر استفاده کنند.
- سبزی خوردن و زیتون در کنار غذا مصرف کنند.
- برای تحریک اشتها، از انواع چاشنی‌ها در طبخ غذاها استفاده کنند.

توصیه‌های تغذیه‌ای به خانم‌هایی که BMI بیشتر از ۲۵ دارند

- با استفاده از میان وعده‌ها، تعداد وعده‌های غذایی را در روز افزایش دهند و حجم غذایی هر وعده را کم کنند.
- ساعت ثابتی برای صرف غذا در وعده‌های مختلف روز داشته باشند.
- مصرف قند و شکر و خوراکی هایی مانند انواع شیرینی، شکلات، آب نبات، نوشابه‌ها، شربت‌ها و آب‌میوه‌های صنعتی، مربا، عسل و ... را بسیار محدود کنند.
- از مصرف زیاد نان، برنج و ماکارونی خودداری کنند.
- نان مصرفی باید از آرد سبوس‌دار تهیه شده باشد و نان‌های فانتزی مثل انواع باگت و نان ساندویچی کمتر مصرف کنند.
- حبوبات پخته مثل عدس و لوبیا را بیشتر مورد استفاده قرار دهند.
- شیر و لبنیات خود را حتما از نوع کم‌چرب انتخاب کنند.
- گوشت را کاملا لخم و تا حد امکان چربی گرفته و مرغ و ماهی را بدون پوست مصرف کنند.
- از مصرف فرآورده‌های گوشتی پرچربی مثل سوسیس، کالباس، همبرگر، کله پاچه و مغز خودداری کنند.
- به جای گوشت قرمز، بیشتر از گوشت‌های سفید، به‌خصوص ماهی استفاده کنند.
- مصرف تخم‌مرغ را به حداکثر ۳ عدد در هفته محدود کنند.
- میوه‌ها و سبزی‌ها را بیشتر به شکل خام مصرف کنند. مصرف سالاد و یا سبزی‌ها را قبل یا همراه با غذا استفاده کنند.
- به جای آب‌میوه بهتر است خود میوه را مصرف کنند. آب میوه‌های تازه و طبیعی که در منزل تهیه می‌شود به آب میوه‌های تجاری که معمولا حاوی مقادیر قابل توجهی شکر است ارجحیت دارد.
- روغن مصرفی را از انواع مایع گیاهی انتخاب کنند.
- غذاها را بیشتر به شکل آب‌پز و بخارپز، تهیه و مصرف کنند.
- از مصرف غذاهای پرچرب و سرخ شده پرهیز کنند.
- از مصرف انواع سس سالاد، کره، خامه، سرشیر و پنیرهای پرچرب خودداری کنند.
- مصرف دانه‌های روغنی مثل گردو، فندق، بادام، تخمه، پسته و زیتون را محدود کنند.
- تنقلات پر انرژی یا پرچرب مثل آب‌نبات، شکلات و چیپس را به هیچ وجه مصرف نکنند.
- از مصرف غذاهای آماده و کنسرو شده اجتناب کنند.
- مصرف نمک و غذاهای شور را محدود کنند.

اضافه وزن: وجود اضافه وزن در زنان به دلیل تغییر در نسبت تستوسترون به استروژن و اختلال در تخمک‌گذاری، می‌تواند موجب بروز مشکلات باروری شود. در زنان چاق، احتمال وقوع دیابت تشخیص داده نشده قبل از بارداری، اختلال تحمل گلوکز و دیابت بارداری موجب شیوع بیشتر ناهنجاری‌های مادرزادی جنین می‌شود. بنابراین کنترل وزن قبل از بارداری می‌تواند از میزان خطر ابتلا به ناهنجاری‌های هنگام تولد بکاهد. رژیم غذایی سالم و غنی از آنتی اکسیدان و ایجاد برنامه ورزشی مناسب برای آماده شدن زنان برای بارداری مطلوب کمک می‌کند. در مردان نیز افزایش نمایه توده بدنی (BMI) با کاهش سطح تستوسترون سرم و کاهش میزان باروری همراه است.

رژیم لاغری طولانی‌مدت: میزان ذخایر چربی بدن خانم قبل از بارداری به طور موثری روی قابلیت باروری تأثیر دارد. به طوری که افراد با ذخایر چربی کمتر از ۱۷ درصد اغلب قاعدگی ندارند و آنهایی که چربی بدنشان کمتر از ۲۲ درصد است، با اختلال در تخمک گذاری مواجه‌اند. کاهش ذخایر چربی را معمولاً در زنانی که تمرینات ورزشی بیش از حد و غیراصولی انجام داده و یا می‌دهند و یا رژیم‌های لاغری شدید و متعدد داشته‌اند می‌توان دید. هم‌چنین افرادی که با اختلالات خوردن نظیر بی اشتهایی عصبی مواجهند در زمره کاهش ذخایر چربی قرار می‌گیرند. علی‌رغم آن‌چه گفته شد، خوشبختانه تحقیقات نشان داده است که تغییر در رژیم غذایی می‌تواند از اختلالات تخمک‌گذاری کاسته و باروری را بهبود بخشد. هم‌چنین کمبود مواد مغذی در دوران قبل از بارداری می تواند موجب کاهش ذخایر مواد مغذی شده و بر روی فرآیندهای موثر در باروری تاثیر منفی برجای گذارد.

تاثیر مصرف قهوه بر بارداری: نوشیدن بیش از یک فنجان کوچک قهوه در بارداری ممنوع است زیرا باعث تولد نوزاد کم‌وزن می‌شود. در برخی مطالعات نشان داده شده که افرادی که بیش از هشت فنجان در روز قهوه می‌نوشند شانس مرگ جنین و سقط افزایش می‌یابد. یکی از دلایل سردرد در بارداری قطع ناگهانی مصرف قهوه در این دوران است. بنابراین بهتر است قبل از بارداری مصرف قهوه را به تدریج کاهش دهید و آن‌را ترک کنید. فراموش نکنید همه محصولات حاوی کافیین مشمول این قاعده می‌شوند.

خانم‌ها قبل از باردار شدن برای حصول اطمینان از سلامت و آمادگی کامل جسمانی و مشاوره، باید به مراکز بهداشتی - درمانی و پزشک خانواده مراجعه نمایند. این مراقبت‌ها با هدف شناسایی خانم‌های باردار مبتلا به سوءتغذیه (کم وزن، اضافه وزن یا چاق) و رفع مشکل تغذیه‌ای و رساندن آن‌ها به محدوده BMI طبیعی و آماده کردن آنها برای داشتن یک بارداری ایمن و بدون خطر صورت می‌پذیرد.

مواد غذایی غیر مجاز: این مواد شامل مواد غذایی است که اثر زیان‌بخش آن بر سلامت مادر و جنین ثابت شده است و چون مصرف آن در طی بارداری به صورت نسبی یا مطلق ممنوع است، در زمان پیش از بارداری باید نسبت به تغییر روش دریافت این مواد اقدام شود.

عوامل خطرزای دوران پیش ازبارداری

۱. سن کمتر از ۱۸ سال
۲. استعمال دخانیات به مقدار زیاد
۳. اعتیاد به مواد مخدر و مصرف الکل
۴. اضافه وزن و چاقی
۵. لاغری مفرط
۶. سابقه بارداری‌های متعدد با فاصله کمتر از ۳ سال از زایمان قبلی
۷. سابقه اختلالات باروری
۸. ابتلا به دیابت یا پرفشاری خون
۹. داشتن رژیم غذایی درمانی برای یک بیماری سیستمیک مزمن
۱۰. خرافات و باورهای نادرست غذایی
۱۱. کم‌خونی

مواد غذایی غیرمجاز در دوران بارداری

- **کافئین:** مصرف کافئین (قهوه و نوشابه‌های سیاه رنگ) را به حداقل برسانید. مصرف زیاد کافئین می‌تواند باعث تولد نوزاد کم وزن شود.
- **چای:** تئین (چای) خطرناک نیست؛ اما مصرف زیاد آن می‌تواند باعث تولد نوزاد کم وزن یا نوزاد با عوارض عصبی شود.
- **دم کرده‌های گیاهی:** مانند چای نعناع یا گل گاوزبان گاهی اثرات جانبی مانند حالت تهوع و استفراغ دارند، لذا مصرف آن ها در دوران بارداری توصیه نمی‌شود.
- **نوشیدنی‌های الکلی:** این مواد علاوه بر این که در دین اسلام حرام است باعث از بین رفتن اکسیژن شده و موجب رشد غیرطبیعی جنین و کاهش مهارت عقلانی و هوشی او و بروز سندروم جنین الکلی می‌شوند.
- **شکلات:** علاوه بر اینکه مقادیر کمی کافئین دارد، حاوی تئوبرومید نیز هست که به کافئین شبیه است. بنابراین، مصرف شکلات باید محدود شود.
- **سیگار، قلیان و سایر دخانیات:** استعمال دخانیات در دوران بارداری می‌تواند با تولد نوزاد کم وزن همراه باشد. به مادران باردار توصیه می‌شود از استعمال دخانیات در دوران بارداری خودداری کنند.
- **مصرف غذاهای آلوده:** از مصرف شیر خام غیرپاستوریزه، غذاهای دریایی دودی، کالباس، گوشت کوبیده، پنیرهای نرم و گوشت‌های پخته نشده و غذاهای مانده در یخچال خودداری کنید زیرا ممکن است آلوده به میکرب «لیستریا» باشد. لیستریا در خاک وجود دارد و از راه مصرف غذاهای حیوانی آلوده و سبزی‌های خام به انسان منتقل می‌شود. سقط و ابتلا به مننژیت در جنین و نوزاد از عوارض آن است.

درمان اختلالات مصرف مواد قبل از بارداری

مصرف مواد اعتیاد آور، سیگار، قلیان و الکل عوارض جبران ناپذیری برای جنین دارند. باردار شدن انگیزه بسیار خوبی برای اقدام به درمان اعتیاد است.

۱ سیگار و مواد دخانی

- این تاثیرات حتی مدتی قبل از لقاح و باردار شدن بر سلامت جنین اثر دارد. سقط جنین، نوزاد کم وزن، مشکلات ریوی نوزاد، نقایص مادرزادی از جمله عوارض مربوط به استعمال دخانیاتی نظیر سیگار و قلیان است.
- این عوارض در جنین مادرانی که در مواجهه با سیگار هستند (یعنی کسانی که فرد دیگری سیگار می‌کشد و آنها را در معرض دود قرار می‌دهد) نیز مشاهده می‌شود. فراموش نکنید از یک ماه پس از ترک سیگار، ریه بازسازی خود را آغاز می‌کند و پس از نه ماه مانند ریه یک فرد غیرسیگاری می‌شود. پس بهتر است قبل از اقدام به بارداری سیگار و مواد دخانی را ترک کنید.

۲ الکل

مصرف الکل با کاهش قابلیت باروری در مردان، سقط جنین، سندرم جنین الکلی (شامل عقب افتادگی ذهنی توام با ناهنجاری‌های مادرزادی)، کاهش هوش کودک، تولد نوزاد نارس و تاخیر رشد داخل رحمی همراه است. میزان مصرف الکل و دخانیات بر شدت عوارض تاثیر دارد.

۳ مواد مخدر و محرک

مصرف آمفتامین‌ها شامل قرص‌های اکستازی و نظایر آن در بارداری با فشارخون بارداری، تاخیر رشد جنین، مرگ جنین و نیز بروز ناهنجاری‌های عصبی همراه است. علاوه بر این، مصرف این مواد بر عملکرد جنسی و باروری تاثیر داشته و وابستگی مزمن به مواد مخدر باعث مشکلات هورمونی نظیر قطع قاعدگی، عدم تخمک گذاری، ناباروری، کاهش میل جنسی و افت کارکرد آن می‌شود. اما زنانی که تحت درمان نگه‌دارنده با متادون قرار می‌گیرند قاعدگی و تخمک‌گذاری منظم پیدا می‌کنند و به طور عادی باردار می‌شوند.

تاثیر مصرف مواد مخدر بر بارداری و زایمان

کم‌خونی، سوءتغذیه، بیماری قلبی، افسردگی، دیابت بارداری، فشارخون بارداری، مشکلات دهان و دندان و عفونت‌های مختلف از عوارض شایع خانم‌های باردار مبتلا به اعتیاد است. مصرف مخدرها حین بارداری باعث کاهش وزن تولد، نارسی، مرگ و سایر عوارض نوزادی نظیر مشکلات تنفسی و خونریزی مغزی نوزاد می‌شود. در مادر نیز شانس کندگی جفت، عفونت، خونریزی پس از زایمان، فشارخون بارداری، سقط و لخته شدن خون را افزایش می‌دهد. احتمال مرگ و میر مادر نیز در افراد معتاد بیشتر می‌شود.

دوری از سموم محیطی

از سموم محیطی و سایر تولیدات صنعتی به عنوان مواد تأثیرگذار روی باروری یاد شده است. تعداد زیادی از این مولکول‌ها از نظر ساختمان مشابه مولکول تستوسترون و مولکول استروژن هستند و می‌توانند در مسیرهای بیوشیمیایی این هورمون‌ها شرکت کنند. اجتناب از مصرف دخانیاتی نظیر توتون و تنباکو و نوشیدن الکل و استفاده از یک رژیم غذایی مطلوب حاوی روی؛ اسید فولیک؛ و آنتی اکسیدان‌ها، موجب افزایش سلامت اسپرم در مردان می‌شود.

هر چند انجام مراقبت پیش از بارداری مزایای بسیاری را برای سلامت مادر و جنین ایجاد می‌کند اما این بدان معنا نیست که عدم انجام آن موجب نگرانی خانم باردار شود. زیرا بسیاری از مراقبت‌ها می‌توانند در ابتدای بارداری انجام شده و علاوه بر آن ممکن ست نگرانی و استرس تاثیر نامطلوب بیشتری بر سلامت جنین و مادر بر جای بگذارد.

روش‌های افزایش شانس باروری مردان

باروری در مردان: پزشکان معتقدند، غدد تناسلی مردانه (بیضه‌ها) باید در محیطی با دمای ۳۵ درجه سانتی‌گراد قرار داشته باشد که این دما از دمای درون بدن نیز پایین‌تر است بنابراین با قرار دادن لپ تاپ بر روی پا، امواج و حرارت ساطع شده از آن موجب کم شدن تعداد و حرکت اسپرم‌ها و در نتیجه ایجاد مشکلات جنسی در مردان می شود. بنابراین به‌منظور جلوگیری از عوارض ناشی از حرارت لپ تاپ بر روی اعضای بدن توصیه‌می‌شود از لپ تاپ بر روی میز استفاده شود و یا در صورت قرار دادن آن بر روی پا، حایلی مانند فن‌های خنک کننده میان پوست و دستگاه قرار داده شود.

ریزمغذی‌هایی که در باروری مردان موثرند: سلنیوم، روی، مواد حاوی ویتامین «ث» و ویتامین «ای» ویتامین «د» و اسیدفولیک. ماهی و همه مواد غذایی که از دریا به دست می‌آیند حاوی سلنیوم هستند. نان‌هایی که حاوی مواد مغذی هستند، سیر، زرده تخم‌مرغ، فلفل قرمز، روی در تمام مواد غذایی حیوانی و گیاهی که منبع خوب پروتئین هستند، وجود دارد. منابع غنی روی عبارتند از: جگر و انواع گوشت‌ها به ویژه گوشت قرمز (گوشت مرغ و ماهی هم حاوی روی هستند اما میزان روی در گوشت قرمز بیشتر است)، تخم مرغ، حبوبات مانند لوبیا و عدس، غلات سبوس‌دار، شیر و مواد لبنی، انواع مغزها مانند بادام زمینی، گردو، بادام و فندق. به طور کلی قابلیت جذب روی از منابع حیوانی بیشتر از منابع گیاهی است و در صورتی که قسمت اعظم روی دریافتی از منابع گیاهی تامین شود نیاز به این ریزمغذی افزایش می‌یابد. آنتی‌اکسیدان‌ها شامل سه دسته‌اند: مواد حاوی ویتامین «ث» ویتامین «ای» و سلنیوم. ویتامین «ث» در مرکبات، فلفل‌ها، توت‌ها، هندوانه، طالبی، گوجه فرنگی و برخی میوه‌ها و سبزی‌ها یافت می‌شود. ویتامین «ای» در مغزها و دانه‌ها، مواد غذایی دریایی، اسفناج و آووکادو یافت می‌شود. اما ویتامین «دی» ویتامینی محلول در چربی است که مهم‌ترین منشا آن نور آفتاب است. کمبود ویتامین «د» متاسفانه یک عارضه شایع در ایران است که البته زنان را بیشتر و مردان را هم به میزان کمتری درگیر می‌کنند. اصلی‌ترین دلیل این کمبود علاوه بر مسایل نژادی مربوط به سبک زندگی ما است. یک واقعیت مهم این است مصرف مکمل‌ها هر چند بی‌تاثیر نیست اما جایگزین منابع غذایی طبیعی این ریز مغذی‌ها نمی‌شود.

■ تاثیر خواب شبانه بر باروری مردان: داشتن خواب خوب شبانه باعث می‌شـود که بهترین شرایط برای باروری و رشد جنین در رحم فراهم آید. در واقع داشتن خواب مناسب موجب هماهنگی رحم با ساعت بدن شده و بهبود شرایط رشـد جنین را در رحم فراهم می‌آورد. محققین معتقدند این موضوع می‌تواند دلیل برخی سقط‌ها و زایمان‌های زودرس باشد!

■ تاثیر استرس بر باروری مردان: حتما می‌دانید که استرس به میزان کم نه تنها خوب است بلکه ضروری است. در واقع بدن برای محافظت از خود نیاز به آدرنالین دارد. اما استرس شـدید و طولانی که باعث مداومت ترشح آدرنالین می‌شود مضر اسـت. آدرنالین می‌تواند باعث کم‌وزنی نوزاد و زایمان زودرس شود. استرس خیلی شدید در سه ماهه اول بارداری حتی می‌تواند موجب بروز ناهنجاری‌ها در جنین شود.

■ تاثیر چاقی بر باروری مردان: به دلیل افزایش بافت چربی در مردان سطح هورمون‌های زنانه افزایش یافته و موجب کاهش میل جنسی در مردان می‌شود. علاوه بر این ثابت شده است که در این مردان سرعت حرکت اسپرم‌ها کاهش یافته و همچنین از حجم و میزان جهش مایع منی و تعداد اسپرم‌ها کاسـته شده و در نتیجه شانس باروری را کم می‌کند. قابل ذکر است چاقی در زنان نیز شانس ناباروری را افزایش می‌دهد.

یائسگی

همان‌طور که اولین عادت ماهیانه، نشـان‌دهنده شروع دوره تولید مثل بالقوه زن است، یائسگی یا توقف دایمی قاعدگی نیز نشان‌دهندهٔ پایان آن اسـت. عموماً یائسگی بین سال‌های ۴۰ تا ۶۰ زندگی و به طور متوسط در سن ۵۱ سالگی رخ می‌دهد. یائسگی منجر به کاهش سطح استروژن می‌شـود که می‌تواند نشانه‌های مشکل‌زایی را در برخی زنان ایجاد کند. کاهش مواد روان‌کننده واژن، گُرگرفتگی، سردرد، سرگیجه و درد مفصل همراه با شروع یائسگی بروز می‌کنند.

پذیرش یک سبک زندگی که شامل ورزش منظم، رژیم غذایی متعادل و جذب کلسیم کافی است، به حفظ سلامت زنان پس از یائسگی در برابر بیماری‌های قلبی و پوکی استخوان کمک می‌کند.

یائسـگی یکی از مراحل طبیعی و مهم زندگی است که مشخصه آن پایان باروری و قطع قاعدگی است.

زمان وقوع یائسگی

سـن شروع یائسـگی در زنان متفاوت است. مهم‌ترین مساله در زمان شـروع یائسگی، ژنتیک اسـت اما عوامل محیطی، مانند مصرف الکل، وضعیت اجتماعی- اقتصادی، شـاخص توده بدن و مصرف سـیگار و مواد دخانی نیز در زمان شروع یائسگی نقش دارند.

اگر یائسگی در سن کمتر از ۴۰ سال به صورت طبیعی یا مصنوعی اتفاق بیفتد به آن یائسگی زودرس می‌گویند.

دو نوع یائسگی داریم:

■ یائسگی فیزیولوژیک(طبیعی)

■ یائسگی مصنوعی :

- برداشتن تخمدان‌ها و رحم
- مصـرف داروها (بعضـی از داروها ماننـد داروهایی که در شیمی درمانی استفاده می‌شـوند، فرد را خیلی سریع به این دوران می‌رساند.)

علایم یائسگی

آشنایی با تغییرات جسمی، روحی و روانی در دوران یائسگی به زنان کمک می‌کند که بدانند چه چیزی در انتظار آن‌ها است و بتوانند با آمادگی بیشتری خود را با این تغییرات تطبیق دهند. شـدت این علایم در افراد مختلف متفاوت است و به طور کلی علایم شامل موارد زیر است:

■ بـی نظمی در عادت ماهانـه: این بی‌نظمی به صـورت کاهش زمان و حجم خونریزی اسـت. در صورت خونریزی شـدید، قاعدگـی طولانی مدت (بیش از ۱۰ روز) و فاصله کمتر از سـه هفته بین قاعدگی‌ها لازم است با پزشک مشورت شود.

■ گرگرفتگی و تعریق شبانه

■ تغییر تمایلات و فعالیت جنسی

■ خشکی واژن

■ خستگی و مشکلات خواب

■ تغییرات خلقی

■ سـایر تغییرات جسمانی: سایر تغییرات شامل افزایش وزن و چاقی شکمی، کاهش توده عضلانی و افزایش و تجمع بافت چربی، کوچک شدن اندازه پسـتان‌ها، نازکی و کاهش ارتجاع پوست، سردرد، مشـکلات حافظه، سفتی و درد عضلات و مفاصل است.

عوارض یائسگی

برخی از اثرات یائسگی در طولانی‌مدت ظاهر می‌شود که این علایم ناشی از اثرات استروژن روی استخوان‌ها، قلب، مثانه، واژن و پوست است:

- پوکی استخوان
- بیماری‌های قلبی- عروقی
- اختلالات ادراری- تناسلی
- اثرات بر روی پوست و مو
- گر گرفتگی/ تعریق شبانه :

۱ گرگرفتگی: یکی از شـایع‌ترین علایمی است که اکثریت زنان در جریان انتقال به دوره یائسگی و یائسگی آن را تجربه می‌کنند. این حالت به صورت گرم شدن شدید در قسمت بالایی بدن (سر و صورت، گردن و قفسه سینه) شروع می‌شود و ممکن است به صورت موجی به کل بدن پخش شود. پس از آن فرد دچار تعریق شده و احساس سرما می‌کند. قبل از گرگرفتگی ممکن اسـت احساس فشار در سر وجود داشته باشد و یا ممکن است این حالت با تپش قلب همراه باشد. این اختلال بیشتر شب‌ها اتفاق می‌افتد و ممکن اسـت مانع خواب و استراحت شود. در اثر به هم خوردن الگوی خواب، فرد دچار احساس خستگی، تحریک پذیری، عدم تمرکز و افسـردگی می‌شود . در بسیاری از موارد طول هر دوره علایم از ۳۰ ثانیه تا ۵ دقیقه متفاوت است و از روزی به روز دیگر هم فرق می‌کند. ۲۵ درصد از زنان از گرگرفتگی شدید شاکی هستند و در بعضی از زنان اصلاً اتفاق نمی افتد. این علایم معمولاً به آهسـتگی ظرف مدت ۳ تا ۵ سال بدون درمان از بین می‌رود.

گام اول برای مقابله با این مشکلات، شامل: مشاوره با متخصصین، رژیم غذایی سالم و به طور کلی داشتن سبک زندگی سالم است. به خانم‌های گروه هدف توصیه می‌کنیم:

- از لباس‌های نخی و روشن استفاده کنید و چند لایه بپوشید تا در مواقع گرم شدن بتوانید لباس‌ها را کم کنید.
- محیـط زندگی را تا حد امکان خنک نگـه دارید و کنار خود یک وسیله خنک کننده مثل بادبزن داشته باشید.
- در جای خنک و با تهویه کافی بخوابید.
- به جای مایعات گرم از نوشـیدنی‌هایی مثل آب یا آب‌میوه خنک استفاده کنید.
- الکل، سـیگار و موادخانی را قطع کنید و تا حد امکان از ادویه در غذا استفاده نکنید.
- ورزش سـبک مثل قدم زدن در هوای آزاد را به طور منظم انجام دهید.
- از رژیم غذایی سبک(مصرف بیشتر میوه و سبزی و شیر و ماست) استفاده کنید.
- وزن خود را کنترل کنید.
- از تکنیک‌های آرام‌سازی به خصوص تنفس عمیق و آهسته و ماساژ استفاده کنید.
- از لباس خواب و ملافه مناسب استفاده کنید که امکان تنفس پوست را فراهم کند.
- زمان‌بندی و عوامل تشـدید کننده علایم را یادداشـت کنید تا بتوانیـد وقوع گرگرفتگی‌های بعدی را پیش بینی کنید و اقدامات لازم را قبل از آن انجام دهید.

در صورتی که اقدامات فوق موثر واقع نشـده و همچنان از علایم رنج می‌برید به پزشک مراجعه کنید.

همچنیـن در صورت، وجود بیماری زمینه‌ای، مصرف دارو، گرگرفتگی شـدید بد یـا دفعات مکرر در شـب و روز نیز به پزشک مراجعه کنید.

آیا می‌دانید:

تغییراتی که بعد از یائسگی به وجود آمده است، با گذشـت زمان تـا دوره سـالمندی ادامه پیدا می‌کند، مانند پوکی استخوان، بیماری‌های قلبی وعروقی، بی اختیاری ادرار، کم شـدن ترشحات زنانـه و تغییـرات پسـتان. برای پیشـگیری از پیشرفت پوکی استخوان توصیه‌های زیر را انجام دهید:

- بـه طور منظـم ورزش کنیـد. پیاده‌روی ورزش مناسبی است.
- همـه روزه مواد غذایی حاوی کلسـیم، به خصوص لبنیات پاسـتوریزه کم‌چرب مصرف کنیـد. درگروه لبنیات شـیر، ماسـت، پنیر و کشک از منابع خوب کلسیم هستند.
- ویتامین «د» با افزایش جذب کلسـیم در روده‌ها از پوکی اسـتخوان جلوگیری می‌کند. برای تامین آن هر روز در مقابل نور مسـتقیم خورشـید قرار بگیرید. تابش نور خورشـید از پشت شیشه تاثیر ندارد.
- بـرای پیشـگیری از حـوادث به‌خصوص جلوگیـری از زمین خوردن، در محیط خانه و درخارج از منزل نکات ایمنی را رعایت کنید.

۲ بیماری‌های قلبی - عروقی

پس از یائسگی، خطر مبتلا شدن به بیماری‌های قلبی - عروقی مانند سکته قلبی، سکته مغزی و لخته شدن خون در رگ‌ها، بیشتر می‌شود.

برای پیشگیری از این بیماری‌ها، توصیه می‌شود که:

- از استعمال دخانیات مانند سیگار، قلیان و چپق خودداری کنید.
- به طور منظم ورزش کنید.
- مصرف چربی و نمک را کاهش دهید.
- میوه و سبزی بیشتری مصرف کنید.
- برای معاینه به پزشک مراجعه کنید.

۳ مشکلات ادراری - تناسلی:

■ عفونت ادراری: در دوره یائسگی احتمال عفونت ادراری بیشتر می‌شود. عفونت ادراری معمولاً با سوزش هنگام ادرار کردن همراه است. اما گاهی بدون علامت است. عفونت ادراری به راحتی با انجام آزمایش ساده ادرار قابل تشخیص است. مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشک، نوشیدن آب و ادرار کردن زود به زود، باعث بهبود آن می‌شود.

■ بی اختیاری ادرار: پس از یائسگی و با افزایش سن تغییراتی در مجاری ادراری به وجود می‌آید که موجب بروز بی‌اختیاری ادرار می‌گردد. علت دیگر بی‌اختیاری ادرار ضعیف بودن و شل شدن عضلات کف لگن است. عضلات کف لگن، رحم و مثانه را نگه می‌دارند؛ بنابراین شل شدن آنها موجب افتادگی رحم و مثانه می‌شود و به دنبال آن بی اختیاری ادرار ایجاد می شود.

کم شدن ترشحات زنانه

در دورهٔ یائسگی به طور طبیعی ترشحات زنانه کم می‌شود (مهبل خشک می‌شود). به همین دلیل خارش و سوزش ایجاد شده و نزدیکی دردناک می‌شود. این موضوع را جدی بگیرید زیرا می‌تواند بر روابط زناشویی تاثیر بگذارد.

با مراجعه به پزشک، این مشکل به راحتی برطرف می‌شود. پزشک داروهایی می‌دهد که با استفاده از آنها مهبل مرطوب شده و خارش، سوزش و درد از بین می‌رود. ادامه روابط زناشویی نیز به رفع این مشکل کمک می‌کند. زنانی که همسر ندارند نیز باید برای درمان خارش و سوزش به پزشک مراجعه کنند.

به یاد داشته باشید:

■ در صورت هر نوع لکه بینی یا خونریزی زنانگی به پزشک مراجعه کنید.

■ اگر متوجه هر نوع توده یا برجستگی در ناحیه تناسلی شدید هر چه زودتر به پزشک مراجعه کنید.

■ سرطان گردن رحم اگر زود تشخیص داده شود می‌توان جلوی پیشرفت آن را گرفت. این بیماری با یک آزمایش ساده به نام پاپ اسمیر، قابل تشخیص است. بنابراین برای انجام این آزمایش به ماما یا پزشک مراجعه کنید.

تغییرات پستان‌ها

بعد از یائسگی و با افزایش سن، به طور طبیعی پستان‌ها کوچک و شل می‌شوند. از آنجا که با افزایش سن خطر ابتلا به سرطان پستان زیاد می‌شود، لازم است برای اطمینان از سلامت پستان‌ها توسط پزشک معاینه شوید.

در صورت وجود توده در پستان یا زیر بغل، فرورفتگی نوک پستان، تورفتگی سایر قسمت‌های پستان، خروج خون یا هر نوع ترشح از نوک پستان، زخم پستان، تغییر شکل، اندازه یا رنگ پستان و درد پستان‌ها باید هرچه سریع‌تر به پزشک مراجعه کنید.

فصل هشتم:

محیط کار و زندگی سالم

- ارگونومی
- صدا
- کار با مواد شیمیایی در منزل و محل کار
- توصیه‌های خودمراقبتی برای کشاورزان
- خودمراقبتی در شاغلین قالیباف
- خودمراقبتی در کار با رایانه
- طب کار
- محیط زیست سالم
- بهداشت آب و فاضلاب
- بهداشت هوا
- زباله جامد
- بهداشت پرتوها
- محیط زیست طبیعی

محیط کار و زندگی سالم

ارگونومی

ارگونومی یا مهندسی عوامل انسانی، علمی است که سعی دارد محصولات، وسایل و ابزار کار، محیط شغلی و مشاغل را با توجه به توانایی‌هایی جسمی، ذهنی و روانی و با در نظر گرفتن محدودیت‌ها و علایق انسان‌ها، طراحی کند.

هدف این علم در نهایت افزایش بهره‌وری، سلامتی، ایمنی، رفاه و رضایت انسان است، لذا می‌توان گفت ارگونومی علم متناسب سازی محیط کار، شغل، ابزار کار و محصولات با انسان است.

عدم رعایت اصول ارگونومی در محیط کار منجر به بروز مشکلاتی برای سلامتی افراد می‌شود، به طوری که عمده مشکلات ناشی از بی‌توجهی یا نادیده گرفتن ارگونومی را می‌توان به ناراحتی‌ها و اختلالات اسکلتی و عضلانی مرتبط با کار مرتبط دانست. ماهیچه‌ها، تاندون‌ها، مفاصل و اعصاب در صورتی‌که تحت فشار و ضربه به صورت تکراری قرار بگیرند پس از گذشت زمان دچار مشکل شده یا به صدمات حساس می‌شوند که به صورت درد یا ناراحتی بروز می‌کنند.

گاهی قرارگیری در وضعیت نامناسب بدنی در هنگام انجام یک وظیفه می‌تواند تغییراتی را در اسکلت ستون مهره‌های انسان ایجاد و آنها را از شکل طبیعی خارج کند. کمر، گردن، شانه و اندام فوقانی بخش‌هایی از بدن هستند که در صورت عدم رعایت ارگونومی، بیشتر درگیر ناراحتی‌ها و اختلالات می‌شوند.

عدم توجه به تناسب کار و انسان، رعایت نکردن اصول ارگونومی در حمل بار، حرکات تکراری، وضعیت‌های‌بدنی نامناسب، چاقی، فقدان فعالیت فیزیکی، استرس‌ها و فاکتورهای روانی و اجتماعی، زمینه ساز بروز اختلالات اسکلتی - عضلانی در افراد به خصوص کارگران هستند. این مشکلات را می‌توان با به‌کارگیری ارگونومی در محیط کار کاهش داد یا پیشگیری کرد.

ملاحظات ارگونومی در هنگام کار

برخی از ملاحظات ارگونومی در هنگام کار به شرح زیر است:

۱ وضعیت بدنی حین انجام کار: «وضعیت بدنی» عبارت است از فرم و حالت بدنی که فرد در طول انجام کار به خود می‌گیرد. «وضعیت بدنی نامناسب» حالت بدنی است که فرد، خود را در معرض وقوع صدمات و ابتلا به بیماری‌ها قرار می‌دهد. این وضعیت عموماً مربوط به حالاتی است که یک مفصل از حالت

طبیعی خود بیش از حد فاصله گرفته باشد. انواع وضعیت‌های بدنی که بیشتر افراد هنگام انجام کار به خود می‌گیرند، می‌توانند موجب ایجاد درد در بخش‌های خاصی از بدن شوند.

همان‌گونه که ذکر شد مفصلی که در وضعیت انتهایی یا نهایی خود قرار می‌گیرد و دارای خمش کامل یا حداکثر بازشدگی است، می‌تواند سبب ایجاد ناراحتی‌های مختلفی در این مفاصل شود. اصولاً مفاصل باید در وضعیت حد واسط دامنه حرکت خود قرار گیرند. یعنی فشار بیش از حد به مفصل وارد نشود.

نکاتی که افراد باید در مورد وضعیت بدن بدانند عبارتند از:

۱ وضعیت بدن در هنگام انجام کار باید طوری باشد که فرد برای حفظ این وضعیت نیاز به تلاش زیادی نداشته باشد.

۲ ایجاد تنوع و تغییر در وضعیت بدن در هنگام انجام کار توصیه می‌شود، به شرط این‌که این امر روی راحتی یا اجرای کار اثر نگذارد.

۳ وضعیت بدن در هنگام انجام کار باید طوری باشد که فرد بتواند در وضعیت عمودی قرار گرفته و به جلو نگاه کند.

۴ هنگامی که در وضعیت ایستاده کار می‌کند، وزن بدن روی هر دو پا به طور مساوی توزیع می‌شود.

۵ وضعیت بدنی باید متعادل باشد، به طوری که برای ثابت کردن کل بدن یا برخی اندام‌ها، مانند آنچه که به هنگام خم شدن به جلو اتفاق می‌افتد، نیازی به فعالیت اضافی ماهیچه‌ها نباشد.

۶ سر باید به طور معقولی در حالت عمودی یا کمی رو به جلو قرار گیرد.

۷ از وضعیت‌هایی که نیازمند چرخاندن گردن یا خم کردن آن به جلو و عقب یا طرفین باشد، پرهیز شود.

۸ اندام‌ها، تنه و سر در حین انجام کار باید طوری قرار گیرند که مفاصل مجبور نباشند بیشتر از حد وسط دامنه حرکت‌شان حرکت کنند

۹ بایـد مچ‌ها را به طور مسـتقیم و در موازات با سـاعد قرار دهیم و از چرخاندن مچ‌ها یا خم کردن آنها به طرف بالا و پایین اجتناب کنیم.

۱۰ باید شانه‌ها را بالاتر یا پایین‌تر از حالت عادی آنها نگه نداریم.

۱۱ باید بازوها را چسبیده به بدن‌مان نگه داریم.

۱۲ باید سعی کنیم کار را کمی پایین‌تر از ارتفاع بازو انجام دهیم.

۱۳ باید راست بایستیم و از وضعیت‌هایی که نیاز به خم شدن به جلو یا عقب، خم شدن به اطراف یا چرخاندن تنه است بپرهیزیم.

۱۴ برای افرادی که کار ایسـتاده دارند، ارتفاع دسـت باید کمی پایین‌تر از ارتفاع آرنج باشد.

۱۵ اسـتراحت پشـت در هنگام کار نشسته به نگه‌داری وضعیت صحیح بدن کمک می‌کند.

عوارض وضعیت‌های بدنی نامطلوب هنگام انجام کار

۱ انجام کارهای طولانی‌مدت در وضعیت بدنی ایستاده سبب ناراحتی پاها و ناحیه پایین کمر می‌شود.

۲ انجام کار در وضعیت نشسته، بدون داشتن تکیه‌گاه در ناحیه پایین کمر که پشتی صندلی، هیچ‌گونه حمایتی را برای مهره‌های کمر ایجاد نمی‌کند، سبب ایجاد ناراحتی ناحیه پایین کمر می‌شود.

۳ در صورتی که کار در وضعیت نشسـته، بدون وجود حمایت کننده یا تکیه‌گاه کمر انجام گیرد، بخش مرکزی کمر آسیب می‌بیند.

۴ در کار نشسته بدون وجود تکیه‌گاه مناسب برای پا؛ زانوها، پاها و ناحیه پایین کمر دچار آسیب می‌شوند.

۵ در کار نشسـته اگر آرنج‌ها در ارتفاع زیاد قرار گیرند، ناحیـه بالایی کمر و بخش پایینی گـردن دچار ناراحتی می‌شوند.

۶ درکار کردن در حالتی که بازو و سـاعد در بالای سر قرار می‌گیرند، شانه‌ها و بازوها دچار مشکل می‌شوند.

۷ کارهایی که در آن وضعیت خمش‌گردن به سـمت عقب وجود داشته باشد، موجب ایجاد درد در ناحیه گردن می‌شود.

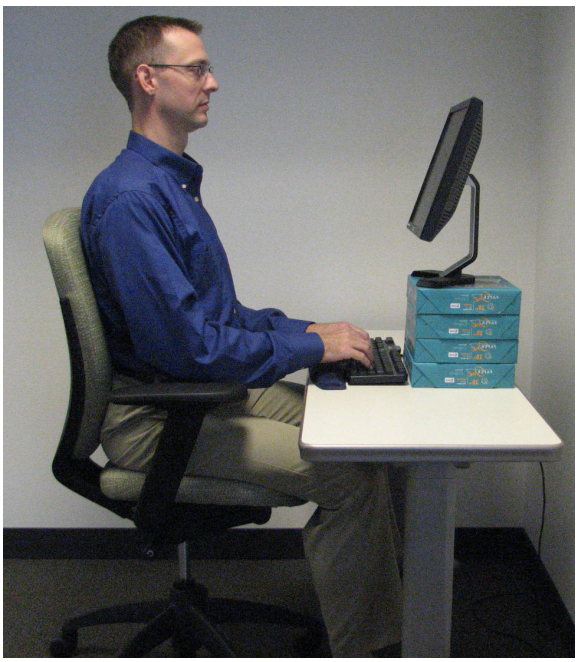
۸ کار کردن در فضای محدود و محصور سبب آسیب به ماهیچه‌های عمل کننده می‌شود.

۹ کار کـردن در وضعیتـی که مفصل یـا مفاصل در وضعیـت نهایی قـرار گیرند، منجر به ایجـاد ناراحتی در مفصل می‌شود.

۲ وضعیت بدنی خوب در کار نشسـته:

در این قسـمت تنها یک نوع وضعیت بدنی برای نشسـتن پیشـنهاد نمی‌شود. هر فرد می‌تواند طوری بنشیند که به راحتی زاویه کفل‌ها، زانوها و بازوهـا تنظیم گردد. در ادامه، توصیه‌های عمومی به منظور تغییرات موقعیتی در ناحیه پشـت که اغلب سودمند و مفید است آورده می‌شود:

- باید طوری بنشـینیم که زاویه اتصالات نواحی مختلف بدن مانند کفل‌ها، زانوها و ساق پاها کمی بیش از ۹۰ درجه باشد.
- لازم است قسمت فوقانی بدن را در طول زاویه ۳۰ درجه در یک وضعیت راست و مستقیم قرار دهیم.
- باید دقت کنیم که سـر در راسـتای ستون مهره‌ها قرار گیرد.
- بایـد بازوها را در حالـت عمود و یا با زاویه ۳۰ درجه به جلو روی میز کار قرار دهیم.
- زاویه بین بازوها و آرنج باید بین ۹۰ تا ۱۲۰ درجه باشد.
- ساعد و بازو باید در راستای هم و یا حداکثر با زاویه ۳۰ درجه نسبت به هم قرار گیرند.
- باید از تکیه‌گاهی به منظور قرار دادن ساعد و آرنج روی آن استفاده کنیم.
- باید سـعی کنیم تا جایی که امکان‌پذیر است بین مچ و سـاعد هیچ‌گونه زاویه‌ای ایجاد نشده و در راستای هم قرار گیرند.
- باید وسـایل کار را آنقدر نزدیک قرار دهیم تا حداقل در زاویه دید ۲۰ تا ۳۰ درجه زیر خط دید قرار داشـته و دیده شوند.
- باید شانه‌ها را در حالت راحت و استراحت نگه‌داریم.
- باید بازوها را صاف نگه داریم.
- هنگامـی که به پاییـن و به روبه‌رو نگاه می‌کنیم باید به



سمت جلو خم نشویم.

- باید به طور متناوب تغییر وضعیت دهیم، به طوری که همواره زوایـای بین اتصالات و نواحـی مختلف بدن از میزان مجاز تغییر نکند.
- برای کارهای دقیق در حالت نشسـته، کار باید کمی بالاتر از ارتفاع آرنج انجام شـود تا فرد نقطه کار را درسـت ببیند. در این حالت وجود تکیه‌گاه برای دست لازم است.
- باید پاها را به طور متناوب به روی هم بیندازیم.
- باید از خم شدن به سمت پهلوها اجتناب کنیم.
- باید از خم شدن به سمت جلو اجتناب کنیم.
- بایـد آویزان نشـویم و موقعیت بـدن را در حالت خمیده قرار ندهیم.
- باید بیش از ۵۰ دقیقه در یک حالت و به طور کامل ننشینیم.

بهبود طراحی ایستگاه کار

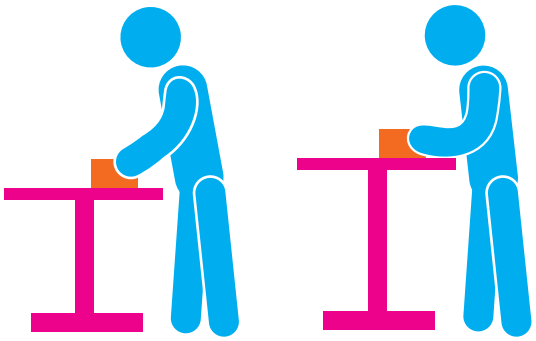
برای بهبود طراحی ایسـتگاه کار رعایت نکات زیر توسط فرد الزامی است.

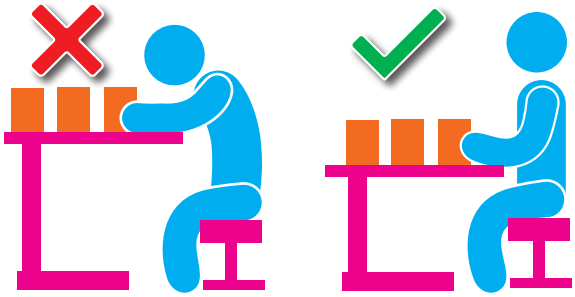
ارتفاع کار برای هر فرد باید در حد آرنج یا کمی پایین‌تر از آن باشد. انجام بیشتر کارها در سطح آرنج راحت‌تر است، زیرا:

- انجام بیشتر کارها در این ارتفاع راحت‌تر است.
- فرد کمتر خسته می‌شود.
- اگر ارتفاع سطح کار خیلی زیاد باشد، در اثر بالا گرفتن دست‌ها، شانه‌ها خشک می‌شوند و درد می‌گیرند. این ناراحتی هم در حالت ایستاده و هم در حالت نشسته روی می‌دهد.
- اگر ارتفاع سـطح کار زیاد پایین باشـد، در اثر خم شدن به جلو کمردرد ایجاد می‌شـود. این ناراحتی در حالت ایسـتاده شدیدتر است. در حالت نشسته، شانه‌ها و گردن در درازمدت دچار ناراحتی می‌شوند.

۱ ایستگاه کار نشسته: در حالت نشسته سطح کار باید در حد آرنج باشد.

- اگر برای انجام کار نیرویی به طرف پایین وارد می‌شود سطح کار را بایدکمی پایین‌تر آورد.
- برای انجام کارهای دقیق، سطح کار باید کمی بالاتر از آرنج باشد تا فرد نقطه کار را درست ببیند.





- کار نشسـته در مقایسه با سایر کارها راحت‌تر به نظر می‌رسد اما نشسـتن طولانی هم خسته کننده است. نشستن بر صندلی مناسب خستگی را کمتر، کارآیی را بالاتر و رضایت از کار را بیشتر می‌کند.

استفاده از صندلی مناسب

برای استفاده از صندلی مناسب باید به نکات زیر توجه کرد:

۱ ارتفاع مناسـب صندلی ارتفاعی اسـت کـه فرد بتواند پاهایش را روی زمین گذاشته و بدون فشار بر پشت پا روی صندلی بنشـیند. پاها نباید آویزان بمانند. در صورت امکان بهتر است از صندلی با ارتفاع قابل تنظیم استفاده شود.

۲ اگـر امکان تهیه صندلی قابل تنظیـم وجود ندارد، هر فرد باید صندلی مناسب خود را داشته باشد و یا از زیرپایی و تشکچه برای ایجاد ارتفاع مناسب خود استفاده کند.

۳ برای ایجاد تکیه‌گاه کمر، می‌توان از پشتی بالشتکی در ۱۵ الی ۲۰ سانتی‌متری کمر استفاده کرد و چون بیشتر افراد هم به جلو و هم به پشـت لم می‌دهند پشـتی صندلی باید قسمت بالای پشـت را هم برای لم دادن به عقب محافظت کند.

۴ کف صندلی باید تا حد متوسـط بالشـتک‌دار باشد به طوری که نه زیاد سـفت باشد و نه زیاد نرم تا فرد بتواند به آسانی تغییر وضعیت دهد.

۵ صندلی باید تحرک لازم برای کار و تغییر حالت نشسته را داشته باشد. صندلی‌های چرخ‌دار پنج پایه برای بسیاری از کارها مناسب هستند.

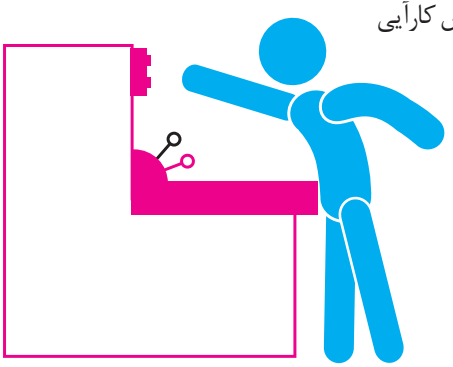
۲ ایستگاه کار ایستاده:

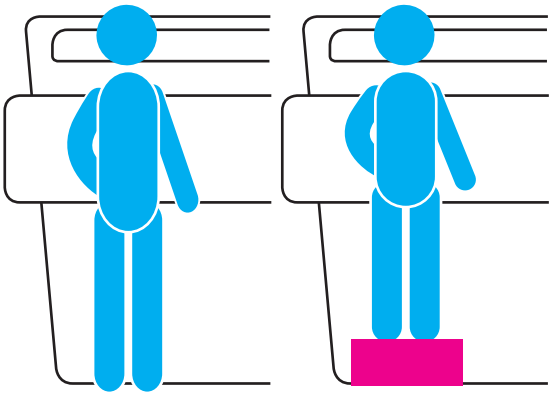
- در حالت ایستاده، ارتفاع دست باید کمی پایین‌تر از آرنج باشد.
- در کار سوار کردن قطعات سبک یا بسته‌بندی زیاد، ارتفاع دست باید ۱۰ تا ۱۵ سانتی‌متر پایین‌تر از آرنج باشد.
- اگر نیاز به اعمال نیروی زیاد است، سطح کار پایین‌تر بهتر است، تا از وزن بدن برای انجام آن کمک گرفته شود.
- پایین بودن بیش از حد سطح کار باعث کمردرد می‌شود.
- قانون ارتفاع آرنج را برای تصحیح سطح کار دستی و کارآیی بیشتر و نیز کاهش ناراحتی گردن، شانه و دست رعایت کنید.

در افراد کوتاه قد

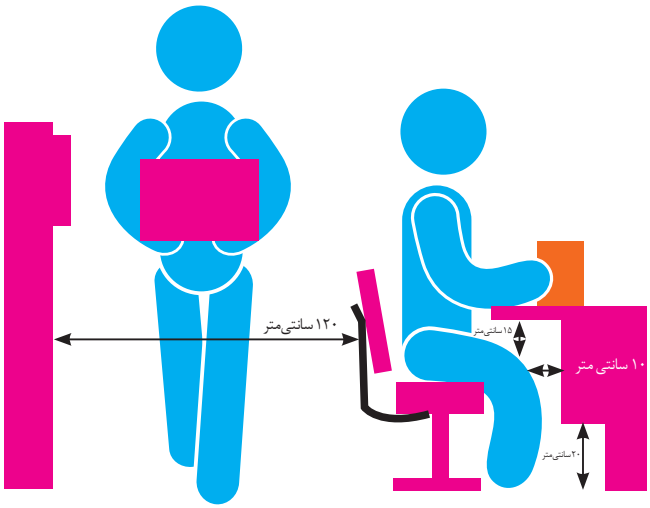
- لازم است افراد کوتاه قد در حالت طبیعی به ابزارهای کنترل و مواد دسترسی داشته باشند. به عبارت دیگر دست آنها در حالت طبیعی به ابزارهای کنترل و مواد برسد.
- برای افراد کوتاه قد از دسترسی مشکل به ابزارهای کنترل جلوگیری کنید.
- مزایای قرار داشتن ابزارهای کنترل در حد دسترسی افراد کوتاه قد:

۱ کاهش خستگی
۲ کاهش آسیب‌های اسکلتی- عضلانی
۳ افزایش کارآیی





برای ایجاد سطح کار مناسب در حدود آرنج برای افراد کوتاه قد باید از سکو استفاده شود.



(باید از وجود فضای کافی برای افراد درشت هیکل در راهروها و ایستگاه‌های کار اطمینان حاصل شود. جای زانو و پا نیز باید مد نظر قرار گیرد.)

راه‌کارهای عملی برای راحتی کار افراد کوتاه قد:

۱ از سکویی برای رسیدن دست فرد کوتاه قد به ابزار کنترل و مواد استفاده شود.
۲ برای ابزارهای کنترل اهرمی، نصب یک دسته اضافه، دسترسی به آن را برای فرد کوتاه قد راحت‌تر می‌کند.
۳ از ماشین‌ها و ابزارهایی که ارتفاع سطح کار آنها قابل تنظیم باشد، استفاده شود.

در افراد درشت هیکل

- افراد درشت هیکل باید برای حرکت پاها و بدن فضای کافی در اختیار داشته باشند.
- لازم به ذکر است که ایجاد فضای کافی برای حرکت و در زیر میز برای پاها، بعد از نصب ایستگاه کار مشکل است بنابراین این فضا باید از اول فراهم شود.

مزایای ایجاد فضای کافی برای حرکت دادن پاها و بدن:

- کم شدن خستگی
- کاهش بیماری‌های اسکلتی - عضلانی
- افزایش کارآیی

به طور کلی لازم است:

مواد، وسایل و ابزار کنترلی که زیاد استفاده می‌شوند در ناحیه دسترسی آسان فرد قرار بگیرند. در این حالت فرد می‌تواند با حفظ وضعیت بدن به آنها دسترسی داشته باشد.

ایستگاه کار نشسته بهتر است یا ایستاده؟

۱ در کارهایی که نیازمند بلند کردن و حمل و نقل وسایل سنگین به طور پیاپی است، انجام کار در وضعیت ایستاده بهتر است.

۲ برای افرادی که کار ظریف و با دقت زیاد بر قطعه کار دارند، محل کار نشسته و برای آنهایی که در حین کار حرکات زیاد به کار می‌برند محل کار ایستاده مناسب‌تر است.

۳ اگر در انجام کار لازم باشد که فرد دست خود را در جهت‌های گوناگون دراز کند، وضعیت ایستاده یا نشسته - ایستاده برتری دارد. به این ترتیب فرد به راحتی می‌تواند به جای مورد نظر خود دسترسی داشته باشد.

۴ البته انتخاب محل کار ایستاده یا نشسته معمولاً به تجربه کار بستگی دارد. وضعیت نامناسب بدن می تواند به ناراحتی‌های شانه، گردن و دست منجر شود.

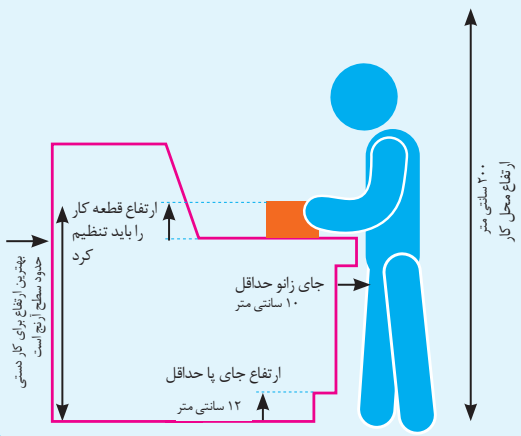
۵ باتوجه به این‌که نشستن یا ایستادن در تمام مدت خسته کننده است، بهتر است در هر صورت فرصتی برای انجام کار متناوب ایستاده و نشسته فراهم شود.

۶ به طور کلی برای این‌که بدانید چه کاری در حالت نشسته و چه کاری به طور ایستاده بهتر است انجام شود به نکات زیر توجه کنید:

- در کارهایی که فرد در انجام آن خسته یا ناراحت می‌شود، باید انجام کار در هردو وضعیت ایستاده و نشسته مورد بررسی قرار گیرد تا مشخص شود که انجام کار در کدام وضعیت برای وی راحت‌تر و بهتر است.
- در صورتی‌که کاری نیازمند دقت زیاد، تکرار کارهای ظریف، یا نظارت مداوم باشد، برای انجام آن ایستگاه کاری نشسته توصیه می‌شود.
- در کارهای نیازمند حرکات بدنی و نیروی زیاد، ایستگاه کاری ایستاده مناسب‌تر است.
- ایستگاه کار چه در حالت نشسته و چه در حالت ایستاده باید دارای ارتفاع مناسب باشد.

نکات مهم

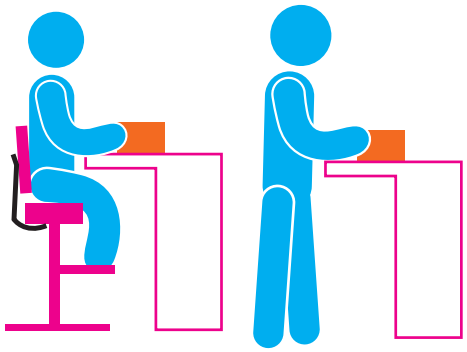
- اصل اساسی و مفید برای تعیین ارتفاع کار مناسب، قرار دادن سطح کار در حد آرنج یا کمی پایین‌تر از آن است.
- در هنگام تعیین ارتفاع میز کار، ارتفاع قطعه کار هم باید در نظر گرفته شود.
- بهتر است انجام وظایف فرد به گونه‌ای باشد که او کار را به تناوب در حالت نشسته و ایستاده انجام دهد. در صورتی‌که فراهم کردن این شرایط امکان‌پذیر نباشد، بهتر است کارهایی با هر دو حالت به فرد محول گردد.
- افراد باید به حالت طبیعی بایستند، وزن بدن را بر هردو پا بیندازند و کار را در جلو و نزدیک بدن انجام دهند. زیرا با انجام کار در وضعیت طبیعی بدن، خستگی و اختلالات گردن، شانه، دست و پشت آنها کاهش می‌یابد.



ابعاد مناسب برای کارهای ایستاده

برای انجام کار در وضعیت طبیعی بدن، رعایت نکات زیر لازم است:

- کارهـای مهم و تکراری باید به گونه‌ای ترتیب داده شـوند که در جلو و نزدیک بدن انجام گیرند. میز کار نیز باید نزدیک بدن باشد.
- کارهای تکراری باید در حد امکان بدون بلند کردن آرنج یا خم کردن و چرخاندن بدن انجام گیرد.
- تا حد امکان بهتر است انجام کار به تناوب در حالت‌های ایستاده و نشسته انجام گیرد، زیرا در این حالت فرد با خستگی کمتر و روحیه بالاتر کار می‌کند. با تناوب بین نشســتن و ایستادن می‌توان کارهای مختلف انجام داد در این حالت برقراری ارتباط و کسـب مهارت‌های مختلف نیز آسان می‌شود.
- کارهای خشـک ماشـینی که عمدتاً نیاز بـه حفظ یک وضعیت ثابت دارد، خسته کننده بوده و اشتباه در آنها زیاد است که با فراهم کردن امکان تناوب نشسـتن و ایسـتادن، می‌توان کار را به شـکل بهتری انجام داد.
- کارها باید به گونه‌ای باشـد که فرد بتواند وظایف خود را با تغییر حالت نشسـته و ایسـتاده انجام دهد. مثلاً کار با ابـزار را در حالت ایستاده و نظارت و ثبت را در حالت نشسته انجام دهد.
- در صورتی‌که کار اصلی در ایستگاه کار ایستاده انجام می‌شود، باید فرصت گه‌گاه نشستن برای فرد فراهم شود.
- اگر کار اصلی در حالت نشسـته انجـام می‌گیرد باید فرصت‌هایی برای کار ایستاده فراهم شود.
- در صورت لزوم، باید چرخش کار به شکلی باشد که یک فرد بتواند کارهای مختلف را در حالت‌های ایستاده یا نشسته انجام دهد.
- اگر تناوب نشستن و ایستادن در کار امکان نداشته باشد فرد باید زمان‌های کوتاه استراحت داشته باشد.
- توصیه می‌شود که در محل کار، صندلی یا چهارپایه برای نشستن گه‌گاه افراد فراهم شود. زیرا کار کردن در حالت ایستاده و به صورت مداوم باعث ایجاد خستگی و درد پشت و پا می‌شود.
- وجود یک صندلی بلند در یک ایسـتگاه کار ایستاده برای نشستن و نظارت بر کار مفید است.



راه‌هـای آگاهـی یافتـن از وضعیـت غیرطبیعی بدن

۱ فـرد هنگام کار احسـاس درد یا ناراحتی دارد.

۲ کار با کشـیدن، خم کـردن یا چرخاندن بدن انجام می‌گیرد.

۳ باید توجه داشـت که بهترین ارتفاع برای انجام کارهای تکراری در کار ایسـتاده، سطح بین کمر و سـینه و در کار نشسته سطح بین آرنج و سینه است.

نکات ارگونومی در حمل بار

حمـل و جابه‌جایی بار در سـطوح مختلف و بلند کردن بـار در کارگاه و کارخانه‌هـا باید به کمک تجهیزات مناسب انجام گیرد. با این وجود متأسفانه هنوز در بسـیاری از مراکز صنعتـی و تولیدی به ویژه در کشـورهای رو به رشـد بخش عمده‌ای از فعالیت‌های شغلی کارگران به صورت دستی انجام می‌گیـرد که البته در این‌گونه مـوارد نکاتی برای کاهش میزان آسیب‌های وارده به افراد وجود دارد که به پاره‌ای از آنها در زیر می‌توان اشاره می‌شود:

- اگر حمل دستی بار اجتناب‌ناپذیر باشد، باید بار تا حد امکان در مقابل و نزدیک تنه قرار گیرد و در فاصله بین لگن خاصره و سینه حمل شود.
- بایـد بار را با دو دسـت بلند کنیـم و آن را نزدیک بدن نگه داریم.
- حین بلند کردن بار باید از پیچش و چرخاندن کمر جلوگیری کنیم.
- از بلنـد کردن بار با پاهای کشـیده، سـتون مهره‌های خمیده و چرخش ستون مهره‌ها باید اجتناب شود.
- باید از حمل بار سنگین روی پله‌ها بپرهیزیم.

■ اگر لازم باشد که بار از روی زمین برداشته یا به زمین انتقال داده شود باید بار را تا حد امکان در فاصله بین پاها قرار داد و حرکات عمده و فعالیت عضلات از طریق پاها انجام گیرد، نه از طرف عضلات پشت و کمر (یعنی باید با خم کردن زانوها و کشیده نگه داشتن ستون مهره‌ها بار را برداشت). این حالت باعث می‌شود فشار به طور یکنواخت در تمام سطح دیسک‌ها وارد گردد و بلندکردن بار بی‌خطر شود.

■ از بلندکردن و پایین آوردن بارها در مقابل زانو باید اجتناب کرد. زیرا تحت چنین شرایطی باید تنه به جلو خم شود لذا کمر تحت تأثیر نیروهای خارجی زیادی قرار گرفته و آسیب می‌بیند. فشار بر روی کمر باعث فشار زیاد بر روی دیسک‌های بین مهره‌ای گردیده و سبب بیرون زدن آن از ضایعات کناری می‌شود.

■ برای بلندکردن بار در مقابل تنه یا بین پاها باید ابعاد کالا اندازه مناسبی داشته باشد و به راحتی و به طور ایمن در دست قرار بگیرد. لذا طراحی ارگونومیک دستگیره‌ها باید مدنظر قرار گیرند.

■ بدیهی است هر چه فعالیت‌های دستی بلندکردن بار کمتر اتفاق بیفتد استرس‌ها و خستگی‌های عضلانی کمتر بروز می‌کند.

■ چنانچه بار سنگین بوده و در دست گرفتن آنها چندان ساده نباشند و در عین حال در ارتفاع مطلوبی واقع شده باشد، کشیدن و هل دادن، بر بلندکردن بار اولویت دارد.

■ باید دقت داشته باشیم در هنگام برداشتن اجسام از روی زمین و یا جابه‌جا کردن آنها، پشت خود را صاف نگه داریم و قوز نکنیم. زانوها را خم کرده و برای تحمل وزن جسم، به عضلات پای خود تکیه کنیم.

■ همیشه به هنگام بلندکردن اجسام سنگین، باید اول پاها را به اندازه عرض شانه‌ها باز کنیم و بعد جسم مورد نظر را بلند کنیم. این عمل باعث حفظ تعادل بدن می‌شود.

■ اگر جسم سنگینی را از زمین بلند کرده‌ایم، برای چرخش به جهتی خاص، نباید هرگز بالاتنه خود را از محل کمر به آن سمت بچرخانیم، بلکه تمام بدن را از محل پاها به آن سمت برگردانیم.

■ اشیای سنگین را به سرعت و با یک حرکت سریع و ناگهانی از روی زمین بلند نکنیم.

■ جسم را آهسته و به‌تدریج بلند کنیم.

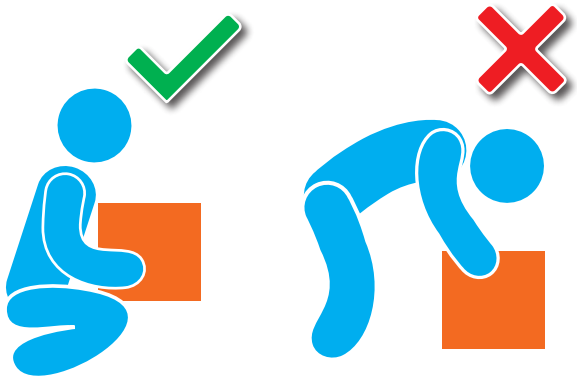
■ تا حد امکان از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنیم، اما درنظر داشته باشیم که حتی یک جسم سبک نیز، اگر به طرز صحیح برداشته نشود، می‌تواند باعث کمردرد و آسیب شدید کمرشود.

■ هرگز در حالی که جسمی را توسط یکی از دست‌های‌مان بلند کرده‌ایم، سعی نکنیم با دست دیگر جسم سنگین دیگری را بلند کنیم. اگر اصرار داریم هر دو بار را هم‌زمان حمل کنیم، ابتدا باری را که در دست داریم زمین بگذاریم و سپس هر دو جسم را به طور هم‌زمان و با هم بلند کنیم.

■ باید از حمل بار در طرفین بدن خودداری کنیم.

روش صحیح بلندکردن اجسام

بهتر است قبل از شروع کار مدتی با حرکات ورزشی، نرمشی و کششی اندام‌های فوقانی و تحتانی، بدن خود را برای کار آماده کنیم. پاها را صاف بر روی زمین بگذاریم و تا حد ممکن نزدیک جسم بایستیم. سپس زانوها را خم کرده و فرم بدن‌مان را مانند حالت زانوزدن کنیم. عضلات شکم و باسن را به داخل جمع کنیم. جسم را نزدیک به خودمان بگیریم.



روش‌های پیشگیری از کمردرد

- چنانچه اضافه وزن داریم، تحت رژیم غذایی مناسب و با ورزش کردن وزن خود را کاهش دهیم.
- سعی کنیم فعالیت‌های شدید و طاقت‌فرسا انجام نداده و به مدت زمان طولانی کار نکنیم.
- حمل اجسام سنگین از روی زمین و کشیدن یا هل دادن اجسام باعث تشدید کمردرد می‌شود.
- دولا شدن «خم کردن کمر» را تا جای ممکن کم کنیم.
- راه رفتن روی سطوح ناصاف و شیب دار باعث افزایش کمردرد می‌شود.
- راه رفتن طولانی باعث شروع یا تشدید کمردرد می‌شود. توصیه می‌شود پس از مدتی راه رفتن، چند دقیقه‌ای روی یک نیمکت یا سکو بنشینیم و سپس به راه رفتن ادامه دهیم.
- سعی کنید به جای نشستن روی زمین به نشستن روی صندلی یا مبل راحتی عادت کنید.
- از تشک مناسب استفاده کنید.
- در حد امکان از توالت فرنگی استفاده کنید.
- در حد امکان بار سنگین و بیشتر از توانایی خود بلند نکنید.
- اگر مجبور به حمل بار هستید از دیگران کمک بگیرید یا از وسایل کمکی حمل و نقل استفاده کنید.
- قبل از بلند کردن وسایل سنگین، وزن آن را بسنجید و با کمر شل و آویزان بار را بلند نکنید.
- کمرخود را هنگام بلند کردن بار خم نکنید، وزن بار را روی پا متمرکز کنید.

حمل دستی بار به صورت گروهی

چنانچه بارهایی که به صورت دستی جابه‌جا می‌شوند، برای بلندکردن به صورت یک نفره خیلی سنگین و یا حجیم باشند باید از افراد دیگر برای حمل آنها کمک گرفته شود و بسته‌های مذکور به صورت دو و یاچند نفره حمل شوند.

روش مناسب حمل اشیا

۱ کشیدن اشیا

- **روش صحیح:** برای کشیدن اشیا، به دو روش می‌توان عمل کرد:

روش اول: پشت به بار اشیا طوری که سر دورتر از پاها نسبت به بار قرارگیرد و دست‌ها بین کمر و شانه قرار گیرد.

روش دوم: برای حمل اشیا رو به روی بار اشیا، سر دورتر از پاها نسبت به بار قرار می‌گیرد. دست‌ها بین شانه و کمر قرار می‌گیرند.

- **روش غلط:** رو به بار اشیا و روی بار از ناحیه کمر دولا شده.

۲ هل دادن اشیا

- **روش صحیح:** سر باید نسبت به پاها نزدیک‌تر به جسم قرار گیرد. می‌توان رو به بار اشیا یا پشت به بار بود.
- **روش غلط:** از دولا شدن روی جسم برای هل دادن آن خودداری شود.

۳ برداشتن اشیای کوچک از روی زمین

- **روش صحیح:** باید کنار جسم زانو بزنیم طوری که یک پا جلو پای دیگر قرار گیرد و بدون دولا شدن، جسم برداشته شود.
- **روش غلط:** هرگز هنگام برداشتن اشیای کوچک از ناحیه کمر دولا نشویم.

۴ برداشتن اشیای سنگین از روی زمین

- **روش صحیح:** برای برداشتن اشیای سنگین باید رو به روی جسم زانو بزنیم.

۵ بلند کردن اشیای سنگین

- **روش صحیح:** با چسباندن جسم به سینه و نزدیک کردن آن به بدن جسم را بلند کنید.
- **روش غلط:** هرگز به هنگام بلند کردن اشیای سنگین روی جسم دولا نشده و جسم را دور از بدن قرار ندهید.

صدا

صدا می‌تواند هم مایه آرامش و لذت باشد، هم اسباب آزار و اذیت. وقتی سر و صدا از حد می‌گذرد، با آثار و عوارضی برای سلامت افراد همراه است و در چنین شرایطی می‌توان از آن به عنوان

یکی از آلاینده‌های محیط زیست یاد کرد. شنیده شدن صداها به علت ارتعاش امواج صوتی است. وقتی به یک طبل ضربه می‌زنیم، ارتعاش پیدا می‌کند و هوای اطرافش را به حرکت در می‌آورد. این پدیده باعث تولید امواج صوتی می‌شود و صدای طبل را به گوش ما می‌رساند. انواع امواج صوتی باعث تولید فرکانس‌های مختلف صدا می‌شوند. در واقع، فرکانس صدا همان عاملی است که باعث می‌شود ما صدایی را زیر یا بم بنامیم. صداهای زیر، فرکانس بالاتر و صداهای بم، فرکانس پایین‌تری دارند. صداها علاوه بر فرکانس، دامنه‌ای نیز دارند که از آن با عنوان بلندی صدا یاد می‌شود. در واقع، صداهای بلندتر همان‌هایی است که دامنه بیشتری دارند و صداهای ضعیف‌تر همان‌هایی هستند که دامنه کمتری دارند. واحد اندازه‌گیری شدت یا دامنه صدا، دسی‌بل (dB) است. صداهایی که شدتی بیشتر از ۷۰ دسی‌بل داشته باشند، خطرناک‌اند و می‌توانند عوارضی برای سلامت انسان‌ها، حیوان‌ها و محیط زیست به دنبال داشته باشند.

آلودگی صوتی

آلودگی صوتی به معنای سروصدای شدید و طولانی‌مدت است که می‌تواند به تدریج باعث کاهش شنوایی، افزایش استرس، خشم و خستگی شود. مواجهه بدن با آلودگی صوتی شبیه به مواجهه بدن با سایر عوامل تهدیدکننده سلامت است. در واقع، بدن آلودگی صوتی را به عنوان یک استرس شناسایی می‌کند و به این ترتیب، در مواجهه با آن وارد فاز جنگ و گریز می‌شود. تماس طولانی‌مدت با چنین استرسی می‌تواند باعث ایجاد زخم‌معده، سردرد و فشارخون شود.

آلودگی صوتی در هنگام رانندگی می‌تواند زمینه‌ساز تصادف شود، چرا که علاوه بر کاهش تمرکز راننده، باعث می‌شود راننده از توجه به وضعیت‌های هشداردهنده و واکنش‌دهی فوری به این وضعیت‌ها عاجز شود. آلودگی صوتی می‌تواند زمینه‌ساز کم‌خوابی و پرخاشگری شود و در طول زمان، توان شنوایی فرد را کاهش دهد. تماس بیشتر از روزی ۸ ساعت با صداهای بالاتر از ۸۵ دسی‌بل، به کاهش شنوایی منجر می‌شود و صداهای کمتر از ۸۵ دسی‌بل هم اگر در طولانی‌مدت باعث آزار و اذیت شوند، آسیب‌رسان خواهند بود. البته طبیعی است که مدت بیشتری طول می‌کشد تا صداهای ضعیف‌تر باعث بروز آسیب‌های شنوایی شوند.

در ادامه، با چند نمونه از صداهایی که می‌توانند در طولانی‌مدت و بیش از ۸ ساعت مواجهه در یک روز باعث کاهش شنوایی دایمی شوند، آشنا خواهیم شد:

- جاروبرقی: ۸۰ دسی‌بل
- چمن‌زن برقی: ۸۵ دسی‌بل
- ترافیک شهری: ۹۰ دسی‌بل
- موتور سیکلت: ۹۰ دسی‌بل
- کامیون حمل زباله: ۱۰۰ دسی‌بل
- اره برقی: ۱۰۰ دسی‌بل
- بوق اتومبیل: ۱۰۰ دسی‌بل
- صدای موزیک استریو در اتوموبیل: ۱۱۵دسی‌بل

موارد زیر، چند نمونه از سروصداهایی هستند که می‌توانند باعث کاهش شنوایی دایمی و فوری شوند:

- چکش برقی: ۱۲۰ دسی‌بل
- هدفون با صدای بلند: ۱۲۵ دسی‌بل
- تفنگ میخ‌زن: ۱۳۰ دسی‌بل
- موتور جت: ۱۳۵ دسی‌بل
- شلیک اسلحه: ۱۴۰ دسی‌بل
- پرتاب موشک: ۱۸۰ دسی‌بل

بیشتر ما در منزل نیز با انواعی از آلودگی صوتی مواجهیم. برخی از لوازم خانگی که می‌توانند باعث آلودگی صوتی شوند، عبارتند از: ماشین ظرفشویی ۶۵ دسی‌بل، جاروبرقی ۸۰ دسی‌بل، آسیاب قهوه ۸۰ دسی‌بل، مخلوط‌کن برقی ۷۵ دسی‌بل و سشوار ۷۵ دسی‌بل.

اگرچه صدای بیشتر این لوازم خانگی به تنهایی آزارسان نیستند، اما در مواقعی که دو یا چند مورد از آنها به طور هم‌زمان روشن باشند، تأثیر فزاینده‌ای خواهند داشت. این مشکل وقتی تشدید می‌شود که صدای رادیو یا تلویزیون برای

لطمه صوتی (ترومای صوتی)

به معنای فقدان شنوایی ناگهانی و دایمی است که پس از مواجهه با یک صدای بسیار شدید در مدت زمانی بسیار کوتاه ایجاد می‌شود. تماس با سروصدای زیاد باعث احساس سوت‌کشیدن گوش یا شنیدن صدای زنگ در گوش می‌شود که نوعی کاهش شنوایی موقت به دنبال دارد. سوت کشیدن گوش و وزوز گوش زمینه‌ساز کاهش تمرکز، اختلال خواب و افت توانایی‌های مختلف فرد اعم از یادگیری و روابط بین‌فردی است.

بهتر شنیده شدن در بحبوحه سروصدای یکی دیگر از این لوازم خانگی، به شدت بلند شود. تجمع این صداها می‌تواند به تدریج به کاهش شـنوایی منجر شـود. در واقع افراد زیادی در محیط کار یـا زندگی خود به علت آلودگـی صوتی در خطرند. زندگی ماشـینی سبب شده است که انسـان در محیطی پر استرس با منابع صدا همزیسـتی تـوأم با ناراحتی را تحمل نماید. رشـد و پیشـرفت فن‌آوری در تمام زمینه‌های صنعتی، گسـترش و کاربرد وسـیع وسایل، ماشین آلات و تجهیزات مختلف صنعتی سـبب گردیده تا انسان در زندگی روزمره و شغلی خود هر چه بیشـتر تحت تـأثیر آشفتگی‌های ناخوشآیند آکوستیکی (صدا) با شـدت‌های مختلـف قرار گیرد. مطابق بـا تعاریف عام، صدا، صوت ناخواسـته‌ای است که خوشـایند افراد نیست و می‌تواند برای ما آزاردهنده باشـد یا با ایجاد اسـترس و یا آشـفتگی در تمرکـز حواس ما ایجاد تداخـل در توانایی انجام کار ما بنماید. صدا با ایجاد اختلال یا مزاحمت در ارتباطات ما و ادراک علایم هشـداردهنده می‌تواند موجب ایجاد حادثه شود. صدا می‌تواند باعث مشـکلات مزمن برای سـلامتی شـده و در نهایت صدا می‌تواند باعث افت شنوایی گردد.

اثرات صدا بر انسان

اثرات صدا بر انسان از چند جنبه مورد توجه است:

۱ صدمه به دستگاه شنوایی

این صدمات به طور عمده شامل چند اثر هستند:

- افت موقت شنوایی؛ و
- افت دایم شنوایی؛ که این دو تحت عنوان کلی افت شنوایی ناشی از صدا بیان می‌شوند.
- ضربه صوتی
- وزوز گوش

۱ افت موقت شـنوایی: تغییر موقت آستانه شنوایی یا افت موقت شـنوایی زمانی اتفاق می‌افتد که فرد به طور اتفاقی یا به صورت غیرشغلی با امواج صوتی بالاتر از ۶۵ دسی بل مواجهه داشته باشد. این تغییر به صورت افزایش آستانه شنوایی می‌تواند از چند دسـی‌بل تا ده‌ها دسی‌بل باشـد. در این عارضه شخص احساس سنگینی و کیپی در گوش دارد. ویژگی این آسیب این است که موقت بوده و پس از قطع مواجهه با صدا، عمدتاً در مدت چند ساعت بهبود پیدا می‌کند.

۲ افت دایم شـنوایی: در صورتی که مواجهه با صدا تکرار شـود و به صورت دایمی درآید، افت موقت به افت دایم تبدیل می‌گـردد و اغلب بهبودی به دنبال نـدارد. خصوصیات فردی مهم در این زمینه شامل سن، سابقه کار، نژاد، تغذیه و بیماری‌ها هستند. مسمومیت با اکسیدکربن، جیوه، فسفر، سرب و برخی داروها نظیر استرپتومایسـین، سالیسـیلات، جنتامایسین نیز

می‌تواند با ایجاد کم‌شنوایی، اثر صدا را بر دستگاه شنوایی تشدید نماید. زمانی فرد متوجه افت شنوایی خود می‌شود که در گفتگوی او با دیگران محدودیت و مشکل ایجاد شده باشد.

۳ ضربـه صوتی: این عارضه منحصـراً در اثر یک مواجهه یا چند مواجههٔ نسبی با صداهای خیلی شدید مانند صدای مربوط به انفجار به وجود می‌آید که به آنها صداهای آسیب‌رسـان گفته می‌شـود. به محض مواجهه با این صدا که خارج از تحمل اندام شنوایی است، صدمهٔ مکانیکی مثل پارگی پردهٔ صماخ یا صدمه به یک یا چند عضو از اندام شنوایی وارد می‌گردد. نتایج این مواجهه، شـدید بوده و نیـاز به درمانی فوری دارد. مـواردی از ضربه‌های مکانیکی به گوش نیز می‌توانند سبب چنین عوارضی شوند.

۴ وزوز گوش : وزوز گوش عبارت اسـت از صدای پایداری که وقتی سـر و صدای محیطی وجود ندارد، در یک یا هر دو گوش شـنیده می‌شود. این عارضه به طور توام با ضربه صوتی است و شخص همواره دچار احساس وزوز در یک یا دو گوش شـده، به طوری‌که تحمل آن بسیار مشکل می‌شود که حتی در زمان استراحت و سکوت نیز به شدت فرد را مورد آزار قرار می‌دهد. این عارضه حتی ممکن است سبب عوارض روانی نیز شود. صدای احساس شده شبیه به زنگ زدن، همهمه، غرش، سوت زدن یا فش‌فشک است که در یک یا هر دو گوش شنیده می‌شـود. این صدا ممکن اسـت مداوم، متناوب یا هم‌زمان با ضربان قلب باشد.

۲ تداخل با مکالمه

گفتگو در محیط‌های کاری بـه عنوان یکی از راه‌های ارتباطی اسـت کـه در صـورت وجـود صـدای زمینه به خصـوص در محیط‌های پرسروصدا (در فرکانس‌های حدود مکالمه می‌تواند ارتبـاط بین افراد را از طریق کلامی مختل سـازد و باعث بروز اشتباه و نیز حوادث گردد.

۳ اثر روی انـدام بینایی: در مواجهه با صدا، کنترل تطابق و تعقیب اشیا به هم می خورد و عکس‌العمل به نور کم می‌شود.

۴ اثر بر سیستم تعادلی: شامل گیجی، تهوع، اختلال در راه رفتن است.

۵ ناراحتی اجتماعی: آشـفتگی در خواب و ایجاد مشکل در روابط اجتماعی و خانوادگی به خصوص هنگامی که افت شنوایی به ناحیه مکالمه سرایت کرده باشد، از موارد قابل اشاره است. افرادی که دچار افت دایم شـنوایی شـوند میل دارند این عارضه مخفی بماند، لذا در مناسبات اجتماعی و مهمانی کمتر شرکت می‌کنند.

۶ اثرات عصبی: ممکن است به صورت اثر بر دستگاه گوارش شـامل اختلالات و حتی دردهای شکمی و ترشح زیاد اسید معده نمایان شده و باعث تشدید بیماری‌های مرتبط شود.

۷ اثـر روی الکترولیت ها: به ویژه روی نگه‌داری سـدیم در ادرار نقش محدودکننده دارد. مواجهه با صدا در تطابق بدن با گرما نقش منفی دارد.

۸ اثـرات جانبی: کاهش راندمان کار، افزایش خطر حوادث از موارد قابل اشاره است.

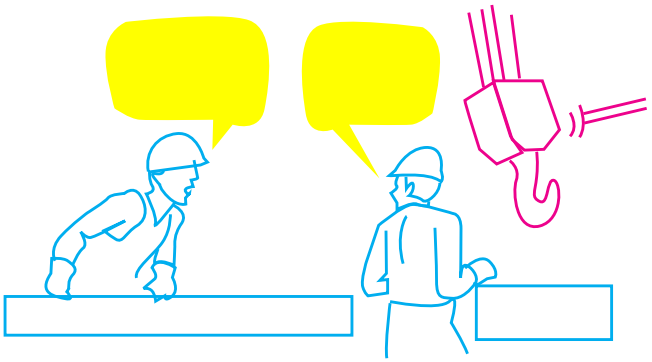
۹ اثرات روانـی: هیجان، تحریک‌پذیری و اختلالات روانی از عوارض ناشی از مواجهه با صدا است.

۱۰ اثرات فیزیولوژیک عمومی: صدا می‌تواند باعث تحریک عصبی شـده و ضربان قلب، فشارخون و مصرف اکسیژن و تعداد تنفس را افزایش دهد که این تغییرات بر عملکرد دستگاه‌های بدن اثر نامطلوب دارند.

۱۱ اثر ذهنی صدا: برای همه افراد چه در محیط کار و چه در اجتماع اثر ذهنی صدا یکسان نبوده و افراد مختلف از نظر اثرات روانی و عصبی آن یکسـان تحت تاثیر قرار نمی‌گیرند، لذا ممکن است یک صدای واحد برای بعضی افراد قابل تحمل و برای دیگران آزاردهنده باشد. عادت برخی افراد به نگاه کردن و شنیدن صدای تلویزیـون یا گوش دادن موزیک حین خـواب مثالی از این مورد است.

کنترل صدا

صداهای ناخواسته مواجهه با مقادیر بیش از حد صداهای ناخواسته، ممکن اسـت باعث صدمه به سیسـتم شـنوایی و ایجاد مشکلات،



نقش تداخل صدای محیط کار با گفتگوی افراد با یکدیگر و ایجاد حادثه

اختلالات روحی، روانی، اجتماعی و حتی فیزیولوژیکی در انسـان شـود. کنترل صدا، بـه منظور کنترل اثرات زیان‌بـار صدا و ایجاد آسایش در محیط‌های شغلی و یا محیط زندگی انسان‌ها است.

روش‌های کنترل صدا

به طور کلی روش‌های رایج کنترل صدا شـامل موارد زیر است:

- کنترل‌های فنی – مهندسی
- کنترل‌هـای مدیریتی: (کنترل زمان مواجهه و پایش سلامتی)
- کنترل صدا با اسـتفاده از وسـایل حفاظت فردی - روش‌های کوتاه‌مدت

در این راهنما تنها به کنترل صدا با اسـتفاده از وسایل حفاظت فردی پرداخته می‌شود.

کنتـرل صـدا که عمومـاً با کاربـرد وسـایل حفاظت فردی توسـط فـرد صورت می‌گیرد، به عنـوان یک روش کنترلی کوتاه‌مدت‌است.

تجهیزات حفاظت فردی

محافظت افراد به کمک وسـایل حفاظت فردی معمولاً به عنوان آخریـن راه کنترل مواجهه با شـرایط مخاطـره‌زا در مقررات و دستورالعمل‌های ایمنی و بهداشـتی سازمان‌ها و مراجع ذیربط دیـده می‌شـود. در صورتی که کنترل عامل زیان‌آور شـغلی به کمک روش‌های فنی - مهندسـی (کنترل در منبع یا در مسیر انتقـال) و یا مدیریتی عملی نباشـد، حفاظت فردی آخرین راه بـرای کنترل عوامل زیان‌آور شـغلی از قبیل صـدا خواهد بود. حفاظت فردی از دسـتگاه شـنوایی، همواره بـه عنوان راه‌حل کمکی یا موقت توام با موفقیت اسـت. این تکنیک ترجیحاً برای زمانی که فرد با بیشـترین میزان صدا مواجهه داشـته باشـد و یا در زمانی که سیسـتم‌های کنترل صدا بـه طور موقت از کار افتاده‌اند مجاز شـمرده می‌شود. در صورتی که فرد مجبور باشد برای طول شـیفت کاری و به طور همیشگی از وسایل حفاظت شنوایی استفاده کند، مشکلاتی را خواهد داشت. مهم‌ترین آن‌ها

ناراحتی فرد هنگام اســتفاده از وســیله حفاظت فردی و ایجاد عوارض پوستی در اطراف لاله گوش یا عوارض مجرای شنوایی به دلیل ایجاد حساسیت در پوست است.

حفاظ‌های گوش به سه دسته تقسیم می‌شوند:

- ایرپلاگ‌ها
- ایرماف‌ها

۱ ایرپلاگ‌هــا: ایرپلاگ‌ها نوعی وســیله حفاظت از شنوایی هســتند که در داخل مجرای شنوایی قرار گرفته و با مسدود کردن آن از رسیدن امواج صوتی به پرده صماخ و انتقال آن به گوش داخلی جلوگیــری می‌کنند. در انتخــاب ایرپلاگ‌ها باید مــواردی مثل اندازه مجرای گــوش و قطر آن در نظر گرفته شود. به‌طور مثال قطر مجرای شنوایی در اغلب افراد ۵ تا ۱۱ میلی‌متر و طول آن ۲۵ تا ۳۰ میلی‌متر است.

نمونه‌ای از انواع ایرپلاگ‌ها

انواع ایرپلاگ‌ها:

- **ایرپلاگ‌های شــکل گرفته قابل استفاده مجدد:** این نوع ایرپلاگ‌ها از موادی مانند لاستیک با روکش سیلیکونی و در شکل و ابعاد مختلف ساخته می‌شوند. ضروری است که این نوع ایرپلاگ‌ها از مواد غیرســمی ساخته شده و دارای ســطحی صاف باشند به‌طوری‌که به‌راحتی بتوان آن‌ها را با آب و صابون تمیز کرد.
- **ایرپلاگ‌های شکل‌پذیر یک‌بار مصرف:** این نوع ایرپلاگ‌ها از موادی نظیر کتان، کاغــذ، الیاف آکریلیک، مخلوطی از آن‌ها و یا موادی دیگر ســاخته می‌شوند. ایرپلاگ‌های یاد شــده با دســت شــکل گرفته و با کمی فشــار در مجرای شــنوایی گوش جای می‌گیرند، ســپس به شکل مجرا در آمــده و در همان حال باقــی می‌مانند. مقدار حفاظتی که توسط این ایرپلاگ‌ها تامین می‌شود مطابق با جنس آن‌ها و نحوه قرار گرفتن‌شــان در گوش متفاوت است. انبساط نســبی این مواد باعث می‌شــود که مجرای گوش مسدود شود. رعایت نظافت در کاربرد این مواد بسیار اهمیت دارد.

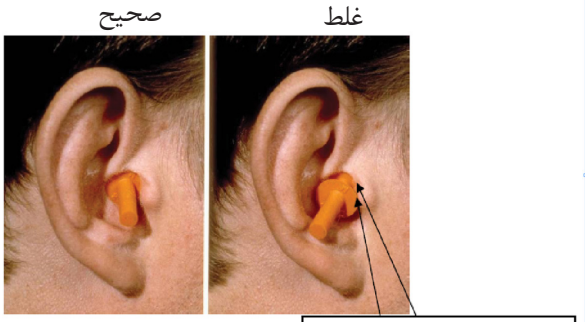
کنترل تناسب و کیپ بودن ایرپلاگ‌ها در گوش:

تست بلندی صدا

ایرپلاگ‌ها را به داخل هر دو گوش وارد کنید. دست‌های فنجانی شــده خود را روی آن قرار داده و رها کنید. ایرپلاگ‌ها باید به حد کافی باعث بلوکه شدن صدا شوند به‌طوری‌که پوشاندن گوش‌ها با دست‌های خود منجر به تغییر خاصی در تراز صدا نشود.

تست سختی و استحکام در پلاگ‌های نوع سرپیچ دار

به آرامی ســعی در داخل و خارج کردن پلاگ با دست‌ها نمایید. کاربر باید در مجرای گوش احساس فشار و سختی یا مکش نماید.



کاربرد صحیح و غلط ایرپلاگ

مزایای استفاده از گوشی‌های ایرپلاگ:

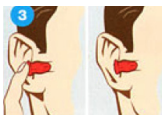
- کوچکی و راحتی حمل
- قابلیت استفاده با سایر وسایل حفاظتی مثل عینک، سربند و ...
- قابلیت استفاده در محیط‌های گرم
- اجازه قدرت مانور بالا به سر در محیط‌های بسته
- قیمت ارزان‌تر نسبت به ایرماف‌ها

معایب ایرپلاگ‌ها:

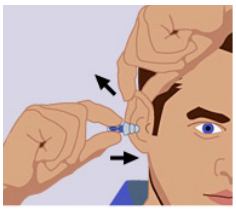
- زمان‌بر بودن قرارگیری حفاظ‌ها در داخل گوش
- میزان حفاظتی کمتر نسبت به ایر مف‌ها
- خطر ورود آلودگی بیشتر به داخل گوش به هنگام کارگذاری
- دشواری پایش و کنترل کارگران به دلیل کوچکی ایرپلاگ‌ها
- محدودیت استفاده در مجرای گوش‌های عفونی

۱ فشرده کردن

۲ کشیدن گوش به سمت بالا



۳ گذاشتن حفاظ به داخل گوش



مراحل جاگذاری حفاظ شکل پذیر

۲

ایرماف‌ها: ایرماف‌ها وسایل حفاظت از شنوایی هستند که با پوشاندن لاله گوش، از رسیدن امواج صوتی به گوش جلوگیری می‌کنند. این حفاظ‌ها براساس مشخصات فنی خود در فرکانس‌های مختلف، مقادیر متفاوتی از صدا را کاهش می‌دهند. این نوع حفاظ فقط قادر به کنترل صدایی است که عمدتاً از طریق هوایی به گوش می‌رسد. ولی امکان انتقال صدا از طریق استخوانی به‌وسیله جمجمه کنترل نمی‌شود. نکته بسیار مهم در انتخاب این نوع، کیفیت آن‌ها است، زیبایی ظاهری نمی‌تواند دلیل بر کیفیت مناسب آن‌ها باشد. موی بلند، سر بند، عینک و اندازه غیرطبیعی جمجمه بر کارآیی حفاظ روگوشی تاثیر نامطلوب دارد.

نمونه‌ای از ایرماف‌های مورد استفاده

حفاظ‌های کانال کپ:

این نوع حفاظ‌ها در واقع ایرپلاگ‌هایی هستند که توسط یک سربند باریک در ورودی مجرای گوش محکم می‌شوند. آن‌ها می‌توانند در زیر چانه، بالای سر و یا پشت گردن بسته شوند. از این حفاظ‌ها بیشتر در صنایع غذایی استفاده می‌شود.

نمونه‌ای از یک حفاظ کانال کپ

حفاظ توأم

در برخی از موارد مثلاً در صداهای بالای ۱۰۵ دسی‌بل لازم است که به‌طور هم‌زمان از حفاظ توگوشی و روگوشی با هم استفاده شود. این روش اگر چه برای فرد ناراحت کننده است ولی استفاده موقت از آن نتیجه مطلوب‌تری دارد. برای برخی از مشاغل که امکان بروز صدمات مکانیکی به سر نیز وجود دارد، برای کنترل انتقال صوت از طریق جمجمه به گوش داخلی و حفاظت بافت مغز در برابر صدمات صوتی، گروهی از حفاظ‌ها به‌صورت کلاه محافظ هستند. این نوع حفاظ برای مشاغل معدودی به‌کار می‌رود. خلبان‌ها کلاه محافظی استفاده می‌کنند که در آن سیستم دفاع صوتی نیز تعبیه شده است.

نمایی از یک ایرماف با کارآیی ویژه کنترل صدا

معایب ایرماف‌ها:

- قابل استفاده نبودن ایرماف‌ها در محیط‌های گرم
- حمل و نگه‌داری مشکل در مقایسه با ایرپلاگ‌ها
- ایجاد مشکل حین استفاده با سایر وسایل حفاظتی مثل سربند و ...
- حفاظت تامین شده کمتر از حد انتظار به علت کاهش نیروی فنریت ایرماف‌ها
- قیمت بالاتر نسبت به ایرپلاگ‌ها
- ایجاد محدودیت در حرکت سر در محیط‌های بسته

مزایای کاربرد ایرماف‌ها:

- تامین حفاظت بیشتر نسبت به ایرپلاگ‌ها
- قابل استفاده در درصد بالایی از افراد
- قابلیت پایش افراد به دلیل بزرگی ایرماف‌ها
- قابل استفاده با وجود عفونت‌های گوش

نگه داشتن صدا در سطح ایمن

هر فردی باید به این درک شخصی برسد که چه میزان صدایی برای او آزاررسان و غیرایمن است و چه میزان صدایی، قابل‌تحمل و ایمن. امروزه بسیاری از جوانان برای گوش دادن به موسیقی با صدای بالا از هدفون استفاده می‌کنند و این امر باعث می‌شود صدا از حد ایمن عبور کند و فرآیند کاهش شنوایی را کلید بزند. حضور در کنسرت‌های موسیقی و استفاده از برخی سیستم‌های صوتی که امروزه روی اتومبیل‌ها می‌بندند، غالبا غیرایمن و زمینه‌ساز کاهش تدریجی شنوایی است.

این‌که هر فردی بتواند خودش تشخیص بدهد که چه زمانی با صدایی بلندتر از حد ایمن مواجه شده، بسیار مهم است. صداهایی که در پیرامون خود می‌شنویم، در موارد زیر غیرایمن هستند:

- وقتی مجبوریم صدای‌مان را برای شنیده شدن خیلی بالا ببریم؛
- وقتی حرف‌های دیگران را از شعاع ۶۰ سانتی‌متری نمی‌شنویم؛
- وقتی احساس می‌کنیم گوش‌مان سوت می‌کشد یا صدای زنگ می‌دهد؛
- وقتی در سروصدا دچار احساس عدم تعادل، تهوع و سرگیجه می‌شویم؛
- وقتی به محض توقف صدای بلند، احساس می‌کنیم محیط به کلی بی‌صدا شده است؛ و
- وقتی دیگران می‌توانند صدای موسیقی ما را از هدفون یا هدست بشنوند.

برای پرهیز از آلودگی صوتی می‌توانیم کارهای زیر را انجام دهیم:

۱ صدای رادیو و تلویزیون را در حد ایمن قرار دهیم: اگر صدای رادیو و تلویزیون زیاد است، صدا را به اندازه‌ای کم کنیم که بتوانیم مکالمه‌ای معمولی را به راحتی انجام دهیم.

۲ از گوش دادن به موسیقی با هدفون یا هدست در محدوده صوتی غیرایمن پرهیز کنیم. هدفون‌ها و هدست‌ها گوش را می‌پوشانند و صدایی تولید می‌کنند که به سرعت به گوش می‌رسد و می‌تواند باعث کاهش شنوایی شود.

۳ وقتی از دستگاه‌های پرسروصدا استفاده می‌کنیم، گوشی‌های محافظ به کار ببریم. بیشتر داروخانه‌ها محافظ گوش را که از فوم، پلاستیک، سیلیکون یا موم ساخته شده، می‌فروشند. البته این محافظ‌ها با گوش‌گیرهایی که شناگران از آن استفاده می‌کنند، فرق دارند.

۴ وقتی کنسرت می‌رویم، از محافظ گوش استفاده کنیم. بیشتر مجریان کنسرت‌ها از این قبیل محافظ‌ها استفاده می‌کنند تا در حال اجرای مراسم دچار مشکل شنوایی نشوند.

اگر گوشی محافظ نداریم، از انگشتان برای محافظت از شنوایی استفاده کنیم. انگشتان را روی کانال گوش خود فشار دهیم تا به طور موقت از شنوایی ما در مقابل هجوم صداهای بلند محافظت کنند

۵ اگر نمی‌توانیم از تماس با صداهای بلند بپرهیزیم و محافظ گوش هم نداریم، از محل پرسروصدا دور شویم. وقتی در کنسرت هستیم، در فاصله‌ای ایمن از اجراکنندگان و بلندگوها مستقر شویم و اشیایی را بین خودمان و صدای مزاحم قرار دهیم تا به کاهش شدت صدا منجر شود. سعی برای حرف زدن در چنین محیطی فقط باعث تشدید استرس ما و افزایش سروصدای کلی خواهد شد.

۶ به موجودات دیگر توجه کنیم. دقت کنیم که آنها مثلا حیوانات خانگی را در معرض سروصدا قرار ندهیم.

۷ بیشتر مردم توان تحمل سروصدا را ندارند و به عنوان نمونه، اگر یک مهمانی ترتیب داده باشیم که به موجب آن سروصدای زیادی راه افتاده باشد، افراد دیگری که در همسایگی ما زندگی می‌کنند، ممکن است با پلیس تماس بگیرند و از ما شکایت کنند.

۸ از نوشیدن الکل بپرهیزیم. مصرف الکل باعث می‌شود آثار و عوارض زیان‌بار سروصدا افزایش یابد.

کار با مواد شیمیایی در منزل و محل کار

۱ کارکردن با پودرهای شیمیایی

۱ در صورت امکان، ماده شیمیایی مورد نیاز به صورت محلول‌های آماده خریداری شود.

۲ در صورت امکان، پودر موردنظر به شکل بسته‌بندی شده و با وزن مشخص در ویال‌ها یا شیشه‌های در بسته‌ای که بتوان حلال را به داخل آن تزریق کرد، تهیه گردد.

۳ در صورتی که توزین پودر شیمیایی در فضای آزمایشگاه باید انجام شود، نکات زیر رعایت گردد:
الف- در صورت امکان از ترازویی که در محفظه سربسته است استفاده شود، تا گردوغبار در هوا پخش نشود.

ب- در صورت امکان با انتقال ترازو به هود شیمیایی یا هود بیولوژیک، توزین در زیر هود انجام گیرد.

ج- از ریختن یا پاشیدن پودر هنگام توزین اجتناب شود.

۴ همیشه هنگام کار با مواد شیمیایی خطرناک، از تجهیزات محافظت شخصی استفاده شود.

۵ بعد از اتمام کار، سطوح آغشته به مواد شیمیایی را به‌طرز صحیح تمیز کنید. تمیز نگه داشتن سطوح کار علاوه‌بر این‌که خطر سرایت مواد به دیگران را کاهش می‌دهد، از ایجاد خطا در سایر آزمایش‌ها نیز می‌کاهد.

۲ حمل و نقل مواد شیمیایی

۱ در صورت استفاده از ظروف شیشه‌ای برای حمل و نقل مواد، در آن باید محکم و غیرقابل نشت بوده و در یک ظرف نشکن دیگری قرار داده شود.

۲ در صورت امکان، حمل و نقل مواد شیمیایی با وسایل حمل و نقل عمومی انجام نشود.

۳ انبار کردن مواد شیمیایی

۱ مواد شیمیایی که به شیوه ناصحیح در کنار همدیگر نگه‌داری می‌شوند ممکن است با همدیگر واکنش داده و محصولات خطرناک تولید کنند.

۲ از نگه‌داری اسیدها در مجاورت بازها یا فلزات فعال مانند سدیم، پتاسیم و منیزیم خودداری کنید.

۳ از نگه‌داری جامدات یا اسیدهای اکسیدکننده در مجاورت اسیدهای آلی و مواد قابل اشتعال اجتناب کنید.

۴ از نگه‌داری موادی که با آب واکنش می‌دهند در اطراف سینک دستشویی یا نزدیکی محلول‌های آبی خودداری کنید.

۵ از نگه‌داری اسیدها در مجاورت موادی که در تماس با آن‌ها گازهای سمی تولید می‌کنند، اجتناب کنید (مانند سدیم سیانید، سولفید آهن).

نکات ضروری برای کاهش عوارض تنفسی و مسمومیت با مواد شیمیایی

- پیشنهاد می‌شود از مواد شوینده و پاک کننده‌ای استفاده شود که آسیب کمتری می‌رسانند، به‌طور مثال استفاده از پودرهای شوینده‌ای که آنزیم هم دارند، بسیار ایمن‌تر از استفاده از مواد سفیدکننده‌ای است که بخار دارند.
- از پاک‌کننده استاندارد استفاده کنید.
- از مصرف مواد شوینده و پاک کننده‌ها در فضاهای بسته خودداری کنید.
- بخار متصاعد شده از ترکیب جوهرنمک و وایتکس بسیار برای چشم، پوست و ریه خطرناک است. از ترکیب این دو ماده جداً بپرهیزید (به ویژه خانم‌های خانه‌دار).
- بهتر است از مواد کم‌خطر نظیر جوش شیرین به جای مواد سفید کننده قوی برای تمیز کردن سینک ظرفشویی استفاده کنید.
- هنگام شستشوی حمام و دستشویی، پنجره‌ها را باز و تهویه را روشن کنید تا جریان هوا برقرار شود.
- توجه کنید بسیاری از مواد ضدعفونی کننده به‌راحتی از ماسک‌های کاغذی عبور می‌کنند و می‌توانند موجب آسیب ریه شوند. بنابراین تهویه مناسب محل با استفاده از هواکش، بازکردن پنجره‌ها، استفاده نکردن از محلول‌های غلیظ مواد

پاک‌کننده و بستن دستمال ضخیم مرطوب بر روی دهان و بینی می‌تواند تا حد زیادی از بروز آلرژی‌ها پیشگیری کند.

- استفاده از مواد شوینده شیمیایی ممکن است باعث تشدید بیماری‌های قلبی - عروقی و ریوی شود.
- تأثیر مواد شیمیایی روی زنان باردار، افراد مسن و کودکان بیشتر از سایر افراد است.
- هنگام کار با مواد شیمیایی در منزل مطمئن شوید که استفاده، نگه‌داری و دفع این مواد مطابق با دستورالعمل سازنده و برچسب مواد باشد.
- مواد خطرناک باید در مکانی دور از دسترس بچه‌ها نگه‌داری شوند.
- به توصیه‌های ایمنی روی برچسب این محصولات توجه کنید. مثل پوشیدن دستکش و ماسک هنگام استفاده از محصولات سوزاننده.
- در محصولات شیمیایی و پاک‌کننده را محکم ببندید.
- در صورت جابه‌جا کردن مواد بعد از استفاده از این محصولات، بقیه ماده را ظرف اصلی بازگردانید.
- فرآورده‌های حاوی مواد شیمیایی پرخطر را در ظروف مخصوص نگه‌داری کنید.
- هرگز برچسب روی ظروف مواد شیمیایی را برندارید. اگر بر چسب روی ظروف دچار پوسیدگی شده مجدداً روی آن برچسب بزنید.

اقدام ضروری در مسمومیت‌های ریوی

- اولین و بهترین اقدام برای مسمومین ریوی، خروج سریع فرد از محل سربسته و استفاده از هوای آزاد و قرار گرفتن در معرض جریان هوا است، چرا که استنشاق هوای تازه، تنفس را تسهیل می‌کند و باعث ایجاد آرامش می‌شود.
- استفاده از بخور سرد و خودداری از صحبت کردن هم می‌تواند مفید باشد. ارجاع هر چه سریع‌تر فرد به پزشک یا تماس با اورژانس دارای اهمیت است.

خطر مسمومیت کودکان با مواد شوینده

کودکان به علت کنجکاوی ممکن است در تماس با این مواد سمی قرار گیرند، بی‌دقتی و سهل انگاری در استفاده، نگه‌داری یا جابه‌جا کردن مواد پاک‌کننده و سفیدکننده، کودکان را در معرض خطر قرار می‌دهد. مصرف اتفاقی این مواد منجر به التهاب و سوختگی دستگاه گوارش می‌شود و عمل بلع را با مشکل مواجه می‌کند.

دقت کنید محصولات شیمیایی و مواد شوینده همیشه در ظرف اصلی آن و دور از دسترس کودکان نگه‌داری شوند. هیچ‌گاه این مواد را در ظرف موادخوراکی (مانند بطری نوشابه) نگه‌داری نکنید، این عمل سبب خورده شدن اشتباهی مواد توسط کودکان می‌شود.

روش استفاده از اسپری حشره‌کش در منزل

۱ همه افراد از اتاق خارج شوند.

۲ در و پنجره‌ها بسته شوند.

۳ روی ظرف غذاخوری و وسایل بچه با نایلون پوشانیده شود یا در صورت امکان ظروف از محیط خارج شوند.

۴ برای استفاده از اسپری حشره‌کش، قوطی اسپری را طوری در دست بگیرید که از خودتان فاصله داشته باشد.

۵ بعد از اسپری کردن حشره کش فوراً از اتاق خارج شوید و در را ببندید و دست‌های‌تان را بشویید.

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

۷ نگه‌داری هرگونه سم در آشپزخانه و یا اتاقی که در آن زندگی می‌کنید خطرناک است. سموم را در قوطی و ظروف مخصوص خود و دور از مواد غذایی و کودکان نگه‌داری کنید.

سه توصیه برای کاهش مشکلات پوستی :

۱ سعی کنید تا آن‌جا که ممکن است از تماس مستقیم دست‌ها با انواع شوینده‌ها و پاک کننده‌ها خودداری کنید و از دستکش استفاده کنید.

۲ برای گردگیری و تماس با گرد و خاک، از دستکش نخی و هنگام کار با مواد شوینده و آب از دستکش نخی در زیر و دستکش پلاستیکی به عنوان پوشش دهنده استفاده کنید. عدم رعایت این نکته کوچک می‌تواند موجب بروز حساسیت پوستی و ایجاد پوست خشک و زبر شود.

۳ برای جلوگیری از خشکی پوست و عود ضایعات، استفاده از کرم‌های مرطوب کننده یا گلیسیرین، وازلین، روغن بادام و روغن زیتون نیز مفید است.

۱ مخاطرات لامپ‌های جیوه‌ای

اگر لامپ کم‌مصرف یا مهتابی حاوی گاز جیوه شکست، برای پاکسازی خرده‌های لامپ‌هایی که دارای گاز سمی جیوه هستند به توصیه‌های زیر عمل کنید:

- برای چند دقیقه اتاق را ترک کنید.
- پنجره‌ها را باز کنید.
- سیستم تهویه مرکزی را خاموش کنید تا از پخش گاز سمی جلوگیری شود.گازها و بخارات سمی جیوه می‌تواند منجر به عوارض شدید در زنان باردار، کودکان و سالمندان شود.
- هرگز از جاروبرقی یا دستمال آشپزخانه برای جمع کردن خرده‌های لامپ استفاده نکنید.
- با دستکش یک‌بار مصرف و کاغذ، خرده‌ها را جمع کنید زیرا خطر جذب جیوه توسط پوست نیز وجود دارد.
- لامپ سوخته شکسته به روش بهداشتی و جدا از سایر زباله‌ها و درون کیسه پلاستیکی باید دفع شود.

توصیه‌های خودمراقبتی برای کشاورزان

۱ شستشوی دست‌ها به‌ویژه زیر ناخن‌ها بعد از تماس با کودهای حیوانی و شیمیایی

۲ استفاده از ماسک تنفسی مناسب برای جلوگیری از عوارض ریوی ناشی از گرد و غبار (غلات، یونجه، پنبه و ...)

۳ استفاده از لباس کار متناسب با فصل و شرایط محیطی

۴ استفاده از جعبه کمک‌های اولیه مجهز به وسایل لازم

۵ استفاده از کلاه، عینک آفتابی و کرم‌های ضد آفتاب

۶ تعویض لباس‌ها و استحمام در پایان عملیات سم‌پاشی

۷ مراجعه به نزدیک‌ترین مراکز بهداشتی – درمانی در صورت بروز مسمومیت ناشی از سموم

۸ استراحت‌های کوتاه‌مدت هنگام کار با ماشین‌آلات کشاورزی ارتعاش‌زا و استفاده از تشکچه‌های ضد ارتعاش بر روی صندلی ماشین آلات

۹ استفاده از کمربند ایمنی یا طناب مهارکننده برای بالا رفتن از درختان تنومند و بلند

۱۰ پرهیز از انجام کار در وضعیت‌های نامناسب بدنی

۱۱ متناسب بودن ابزار کار با اندازه‌های بدن مانند بیل، بیلچه و ....

۱۲ استفاده کردن از بیل یا بیلچه برای مخلوط کردن کودها

۱۳ از بین بردن ناقلین بی‌مهره (کنه، حشرات، بید، عقرب و ..) با سم‌پاشی‌های به‌موقع و با مشورت کارشناس بهداشت منطقه

۱۴ در هنگام رقیق کردن سموم آفات یا سم‌پاشی، استفاده از لباس کار و وسایل حفاظتی، از قبیل دستکش لاستیکی، چکمه، عینک دور بسته، کلاه و ماسک تنفسی

۱۵ عدم تماس مستقیم با حیوانات، دفن بهداشتی یا سوزاندن لاشه‌های حیوانات، طیور و ..

۱۶ سم‌پاشی نکردن باغ و مزرعه در روزهایی که وزش باد شدید است و در صورتی که وزش باد آرام است، پشت به باد سم‌پاشی شود تا ذرات سم وارد سیستم تنفسی نشود

۱۷ از تلمبار کردن علوفه مرطوب بر روی هم که سبب کپک زدن و قارچی شدن آن‌ها می‌شود خودداری کنید زیرا در صورت جابه‌جایی مجدد علوفه سبب بروز مشکلات ریوی برای افراد می‌شود.

خود مراقبتی در شاغلین قالیباف

۱ وضعیت بدن در هنگام بافت قالی باید مطابق با اصول فنی و بهداشتی و ارگونومی باشد.

۲ در مواقع گرد و غبار زیاد، باید از ماسک تنفسی کاغذی یا پارچه‌ای استفاده شود.

۳ از لباس کار مناسب فصل گرما و سرما باید استفاده شود.

۴ برای بهتر کردن شرایط کار، باید از بخاری و پنکه استفاده شود.

۵ لازم است که از کارگاه به عنوان اتاق نشیمن، آشپزخانه، انباری و غیره استفاده نشود.

۶ دار قالی باید در یک اتاق جداگانه باشد.

۷ دار قالی باید طبق اصول صحیح طراحی و نصب شده و وضعیت استقرار دار قالی عمودی باشد.

۸ دار قالی باید با رنگ روغنی مات (به رنگ دلخواه قالیبافان) رنگ‌آمیزی شود.

۹ باید از ابزارهای مناسب و مرغوب با دسته چوبی یا باندپیچی شده استفاده شود.

۱۰ ابزار دستی کار باید دارای دسته‌ای محکم، صاف و مطابق با اصول فنی و بهداشتی باشد.

۱۱ محل نشستن قالیباف باید صاف، مسطح و با رویه نرم و تکیه‌گاه پشتی باشد.

۱۲ باید از صندلی یا نیمکت‌های مناسب (عرض نیمکت نباید از ۳۵ سانتی‌متر کمتر باشد، همچنین باید دارای رویه نرم و مناسب و دارای پشتی تکیه‌گاه باشد) استفاده شود.

۱۳ وسایل و ابزار کار (شانه، قیچی، چاقو، نقشه و ..) باید در محل مناسب قرار داده شود.

۱۴ باید جعبه کمک‌های اولیه با وسایل لازم (چسب زخم، باندزخم بندی، مواد ضدعفونی، پنبه، ..) وجود داشته باشد.

۱۵ کپسول آتش‌نشانی یا سطل شن و ماسه باید در کارگاه وجود داشته باشد.

۱۶ نور طبیعی مورد نیاز کارگاه (به وسیله تعبیه پنجره و یا دریچه در دیوار یا سقف و متناسب با سطح کارگاه) باید تأمین شود.

۱۷ باید نور مصنوعی به وسیله لامپ از نیم‌متری بالای دار قالی و از پشت سرقالی باف تأمین شود.

۱۸ شیشه‌ها و لامپ‌های کارگاه باید به‌طور مرتب نظافت شده و وسایل اضافی نباید در کارگاه قرار گیرد.

۱۹ برای تهویه کارگاه باید یک دستگاه هواکش نصب شود.

۲۰ باید محلی برای لوله دودکش بخاری در دیوار کارگاه در نظر گرفته شود.

۲۱ باید اطمینان حاصل شود که سیم‌کشی برق و کلید و پریز نصب شده، ایمن هستند.

۲۲ از اشتغال مداوم کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال به کار قالی‌بافی خودداری شود.

۲۳ فاصله زمانی در حدود ۱۰ دقیقه به ازای هر ساعت کار قالی‌بافی به‌منظور استراحت با ورزش در محیط آفتابی باید در نظر گرفته شود.

۲۴ از نگه‌داری و حضور اطفال در کارگاه قالی‌بافی جلوگیری شود زیرا به سلامت آن‌ها آسیب می‌رساند.

۲۵ از ریخت‌وپاش در کارگاه جلوگیری و نظافت عمومی آن رعایت شود.

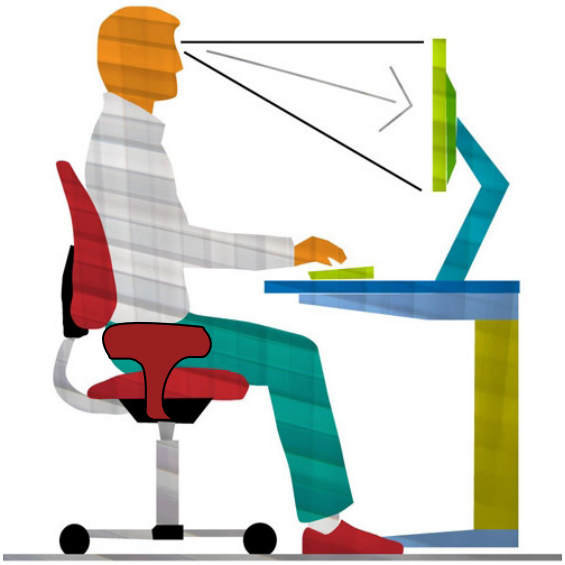
۲۶ لازم است همه بافندگان برای انجام معاینات پزشکی به خانه بهداشت مراجعه کنند.

خود مراقبتی در کار با رایانه

کاربرد رایانه در زندگی بشر بسیار زیاد است و تعداد زیادی از افراد ساعت‌های متمادی با آن کار می‌کنند. به همین دلیل شناخت عوامل موثر در محیط کار با کامپیوتر اهمیت زیادی دارد. وجود شرایط نامناسب در محیط کاری و عدم توجه به رعایت اصول صحیح هنگام کار با رایانه ممکن است در بلندمدت سبب بروز بیماری‌ها و ناهنجاری‌ها شود.

عوارض کار طولانی مدت با رایانه شامل مشکلات چشم، سردرد، کمردرد و فشار در مچ دست، شانه، گردن و دردهای گردن و شانه است که با خستگی شدید عضلات این ناحیه همراه است. دردهای مفصل آرنج، مچ، انگشتان و نهایتاً دردهای پشت و کمر شایع است.

باید توجه داشته باشیم اگر هنگام کار با رایانه، بدن بیش از حد به جلو خم شود، شانه و عضلات گردن قادر به نگهداشتن وزن سر نیستند. بیشتر دردهای ناحیه گردن و پشت که هنگام کار با رایانه ایجاد می‌شوند به دلیل قرارگیری نادرست بدن روی صندلی و پشت میز است.



اصول نشستن پشت میز رایانه

بهترین حالت نشستن پشت میز این است که کمی بدن را به عقب متمایل کنیم، به‌طوری که زاویه بین ران‌ها و تنه حدود ۱۲۰ درجه شود. این گونه نشستن می‌تواند باعث کاهش کمر درد شود.

به گفته محققان ۳۲ درصد مردم بیش از ۱۰ ساعت را در روز، به صورت نشسته سپری می‌کنند و نیمی از آن‌ها حتی برای صرف ناهار نیز، میز خود را ترک نمی‌کنند و دو سوم مردم زمانی که از کار به منزل باز می‌گردند، باز هم می‌نشینند.

علاوه‌بر این، بررسی‌ها نشان داده است که یک‌سوم افراد به همین علت، یعنی بد نشستن‌های طولانی، از کمردرد رنج می‌برند. از آن‌جا که بد نشستن می‌تواند با ایجاد فشار بر ستون فقرات، انسان را دچار درد مزمن و بد شکلی کند، لازم است اصول درست نشستن را بدانیم تا دچار این مشکلات نشویم.

بیشتر ما در طول کار، پشت میز و روی صندلی‌هایی نشسته‌ایم که نه به وضعیت قرار گرفتن‌شان توجه داریم و نه به نحوه نشستن خودمان روی آن‌ها. اما وقتی که کارمان تمام می‌شود، از دردی که در کمر و گردن‌مان حس می‌کنیم، می‌فهمیم که باید نشستن خود را اصلاح کنیم.

وقتی که زاویه نشستن ما قائمه باشد، انحنای طبیعی ستون فقرات کمتر شده و باعث می‌شود به صفحه‌های ژله‌ای بین مهره‌ها فشار بیشتری وارد شود. در ضمن ثابت نشستن طولانی با فشار پی‌درپی، باعث خوردگی و ساییدگی مهره‌ها و نرسیدن خون کافی به دیسک و سخت شدن و کاهش قابلیت انعطاف آن‌ها می‌شود. همه این عوامل دست به دست هم داده و ما را دچار کمردرد می‌کنند.

در نهایت هم این ما هستیم که باید تصمیم بگیریم آیا می‌خواهیم درست بنشینیم تا سالم بمانیم یا این‌که با تنبلی، تسلیم کمردرد می‌شویم و یک عمر عذاب می‌کشیم. بد نیست بدانیم متخصصان برای اصلاح وضعیت، نشستن چهار موضوع را مطرح کرده‌اند:

۱ صندلی

- تا جایی که می‌توانیم باید باسن خود را به تکیه‌گاه (پشت) صندلی نزدیک کنیم. ارتفاع نشیمن‌گاه صندلی را طوری تنظیم کنیم که کف پای‌مان صاف روی زمین قرار گیرد و زانوهای ما در راستای ران‌های‌مان باشند (ران و ساق پا زاویه ۹۰ درجه داشته باشند).
- پشتی صندلی باید با نشیمن‌گاه، زاویه ۱۲۰ درجه بسازد. در این زاویه کمترین فشار بر ستون مهره‌ها وارد می‌شود و انحناهای آن در وضع طبیعی خود قرار می‌گیرند. اگر لازم است از کوسن‌های کوچک استفاده شود تا پایین و بالای کمر هم تکیه‌گاه داشته باشند. این کار باعث می‌شود انحنای طبیعی ستون فقرات حفظ شود و فشار کمتری به کمر وارد شود. دسته‌های صندلی هم باید طوری تنظیم شوند که وقتی دست‌ها را روی آن قرار می‌دهیم، شانه‌های‌مان شل و آزاد باشند.
- صندلی مورد استفاده در محیط کار با رایانه باید از خصوصیات زیر برخوردار باشد:

۱ ارتفاع صندلی باید قابل تنظیم باشد و هنگام نشستن فرد بر روی آن به صورتی تنظیم شود که کف پاهای فرد بر روی زمین قرار گیرد و زانو با زاویه ۹۰ درجه خم شده باشد.

۲ سطح نشیمن‌گاه صندلی باید حداقل به اندازه عرض کفل و پهنای ران‌ها باشد. برای افراد چاق صندلی‌های پهن‌تر توصیه می‌شود.

۳ ضخامت تشک در حدود ۴ تا ۵ سانتی‌متر باشد و رویه آن از جنسی باشد که اصطلاحاً بتواند تنفس کند و لبه جلوی صندلی، گرد و لبه بیرونی آن نرم باشد.

۴ زاویه پشتی با تشک صندلی، حداقل ۹۵ تا ۱۱۰ درجه باشد.

۵ پشتی صندلی باید مطابق با انحنای طبیعی ستون فقرات باشد.

۶ عرض پشتی صندلی باید حداقل ۳۶ سانتی‌متر باشد.

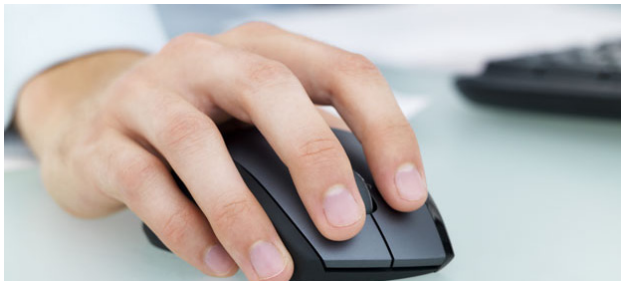
ارتفاع پشتی صندلی را نیز بین ۵۰ تا ۸۲ سانتی‌متر توصیه می‌کنند. صندلی باید در قسمت قرار گرفتن گودی کمر (ارتفاع ۱۵ تا ۲۰ سانتی‌متر از پایین) دارای یک قوس محدب و در قسمت پشت، دارای یک قوس مقعر باشد.

۷ صندلی‌های مورد استفاده در کار با رایانه بهتر است دسته‌دار بوده و دسته آن با ارتفاع میز کار مطابقت داشته باشد. همچنین دارای ۵ چرخ بوده و چرخان باشد. شیب کف صندلی ۵ تا ۱۵ درجه برای تمایل به جلو و ۵ درجه تمایل به عقب را امکان‌پذیر سازد.

۲ ماوس

امروزه ماوس‌ها با شکل‌های مختلف وارد بازار شده‌اند. انتخاب ماوس عامل مهمی در هنگام کار با رایانه است.

- ماوس و صفحه کلید، بهتر است هم‌سطح باشند.
- در هنگام کار با ماوس، مچ دست و ساعد باید دارای تکیه‌گاه‌باشند.
- از کلیدهای میانبر به جای استفاده از ماوس کمک بگیرید: مانند ctrl+s برای ذخیره کردن و ctrl+p برای چاپ کردن
- از پدهایی (صفحه‌های مخصوص ماوس) که امروزه به عنوان پد طبی مطرح است، استفاده شود.



۳ میز کار

- باید میز خود را طوری قرار دهیم که نزدیک‌ترین فاصله را با ما داشته باشد.
- اگر با صفحه کلید رایانه کار می‌کنیم، میز کشویی آن یا خود صفحه کلید را تا حد ممکن به سمت خود بکشیم.
- دقت کنیم قسمتی که بیشتر از همه استفاده می‌کنیم، مستقیم جلوی ما قرار گیرد که کمرمان مجبور به چرخش نشود.
- ارتفاع میز باید طوری تنظیم شود که آرنج و شانه‌های ما بتوانند آزاد و شل قرار گیرند و مچ دست‌های ما خم نشوند (در امتداد ساعد باشند). در این حالت معمولا یک زاویه ۱۱۰ درجه بین ساعد و بازو ایجاد می‌شود.
- برای نوشتن هم نباید روی میز خم شویم، بلکه باید با نزدیک کردن میز و صندلی، خود را به کار مسلط کنیم.

۴ صفحه کلید

- صفحه کلید مورد استفاده باید در دسترس فرد و در محلی قرار گیرد که در هنگام کار با آن، ساعد و بازوها زاویه‌ای بین ۸۰ تا ۱۰۰ درجه ایجاد نمایند. در این حالت بازو باید به زمین عمود باشد و مچ نباید هیچ‌گونه فشاری را متحمل شود و نباید به بالا، پایین یا داخل خم شود. برای این منظور می‌توان از تکیه‌گاه مخصوصی استفاده کرد.
- صفحه کلید باید از بدنه کامپیوتر مجزا باشد.
- صفحه کلید باید به‌طور دقیق در جلوی فرد قرار گیرد.
- ارتفاع سطح میز کار باید قابل تنظیم باشد.
- فضای در نظر گرفته شده برای پاها در زیر میز باید مناسب باشد.
- سطح میز کار باید به اندازه‌ای بزرگ باشد که جای کافی برای تمامی اشیا و وسایل موجود باشد.
- وسایلی که در هنگام کار بیشترین موارد استفاده را دارند، باید در نزدیکی ما و در دسترس او قرار داشته باشند و سایر وسایل نیز باید به‌صورتی منظم در جای خود قرار گیرند. لازم به ذکر است که اگر امکان استفاده از یک میز بزرگ وجود نداشته باشد، یا فضای روی میز کوچک باشد، می‌توان با استفاده از پایه متحرک مانیتور، ضمن تنظیم فواصل و ارتفاع مانیتور در بهترین حالات مطابق با اصول ارگونومی، از فضای موجود نیز حداکثر استفاده را کرد که این وسیله با امکان چرخش ۳۶۰ درجه به دور محور خود قابلیت تنظیم محیط کار را تا حد بسیار زیادی افزایش می‌دهد و در اثر افزایش قابلیت تنظیم فواصل و ارتفاعات مورد نیاز، از خستگی ستون مهره‌ها و سایر اندام‌ها جلوگیری می‌شود
- سطح میزکار نباید سفید یا خیلی تیره باشد، چون به نامساعد شدن شرایط روشنایی کمک می‌کند.

خطرات مانیتورها

مانیتورهـا، ممکن اسـت دو نوع خطر را بـرای افراد به وجود آورند که عبارتند از:

۱. خطر درخشندگی نور و یا انعکاس و بازتاب نور محیط اطراف به چشمان فرد

۲. خطر تشعشع

۵ مانیتور

از لحـاظ اصول ارگونومی، در هنـگام کار با مانیتورها، خصوصیات و اصول زیر باید مورد توجه قرار گیرند:

- بالاترین قسـمت صفحه مانیتـور در امتداد دید فرد قرار گیرد.
- فاصـله بین چشـم‌ها تا صـفحه مانیتور بین ۳۰ تا ۶۰ سـانتی‌متر و در بعضـی مـوارد در بهترین حالت، ۴۶ سانتی‌متر توصیه شده است.
- صفحه مانیتور نباید درخشـندگی داشته باشد و نور را نیز نباید منعکس کند.
- تصاویر روی صفحه مانیتور باید واضح و خوانا باشند.
- برای کاهش انعکاس نـور محیط اطراف در مانیتور، باید ضمن تنظیم مانیتور، درخشندگی را نیز در منبع تولید آن کنترل کرد (کاهش داد).
- بایـد صفحه مانیتور را طوری تنظیم کنیم تا سـتون فقرات ما به صورت مستقیم قرار گرفته و چشمان ما با قسمت بالایی صفحه نمایش در یک خط مستقیم قرار گیرند. این وضعیت برای چشـمان ما راحتی بیشتری به همراه خواهد داشت.
- مانیتورهـا باید در مکانی دورتر از پنجره و در امتداد قائم با آن‌ها قرار گیرند.
- برای جلوگیری از انعکاس نور، پس از تنظیم محیط کار می‌توان از یک فیلتر شیشـه‌ای یا نوری اسـتفاده کرد.
- بـرای ایجاد یک زاویه دید مناسـب بـه صورتی که صفحه مانیتـور در میدان دید فرد واقع شـود، گردن باید راسـت نگاه داشته شود و مسـیر دید نیز باید به سمت پایین باشد.
- برای افزایش قابلیت تنظیم مانیتور نیز می‌توان از پایه متحرک اسـتفاده کرد این وسیله به ما امکان می‌دهد که بـا افزایش قابلیت تنظیم فواصل بر اسـاس اصول ارگونومی، ضمن قراردادن مانیتور در محل مناسب (از نظر قرار گرفتن در امتداد دید)، فاصله مناسـبی را نیز بین فـرد و مانیتور به وجود آوریم و در نتیجه با پدید آوردن مناسـب‌ترین شرایط دید، از خسـتگی چشم و سایر عوارض چشـمی و هم‌چنیـن سایـر ناراحتـی‌ها و عـوارض اسـتـخوانـی – ماهیچه‌ای (در اثر وضعیتـی که فرد برای مانیتور به خود می‌گیرد) جلوگیری کنیم.
- در مواقعـی کـه از رایانـه بـرای امـوری چـون تایپ یا حروف‌چینی اسـتفاده می شـود، باید از یک نگهدارنده قابل تنظیم در کنار مانیتور استفاده شود.
- برای جلوگیـری از خطـرات میادین الکترومغناطیسـی، هیچ‌گاه نباید در پشت مانیتور قرار گرفت.

نورپردازی محیط کار

قـرار دادن روشـنایی و انتخاب میزان مناسـبی از نور می‌تواند توانایی شـخص را در هنـگام دیدن تصاویر بر روی مانیتور افزایش دهد. اگر روشـنایی بسیار زیاد باشد و یا نور بیش از اندازه مناسـب بر روی صفحـه مانیتور بیافتد، برای دیـدن تصـاویـر بر روی مانیـتور دچـار مشـکل شـده و نمی‌توان تصاویر را به وضوح مشـاهده کرد، بنابراین موجب خستگی چشم و سردرد می‌شود:

۱ بایـد میز کامپیوتر و مانیتـور را به گونه‌ای در محیط کار قرار دهیم که پشت به پنجره باشد و نور بیرون از اتاق بر روی مانیتور تابیده نشود و یا از پرده و نورگیر در پشت پنجره اسـتفاده شـود تا از ورود نور درخشان جلوگیری شود.

۲ بهتر اسـت از نورهـای مهتابی و خورشـیدی به‌طور ترکیبی در محیط کار اسـتفاده شود تا روشنایی مناسبی برای خواندن در اختیار داشته باشیم.

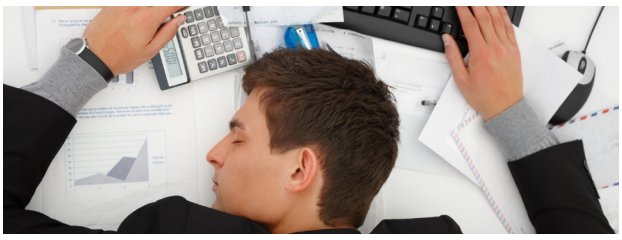
۳ در صورت استفاده از چراغ مطالعه، باید منبع نور را به موازات خط دید خود قرار دهیم.

۴ در صورتـی که از مانیتور LCD اسـتفاده می‌شـود، میزان روشنایی بیشتری مورد نیاز است.

۵ منابع روشـنایی درخشان که در پشت صفحه نمایش قرار دارند می‌توانند برای کاربران رایانه مشکل ایجاد کنند و در واقع دیدن صفحه کار را به‌طور واضح مشکل سازند.

توقف کار و استراحت

- بـه تناوب از پشـت میز کامپیوتر برخاسـته، و با نرمش‌های خیلی ساده، گردن، بازو، مچ دست و پاها را حرکت دهیم. برای این منظـور نرم افـزار Stretch Break می‌تواند کمک‌کننده باشـد. این نـرم افزار در مدت زمان‌هایی کـه از طرف خود فرد مشـخص می‌شـود بر روی صفحـه مانیتور ظاهر شـده و انواع نرمش‌هـا را نشـان می‌دهد و فـرد می‌تواند به همـراه آن چند دقیقه نرمش کند.
- هر ۲۰ دقیقه به اشیایی که در فاصله ۶ متری قرار دارند، چند دقیقه چشم بدوزیم.
- ترجیحاً از یک زیرپایی اسـتفاده کنیم و پاها را روی آن قرار دهیم. این وسیله به راحت بودن وضعیت پاها کمک می‌کند.
- میز کار را طوری قرار دهیم که روشـنایی لامپ‌های سـقف در طرفیـن قرار گیرد و از قرار دادن میز در محلی که نور لامپ مستقیماً در برابر ما باشد خودداری کنیم. در استفاده از روشنایی طبیعی نیز نباید صفحه مانیتور در برابر پنجره قرار گیرد.
- سـطح صفحه کلید، تقریباً هم ارتفاع با دسته صندلی و آرنج باشد و مچ‌ها به‌طور عادی روی صفحه کلید قرار گیرند، به‌طوری که هنگام کار، سـاعدها تقریباً مـوازی با افق قرار گرفته و زاویه بین مچ دسـت و ساعد، ۵ تا ۱۰ درجه باشد. موقعیت ماوس در همان ارتفاع و فاصله نسبت به صفحه کلید است.
- روشـنایی محـل کار باید مخلوطی از نور سـفید و زرد بوده (ترجیحاً از لامپ مهتابی اسـتفاده شـود) و شدت آن در حدود ۳۰۰ لوکس باشد.
- برای به حداقل رسـاندن فشـار بر روی گـردن و کمر هنگام تایپ یک نوشـته یا نامه، اسـتفاده از نگهدارنده‌های کاغذ برای قرار دادن نامه روی آن لازم است.
- بـرای اتاق کار، دمای ۱۹ تا ۲۳ درجه سـانتی‌گراد و رطوبت حدود ۵۰ درصد مناسب است.
- بهتر است با باز کردن در و پنجره‌ها و یا تعبیه دستگاه تهویه، هوای اتاق به‌طور مرتب تعویض شود.



حرکات ورزشی داخل اتاق‌کار یا پشت‌میز کامپیوتر

۱ در حالت کاملاً صاف نشسـته، دسـت‌ها را در کنار بدن قرار می‌دهیم. به آرامی هر دو شانه را بالا برده. ۵ ثانیه مکث می‌کنیم. سـپس شـانه‌ها را رها می‌کنیم. این حرکت را ۵ مرتبه تکرار می‌کنیم.

۲ در حالت کاملاً صاف نشسـته، دسـت‌ها را در کنار بدن قـرار می‌دهیـم. به آرامی هـر دو شـانه را ۵ مرتبه به جلو می‌چرخانیم و سپس ۵ مرتبه به عقب می‌چرخانیم.

۳ در حالت کاملاً صاف نشسته:

- هر دو دست را به‌صورت کشیده در جلوی خود می‌گیریم و انگشتان و مچ را باز و بسته می‌کنیم (۵ مرتبه).
- هـر دو دسـت را به‌صـورت کشـیده در طرفین خود می‌گیریم و انگشـتان و مـچ را باز و بسـته می‌کنیم (۵ مرتبه).
- هر دو دسـت را به‌صورت کشـیده در بالای سـر خود می‌گیریم و انگشـتان و مـچ را باز و بسـته می‌کنیم (۵ مرتبه).

در حالت کاملاً صاف نشسته:

- کـف هر دو دسـت را به هم چسـبانده و تا جایی که ممکن است آرنج‌ها را بالا می‌آوریم.
- پشـت هر دو دسـت را به هم چسـبانده و تا جایی که ممکن است آرنج ها را پایین می‌آوریم.

۴ در حالت کاملاً صاف نشسـته. دسـت‌ها را در کنار بدن قرار می‌دهیم. سـر را به یک سمت خم می‌کنیم، طوری که گوش به شانه همان سمت نزدیک شود. ۵ ثانیه مکث کرده و سپس به حالت اول برمی‌گردیم (۵ مرتبه). حرکت را برای سمت دیگر تکرار می‌کنیم.

۵ سـر را از حالت کاملاً صاف در راستای بدن به آرامی به پایین خم می‌کنیم، طوری که چانه به قفسـه سینه نزدیک شود. ۵ ثانیه مکث کرده و به حالت اول برمی‌گردیم.

۶ سـر را از حالـت کاملاً صاف در راسـتای بدن به آرامی

بـه عقب خم می‌کنیم، طوری که کشـیدگی در جلوی گردن را احساس کنیم. ۵ ثانیه مکث کرده و به حالت اول برمی‌گردیم.

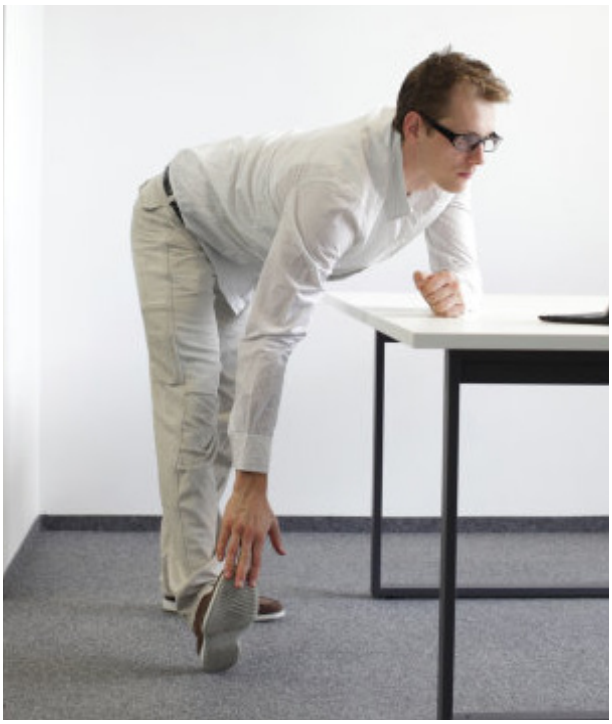
۷ در حالت کاملاً صاف نشسته. عضلات شکم را منقبض می‌کنیم (شکم را داخل می‌کشیم) و ۵ ثانیه مکث می‌کنیم. این حرکت را ۵ مرتبه تکرار می‌کنیم.

۸ در حالت کاملاً صاف نشسته. پای راست را از روی زمین بلند کرده و مسـتقیم در راستای ران نگه می‌داریم. ۵ ثانیه مکث کرده و حرکت را با پای چپ تکرار می‌کنیم (۵ مرتبه).

۹ می‌ایسـتیم و دست‌ها را در گودی کمر می‌گذاریم. به آرامی و فقط ۱۰ درجه به عقب خم شـده و قفسه سینه را باز می‌کنیم. ۵ ثانیه مکث کرده و به حالت اول برمی‌گردیم (۵ مرتبه).

۱۰ سـپس ۳ تـا ۵ نفس عمیق کشـیده و بـه کار خود ادامه می‌دهیم.

۱۱ در صورتـی که مراحل بـالا را رعایت نکردید و دچار درد شدید بهترین راه؛ استراحت، ماساژ ملایم نواحی درگیر، ریلکس کردن عضلات و آرامش است.



ویژگی‌های محیط کاری مناسب برای کاربران رایانه

ویژگی‌های یک محیط کاری مناسـب بـرای کاربران رایانه به قرار زیر است:

- وجود سیستم تهویه مطبوع
- نور کافی و مناسب
- استفاده از میز مخصوص که دارای عرض و ارتفاع استاندارد باشد
- استفاده از صندلی مخصوص کامپیوتر با ارتفاع قابل تنظیم برای جلوگیری از ناراحتی ستون فقرات کاربر
- استفاده از زیرپایی برای قرارگیری مناسب و راحت پاها
- کف‌پـوش چوبـی یـا پلاسـتیکی بـرای جلوگیـری از ایجادالکتریسیته ساکن

در صورتی که موارد گفته شده در بالا را رعایت کنیم، فواید بسیاری شامل موارد زیر نصیب ما خواهد شد:

پیشـگیری از اختلالات اسـکلتی - عضلانی (مانند کمردرد، سـندرم تونل کارپال یا درد شـدید در مچ دست، درد ناحیه گردن، درد ناحیه زانو یا آرنج و ...)

۱ کمک به پیشگیری از حوادث

۲ افزایش میزان رضایت‌مندی افراد

۳ افزایش رفاه و آسایش افراد

۴ کمک به افزایش بهره‌وری در کار

۵ کمک به افزایش تولید

البتـه با وجـود رعایت نـکات فوق، بـاز هم امـکان بروز بیماری‌هـای خاص برای کاربران رایانه وجود دارد. کم‌تحرکی هنگام کار با رایانه، چشـم دوختن در مدت طولانی به صفحه مانیتور و حرکات یکنواخت و تکراری مچ دسـت، ممکن است سبب بروز انواع عوارض شوند.

باید این نکات را در مورد کار با رایانه حتما رعایت کنیم:

۱ در صورتی که درخشندگی صفحه مانیتور زیاد است، آن را تنظیم کنیم و در صورت لزوم از عینک ضد اشعه استفاده کنیم.

۲ در طـول کار با کامپیوتر با تمرکز بر روی هر چیز دیگری به جز صفحه رایانه، چشـم‌ها را در حالت اسـتراحت و آرامش قرار دهیم.

۳ پلک بزنیم، بسـیاری از کاربران رایانه حتی به اندازه کافی پلک نمی‌زنند، این امر منجر به خشک شدن چشم و مشکلات دیگر می‌شود.

۴ در صورتـی که زیاد تایـپ می‌کنیم، از نگهدارنده کاغذ استفاده کنیم.

۵ مچ شـما نباید در حالت خم قرار گیرد و در زمان استفاده از صفحه کلید، ماوس و سایر وسایل، ورودی مچ باید در امتداد ساعد باشد تا دچار عوارض مزمن در مچ دست نشوید.

۶ بازوها و آرنج‌ها زمانی آرامش دارند که نزدیک بدن باشند.

۷ در فاصله زمانی ۴۵ دقیقه تا یک ساعت، از جای خود بلند شده چند قدم راه برویم و نرمش کنیم. به این کار که کلاً ۳ تا ۵ دقیقه در هر نوبت طول می‌کشد، به چشم وقت تلف کردن نگاه‌نکنیم.

■ **در صورتی که نمی‌توانیم نکات بالا را رعایت کنیم حداقل موارد زیر را حتما رعایت کنیم:**

۱ تا می‌توانیم هنگام کار از جای خود بلند شویم و حرکت داشته باشیم.

۲ تا جایی که ممکن است وسایل روی میز را در دسترس خود قرار دهیم تا برای استفاده از آن‌ها لازم نباشد مرتب روی میز خم شویم.

۳ هنگام کار، عضلات خود را شل و ریلکس کنیم تا متحمل فشار انقباض عضلانی اضافی روی بدن خود نشویم.

خشکی و سوزش چشم هنگام کار با رایانه

■ یکی از مهم‌ترین دلایل خشکی و سوزش چشم هنگام کار با رایانه، کاهش میزان پلک زدن است به طوری که افراد هنگام کار با رایانه تقریباً یک‌پنجم حالت عادی پلک می‌زنند. این مساله به همراه خیره شدن به صفحه مانیتور و تمرکز بر روی موضوع کار سبب می‌شود تا پلک‌ها مدت بیشتری باز بمانند و در نتیجه اشک روی سطح چشم سریع‌تر تبخیر می‌شود.

■ عارضه خشکی و بیماری چشم CVS یک بیماری کار مداوم با مانیتور است؛ تقریباً ۳ تا ۴ درصد کسانی که زیاد با کامپیوتر کار می‌کنند گرفتار این علایم هستند. مهم‌ترین علایم CVS عبارتند از: خستگی و خشکی چشم، سوزش، ریزش اشک و تاری دید که ممکن است سبب درد در گردن و شانه‌ها نیز بشود.

■ علت پیدایش عارضه CVS آن است که چشم انسان حروف چاپی را بهتر از حروف نمایش داده شده بر روی مانیتور می‌بیند، زیرا حروف چاپی تضاد بیشتری با صفحه سفید زمینه داشته و لبه‌های آن‌ها واضح‌تر است، حال آن‌که در مورد صفحه مانیتور چنین نیست و لبه‌های آن به وضوح حروف چاپی نیستند، بلکه حروف از یک مرکز با تفاوت رنگ بالا شروع شده و به تدریج کم‌رنگ‌تر می‌شوند و پس از تبدیل به خاکستری کم‌رنگ ناپدید می‌شوند. بنابراین لبه‌های حروف بر روی صفحه مانیتور وضوح حروف چاپی را ندارند.

روش‌های کاهش عوارض CVS

کارشناسان برای کاهش عوارض CVS رهنمودهایی را توصیه می‌کنند، از جمله:

۱ اگر پیوسته با رایانه کار می‌کنیم، بهتر است هنگام کارکردن با آن به طور ارادی پلک بزنیم، این کار سبب می‌شود سطح چشم ما با اشک آغشته شده و خشک نشود.

۲ در صورتی که مشکل ما شدید باشد می‌توانیم از قطره‌های اشک مصنوعی استفاده کنیم.

۳ مرکز صفحه مانیتور باید حدود ۱۰ تا ۲۰ سانتی‌متر پایین‌تر از چشمان ما باشد. این وضعیت علاوه‌بر این‌که باعث می‌شود پلک‌ها پایین‌تر قرار گیرند و سطح کمتری از چشم در معرض هوا باشد، از خستگی گردن و شانه‌ها نیز می‌کاهد. در این موارد، هم باید مانتیور را در ارتفاع مناسب قرار داد و هم ارتفاع صندلی را نسبت به میز کار تنظیم کرد به‌طوری که ساعد هنگام کار با صفحه کی‌بورد موازی با سطح زمین باشد.

۴ باید مانیتور خود را طوری قرار دهیم که نور پنجره یا روشنایی اتاق به آن نتابد. هنگام کار با رایانه باید سعی کنیم پرده‌ها را بکشیم و روشنایی اتاق را نیز به نصف وضعیت معمولی کاهش دهیم.

۵ اگر از چراغ مطالعه بر روی میز خود استفاده می‌کنیم آن را طوری قرار دهیم که به صفحه مانیتور یا چشم ما نتابد. همچنین می‌توانیم صفحه‌های فیلتر بر روی صفحه مانیتور نصب کنیم.

۶ تابش نور به صفحه مانیتور سبب کاهش تفاوت رنگ‌ها و در نتیجه خستگی چشم می‌شود. این موضوع به خصوص زمانی که زمینه صفحه تیره باشد شدیدتر خواهد بود.

۷ باید هر از چند گاهی به چشمان خود استراحت دهیم. سعی کنیم هر ۵ تا ۱۰ دقیقه چشم خود را از مانیتور برداشته و به مدت ۵ تا ۱۰ ثانیه به نقطه‌ای دور نگاه کنیم. این کار سبب استراحت عضلات چشم می‌شود. همچنین به ما فرصت می‌دهد پلک بزنیم و سطح چشم ما مرطوب

شود.

۸ اگر مجبوریم که متناوباً به یک صفحه نوشته و مانیتور نگاه کنیم (به‌خصوص اگر تایپیست هستیم)، ممکن است چشم ما خسته شود زیرا باید تطابق خود را تغییر دهد. برای جلوگیری از این عارضه سعی کنیم صفحه نوشته شده را در حداقل فاصله و هم‌سطح با مانیتور قرار دهیم. برای این کار می‌توانیم از دستگاه گیره کاغذ استفاده کنیم.

۹ فاصله مانیتور با چشمان ما باید ۵۰ تا ۶۰ سانتی‌متر باشد.

۱۰ روشنایی و کنتراست مانیتور خود را تنظیم کنیم. میزان روشنایی مانیتور باید با روشنایی اتاق هماهنگی داشته باشد. یک روش برای تنظیم روشنایی مانیتور این است که به یک صفحه وب با زمینه سفید نگاه کنیم. اگر سفیدی صفحه برای ما مثل یک منبع نور است روشنایی مانیتور زیاد است و باید آن را کم کنیم. در مقابل، اگر صفحه کمی خاکستری به نظر می‌رسد روشنایی را زیاد کنیم. در مجموع روشنایی باید در حدی باشد که چشمان ما احساس راحتی کنند.

۱۱ اختلاف رنگ مانیتور باید حداکثر باشد تا لبه‌های حروف بیشترین تفاوت رنگ را داشته باشند. بدیهی است انتخاب مانیتور مناسب با مشخصات فنی خوب اگر چه گرانقیمت به نظر برسد اما بهترین و مطلوب‌ترین راه‌حل است.

عوارض و مشکلات کار اداری و پشت میزنشینی

در واقع بدن ما طوری طراحی نشده است که بتوانیم ساعت‌های متمادی را پشت میز بنشینیم. اما به ناچار بسیاری از ما به انجام چنین کاری مشغول هستیم، به خصوص اگر با رایانه کار می‌کنیم، فشار زیادی به بدن ما وارد می‌شود. در اینجا سعی می‌کنیم به عوارض شایع و متداول چنین مشاغل و نیز راه‌های حفظ سلامت جسم اشاره کنیم.

۱ از عوارض شایع و دردسرآفرین، افزایش وزن است. بنابراین این‌گونه افراد باید حتماً در طول روز برنامه پیاده‌روی، دو یا ورزش‌های دیگر را داشته باشند. باید توجه داشت که این برنامه ورزشی حتماً در طی روز آنها گنجانده شود.

۲ خطر دیگر این نوع مشاغل، ضعف عضلانی مثل عضلات سرین، شکم و پشت است که موجب کمردرد یا تغییر شکل بدن می‌شود و گاهی این تضعیف عضلات به حدی شدید است که فرد بارها و بارها به دلیل کمردرد و درد پشت مجبور به استراحت در منزل می شود.

۳ خستگی چشم از دیگر عوارض کار با رایانه است. از خیره شدن به تصویر مانیتوری که نقص دارد بپرهیزیم. تماشای تصاویری که برفک یا لرزش دارند، چشم را خسته می‌کنند. استفاده از عینک برای افرادی که دارای عینک هستند، هنگام کار با رایانه ضرورت دارد. اما استفاده بی‌مورد از عینک‌هایی که دارای شیشه‌های رنگی هستند سبب خستگی چشم خواهد شد.

طب کار

نیروی کار ماهر و متعهد یکی از مهم‌ترین سرمایه‌های جامعه محسوب می‌شود که با بهره‌گیری از توان خود موجب شکوفایی اقتصادی و توسعه پایدار می‌شود. مساله مهم در مورد سلامت نیروی کار آن است که به‌طور رایجی در مشاغل مختلف، عوامل زیان‌آوری همچون مواد شیمیایی، سر و صدا، میز و صندلی نامناسب، درجه حرارت نامناسب، تشعشعات و امواج مضر، استرس‌های روحی - روانی و ... وجود دارند که ممکن است برخورد با آن‌ها باعث ایجاد بیماری‌های مرتبط با کار برای فرد شود. نکته اساسی این است که بخش عمده بیماری‌های شغلی شایع که ایجاد آسیب جسمانی می‌کنند، مانند: افت شنوایی شغلی، سرطان‌های شغلی، بیماری‌های ریوی، کمردرد و ... که در اثر مواجهه با عوامل و مواد زیان‌آور در محیط کار ایجاد می‌شوند غیر قابل درمان، ولی اکثرا قابل پیشگیری هستند. لذا طبق قوانین و مقررات مربوط به سلامت کار، کلیه شاغلین باید در ابتدای استخدام در یک شغل خاص و سپس حداقل سالی یک‌بار به‌صورت دوره‌ای مورد معاینه پزشکی قرار گیرند تا از ایجاد این بیماری‌ها پیشگیری شود و یا در صورت ابتلا در مراحل اولیه بیماری تشخیص داده شود تا پیشرفت نکند. چندین نوع معاینه سلامت شغلی وجود دارد.

معاینات سلامت شغلی

این معاینات با هدف اطمینان از سلامت شغلی کارگران و کارمندان انجام می‌شود. انواعی از معاینات سلامت شغلی وجود دارد که در این قسمت شرح داده می‌شوند:

۱ معاینات بدو استخدام: معاینه پزشکی الزامی (بر اساس قانون کار و قانون تامین اجتماعی) است که در ابتدای استخدام یک شاغل در شغل مورد نظر با اهداف زیر انجام می‌شود:

- با انجام این معاینه توانایی یک فرد برای انجام آن کار خاص ارزیابی شده و مشخص می‌شود که فرد با انجام آن کار به خود یا سایرین آسیبی نمی‌رساند (به‌طور مثال فردی که اختلالاتی همچون بینایی ضعیف، بیماری‌های عصبی، اختلالات خواب، دیابت یا ... دارد اگر به عنوان راننده وسیله نقلیه سنگین استخدام شود ممکن است به خود یا سایرین آسیب جدی برساند که با معاینه بدو استخدام این مشکل مشخص شده و از آن پیشگیری می‌شود).
- معاینه بدو استخدام می‌تواند وضعیت سلامتی فرد در هنگام استخدام را مشخص کند. به‌طور مثال اگر فردی در شغل خود با یک ماده شیمیایی در تماس باشد که به ریه‌ها آسیب می‌رساند، با انجام این معاینات پزشک متوجه می‌شود که قبل از تماس با این مواد ریه‌های فرد چه وضعیتی داشته و در آینده می‌تواند قضاوت کند که آیا آسیب ریه‌ها در اثر آن ماده شیمیایی بوده است یا خیر؟

۲ معاینات دوره‌ای: پس از استخدام در دوره‌های زمانی مشخص (حداقل سالی یک‌بار) باید معاینات دوره‌ای با هزینه کارفرما بر اساس قانون کار انجام شود. اهداف متعدد و مهمی در این معاینات وجود دارد:

- با انجام معاینات دوره‌ای بیماری‌های ایجاد شده در اثر شغل در مراحل ابتدایی مشخص شده و از رسیدن این بیماری‌ها به مرحله پیشرفته (که اکثرا غیر قابل درمان هستند) پیشگیری می‌شود.
- محدودیت‌های لازم برای ادامه فعالیت در یک شغل خاص مشخص شده و در صورت لزوم برای جلوگیری از ایجاد بیماری‌های شدید برای شاغل، شروط و توصیه‌های لازم تعیین خواهد شد.

۳ معاینات بازگشت به کار: در مواردی که شاغل مدتی مشغول به کار نبوده و متقاضی بازگشت به کار است این معاینات انجام می‌شود تا مشخص شود آیا شاغل آمادگی برای شروع به کار مجدد دارد یا خیر؟

۴ معاینات خروج از کار: این‌گونه معاینات وقتی انجام می‌شوند که اشتغال فردی در یک محیط کار و شغل خاص به اتمام رسیده باشد.

موضوع مهم این است که بدانیم کلیه این معاینات با هدف حفظ سلامتی شاغلین و پیشگیری از بیماری‌های مهم و غیرقابل درمان انجام شده و اهمیت بالایی دارند. بسیاری از پزشکان انجام دهنده معاینات سلامت شغلی اظهار می‌کنند که شاغل با این تصور که بیماری ندارد از همکاری در معاینه امتناع می‌کند و همچنین برخی از شاغلین اظهار می‌کنند که پزشک با همین تصور زمان زیادی را صرف معاینه نمی‌کند. نه خود شاغل و نه پزشک معاینه کننده نباید تصور کنند که «فرد هنوز علامتی ندارد، پس سالم است». باید بدانیم که بسیاری از بیماری‌های ناشی از کار در مراحل اولیه علایم زیادی برای فرد شاغل ایجاد نمی‌کنند و در نتیجه فرد ممکن است فکر کند مشکلی ندارد، در حالی‌که اگر بیماری در همان مراحل اولیه تشخیص داده نشود و کار به مراحل پیشرفته برسد ممکن است نتوان برای درمان فرد کار زیادی انجام داد.

اصول پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های شغلی و کمک به تشخیص موارد بیماری در مراحل اولیه:

۱ با کارشـــناس بهداشـــت یا پزشک محیط کار خود در ارتباط باشـــیم و عوامل زیان‌آور شغل خود و عوارض و بیماری‌های مهم ناشی از مواجهه با آن‌ها را بدانیم.

۲ به توصیه‌های کارشناس بهداشت و پزشک در خصوص کنترل عوامل زیان‌آور محیط کار و پیشگیری از بیماری توجه و عمل کنیم. این توصیه‌ها از شـــغلی به شـــغل دیگر بسیار متفاوت بوده و ممکن است شامل تغییر خاصی در فرآیند انجام کار، محدودیت زمانی برای قرار گرفتن در یک مکان خاص، استفاده از وسایل حفاظت فردی، تغییر شغل یا تغییر محل کار، شستشوی منظم قسمتی از بدن، لباس یا .. باشد.

۳ در صورتی‌که استفاده از وسایل حفاظت فردی (مثل گوشی، ماسک، دستکش و ..) توصیه شده، طریقه مصرف آن‌ها را بسیار دقیق فرا بگیریم و به‌طور صحیح از آن‌ها استفاده کنیم.

۴ حقوق خود را در زمینه معاینات سلامت شغلی بدانیم. کارفرما قانونا ملزم است شاغلین تحت پوشش خود را در ابتدای استخدام و سپس در فواصل معین مورد معاینه قرار دهد.

۵ هرگز با این تصور که چون علایم بیماری ناشی از کار را نداریم پس سالم هستیم، اهمیت معاینات طب کار خود را دســـت کم نگیریم. اشـــتباه بســـیاری از کســـانی که در اثر مواجهات محیط کار دچار بیماری‌های پیشرفته شده‌اند همین تصور اشتباه آن‌ها بوده است که باعث سهل‌انگاری و عدم همکاری با پزشک و کارشناس بهداشت حرفه‌ای شده است.

۶ در صورتی‌که پزشک احتمال بیماری خاصی را مطرح کرد و برای تشخیص آن توصیه کرد تست‌ها یا آزمایش‌های خاصی برای ما انجام شود یا به پزشک متخصص یا فوق تخصص دیگری ارجاع داد، حتما این موارد را پیگیری کنیم تا مراحل تشخیصی و در صورت نیاز درمانی ما تکمیل شود.

۷ در صورت وقوع حادثه در محیط کار (حتی حادثه‌ای کوچک) در نظر داشته باشیم که برگه مرتبط با حوادث کار تکمیل شود و به بازرسین کار اطلاع‌رسانی شود.

محیط زیست سالم

محیـط، به مجموعه‌ای از عوامـل خارجی و تأثیرات وارده ناشی از آن‌ها بر زندگی یک موجود زنده گفته می‌شود. طبق تعریف، محیط، شامل: هوا، آب، خاک و روابط بین آن‌ها و کلیه موجودات زنده است. بر این اساس هدف «بهداشت محیط» کنترل کلیه عواملی اسـت که بالقـوه و بالفعل تأثیرات مخربـی بر بقا و سلامتی انسان اعمال می‌کنند. بیماری‌های بسیاری بـا عوامل گوناگـون از طریق هـوا، آب، مواد غذایی و بسـیاری از عوامل محیطی دیگر سـلامتی انسان را تهدید می‌کنند. راهبرد اساسـی بهداشـت محیط در مهار ایـن بیماری‌ها،کنترل منبع بیماری و نحوه سرایت آن و نیز تامین شرایطی است که سلامت فرد را افزایش دهد.

منظور از محیط زیسـت، محیط پیرامونی ما اسـت؛ هوایی که نفس می‌کشـیم، آبی که می‌نوشـیم، غذایی که می‌خوریم، صدایی که می‌شـنویم و خلاصه، زمین و هر چیزی که بر روی آن و در اطراف آن وجود دارد. انسـان و محیط زیسـت به یکدیگر وابسته‌اند. اقدامات انسان‌ها بر کیفیت محیط زیست تاثیر می‌گذارد و به‌طور متقابل، محیط زیست نیز می‌تواند کیفیت زندگی انسان‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. به بهداشت مواد غذایی در ادامه مبحث تغذیه سالم پرداخته شد. بقیه موارد مربوط به محیط زیست سالم در این‌جا اشاره می‌شوند.

بهداشت آب و فاضلاب

آب یکـی از نعمت‌هـای بزرگ پروردگار، منشـا حیات و سـرآغاز زندگی موجودات زنده اسـت. دسترسـی به منابع مطمئـن آب از دیدگاه کمی و کیفی برای حیات انسـان ضروری است. امروزه با افزایش جمعیت، توسعه و گسـترش صنایـع و کشـاورزی، مصـرف آب به نحو چشـم‌گیری افزیش یافته است. با توجه به اینکه کشور ما در منطقه خشک و نیمه خشک قرار داشته و متوسط بارندگی کمتر از ۲۵۰ میلی‌متر در سـال است، کمبود منابع آب به عنوان یک چالش جدی در زمینه رشـد و پیشـرفت در ابعاد اقتصادی، کشاورزی، صنعتی و حتی در بعد اجتماعی شده است.

از سـوی دیگر، فقدان آب سـالم و دفع غیربهداشـتی فاضـلاب، به عنـوان عامل ۸۰ درصـد از بیماری‌ها در کشورهای در حال توسعه بیان می‌شود. دسترسی به آب سـالم از حقوق اولیه انسـان‌ها است. بر اساس آمارهای موجود، هرسـاله بیش از دو میلیون نفر از بیماری‌های اسـهالی در کشورهای در حال توسـعه جان خود را از دسـت می‌دهند که بیشـتر آنهـا را کودکان تشـکیل می‌دهند.

آب آشامیدنی

منظور از آب آشـامیدنی آب گوارایی است که عوامل فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیکی و رادیولوژیکی آن درحد استانداردهای ملی بوده و مصرف آن درکوتاه‌مدت یا در درازمدت مشکلی برای انسان ایجاد نکند.

مطابق با مراجع بین المللی، سطوح دسترسی به آب آشامیدنی مطابق جدول زیر است:

سطح خدمات	تعریف
دسترسی به آب سالم	دسترسی مستمر به منابع توسعه یافته آب آشامیدنی از طریق لوله‌کشی در منزل به گونه‌ای که عاری از هرگونه آلودگی‌های میکروبی و شیمیایی باشد.
دسترسی اولیه به آب آشامیدنی	دسترسی به منابع بهسازی شده آب آشامیدنی با حداکثر ۳۰ دقیقه فاصله به میزان حداقل ۲۰ تا ۵۰ لیتر در روز برای آشامیدن، شستشو و سایر مصارف بهداشتی
دسترسی محدود به آب آشامیدنی	دسترسی به منابع بهسازی شده آب آشامیدنی با بیش از ۳۰ دقیقه پیاده‌روی
دسترسی به منابع بهسازی نشده آب آشامیدنی	دسترسی به منابع بهسازی نشده آب آشامیدنی که در مقابل آلاینده‌ها محافظت نشده‌اند.
فاقد دسترسی	منابع سطحی آب آشامیدنی

از سوی دیگر، آب مصرفی برای آشامیدن، علاوه بر کمیت و در دسترس بودن، باید از نظر ویژگی‌های کیفی نیز مناسب باشد. به طور کلی میزان متوسط مصرف آب برای آشامیدن هر فرد ۱ تا ۲ لیتر در روز است که باید مطبوع و عاری از هرگونه آلودگی باشد.

آب آشامیدنی علاوه بر ویژگی‌های ظاهری مانند فاقد رنگ و بو و همچنین صاف و زلال بودن، باید شرایط زیر را دارا باشد:

الف - آلوده به عوامل بیماری‌زا و مزاحم نباشد.

ب - عاری از مواد مسموم‌کننده باشد.

ج - مواد معدنی و آلی آن برای مصرف‌کننده زیان‌آور نباشد.

آلودگی آب

آلودگی آب عبارت است از: تغییر در ویژگی‌ها و کیفیت آب به گونه‌ای که برای مصرف مورد نظر مناسب نباشد.

۱ آلودگی میکروبی آب آشامیدنی

عمده‌ترین راه آلودگی میکروبی آب، تماس آن با مدفوع انسان و حیوان است. بیماری‌های عفونی که توسط باکتری‌های بیماری‌زا، ویروس‌ها و انگل‌ها ایجاد می‌شوند، متداول‌ترین و شایع‌ترین خطر بهداشتی مرتبط با آب آشامیدنی هستند. معمولاً در گروه‌های جمعیتی آسیب‌پذیر، اثر بیماری شدیدتر نمایان می‌شود.

۲ آلودگی شیمیایی آب آشامیدنی

اثرات آلودگی شیمیایی آب بر سلامت انسان برخلاف آلودگی میکروبی، در اثر تماس طولانی مدت ایجاد می‌شود. آلودگی شیمیایی منابع در اثر ورود فاضلاب‌های شهری، صنعتی و کشاورزی می‌تواند ایجاد شود. برخی آلودگی‌های شیمیایی منابع آب نیز ناشی از ویژگی‌های طبیعی بوده و ناشی از ترکیبات بستر خاکی است که آب در آن جریان دارد. رهنمودهای سازمان جهانی بهداشت و به تبع آن استاندارد ملی، مقادیر حداکثر مجاز مواد شیمیایی را در آب آشامیدنی تعیین نموده است که مقادیر بالاتر از آن می تواند سلامت افراد را به خطر اندازد.

بیماری‌های منتقله از آب

آب به طرق مختلف می‌تواند سبب بروز بیماری‌ها شود. نقش آب در انتقال بیماری‌ها عبارتند از:

۱ بیماری‌های ناشی از مصرف مستقیم آب[1]: معمولا ناشی از مصرف آب آلوده به مدفوع و ادرار حیوانی یا انسانی است، مانند بیماری‌های وبا و حصبه.

۲ بیماری‌های ناشی از عدم دسترسی کافی به آب[2]: کمیابی آب و عدم دسترسی کافی به آن برای مقاصد شست‌وشو و نظافت فردی موجب بروز چنین بیماری‌هایی می‌شود، مانند بعضی از بیماری‌های اسهالی و عفونت‌های چشمی و پوستی.

۳ بیماری‌هایی که در آنها آب، محیط مناسب برای رشد و نمو میزبان واسط آنها است[3]: آب محیط مناسبی برای رشد و نمو میزبان واسط بعضی از انگل‌هایی است که قسمتی از دوران زندگی خود را در بدن میزبان واسط می‌گذرانند. بیماری‌های شیستوزوما و پیوک از این دسته از بیماری‌ها هستند.

1. Water borne diseases
2. Water washed diseases
3. Water based diseases

۴ بیماری‌هایی که در آنها آب، محیط پرورش برای ناقلین آنهاست[1]: این گروه، شامل بیماری‌هایی هستند که ناقلین آنها در محیط‌های آبی رشد و نمو می‌یابند. بیماری مالاریا از جمله این موارد است.

۵ بیماری‌های منتقله از طریق ذرات آب معلق در هوا: در این دسته از بیماری‌ها، عوامل بیماری‌زا از طریق هوا و تنفس می‌توانند به فرد منتقل شوند.

مراحل تامین آب آشامیدنی

۱ منابع آب

انواع منابع آب عبارتند از: سطحی و زیرزمینی.

آب جاری در رودخانه‌ها، دریاچه‌ها و تالاب‌ها را آب سطحی می‌گویند. آب سطحی به‌طور طبیعی از طریق بارش (برف و باران) تأمین شده و با ورود به دریاها یا تبخیر و یا نفوذ عمقی به سفره‌های آب زیرزمینی از چرخه دسترسی خارج می‌شوند.

آب‌های زیرزمینی نیز عبارتند از: چاه، چشمه و قنات که از ذخایر و منابع مهم آب به شمار می‌آیند.

۲ تصفیه آب

تصفیه آب، در مجموع، به فرآیندهایی گفته می‌شود که منجر به تولید آب قابل قبول از نظر کیفی برای مصرف می‌شود. این مصارف می‌توانند شامل آشامیدن، مصارف بهداشتی، صنعتی و یا صنایع داروسازی باشند. عملیات تصفیه آب باید قادر باشد آلاینده‌های موجود در آب را حذف کرده و یا به‌قدری آن‌ها را کاهش دهد که آب برای مصرف مناسب باشد.

آب‌های سطحی معمولاً به فیلتراسیون نیاز دارند. با این حال به‌منظور بهبود راندمان فیلتراسیون، قبل از آن اغلب ذخیره‌سازی، انعقاد و ته‌نشینی نیز به‌کار گرفته شده و به دنبال آن گندزدایی صورت می‌گیرد. ولی در مورد آب‌های زیرزمینی، بر حسب کیفیت آب خام، معمولا فقط از گندزدایی استفاده می‌شود.

کلر متداول‌ترین عامل گندزدایی مورد استفاده است. در سیستمی که به خوبی طراحی و بهره‌برداری می‌شود، گندزدایی به عنوان آخرین سد در برابر عوامل بیماری‌زای منتقله از آب عمل می‌کند.

1. Water related insect vector (Water related diseases)

۳ ذخیره و توزیع آب

به‌منظور بهره‌برداری مصرف کنندگان از آب آشامیدنی، از شبکه توزیع و مخازن ذخیره استفاده می‌شود. توجه به این نکته ضروری است که شبکه توزیع، علاوه بر مزایای بسیار، ممکن است در برخی شرایط و درصورت عدم راهبری صحیح موجب اختلال در کیفیت آب شود، به عنوان مثال وقوع شکستگی‌ها و ایجاد مکش منفی در شبکه توزیع می‌تواند موجب ورود عوامل بیماری‌زا به شبکه و وقوع آلودگی‌های ثانویه شود.

۴ حفاظت از منابع آب

منابع آب در اثر بهره‌برداری و استفاده بی‌رویه، همواره در معرض آلودگی و یا کاهش کیفیت بوده‌اند. تبعات کاهش کیفیت و آلودگی منابع آب عامل شیوع بیماری‌های مختلف است. کاهش آلودگی منابع آب با کاهش آلاینده‌ها امکان‌پذیر است. تخلیه زباله، تخلیه فاضلاب‌های شهری، صنعتی و کشاورزی، تخلیه مواد شوینده، سموم دفع آفات و کودهای شیمیایی به منابع آب از آلاینده‌های مهم آن به شمار می‌روند.

از سوی دیگر در سال‌های اخیر ساخت و سازهای غیرمجاز در حریم منابع آب موجب ورود مستقیم آلاینده‌ها به منابع آب و آلودگی آنها شده است، بنابراین حفظ حریم منابع و جمع آوری و دفع بهداشتی فاضلاب یکی از راه‌کارهای مهم حفاظت از منابع آب به شمار می‌رود.

بهداشت آب در نقطه مصرف

۱ ذخیره سازی

با توجه به وجود مشکلاتی از قبیل کمبود آب و کاهش فشار در شبکه توزیع، بسیاری از مصرف‌کنندگان به‌ویژه مجتمع‌های مسکونی و تجاری و ساختمان‌های بلند از مخازن ذخیره استفاده می‌کنند که در صورت عدم توجه به اصول بهداشتی، می‌توانند موجب بروز بیماری‌های منتقله از آب برای مصرف‌کنندگان و در برخی موارد باعث ایجاد آلودگی در کل شبکه توزیع شوند. لذا توجه به شرایط بهداشتی آنها بسیار ضروری است.

مخازن آب باید از جنس فلز ضدزنگ، پلی‌اتیلن یا سایر مواد مناسب استاندارد برای ذخیره آب آشامیدنی ساخته شوند. مخزن باید دارای دریچه قابل دسترس -ترجیحاً بزرگ- باشد تا فرد بتواند برای تمیزکردن، وارد مخزن شود. دریچه ورودی باید مجهز به قفل بوده و از ورود گردوغبار و حشرات و جوندگان جلوگیری شود. همچنین لوله تهویه و دریچه خروجی مخزن باید مجهز به توری برای جلوگیری از ورود حشرات، خاک، پرندگان و جوندگان به مخزن باشد. مخزن ذخیره باید سالیانه تمیز، گندزدایی و شستوشو شود.

اگر تاسیسات داخلی منزل دارای پمپ است لازم است دقت شود محل نصب پمپ بعد از مخزن ذخیره بوده و مخزن مستقیما از کنتور آب‌گیری شود، نصب پمپ بلافاصله بعد از کنتور احتمال ورود آلودگی آب را به دلیل ایجاد مکش منفی افزایش می‌دهد.

مراحل اجرایی شستوشوی مخازن آب

۱ شیرهای آب ورودی و خروجی مخزن بسته می‌شود.

۲ آب مخزن کاملاً تخلیه می‌شود.

۳ با استفاده از فشار آب مناسب (۳تا ۵ اتمسفر)، سقف، دیواره‌ها و کف مخزن با آب به نحوی شستوشو می‌شود که تمامی رسوبات چسبیده به دیواره‌ها، در کف مخزن جمع شود. در صورتی که با فشار آب موجود بعضی از رسوبات کنده نشد، از وسایل دراختیار مانند برس سیمی، کاردک و نظایر آن برای جدا کردن رسوبات چسبیده به دیواره استفاده می‌شود.

۴ با استفاده از بیل و سایر وسایل مناسب و به کمک نیروی انسانی که مجهز به لباس کار مناسب (لباس ضداسید، چکمه، دستکش و کلاه ایمنی) است، رسوبات جمع شده در کف مخزن با رعایت اصول ایمنی تخلیه می‌شود.

۵ وسایل به‌کار گرفته شده در تخلیه رسوبات از داخل مخزن خارج می‌شود.

۶ از محلول هیپوکلریت کلسیم (پرکلرین) یا محلول هیپوکلریت سدیم (آب ژاول) با غلظت ۲۰۰ میلی‌گرم در لیتر برای گندزدایی مخزن استفاده می‌شود.

۷ با فشار مناسب، ابتدا سقف، دیواره‌ها و کف مخزن با محلول کلر شسته می‌شود. در این مرحله استفاده کارگران از ماسک و لباس مناسب و دستکش و چکمه و کپسول اکسیژن الزامی است.

۸ برای تأثیر ماده گندزدا، لازم است حداقل ۳۰ دقیقه صبر شود.

۹ بعد از ۳۰ دقیقه سقف، دیوارها و کف مخزن با آب شبکه شسته شده شیر مخزن بسته و آبگیری صورت می‌گیرد.

۲ گندزدایی آب آشامیدنی

گندزدایی فرایندی است که میکروب‌های مضر در آب را از بین می‌برد و آب را برای آشامیدن سالم می‌سازد. گندزدایی توسط عوامل فیزیکی، شیمیایی و پرتوها قابل انجام است. مهم‌ترین روش گندزدایی استفاده از ترکیبات کلر نظیر هیپوکلریت کلسیم است. این ترکیب به‌صورت گرانول، پودر و یا قرص معمولاً در دسترس بوده و دارای درجه خلوص ۶۵ درصد است. هیپوکلریت سدیم (آب ژاول) یکی دیگر از ترکیبات کلر بوده که به‌صورت محلول با غلظت‌های ۵ و ۱۵ درصد در دسترس است. آب گندزدایی شده با کلر تنها پس از ۳۰

دقیقه زمـان تماس و اطمینان از وجود کلـر آزاد باقیمانده، قابل مصرف است. برای سـنجش کلر آزاد باقیمانده آب، کلرسنجی را می‌توان با استفاده از کیت‌های DPD انجام داد. از آبی باید برای مصارف بهداشـتی و آشامیدن استفاده شود که مورد تایید مراجع بهداشتی باشد. در مواردی که آب شبکه عمومی آبرسانی مورد تایید نباشد، اطلاع‌رسانی صورت می‌گیرد. در چنین مواقعی باید از آب بسته‌بندی شده و یا سایر منابع مورد تایید و نظارت وزارت بهداشت استفاده شود. در صورت عدم دسترسی به منابع مطمئن، لازم است فرایندهای سالم‌سـازی آب صورت پذیرد. برای این کار منابع آبی که آلودگی قابل مشاهده ندارند انتخاب شده و پس از صاف‌سازی (درصورت داشـتن کدورت) با استفاده از روش‌های زیر گندزدایی انجام شود.

استفاده از محلول کلر مادر (۱ درصد) : برای این کار باید به شرح زیر اقدام شود:

۱ درصورتـی که از پرکلرین (هیپوکلریت کلسـیم)، با میزان خلوص ۶۵ درصد اسـتفاده می‌کنید. ۱۵ گرم از پودر خشـک ماده مورد نظر را در یک لیتر آب حل کنید. پس از ته‌نشـینی ناخالصی‌های موجود در ماده اولیه، مایع حاصله دارای ۱ درصد کلر است.

۲ درصورتـی کـه از آب ژاول (هیپوکلریت سـدیم)، با میزان خلوص ۵، ۱۰ و ۱۵ درصد اسـتفاده می‌کنید. به ترتیب ۲۰۰، ۱۰۰ و ۶۷ میلی‌لیتر ماده مورد نظر را برداشـته و به حجم یک لیتر برسانید، مایع حاصله دارای ۱ درصد کلر است.

۳ درصورتی که از محلول سـفیدکننده خانگی (وایتکس)، با میزان خلوص ۵ درصد اسـتفاده می‌کنید. به ۲۰۰ میلی‌لیتر از ماده مورد نظر، آب اضافه کنید تا حجم مایع به یک لیتر برسد، مایع حاصله دارای ۱ درصد کلر اسـت. پس از تهیه محلول کلر ۱ درصد، ۳ تا ۷ قطره از آن را به ۱ لیتر آب اضافه کنید، پس از ۳۰ دقیقه آب مورد نظر برای شـرب مناسب است. لازم به ذکر است که برای آب‌های روشن و زلال مقدار محلول کلر، ۳ قطره و برای آب‌های تیره، میزان محلول کلر مورد نیاز ۷ قطره است. در صورتـی که آب کدورت دارد و همراه آن مقداری مواد معلق اسـت قبل از کلرزنی باید آب را صاف کرد. محلول کلر مادر (۱ درصد) باید در جای خنک، ظرف دربسته و دور از نور خورشید نگه‌داری شـود . محلول کلر به‌تدریج با گذشت زمان کلر مؤثر خود را از دست می‌دهد و باید از تاریخ تهیه در کمتر از یک‌ماه مصرف شود.

■ **استفاده از قرص کلر:** قرص کلر شکل دیگری از هیپوکلریت کلسـیم بوده که با میزان غلظت کلر متفاوت عرضه می‌شـود. برچسـب روی بسـته‌بندی این قرص‌ها، غلظت کلر موجود در قرص‌ها، موارد کاربرد و دستورالعمل مصرف را مشخص می‌نماید. بـا این حال در هنگام مصرف باید به تاریخ اعتبار قرص‌ها برای مصرف توجه شود. بر اساس دستورالعمل مصرف، باید یک عدد قرص کلر را به مقدار آب تعیین شـده، اضافـه کرد. در صورتی که مقـدار آب مورد نیاز برای گندزدایـی کمتر از مقدار توصیه شـده برای یک قرص کلر است، متناسب با حجم آب، قرص به قطعه‌های کوچک تقسیم و برای گندزدایی استفاده می‌شود.

در صورتی که پس از صاف کردن نمونه آب، آب موردنظر همچنان حاوی کدورت بود، میزان مصرف قرص کلر متناسب با حجم آب دو برابر می‌شـود. آب را به خوبی به هم بزنید تا قرص حل شـده و ۵ دقیقه صبر کنید. مجدداً آب را کاملاً مخلوط کرده و ۱۰ دقیقه صبر کنید. سپس کلر باقیمانده را اندازه‌گیری کرده و یا در صورت عدم امکان سنجش کلر، با استشـمام نمونه از وجود بوی کلر در نمونه اطمینـان حاصل نمایید. در صورتی که پـس از ۱۰ دقیقه از زمان حل شدن قرص، کلر باقیمانده کمتر از ۵ میلی‌گرم در لیتر باشد و یا بوی کلر استشمام نشود، مراحل ۳ تا ۶ را مجدداً تکرار کنید. اگر میزان کلر باقیمانده پس از زمان ۱۰ دقیقه، حداقل ۵ میلی‌گرم در لیتر باشد و یا بوی کلر از نمونه آب استشمام شود، ۲۰ دقیقه دیگر صبر نموده و سپس آب را مصرف کنید.

۳ جوشاندن

در صورت دسترسی به منابع انرژی، کارایی این روش مناسـب بوده و می‌تواند کلیه عوامـل بیماری‌زا را از بیـن ببرد. با توجه به توانایـی حرارت در نابود کردن عوامل بیماری‌زا، از این روش می‌توان برای گندزدایی آب‌های کدر در مقیاس کم نیز استفاده نمود. در این روش، طعـم آب تغییـر می‌کند که می‌تـوان با عمل هوادهی، طعم آب را بهبود داد. بدین منظور می‌توان بعد از سرد شـدن آب، آن را درون یک ظرف ریخته و به شـدت تـکان داد. برای گندزدایـی آب به روش جوشاندن، آب باید به مدت حداقل ۳ دقیقه بجوشد. درصورتی که اسـتریل کردن آب مدنظر اسـت، آب بایـد به مدت ۱۵ دقیقه از طریق ظروف تحت فشـار حرارت داده شـود. در ایـن روش به دلیل عدم وجود باقیمانده عامل گندزدا در آب، باید اقدامات لازم برای پیشـگیری از آلودگی مجدد آب جوشـانده شده، به عمل آید.

دستگاه‌های تصفیه آب خانگی

در سـال‌های اخیر، اسـتفاده از دسـتگاه‌های تصفیه خانگی در بسـیاری از مناطق کشور رواج یافته است. این در حالی اسـت کـه انتخاب نوع سـامانه تصفیه بایـد بـر طبق کیفیت آب و با توجه بـه نوع و میزان آلودگی آب انجام گیرد. در سامانه‌های تصفیه شهری و روسـتایی این کار توسـط متخصصیـن این کار و پـس از انجام مطالعـات لازم انجام می‌گیـرد. اما در سیسـتم‌های تصفیه خانگی معمولاً این کار توسـط

فروشنده دستگاه انجام می‌شود که تخصص لازم را ندارد. بنابراین ممکن است دستگاه انتخاب شده کارایی لازم برای حذف آلودگی را نداشته باشد و یا اصلا نیازی به تصفیه وجود نداشته باشد.

از سوی دیگر تصفیه‌های شهری و روستایی توسط متخصصین مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرد و در صورت بروز مشکل در فرایند تصفیه، مشکل برطرف می‌شود، در حالی‌که در خصوص دستگاه‌های تصفیه خانگی به این صورت نیست.

سیستم‌های تصفیه آب خانگی که در حال حاضر در بازار هستند عمدتاً از نوع صافی غشایی هستند که کلر موجود در آب بر روی آنها اثر مخرب داشته و ممکن است باعث پاره شدن غشا و عدم کارایی آن شود. همچنین این سامانه‌ها معمولاً املاح مفید آب را تا حد زیادی کم کرده و خاصیت تغذیه‌ای آب را از بین می‌برند به گونه‌ای که مصرف طولانی‌مدت چنین آبی می‌تواند سلامتی مصرف‌کننده را به خطر اندازد.

دستگاه‌های تصفیه آب خانگی درصورت عدم بهره‌برداری صحیح و مناسب باعث آلودگی آب نیز شده و مناسب برای آب‌های تصفیه شده در شبکه عمومی نیستند.

مصرف بهینه آب

مصرف بی رویه آب آشامیدنی علاوه بر اینکه موجب هدر رفتن بخش عظیمی از سرمایه‌های ملی خواهد شد و بحران کم آبی را تشدید می‌کند، موجب افزایش تولید فاضلاب و تشدید مشکلات زیست محیطی و صرف هزینه‌های مضاعف برای دفع بهداشتی آن خواهد شد. لذا لازم است کلیه افراد جامعه علاوه بر حفاظت از منابع طبیعی آب، از هدر رفتن آن نیز جلوگیری نمایند.

از سوی دیگر افزایش مصرف و هدر دادن منابع با کیفیت آب که در دسترس است، موجب خواهد شد با تمام شدن این منابع ناچار به جایگزینی آنها با استفاده از سایر منابع با کیفیت پایین‌تر شویم.

توصیه‌هایی برای مصرف بهینه آب

۱ با هر دقیقه دوش گرفتن، بین ۲۰ الی ۴۰ لیتر آب مصرف می‌شود. بنابراین بهتر است زمان مورد نیاز برای دوش گرفتن را کاهش دهیم.

۲ می‌توانیم با استفاده از یک لیوان آب، دندان‌های خود را مسواک بزنیم و هنگام مسواک زدن جریان آب را قطع کنیم

۳ هنگام وضو گرفتن شیر آب را بدون استفاده باز نگذاریم.

۴ مواظب خرابی سیفون توالت‌ها باشیم چون در صورت خرابی حدود ۱۵۰ لیتر در شبانه روز آب هدر می‌رود.

۵ چکه کردن و نشت آب از شیر و لوله‌ها موجب هدر رفتن مقدار زیادی آب در هر ۲۴ ساعت می‌شود. پس همواره باید شیرها را بررسی کرده و در صورت خرابی در مورد رفع این مشکل و تعویض واشر آنها اقدام کنیم.

۶ هنگام شستن میوه و سبزی راه خروجی ظرفشویی را ببندیم و آن را تا نیمه پر از آب کنیم. سپس سبزی و میوه را در آن بخیسانیم و ضدعفونی کنیم و در پایان سبزی‌ها را آب‌کشی کنیم.

۷ باغچه را تنها در ساعت‌های خنک روز آبیاری کنیم. این کار از رشد گیاهان انگلی جلوگیری کرده و تبخیر آب را به حداقل می‌رساند.

۸ برای شستن اتومبیل از چند سطل آب به جای شیلنگ استفاده کنیم.

۹ کولر آبی را بازدید کنیم و در صورت اتلاف آب، شیرهای شناور بادوام و محکم به‌کار ببریم.

۱۰ در فصل تابستان و به‌خصوص در گرم‌ترین ساعت‌های روز که مصرف آب بیشترین حد خود را دارد، سعی کنیم مصارف غیرضروری را کاهش دهیم تا آب به همه تعلق گیرد و فشار آن کاسته و یا قطع نشود.

۱۱ در مواردی که امکان‌پذیر است از وسایل کاهش دهنده مصرف، مثل شیرهای قطع و وصل، سرشیرهای پودرکننده و شیرهای فشارشکن استفاده کنیم.

جدول مصرف آب برای هر نفر در شبانه روز (لیتر)

نوع مصرف	حداقل	الگوی مصرف	حداکثر
پخت و پز و آشامیدن	۱۰	۱۸	۲۰
حمام	۲۲	۴۰	۴۵
لباسشویی	۱۰	۱۸	۲۰
ظرفشویی	۵	۱۳	۱۵
دستشویی و توالت	۲۰	۲۵	۳۰
شستوشوی منزل و آبیاری باغچه	۳	۸	۱۰
کولر و تهویه مطبوع	۲	۴	۵
متفرقه	۳	۴	۵
جمع	۷۵	۱۳۰	۱۵۰

فاضلاب:

به کلیه آب‌های استفاده و مصرف شده برای مقاصد گوناگون، در اصطلاح «فاضلاب» گفته می‌شود، به عبارت دیگر به مجموعه آب‌های دورریختنی که پس از جمع‌آوری و تصفیه ممکن است قابلیت استفاده مجدد را داشته باشد، فاضلاب گفته می‌شود. تعریف همگانی‌تر آن این است که به مجموعه آب‌های آلوده، فاضلاب گفته می‌شود. از نظر ترکیب، ۹۹/۹ درصد فاضلاب را آب و حدود ۰/۱ درصد آن را ناخالصی‌ها و مواد آلاینده تشکیل می‌دهد. مواد آلاینده موجود در فاضلاب، شامل: مواد آلی قابل تجزیه بیولوژیکی، مواد معلق، مواد مغذی، پاتوژن‌ها (عوامل بیماری‌زا)، فلزات سنگین، موادآلی مقاوم به تجزیه بیولوژیکی و جامدات محلول است که وجود هر یک از این آلاینده‌ها و غلظت، آنها بستگی به نوع و ماهیت فاضلاب دارد.

فاضلاب از نظر منشا تولید آن ممکن است خانگی (شامل فاضلاب انسانی و شستشو)، صنعتی، کشاورزی یا ترکیبی از آنها باشد.

اهمیت دفع بهداشتی فاضلاب

عدم مدیریت صحیح در زمینه جمع‌آوری و دفع فاضلاب از آن جنبه حایز اهمیت است که رهاسازی آن در محیط زندگی، می‌تواند موجب تماس انسان و به ویژه کودکان و افراد آسیب‌پذیر با عوامل آلاینده موجود در آن شود.

از سوی دیگر در صورتی که فاضلاب تصفیه نشده به محیط رها شود، در اثر تجزیه مواد آلی، گازهای متعفن و بسیار بدبو ایجاد می‌شود که موجب تاثیر نامطلوب بر محیط زیست انسان از دیدگاه زیباشناختی خواهد شد. لذا مدیریت و دفع بهداشتی فاضلاب به‌منظور تامین بهداشت عمومی و حفظ محیط زیست امری ضروری است. از سوی دیگر با توجه به مشکلات ناشی از خشکسالی و کمبود منابع آب در کشور ایران (با متوسط بارندگی ۲۵۰ میلی متر در سال) برنامه‌ریزی برای استفاده بهینه از پساب امری اجتناب‌ناپذیر است.

استفاده از پساب در آبیاری مزارع کشاورزی

در سال‌های اخیر با وجود کمبود منابع آب در برخی مناطق، کشاورزان به استفاده از پساب و یا فاضلاب خام برای آبیاری مزارع روی آورده‌اند. در صورت استفاده از فاضلاب و پساب غیراستاندارد در کشاورزی، این امر می‌تواند آسیب‌های جدی را در پی داشته باشد:

۱ آسیب به کارگران

مطالعات نشان می‌دهد که کارگران مزارع و شاغلین مراحل تولید در معرض بیماری‌هایی، نظیر: آلودگی به کرم آسکاریس، آلودگی به کرم قلابدار، بیماری سل (مایکوباکتریوم توبرکلوزیس و مایکوباکتریوم بویس)، وبا، حصبه، اسهال‌های باکتریایی و ویروسی و هپاتیت «آ» هستند

۲ آسیب به مصرف‌کنندگان

بیماری‌های منتقله از طریق محصولات کشاورزی به مصرف‌کنندگان اغلب شامل موارد: ژیاردیازیس، آلودگی به کرم آسکاریس، بیماری سل (مایکوباکتریوم توبرکلوزیس و مایکوباکتریوم بویس)، وبا، حصبه، اسهال‌های باکتریایی و ویروسی و هپاتیت «آ» است.

۳ آسیب به حیوانات

در صورت استفاده مجدد از فاضلاب برای آبیاری محصولات علوفه‌ای، بیماری‌هایی مانند کرم کدوی گاوی منتقل می‌شود.

■ اقدامات قانونی:

مطابق با ماده (۶۸۸) قانون مجازات اسلامی، هر اقدامی که تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود، از قبیل آلوده کردن آب آشامیدنی یا دفع غیربهداشتی فضولات انسانی و دامی و مواد زاید و ریختن سم در رودخانه‌ها و زباله در خیابان و کشتار غیرمجاز دام و استفاده غیرمجاز فاضلاب خام یا پساب تصفیه‌خانه‌های فاضلاب برای مصارف کشاورزی ممنوع و مرتکبین طبق قوانین خاص مشمول مجازات خواهند شد.

بهداشت هوا

هـوا یکی از پنج عنصر ضروری (هـوا، آب، غذا، گرما و نور) برای ادامه حیات انسان است. هر فرد روزانه نزدیک ۲۲۰۰۰ بـار تنفس می‌کند و تقریباً بـه ۱۵ کیلوگرم هوا در روز نیاز دارد. معمولاً انسـان می‌تواند به مـدت ۵ هفته بدون غذا و مـدت ۵ روز بـدون آب زنده بماند، امـا نمی‌تواند بدون هوا حتـی ۵ دقیقه زنده بماند. بنابرایـن هوای پاک برای حیات ضروری است و عدم وجود هوای پاک منجر به مسایل متعدد مرتبط با سلامتی و حتی مرگ می‌شود.

آلودگی هوا یکی از مسـایل سـاخته دست بشـر است و از همـان ابتدای اسـتفاده از آتش برای پخت‌وپـز و گرمایش به‌وجود آمده اسـت و به‌طور یقین با پیدایش سـوخت‌های جدید و انقلاب صنعتی شدت پیدا کرده است. بی‌شک تردد وسایل نقلیه موتوری غیراستاندارد و سیستم‌های گرمایشی خانگـی بزرگ‌ترین عوامل آلودگی هوا در شـهرها به‌شـمار می‌روند. به‌ویژه در زمستان که اغلب به دلیل پدیده وارونگی گرمایی، هوای سرد در سطوح پایین و نزدیک زمین انباشته شـده و مانع رقیق شـدن گازهای سمی می‌شود. با توجه به گسترش شهرها و افزایش منابع آلاینده‌های هوا، هوای اغلب شـهرهای بزرگ و صنعتی آلوده است و با توجه به خطراتی که این آلودگی برای سـلامت افراد سـاکن در مناطق آلوده دارد شناخت و آگاهی نسبت به جوانب مختلف این مساله از اهمیت بسـزایی برخوردار است و تنها با آگاهی و شناخت از این مساله امکان جلوگیری یا کاهش خطرات آن وجود دارد.

تعریف آلودگی هوا

آلودگـی هوا عبارت اسـت از وجود یک یـا چند آلاینده در هوای آزاد، مانند: گازها، بخارات، گرد و غبار، بو و دود غلیظ، با کمیت، مشـخصات و زمـان ماند کافی کـه برای زندگی انسـان، حیوان و گیاه خطرناک و برای اموال مضر باشد و یا به‌طور غیرقابل قبول مانع اسـتفاده راحت از زندگی و اموال شود.

طبقه‌بندی آلاینده‌های‌هوا بر اساس منشاء

۱ آلاینده‌های اولیه: این گروه شامل آلاینده‌هایی است که به‌صورت مستقیم وارد اتمسفر شده و با همان ترکیبی که وارد هوا شده‌اند در هوا حضور داشته و قابل اندازه‌گیری هستند و شامل هیدروکربن‌ها، اکسیدهای‌نیتروژن، گوگرد، گرد و غبار و .. است.

۲ آلاینده‌های ثانویه: شـامل آلاینده‌هایی است که در اثر واکنش‌هایی بر روی آلاینده‌های اولیه تولید می‌شـوند. به‌طور کلی منشـاء ایـن آلاینده‌ها، آلاینده‌هـای اولیه‌ای هسـتند که وارد اتمسفر می‌شـوند. این آلاینده‌ها شامل ازن، پراکسـی، اسـتیل نیترات، اسیدسـولفوریک و اسید نیتریک هسـتند که از آلاینده‌های اولیـه نظیر ترکیبات هیدروکربنی، دی اکسـیدگوگرد و اکسـیدهای نیتروژن براثر نور خورشید، واکنش‌های حرارتی و ترکیب آلاینده‌ها در هوا حاصل می‌شوند.

منابع آلوده کننده هوا

الـف) از مهم‌تریـن عوامل آلوده کننده هوا در فضاهـای آزاد و در محیط بیرون از مکان‌های مسکونی و زندگی و کار می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

۱ منابع متحـرک: آلاینده‌های ناشـی از خودروهای بنزینی و گازوییلی در این بخش قرارگرفته و بیشـترین سهم آلودگی هوا را به‌خصوص در شهرها دارا هستند.

۲ منابع ثابت: که عمده آلاینده‌های این بخش شـامل آلودگی ناشی از دودکش صنایع و منابع گرمایشی خانگی و خدماتی است. البته بجز صنعت و منابع گرمایشی خانگی و خدماتی، می‌توان به سوختن زباله در جایگاه‌های زباله شهری و آتش‌سوزی‌های جنگل و مراتع به‌خصوص در فصل تابستان هم اشاره نمود.

۳ منابع طبیعی: مثل آلودگی ناشی از گرد و غبار، این آلودگی بیشتر منشاء طبیعی داشته و در سال‌های اخیر به علت تغییرات اقلیم و تخریب جنگل و مرتع وسعت چشم‌گیری پیدا نموده است. از دیگـر منابع طبیعی مولد آلودگی هـوا می‌توان به فعالیت‌های آتشفشـانی، چشـمه‌های آبگرم با بخارات و ترکیبات شـیمیایی خاص و آتش‌سـوزی جنگل‌ها و مزارع به‌صورت طبیعی یا عمدی اشاره کرد.

ب) در فضای بسته منازل نیز آلاینده‌های هوایی وجود دارند که به نوعی بر سلامت اثر گذارند. از مهم‌ترین عوامل آلوده کننده هوا در فضای منازل می‌توان به منابع زیر اشاره داشت:

۱ منابع حرارتی: مانند بخاری، شـومینه، کرسـی، اجاق‌های

غذاپزی (اکسیدهای نیتروژن، منوکسیدکربن، دوده و ذرات سیاه کننده) و همچنین پخت نان، تهیه آبگرم برای مصارف بهداشتی، پخت غذا و گرمایش خانه توسط سوخت چوب، فضولات دامی و نفت در بسیاری از خانوارهای روستایی

۲ منابع شیمیایی: مانند شوینده‌ها و مواد شیمیایی و سموم و حشره کش‌ها

۳ منابع بیولوژیک: موجودات ریز ذره‌بینی مانند مایت‌ها و قارچ‌ها

۴ منابع فیزیکی: مانند آلاینده‌های منتشره از ساختمان و مصالح به‌کار رفته در منازل (فرمالدئید، بنزن، رادن و ...)

۵ منابع خارجی: نفوذ آلاینده‌های هوای خارج و بیرونی به داخل منازل

۶ منابع تحمیلی: مانند دود ناشی از مصرف مواد دخانی در فضای بسته منازل

در بسیاری از مطالعات جهانی به این نتیجه رسیده‌اند که میزان آلودگی هوا در فضای بسته منازل در مواردی ۱۰۰ برابر بیشتر از فضای آلوده بیرون نسبت به تنوع آلاینده‌ها است و اثر آن بر سلامت به دلیل حضور بیشتر و مواجهه طولانی‌مدت با آلاینده‌های هوا در فضای بسته منازل نسبت به آلودگی فضای آزاد بیشتر است.

شکل – منابع آلاینده هوا در فضای بسته منازل

تأثیر آلودگی هوا بر سلامت مردم

کیفیت هوایی که تنفس می‌کنیم، ممکن است تحت تاثیر موارد بسیاری قرار گیرد که هرازگاه در فضای اطراف ما منتشر می‌شوند؛ مواردی مانند مواد شیمیایی، دود سیگار و قلیان، گازهای زیان‌بار و ذرات جامدی مانند دوده.

آلودگی هوا، علاوه بر افزایش احتمال ابتلا به بیماری‌های تنفسی، احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی، التهاب چشم و گلو را نیز افزایش می‌دهد و باعث تضعیف سیستم ایمنی بدن می‌شود. حتی افراد سالمی که ورزش می‌کنند و از تناسب اندام مطلوبی برخوردارند، وقتی در معرض هوای ناسالم قرار می‌گیرند، احتمال ابتلای‌شان به بیماری‌های مختلف افزایش می‌یابد.

آلاینده‌های بیولوژیک نظیر گرده گیاهان و موجودات ریز ذره‌بینی مثل هاگ‌ها، مایت‌ها و قارچ‌ها به‌طور عمده مشکلات حساسیت‌زایی و آلرژیک برای افراد حساس ایجاد می‌کنند. آلاینده‌های شیمیایی خاص نیز احتمال ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر را بیشتر می‌نمایند.

روش‌های خودمراقبتی و کنترل انتشار آلاینده‌های هوا اقداماتی هستند که همه افراد جامعه و سیاستگزاران می‌توانند برای کاهش آلودگی هوا و کمتر کردن اثرات سوء آلاینده‌های هوا بر سلامتی به اجرا بگذارند.

تأثیر آلودگی هوا بر سلامت کودکان

کودکان بیشتر از بزرگسالان در معرض آثار و عوارض آلودگی هوا هستند. ریه‌های در حال رشد کودکان اغلب مستعد آسیب‌های ناشی از آلوده‌کننده‌های هوا است. هرچه میزان تنفس کودکان در این هوا بیشتر باشد مثلا هنگام ورزش یا فعالیت بدنی در هوای آلوده، احتمال ابتلای آن‌ها به عوارض ناشی از آلودگی هوا افزایش می‌یابد. ابتلا به بیماری‌های تنفسی، تشدید آسم و آلرژی و کاهش توان دفاعی بدن از رایج‌ترین آسیب‌هایی است که این قبیل کودکان را تهدید می‌کند.

چگونگی تولید آلاینده‌های هوا از انواع منابع

۱ سوخت‌های فسیلی

سوخت فسیلی به سوخت‌های حاصل از باقیمانده گیاهان و آبزیان در نتیجه فشارهای متمادی در طول سالیان دراز گفته می‌شود. زغال سنگ، نفت، بنزین و گاز طبیعی از مهم‌ترین منابع سوخت‌های فسیلی محسوب می‌شوند. این سوخت‌ها، منابع اصلی انرژی هستند و در عین حال، منابع اصلی آلودگی هوا هم هستند.

وقتی این منابع انرژی می‌سوزند، گازهایی مانند منوکسیدکربن، دی‌اکسیدکربن، اکسیدهای نیتروژن، اکسیدهای سولفور و برخی مواد جامد دیگری تولید می‌شوند که همگی از آلاینده‌های هوا هستند.

منوکسیدکربن، گازی بی‌بو و بی‌مزه است که خاصیت سمی دارد و باعث می‌شود توان خون برای حمل اکسیژن به سلول‌های بدن کاهش یابد. اکسیدهای سولفور گروهی از مواد شیمیایی با بویی شبیه تخم‌مرغ گندیده هستند که می‌توانند باعث التهاب چشم، گلو و بینی شوند. اکسیدهای نیتروژن گروهی از مواد شیمیایی به شکل گردوغبار زرد و قهوه‌ای هستند که می‌توانند باعث التهاب دستگاه تنفسی شوند.

ترکیب اکسیدهای سولفور و نیتروژن با بخار آب هوا منجر به شکل‌گیری باران اسیدی می‌شود که محصولات کشاورزی و گیاهان را از بین می‌برد، ترکیب آب دریاچه‌ها را تغییر می‌دهد و باعث مرگ ماهی‌ها و آسیب‌دیدگی انسان‌ها و حتی ساختمان‌ها می‌شود.

۲ ریزگردها

ریزگردها به ذرات کوچک معلق در هوا گفته می‌شود و طیف گسترده‌ای از ذرات را، از دوده و خاکستر تا گردوغبار دربرمی‌گیرد. ریزگردها به دستگاه تنفسی آسیب می‌رسانند. ریزگردهای بسیار ریز می‌توانند به ریه‌ها برسند و به این ترتیب، باعث التهاب و عفونت ریه شوند و علایمی مانند سرفه، خس‌خس و تنگی‌نفس به‌وجود آورند. ریزگردها در بلندمدت می‌توانند باعث آسم، برونشیت و سرطان‌های تنفسی شوند.

۳ گازهای خروجی وسایل نقلیه موتوری

گازهای خروجی وسایل نقلیه موتوری بر اثر سوزاندن سوخت‌های فسیلی خودروها، به ویژه بنزین، تولید و در فضا منتشر می‌شوند. منوکسیدکربن، سرب، اکسیدهای سولفور و اکسیدهای نیتروژن مهم‌ترین گازهای خروجی از وسایل نقلیه موتوری هستند که تنفس آن‌ها می‌تواند باعث ابتلا به بیماری‌های تنفسی مثل آسم، برونشیت و سرطان‌های تنفسی شود.

۴ مه‌دود

وقتی بخار با گازهای خروجی وسایل نقلیه موتوری و دود و ذرات حاصل از فعالیت کارخانه‌ها درهم‌می‌آمیزد، مه‌دود به وجود می‌آید که تهدیدی جدی برای سلامت سالمندان و بیماران تنفسی محسوب می‌شود. میزان مه‌دود معمولا با وارونگی هوا افزایش می‌یابد. منظور از وارونگی، این است که لایه‌ای از هوای گرم بالای هوای سرد تشکیل می‌شود و از گردش هوا جلوگیری می‌کند و آلاینده‌ها را در لایه سردتر محصور می‌کند. مه‌دود می‌تواند چشم‌ها، ریه‌ها و گلو را دچار التهاب کند و به علایمی مانند سردرد، سرفه و تنگی‌نفس منجر شود.

۵ منابع خانگی آلودگی هوا

همان‌طور که ممکن است هوای بیرون از خانه آلوده باشد، امکان آلودگی هوای داخل منزل نیز وجود دارد. آلاینده‌ها می‌توانند در فضاهای سربسته نیز به وجود آیند.

■ وقتی دود سیگار در فضای درون منزل می‌پیچد، هوا را آلوده می‌کند و افرادی که در منزل سیگار نمی‌کشند، به سیگاری‌های غیرمستقیم یا دست‌دوم تبدیل می‌شوند. این دود غیرمستقیم را باید جزء نخستین گروه از عوامل سرطان‌زا به شمار آورد که می‌تواند باعث ابتلا به سرطان ریه و سایر بیماری‌های تنفسی مانند آسم شود.

■ شومینه یا اجاق هیزم‌سوز، وسایل گازسوز، گرمکن‌های نفتی بدون دودکش و گرمکن‌هایی که تهویه ناقص دارند، همگی از منابع آلودگی هوای داخل منزل به شمار می‌روند. شومینه می‌تواند باعث تولید ریزگرد، منوکسیدکربن و دی‌اکسیدکربن شود. بخاری‌های کوچک و آبگرمکن‌ها نیز می‌توانند منوکسیدکربن آزاد کنند و باعث آلودگی هوا و حتی مسمومیت ساکنان منزل شوند. رایج‌ترین نشانه‌های مسمومیت با منوکسیدکربن عبارتند از: سردرد، تهوع، استفراغ، خستگی مفرط، سرگیجه و کاهش سطح هوشیاری.

■ برخی از مواد ساختمانی نیز از منابع آلودگی هوای داخل منزل هستند. به عنوان مثال، فرمالدئید که در تخته‌های چندلا، مبلمان و برخی لوازم بهداشتی، رومبلی‌ها، فرش‌ها و کف‌پوش‌ها یافت می‌شود، می‌تواند باعث تنگی‌نفس، سرفه، سرگیجه، التهاب چشم، سردرد، تهوع، حمله آسم و حتی زمینه‌ساز سرطان شود.

■ آزبست یا پشم شیشه نیز یکی از عایق‌های حرارتی است که در بیشتر مواد ساختمانی یافت می‌شود. مواد ساختمانی حاوی آزبست به‌طور عمده در ساختمان‌های قدیمی، سیستم‌های حرارتی، کاشی، سفال سقفی و عایق دورتادور لوله‌های خانه یافت می‌شوند. استنشاق آزبست می‌تواند باعث بروز بیماری فیبروز ریوی و زمینه‌ساز برخی سرطان‌های گوارشی شود.

■ بیشتر شوینده‌ها و برخی از چسب‌ها نیز بخارهای سمی را وارد هوا می‌کنند که استنشاق آنها می‌تواند به ریه‌ها و مغز آسیب برساند.

■ رادون نیز گاز رادیواکتیو بی‌رنگ و بی‌بویی است که از طریق خاک و صخره‌ها وارد هوا می‌شود و در فضای منزل نیز می‌تواند از طریق شکاف‌های موجود در کف ساختمان یا دیوارها یا راه‌آب و چاه دستشویی وارد منزل شود و احتمال ابتلا به سرطان ریه را افزایش دهد. برای تعیین سطح رادون موجود در منزل می‌توان از نشانگر رادون استفاده کرد.

سندرم ساختمان بیمار، به بیماری ناشی از آلودگی هوای درون خانه گفته می‌شود و به طور عمده افراد سالمند، کودکان و مبتلایان به آسم و برخی دیگر از بیماری‌های تنفسی را تهدید می‌کند. رایج‌ترین علایم این سندرم عبارتند از: سردرد، التهاب چشم، تهوع، سرگیجه، خواب‌آلودگی، گرفتگی صدا و تنگی‌نفس. علایم و نشانه‌های این بیماری معمولاً با خروج از ساختمان و استنشاق هوای تازه رفع می‌شوند.

■ **قارچ‌های داخلی** به قارچ‌هایی گفته می‌شود که در سطوح داخلی و خیس خانه رشد می‌کنند و می‌توانند زمینه‌ساز انواع آلرژی و التهاب شوند. رایج‌ترین واکنش‌های آلرژیک ناشی از این

قارچ‌ها عبارتند از: تب، عطسه، آبریزش بینی، قرمزی چشم‌ها و خارش پوست. این واکنش‌های آلرژیک ممکن است فوری یا با تأخیر ظاهر شوند. تماس با این قارچ‌ها می‌تواند چشم، پوست، بینی، گلو و ریه را دچار التهاب کند.

شاخص کیفیت هوا[1] چیست؟

شاخص کیفیت هوا شاخصی برای پیش‌بینی روزانه کیفیت هوا است. این شاخص به ما می‌گوید هوا پاک یا آلوده است و میزان ارتباط آن با سطوح سلامتی به چه صورت است. این شاخص میزان تاثیر آلودگی هوا بر سلامتی انسان را نشان می‌دهد و در واقع برای فهم معنای کیفیت هوای محلی بر سلامت انسان است. برای درک بهتر شدت آلودگی هوا این شاخص در شش گروه و با رنگ‌های مختص خود به صورت زیر طبقه بندی شده است:

۱ **خوب:** میزان شاخص کیفیت هوا در این حالت بین ۰ و ۵۰ است. کیفیت هوا رضایت‌بخش است و آلودگی هوا بی‌خطر یا کم خطر است. این حالت را با رنگ سبز نشان می‌دهند.

۲ **متوسط:** میزان شاخص کیفیت هوا در این حالت بین ۵۱ تا ۱۰۰ است. کیفیت هوا قابل قبول است اگرچه بعضی از آلاینده‌ها ممکن است برای تعداد بسیار کمی از افراد با ملاحظات بهداشتی خاص همراه باشد، به‌عنوان مثال کسانی که نسبت به ازن حساسیت ویژه‌ای دارند ممکن است علایم تنفسی از خود بروز دهند. این حالت را با رنگ زرد نشان می‌دهند.

۳ **ناسالم:** برای گروه‌های حساس: میزان شاخص کیفیت هوا در این حالت بین ۱۰۱ تا ۱۵۰ است. بعضی از افراد گروه‌های حساس ممکن است اثرات بهداشتی خاصی را تجربه کنند. برای مثال مردمی که دارای بیماری ریه هستند نسبت به عموم مردم خطرات بیشتری را از مواجهه با ازن متحمل می‌شوند اما مردمی که بیماری ریوی یا قلبی دارند خطر بیشتری را از مواجهه با ذرات معلق متحمل می‌شوند. ولی وقتی آلودگی هوا در این سطح قرار دارد عموم مردم تحت تاثیر قرار نمی‌گیرند. این حالت را با رنگ نارنجی نشان می‌دهند.

۴ **ناسالم:** هر فردی ممکن است اثرات بهداشتی ناشی از شاخص کیفیت هوا را زمانی که مقدار آن بین ۱۵۱ تا ۲۰۰ است، تجربه کند. اعضای گروه‌های حساس بیش از سایرین اثرات جدی را بر سلامت خود تجربه می‌کنند. این حالت را با رنگ قرمز نشان می‌دهند.

۵ **خیلی ناسالم:** در این حالت شاخص کیفیت هوا بین ۲۰۱ تا ۳۰۰ قرار دارد و هشداری برای سلامتی به‌حساب می‌آید و به این معنی است که هر کسی ممکن است اثرات جدی‌تری را بر سلامت خود تجربه کند. این حالت را با رنگ بنفش نشان می‌دهند.

۶ **خطرناک:** شاخص کیفیت هوا در این وضعیت از ۳۰۰ بالاتر است و اخطاری جدی برای سلامت انسان و اعلام وضع اضطراری است. در این وضعیت احتمالا تمام افراد جامعه تحت تاثیر قرار می‌گیرند. این حالت را با رنگ خرمایی نشان می‌دهند.

1 . Air Quality Index (AQI)

ارتباط شاخص کیفیت هوا با سطح اهمیت بهداشتی و رنگ‌های متناظر با آن

شاخص کیفیت هوا	سطح اهمیت بهداشتی	رنگ‌ها
وقتی که شاخص کیفیت هوا در گستره زیر است:	کیفیت هوا را این‌گونه توصیف می‌کنیم:	با رنگ زیر نمایش می‌دهیم:
۰-۵۰	خوب	سبز
۵۱-۱۰۰	متوسط	زرد
۱۰۱-۱۵۰	ناسالم برای گروه‌های حساس	نارنجی
۱۵۱-۲۰۰	ناسالم	قرمز
۲۰۱-۳۰۰	خیلی ناسالم	بنفش
بالاتر از ۳۰۰	خطرناک	خرمائی

راه‌کارهای کاهش آلودگی هوا در روزهای بحرانی

مردم می‌توانند از طریق رسانه‌ها و یا سایت‌های اینترنتی و موارد دیگر از کیفیت هوای روزانه اطلاع یابند و توصیه‌های بهداشتی لازم در این زمینه را دریافت نمایند.

- نخستین و مهم‌ترین توصیه در مواقع اضطراری آلودگی هوا، ترک شهر است و در صورت نبود این امکان، حداقل توصیه این است که افراد به سطح شهر به‌ویژه مناطق مرکزی و پرترافیک آلوده نروند.
- توصیه اکید این است که کودکان، سالخوردگان و بیماران قلبی و تنفسی اکیدا در سطح شهر تردد نکنند.
- استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی در سفرهای روزانه درون شهری خود را جایگزین خودروهای شخصی نمایند.
- فعالیت یا بازی کودکان در محیط‌های باز را محدود نمایند و افراد مسن یا افراد با بیماری‌های قلبی - ریوی نظیر آسم، برونشیت مزمن و نارسایی قلبی از خانه خارج نشوند.
- بیماران قلبی و ریوی از فعالیت در فضای باز، شلوغ و پر رفت و آمد به‌طور جدی پرهیز کنند.
- کودکان به دلایلی نسبت به بزرگسالان بیشتر در معرض خطر آلودگی هوا قرار می‌گیرند. به این دلیل که کودکان با سرعت بیشتری تنفس می‌کنند و با مواد آلوده‌کننده هوا تماس بیشتری دارند.
- در روزهایی که آلودگی هوا بیشتر است افراد آسیب‌پذیر از جمله افراد مبتلا به بیماری‌های تنفسی باید در منزل بمانند و به‌طور کلی در شرایط بحران آلودگی هوا، افراد از قدم زدن و انجام فعالیت‌های ورزشی در فضای باز خودداری کنند.
- رعایت توصیه‌های تغذیه‌ای در شرایط آلودگی هوا بسیار اهمیت دارد زیرا در شرایط آلودگی هوا همه آسیب‌پذیر هستند. به کار بستن این توصیه‌های تغذیه‌ای فقط برای کودکان، سالمندان و بیماران نیست بلکه همه باید این توصیه‌ها را رعایت کنند تا کمترین آسیب را از این روزها و هوای آلوده‌اش ببینند.
- خاموش کردن موتور خودرو و بالا کشیدن شیشه پنجره‌ها در زمانی که خیابان در اثر ترافیک سنگین مسدود شده است
- عدم استفاده از سیگار و سایر مواد دخانی
- مرطوب نگه داشتن فضای خانه به خصوص مواقعی که از گرم کننده‌هایی مانند بخاری گازی، بخاری نفتی یا شومینه استفاده می‌شود.

رژیم غذایی مناسب شهرهای با آلودگی هوا

از آنجایی‌که آلودگی هوا طبق بیانیه سازمان جهانی بهداشت به‌عنوان یک عامل خطر در ابتلا به بیماری‌های سرطانی شناخته شده است، مصرف غذاهای سالم و دارای آنتی‌اکسیدان بالا می‌تواند بر کاهش ابتلا به این گروه از بیماری‌ها تاثیر قابل توجهی داشته باشد.
روش‌های خودمراقبتی در مقابله با اثرات آلودگی هوا شامل مواردی نظیر کاهش حضور در فضای آزاد در شرایط آلودگی هوا، تغییر در سبک زندگی و عمل به توصیه‌های بهداشتی دارای اهمیت است.

۱ مصرف غذاهای که حاوی آنتی اکسیدان‌های سلنیوم و بتاکاروتن

هستند هم توصیه می‌شود؛ هنگام آلودگی هوای استنشاقی، مقدار زیادی رادیکال آزاد در بدن تولید می‌شود که سبب کاهش توان فرد در انجام کارهای روزمره زندگی شده و حتی در درازمدت می‌تواند بیماری‌های مزمن مانند بیماری قلبی - عروقی و انواع سرطان را ایجاد کند. برای به حداقل رساندن عواقب ناشی از تجمع رادیکال‌های آزاد در بدن باید مصرف آنتی‌اکسیدان‌ها را در رژیم غذایی افزایش دهیم. سبزی‌ها و میوه‌هایی مثل طالبی، انبه، کدو تنبل، فلفل، اسفناج، کلم و زردآلو بتاکاروتن دارند. سلنیوم را هم می‌توانیم در غذاهای دریایی، مرغ، نان، آجیل و غلات سبوس‌دار پیدا کنیم. باید از مواد غذایی مثل: کرفس، اسفناج، گوجه‌فرنگی، لیمو شیرین، نارنگی، پرتقال و برگ سبز کاهو استفاده کنیم که غنی از ویتامین «ث» هستند. البته باید مصرف جوانه گندم، روغن‌های گیاهی، گردو، بادام، زیتون، جگر و سبزی‌های دارای برگ سبز که منابع ویتامین «ای» هستند را هم فراموش نکنیم. به‌خصوص اگر شغل‌مان طوری است که باید بیشتر در هوای آزاد باشیم؛ این ویتامین می‌تواند مسمومیت ناشی از آلودگی هوا را خنثی کند. منابع مناسب ویتامین «د» مثل شیر هم باید در برنامه غذایی روزانه ما باشند.

۲ پکتین بخوریم

مواد غذایی که سرشـار از پکتین هسـتند، سرب موجود در هوا را می‌گیرند و مانع از نفوذ سـرب به سـلول‌های بدن می‌شوند؛ مصرف روزانه یک عدد سـیب می‌تواند عوارض ناشی از آلودگی هـوا را کاهش دهد. میوه‌هایی مانند پرتقـال و توت فرنگی نیز سرشـار از پکتین بوده و برای کاهش عوارض آلودگی هوا مفید هستند.

۳ کاهش مصرف غذاهای چرب

در روزهایی که آلودگی هوا بسیار زیاد است، باید از غذاهای چرب به‌خصـوص چربی‌های جامد حیوانی و گیاهی اسـتفاده نکنیم. مصرف چنین غذاهایی فقط باعث تشـدید کاهش توان بدنی و ذهنـی ما در طول روز خواهد شـد. باید از تنقـلات کم ارزش مثل چیپس، پفک و نوشابه‌های گازدار استفاده نکنیم زیرا باعث اختلال جذب عناصر مفید در بدن می‌شـوند و می‌توانند اثرات منفی آلودگی هوا را تشدید کنند. مصرف موادی مثل سوسیس و کالباس هم به دلیل داشتن مواد شیمیایی و نگه‌دارنده، علاوه بر اینکه به خودی خود مضر و سـرطان‌زا اسـت، برای ساکنان شهرهایی که هوای ناسالم دارند، به هیچ‌وجه توصیه نمی‌شوند.

۴ سیر و پیاز بخوریم

سـیر، پیاز و تره فرنگی، هر قدر هم که بوی آزاردهنده‌ای داشته باشـند اما حاوی مقدار زیادی گوگرد هسـتند که می‌توانند از مخاط دستگاه تنفسی محافظت کنند.

۵ نوشیدن آب زیاد فراموش نشود

نوشیدن زیاد آب به کلیه‌ها کمک می‌کند تا املاح اضافی از بدن خارج شوند و ذرات آلودگی مدت کمتری در بدن باقی بمانند.

روش‌های حفاظت در مقابل گرد و غبار

۱ عدم خروج غیرضروری از ساختمان

اولین و اساسـی‌ترین اقدام حفاظتی در هنگام بروز گرد و غبار، کاهش میزان تماس مسـتقیم با آلاینده‌های موجود در هوا اسـت؛ هوای گرد و غباری می‌تواند سلامت اعضای مختلـف بدن ما را تحـت تاثیر قرار دهـد، از جمله: انواع حساسـیت‌ها و قارچ‌های پوسـتی، بیماری چشمی و بروز حساسیت و آسم تنفسی. همچنین حمله قلبی از عوارض تماس با هوای آلوده است. ساختمان‌ها می‌توانند تا حدودی از تماس مستقیم با هوای آلوده جلوگیری کنند.

۲ عدم انجام فعالیت‌های بدنی شدید

مواجهه با هوای گرد و غباری باعث بروز فشـار و اسـترس به ویژه بر دو سیسـتم حیاتی بدن یعنی دستگاه تنفسی و سیستم قلبی - عروقی می‌شود. در این شرایط، هرگونه بار و فشار اضافی ناشی از فعالیت‌های بیشتر جسمی می‌تواند این دو بخش را در معرض آسیب بیشتر قرار دهد. بنابراین فعالیت‌های بدنی زیاد مثل پیاده‌روی، ورزش، کار سنگین و مداوم مثل کارهای ساختمانی و کشاورزی شرایط را برای فعالیت ریه و قلب ما دشـوار کرده و احتمال حملات قلبی و تنفسی به طرز قابل توجهی افزایش می‌یابد. این شرایط بـرای افرادی کـه زمینه بیماری‌های قلبـی و ریوی دارند بسیار خطرناک‌تر است.

۳ عدم استعمال دخانیات

استنشاق دود ناشی از دخانیات علاوه‌بر تمامی مضراتی که به علت دارا بودن مواد مضر و سـمی دارد موجب کاهش جذب اکسـیژن در ریه‌ها به علت آکنده شـده فضای ریه از دود و به دنبال آن ایجاد اسـترس فوری به سیستم قلبی و تنفسی می‌شود. در شرایط گرد و غباری که هوای تنفسی در شرایط ناسـالم بوده و مقدار زیادی ذرات معلق می‌شود و آلودگی را وارد ریه افراد می‌نماید، اسـتعمال دخانیات به ویژه قلیان به علت حجم دود بسیار زیاد شـرایط بسیار دشوارتری را برای سیسـتم قلبی – ریوی افراد دخانی ایجاد می‌کند و احتمال بروز حملات قلبی و آلرژی‌های حاد تنفسـی را به شدت بالا می‌برد. همچنین قراردادن اطرافیان در معرض دود دخانیات (به اصطلاح استنشاق دود تحمیلی) شرایط مشابهی را برای آن‌ها ایجاد می‌نماید.

۴ رعایت الگوی غذایی مناسب

در روزهای گرد و غباری به‌منظور کاهش استرس جسمی ناشـی از پرخـوری، اولین توصیه کاهـش حجم وعده‌های غذایی اسـت. به‌عبارتی از پرخوری در چنین روزهایی باید پرهیز کرد. همچنین توصیه می‌شـود غذاهای چرب به‌ویژه سـرخ کردنـی را تا حد امکان در ایـن روزها مصرف نکنیم

چراکه مصرف چنین غذاهایی فشار بر سیستم قلبی – عروقی را افزایش می‌دهد. هم‌زمان توصیه می‌شود تا حد امکان باید مایعات به ویژه آب و نوشیدنی‌هایی مثل چای کم رنگ را زیاد مصرف کنیم. این عمل باعث دفع سموم بدن همراه ادرار می‌شود.
مصرف مدام میوه و سبزی برای افرادی که در مناطق پر گرد و غبار زندگی می‌کنند یک توصیه دایمی است. همچنین مصرف شیر و لبنیات کم‌چرب به علت خاصیت سم‌زدایی در چنین مناطقی بسیار توصیه می‌شود.

۵ نکات بهداشتی در خرید مواد غذایی مناسب

توصیه می‌شود از مغازه‌هایی که مواد غذایی باز و فله مثل خرما، ماست، کلوچه و شیرینی و دیگر مواد غذایی را در خارج از مغازه به صورت روباز عرضه می‌کنند هرگز و به‌خصوص در روزهای گرد و غباری خرید نکنیم. از فروشنده‌های دوره‌گرد غذاهای خیابانی مثل فلافل و سمبوسه و همچنین مغازه‌هایی که اقدام به تهیه و عرضه این نوع خوراکی‌ها در خارج از مغازه می‌کنند هرگز و به ویژه در روزهای گرد و غباری خرید نکنیم.

۶ استفاده از ماسک تنفسی مناسب

از بین ذرات گرد و غباری که در هوا به صورت معلق وجود دارند، آن‌هایی به اعماق سیستم تنفسی ما وارد می‌شوند که اندازه بسیار ریز دارند. این ذرات به حدی ریز هستند که می‌توان در منافذ ماسک‌های جراحی و دندانپزشکی صدها ذره را در هر منفذ قرار داد. بنابراین این دسته از ماسک‌ها حفاظتی در برابر ذرات خطرناک گرد و غبار ایجاد نمی‌کنند و استفاده از آن‌ها در چنین شرایطی عملاً بی‌فایده است. ماسک مناسب شرایط گرد و غباری، ماسک‌های نوع FFP۲,FFP۱,M۳ با لایه کربن و نوع سوپاپ‌دار هستند. این ماسک‌ها قادرند از ورود ذرات خطرناک موجود در هوا به سیستم تنفسی تا حد بسیار زیادی جلوگیری کنند و هوای عبوری از این ماسک‌ها در حد هوای پاک است. در صورت عدم دسترسی به این نوع ماسک‌ها بهتر است به‌جای استفاده از ماسک‌های نامناسب از دستمال تمیز مرطوب در جلوی دهان و بینی استفاده شود.

۷ شستشوی صورت و مجاری تنفسی فوقانی

اگر در شرایط گرد و غباری به هر دلیلی مجبور به بیرون رفتن شده باشید احتمالاً با عوارضی مثل خارش و سوزش چشم، گلو و خارش‌های پوستی مواجه شده‌اید. هنگام مراجعه به منزل بهترین اقدام شستشوی صورت با آب و صابون برای پاک کردن منافذ پوست از ذراتی است که در چربی پوست جمع شده‌اند. همچنین شستشوی مجاری تنفسی فوقانی تاثیر بسزایی در کاهش حساسیت و علایمی مانند سرفه، خارش گلو و بینی دارد. به این شکل که آب را همراه تنفس از طریق بینی وارد و از طریق دهان خارج می‌کنیم این عمل همچنین سردردهای سینوزیتی که در اثر گرد و غبار تشدید می‌شوند را نیز تسکین می‌دهد.

ماسک‌های تنفسی مناسب در برابر آلودگی هوای شهرها

بهترین توصیه بهداشتی در زمان آلودگی هوا و وقوع ریزگردها و توفان گرد و غبار، ماندن در فضای بسته و کاهش فعالیت است. اما فردی مانند پلیس‌های راهنمایی و رانندگی، کارگران شهرداری و رانندگان تاکسی ناگزیر به استفاده از ماسک است. موارد زیر در استفاده و تهیه ماسک مناسب توصیه می‌شود:

- برای مواجهه کوتاه‌مدت مثل رفت و آمد از خانه تا مدرسه یا اداره، مسافرت با اتوبوس و توقف برای خرید و در محیط داخل، استفاده از ماسک ضرورتی ندارد. یک فرد سالم که مجبور است برای چندین ساعت در فضای آزاد و در زمانی که کیفیت هوا در محدوده خطرناک قرار دارد (شاخص بالای ۳۰۰) بماند می‌تواند میزان مواجهه خود را با استفاده از ماسک کاهش دهد.
- افراد دارای بیماری‌های قلبی و ریوی مزمن، افراد مسن و زنان باردار باید از فعالیت در فضای آزاد اجتناب کنند و اگر مجبور به فعالیت در محیط بیرون برای چندین ساعت هستند از ماسک مناسب استفاده کنند.
- در زمان استفاده از ماسک اگر فرد احساس ناراحتی نماید می‌تواند برای چند لحظه ماسک را برداشته و دوباره استفاده کند. افراد مسن، باردار و افراد با بیماری‌های قلبی و تنفسی که دارای مشکل تنفسی هستند برای استفاده از ماسک باید با پزشک خود مشورت کنند.
- زنانی که در ماه دوم و سوم بارداری هستند و حجم ریه آن‌ها کاهش یافته یا تنفس‌شان مشکل دارد اگر در استفاده از ماسک احساس ناراحتی می‌کنند باید از مصرف آن اجتناب نموده و یا با پزشک خود در این زمینه مشورت کنند.
- ماسک‌هایی که در حال حاضر در دسترس است اغلب برای استفاده کودکان طراحی نشده‌اند. برای اثر بخشی بیشتر، این ماسک‌ها باید به‌طور کامل در تمام مدت بر روی صورت بدون

هیچ نفـوذی از اطراف قرار گیرند که ایـن امر برای کودکان مشکل است. علاوه‌بر این کودکان در هنگام استفاده از ماسک احسـاس ناراحتی کـرده و آن‌را از روی صورت برمی‌دارند که باعث عدم کارایی مناسب آن می‌شود.
بنابراین توصیـه احتیاطی برای کودکان کاهش زمان فعالیت بدنی در محیط آزاد در شـاخص بالاتـر از ۱۰۰ و اجتناب از فعالیت در محیط آزاد در شاخص بالاتر از ۱۵۰ است.

- از ماسـک می‌توان تا زمانی که کثیف نشده و تغییر شکل نداده و تنفس با آن سخت نشده استفاده کرد. نمی‌توان از یک ماسک به‌صورت مشترک استفاده کرد.
- ماسـک‌های FFP۱، FFP۲ جلـوی آلاینده‌های گازی هوا مانند منوکسـیدکربن را نمی‌گیرند. این نوع از ماسـک‌ها بیشـتر جلوی ورود ذرات ریز گرد و غبار به سیسـتم تنفسی را می‌گیرند.

نکته: ماسـک‌های عادی جراحی می‌توانند بینی و دهان فرد را در برابر مواد محرک هوا محافظت کنند ولی در برابر فیلتر و جداسـازی ذرات موثر نیستند.
افراد مبتلا به عفونت تنفسـی حاد ممکن است مایل به پوشـیدن ماسـک جراحی برای جلوگیری از گسترش عفونت باشـند و یا فرد می‌تواند برای مدت زمان کوتاه کـه در مواجهه اجتناب ناپذیر با هوای آلوده بیرون مثل ایسـتگاه اتوبوس، حمل و نقل عمومی و مترو قرار دارد از این نوع ماسک استفاده کند.

انواع ماسـک‌های مناسب برای اسـتفاده در زمان گرد و غبار

بیش از ۸ گروه اسـتاندارد از ماسـک‌های تنفسی برای کنترل ذرات کاربـرد دارد. از ذرات میکروبـی گرفته تا ذرات ناشـی از فعالیت‌های گداخت فلزی.
در گروه ماسک‌های تنفسی که برای کنترل و مقابله با استنشاق ناشـی از ذرات با منشاء معدنی و ناشی از فرسایش که مشابه با پدیده آلودگی هوا ناشـی از ریزگردها اسـت، در ۳ گروه , ۳M FFP۱ , FFP۲ معرفی می‌شوند.

۱ یکـی از مارک‌های این نوع ماسـک ۳M اسـت که انواع گوناگونـی از ایـن نوع ماسـک را تولید می‌کند کـه دو نوع کلاسیک و کامفورت با دریچه و بدون دریچه را شامل می‌شود.

۲ ماسـک‌های نـوع FFP می‌توانند به عنـوان یک گزینه مناسـب در زمان گرد و غبار مورد اسـتفاده قـرار گیرند. این ماسـک‌ها بر اساس توانایی جداسـازی ذرات هوا در سه گروه طبقه‌بندی می‌شـوند که مناسـب‌ترین آن‌ها برای ریزگردها FFP۲ اسـت. ماسک FFP۱ به دلیل ضریب حفاظتی پایین و بازه کوچکی که دارد در مقابله با ریزگردها با منشا زمینی و معدنی در اولویت دوم قرار دارد. ماسـک FFP۳ به دلیل بازه وسـیعی از ریزگردها که شـامل مواد رادیواکتیو، آئروسل‌های بیوشـیمیایی و گروهی از فلزات سنگین است به انضمام گروه FFP۲ در انتخاب برای مقابله با ریزگردها در اولویت نیسـت. ماسک FFP۲ که استاندارد EN-۱۴۹را دارد از لحاظ قابلیت جداسـازی ذرات، ضریب محافظتی یا AFPاین نوع ماسـک (Protective factor) برابر ۱۰ است.
طبـق پروتکل‌های جهانی، ماسـک منتخب بـرای مقابله با ریزگردهـا، در بزرگسـالان ماسـک FFP۲ اسـت. ولی برای استفاده از این ماسک باید به نکات زیر توجه کرد:

۱ افراد مسـن و بیماران با مشـکلات قلبـی- عروقی و تنفسـی باید از نوع Valve دار (سوپاپ یا دریچه هواگذر) آن‌ها استفاده کنند.

۲ افراد اسـتفاده کننده از عینک، بهتر است برای راحتی از نوع Valve دار استفاده کنند.

۳ این ماسک برای بچه‌ها پوشش مناسبی ندارد و از انواع طراحی شده مخصوص کودکان باید استفاده کرد.

۴ زنان باردار باید در سـه ماهه دوم و سوم با نظر پزشک از ماسک مناسب استفاده کنند و به‌خصوص از نوع Valve دار.

در زمان استفاده از ماسک اگر فرد احساس ناراحتی کرد می‌تواند برای چند لحظه ماسک را برداشته و دوباره استفاده کند.
مصرف‌کننـده باید از لحاظ مناسـب بـودن و قرارگرفتن کامل ماسـک بر روی دهان و بینی به‌طوری که هیچ نفوذی از اطراف نداشـته باشد، مطمئن شود و آن را از لحاظ مناسب بودن اندازه و پوشـش کامل بینی، دهان و تنفس بدون نشت از اطراف چک نماید. با توجه به شـرایط اقلیمی و نوع کاربری ماسـک، برخی تمهیدات مثل کلیپس بالای ماسـک برای فیکس شدن و محکم شـدن روی صورت و دریچه روی ماسـک تنفسـی برای راحتی بیشـتر مصرف‌کننده به‌خصوص در محیط‌هـای گرم و مرطوب صورت گرفته است.

نکاتی در خصوص فعالیت بدنی

فعالیت بدنی مناسب، سلامت و تناسب اندام را به همراه دارد. جدول زیر به ما نشان می‌دهد که چگونه فعالیت بدنی خارج از منزل خود را براساس شاخص کیفیت هوا تنظیم نماییم. این راهنما می‌تواند به حفظ سلامت کودکان و نوجوانان که نسبت به بزرگسالان به آلودگی هوا حساس‌تر هستند کمک نماید.

شاخص کیفیت هوا	راهنمای فعالیت بدنی در هوای آزاد
 خوب	بسیار خوب برای فعالیت بدنی و ورزش در خارج از منزل
 متوسط	روز خوب برای فعالیت بدنی دانش‌آموزانی که به‌طور غیر معمول به آلودگی هوا حساس هستند ممکن است علایمی به صورت سرفه و کوتاه شدن تنفس داشته باشند. این علایمی است که نشان می‌دهد باید فعالیت‌های آسان‌تری را انجام دهند.
 ناسالم برای گروه‌های حساس	برای فعالیت دانش‌آموزان در فضای آزاد تا حدودی مناسب است، به خصوص برای فعالیت‌های کوتاه مدت مثل زنگ تفریح برای فعالیت‌های طولانی‌تر مثل تمرینات ورزشی، دانش‌آموزان باید استراحت بیشتری داشته باشند و فعالیت‌های با شدت کمتری را انجام دهند و باید مراقب برخی علایم مثل سرفه کردن و تنگی نفس در آن‌ها باشیم. دانش‌آموزان مبتلا به آسم باید برنامه اقدام آسم خود را دنبال کنند و داروهای مورد نیاز آن‌ها برای استفاده سریع در دسترس باشد.
 ناسالم	برای تمام فعالیت‌ها در فضای باز، دانش‌آموزان باید استراحت بیشتر داشته باشند و فعالیت‌های شدید را کمتر انجام دهند. باید مراقب برخی علایم در آن‌ها مانند سرفه و تنگی نفس باشیم. می‌توان فعالیت‌ها را در داخل ساختمان انجام داد و یا برنامه‌ریزی مجدد برای فعالیت‌ها صورت بگیرد. دانش‌آموزان مبتلا به آسم باید برنامه اقدام آسم خود را دنبال کنند و داروهای مورد نیاز آن‌ها برای استفاده سریع در دسترس باشد.
 خیلی ناسالم	باید کلیه فعالیت‌ها را در داخل ساختمان انجام داد و یا برای روز دیگر برنامه‌ریزی مجدد صورت گیرد.

پاک نگه داشتن هوا

هر فردی می‌تواند و باید به سهم خودش به پاک نگه داشتن هوا کمک کند و هیچ‌کس نباید از سهم مسوولیت خود شانه خالی کند و فقط از دیگران انتظار داشته باشد.

توصیه‌های ساده زیر، توصیه‌های سودمندی است که به ما کمک می‌کند به سهم خودمان به سالم‌سازی هوا کمک کنیم. باید:

- از رانندگی با سرعت بالا بپرهیزیم. رانندگی با سرعت بالا سوخت بیشتری می‌سوزاند و در نتیجه آلاینده‌های بیشتری را وارد فضا می‌کند.
- هرگز در مواقعی که رانندگی نمی‌کنیم، وسیله نقلیه موتوری را در حالت روشن رها نکنیم.
- از خودرویی استفاده کنیم که سوخت کمتری می‌سوزاند و آلایندگی کمتری دارد.
- اتومبیل‌مان را به طور مرتب سرویس کنیم تا موتورش خوب کار کند.
- وقتی تا رسیدن به مقصدمان مسافت کوتاهی داریم، پیاده‌روی یا دوچرخه‌سواری کنیم.
- حتی‌المقدور از وسایل نقلیه عمومی استفاده کنیم.
- از سرویس عمومی برای فعالیت‌های مدرسه‌ای و گردهمایی‌های اجتماعی استفاده کنیم.
- خانه‌مان را از نظر وجود آزبست یا پنبه نسوز چک کنیم و هرکجا از آن استفاده شده بود، بیابیم و آن را از ساختمان خانه حذف کنیم.
- میزان رادون موجود در خانه را با نشانگر رادون چک کنیم.
- شکاف‌های موجود در کف منزل و دیوارهای زیرزمین خانه را خوب بپوشانیم و با نصب پنکه به منظور جابه‌جایی بهتر هوا، سطح رادون منزل را پایین بیاوریم.
- در خانه‌مان نشانگر منوکسیدکربن نصب کنیم.
- بخاری‌ها، آبگرمکن‌ها و شومینه را به طور مرتب چک کنیم تا خوب کار کنند و آلایندگی نداشته باشند.
- فیلترهای بخاری و آبگرمکن منزل را به طور مرتب کنترل و تعویض کنیم.
- مطمئن شویم که تمام محصولات چوبی عایق‌شده با پلاستیک یا مواد شیمیایی برای جلوگیری از ورود فرمالدئید به فضای منزل به خوبی پوشانده شده‌اند.
- از شوینده‌هایی استفاده کنیم که مواد سمی آزاد نمی‌کنند.
- از انواع چسب فقط در محیط‌های آزاد یا دارای تهویه مطلوب استفاده کنیم.
- از چسب‌ها و رنگ‌های غیرسمی استفاده کنیم.
- هرگز زباله‌ها و ضایعات خانه‌مان را نسوزانیم.
- سیگار نکشیم. منوکسیدکربن و سایر مواد شیمیایی حاصل از دود سیگار، هوا را آلوده می‌کند.
- قلیان نکشیم. اگر یکی از افراد خانواده‌مان یا یکی از دوستان و آشنایان هم سیگار یا قلیان می‌کشد، تلاش کنیم تا او را به ترک سیگار و قلیان تشویق کنیم.
- هرکجا برای‌مان امکان داشت، درخت بکاریم. درخت‌ها اکسیژن هوا را افزایش و دی‌اکسیدکربن را کاهش می‌دهند.

زباله جامد

زباله جامدی که هر روز دور ریخته می‌شود، حدود ۶۰۰ گرم به ازای هر نفر است. منظور از زباله جامد، ضایعات دورریزی مانند: کاغذ، فلز، پلاستیک، شیشه، چرم، چوب، لاستیک، پارچه و غذای مازاد است. بیشتر این زباله‌ها در مناطق مخصوص دفع زباله مدفون می‌شوند.

زباله جامد، آلاینده‌ای (ماده آلوده‌کننده‌ای) است که سلامت محیط زیست را تهدید می‌کند و باعث آلودگی هوا، آب و خاک می‌شود. مناطق مخصوص دفع زباله نیز جاهایی هستند که زباله‌های جامد در آنجا دفع و دفن می‌شوند و این امر می‌تواند در صورت عدم رعایت مسایل بهداشتی و زیست محیطی، باعث آلودگی منابع آب و هوا در آن مناطق شود.

کاهش تولید زباله و استفاده مجدد از آن

مؤثرترین روش برای کاهش حجم زباله در اولین قدم، تولید نکردن زباله است. با کاهش تولید زباله و استفاده مجدد از آن، مصرف‌کنندگان و صاحبان صنایع می‌توانند منابع طبیعی را ذخیره کنند و هزینه‌های مدیریت زباله را کاهش دهند. متأسفانه میزان زباله‌های تولیدشده رو به افزایش است.

همان‌طور که گفته شد، عدم تولید یا کاهش تولید زباله راه‌کار اصلی در این زمینه است. برای دستیابی به این هدف باید طراحی، تولید، خرید و استفاده از موادی که قادرند به شیوه‌های گوناگون حجم زباله‌های تولیدشده و میزان سمیت آنها را کاهش دهند، جدی گرفت. اگر زباله کمتری تولید شود، استهلاک و هدررفت منابع طبیعی کاهش خواهد یافت. بازیافت زباله نیز راه‌کار مهمی است که پس از تولید آن باید مورد بهره‌برداری قرار گیرد.

منافع کاهش حجم زباله

زباله تنهـا در نتیجه دورریز مواد از سـوی مصرف‌کنندگان تولید نمی‌شـود؛ بلکه در هر بخشـی از چرخه زندگـی یک محصول، از اسـتخراج مواد خام تا انتقال برای فرآوری و تولید و مصرف ممکن اسـت ضایعات و زباله تولید شود. اسـتفاده مجدد از این ضایعات، راه‌کاری است که می‌تواند میزان تولید زباله را به میزان قابل توجهی کاهش دهد.

۱ کاهش سمیت زباله‌ها

انتخـاب مواد کم‌خطر یکی دیگـر از راه‌کارهای کاهش حجم زباله و عوارض آن اسـت. وقتی ناچار به اسـتفاده از محصـولات پرخطـری ماننـد آفت‌کش‌هـا و برخی شـوینده‌های خاص هسـتیم، باید به دنبال راه‌کارها و محصولات کم‌خطرتری که می‌توانند ما را به همان هدف برسانند، بگردیم و از آنها تنها در موارد ضروری استفاده کنیم و به حداقل میزان قناعت کنیم. باید دستورالعملی که روی برچسب چنین محصولاتی نوشته شده است را به دقت بخوانیم تا با استفاده صحیح، احتمال بروز عوارض سمی را به حداقل برسانیم.

۲ کاهش هزینه‌ها

منافـع عدم تولید یا کاهش تولید زبالـه فراتر از چیزی است که بیشتر مردم تصور می‌کنند. با پیشگیری از تولید زباله و کاهش ضایعات می‌توان برخی از اهداف اقتصادی تولیدکنندگان و مصرف‌کنندگان را نیز تامین کرد.

■ **تولیدکنندگان:** وقتی تولیدکنندگان، محصولات خودشان را با بسته‌بندی‌های کمتر و جمع‌وجورتری تولید و عرضه می‌کنند، مواد خام کمتری مصرف می‌شود و این امر به کاهش هزینه‌های تولید می‌انجامد که سود بیشتری برای تولیدکنندگان به دنبال دارد.

■ **مصرف‌کننـدگان:** مصرف‌کنندگان نیـز می‌توانند در منافع اقتصـادی کاهش حجم زباله‌ها و ضایعات سـهیم شـوند. خرید محصولاتـی که یک‌بار مصرف نیسـتند و بارها می‌تـوان از آنها استفاده کرد، نفع اقتصادی مصرف‌کننده را به دنبال دارد. خلاصه اینکه، آنچه به نفع محیط زیسـت است، به نفع مصرف‌کنندگان هم هست.

بازیافت

بازیافت فرآیندی اسـت که به واسـطه آن، زباله را بازسازی می‌کنند یا از بین می‌برند تا بتواند آن را بار دیگر و به‌گونه‌ای دیگر مورد استفاده قرار دهند. بازیافت می‌تواند میزان زباله‌های جامد را در محل دفع زباله و میزان آلودگی حاصل از زباله‌ها را کاهش دهد.

زباله‌هایی که نمی‌توانند از طریق فرآیندهای طبیعی تجزیه شـوند و تجزیه طبیعی آنها ممکن اسـت هزاران سال طول بکشد، در اصطلاح «تجزیه‌ناپذیر» نامیده و برای محیط زیست، تهدید محسوب می‌شوند. پلاستیک، قوطی‌های آلومینیومی و شیشه‌ها از بارزترین نمونه‌های زباله تجزیه‌ناپذیرند. در مقابل، زباله‌هایی مانند پسـمانده غذاها و کاغذها کـه می‌توانند از طریق اورگانیسم‌های زنده تجزیه شوند، «تجزیه‌پذیر» نامیده می‌شوند و از آنجاکه قادرند به طبیعت برگردند، خطری برای محیط زیست ندارند.

فرآیند بازیافت مشتمل بر جمع‌آوری ضایعات قابل‌استفاده، فرآوری و اسـتفاده مجدد از آنها برای تولید محصولی جدید اسـت. بازیافت می‌تواند به کاهش حجم مـواد خام، انرژی و آب مورد اسـتفاده منجر شـود و آلودگی هوا را کاهش دهد. رایج‌ترین مواد بازیافتی عبارتند از: کاغذ، شیشه، محصولات نفتی استفاده‌شده، پلاستیک و آلومینیوم.

دفع زباله

افراد، خانواده‌ها، صنایع و مراکز کشـاورزی همگی به میزان زیادی انواع و اقسـام زبالـه و ضایعات را تولید می‌کننـد. دفع این زباله‌ها را می‌تـوان بـه روش‌های مختلفی اعم از دفـن زباله در محل‌های مخصوص دفع زباله، سوزاندن، کودسازی و دفن زباله‌های پرخطر در گودال‌های مخصوص انجام داد.

۱ دفن زباله در محل مخصوص: دفن بهداشـتی یعنی روشی که موجب فشـردگی مواد زائد و پوشاندن آن با لایه‌ای از خاک در انتهای عملیات روزانـه گردد. هنوز در برخی از نقاط، تلنبار کردن زباله که کاملاً متمایز از روش دفن بهداشـتی است، مرسوم است. تلنبار کردن به دلیل لطمه زدن به زیبایی و بهداشت محیط زیست قابل قبول نیست.

عملیات دفن بهداشـتی: به‌منظور دفن زباله در زمین، روش‌های مختلفی به‌کار گرفته می‌شـود. این روش‌هـا، در مناطقی که آب و هوای خشـک دارند با مناطقی که آب و هوای مرطوب دارند، کاملاً متفاوت است:

الف)روش‌های مرسوم در نواحی خشک: روش‌های عمده‌ای که در نواحی خشک به‌کار می‌روند، عبارتند از:

■ روش‌های سطحی: در مناطقی به‌کار می‌رود که امکان حفر ترانشه (گودال) وجود نداشته باشد. عملیات از تخلیه مواد زائد و پخش آن در نوارهای باریک و بلند در سطح زمین و در لایه‌های مختلف به ارتفاع ۴۰ تا ۷۵ سانتی‌متر آغاز می‌شود. در مرحله بعد، هر لایه در طول روز فشرده می‌شود و لایه بعدی روی آن قرار می‌گیرد تا ضخامت لایه فشرده شده به ۲ تا ۳ متر برسد. سپس در انتهای عملیات روزانه حدود ۱۵ تا ۳۰ سانتی متر خاک به‌عنوان پوشش نهایی بر روی زباله‌های فشرده شده ریخته می‌شود.

■ روش گودالی یا ترانشه: در جاهایی که به اندازه کافی خاک پوششی از حفر زمین به دست می‌آید و برای مناطقی که سفره آب‌های زیرزمینی نزدیک سطح زمین نباشد، این روش مناسب است. در این روش ابتدا زباله در گودال‌هایی به طول ۳۰ تا ۱۲۰ متر و به عمق ۱ تا ۲ متر و عرض ۴ تا ۸ متر قرار می‌گیرد. قسمتی از گودال در آغاز عملیات حفر می‌شود. عملیات تا زمانی که ارتفاع مناطق تکمیل شده به حد مناسب روزانه برسد، ادامه می‌یابد. مواد پوششی با حفر گودال‌های مجاور و یا ادامه کندن گودالی که باید پر شود، تأمین می‌شود.

■ روش پر کردن پستی و بلندی طبیعی زمین: این روش اغلب در مناطقی که به‌طور طبیعی یا مصنوعی پستی و بلندی‌هایی وجود دارد، به‌کار می‌رود. در این روش معمولاً دره‌های گود، باریک و تنگ، گودال‌های خشک خاک و معادن سنگ مورد استفاده قرار می‌گیرند.

ب) روش‌های مرسوم در نواحی مرطوب: باتلاق‌ها، مرداب‌ها، نواحی آبگیر، برکه‌ها و گودال‌ها، نمونه‌هایی از نواحی مرطوب هستند که می‌توان از آنها به عنوان محل دفن استفاده کرد. به دلیل مسایلی که در ارتباط با آلوده‌سازی آب‌های زیرزمینی، مسایل ناشی از بو و مسایل مربوط به استحکام ساختاری زمین پیش می‌آید، در نواحی مرطوب، طراحی زمین‌های دفن نیاز به توجه خاص دارد و در حال حاضر توسط سازمان حفاظت محیط زیست انتخاب محل‌های دفع در مناطقی مانند تالاب‌ها ، باتلاق‌ها، مرداب‌ها، دریاچه‌ها و برکه‌ها و موارد مشابه ممنوع اعلام شده است.

۲ زباله‌سوزی: طی فرایند زباله‌سوزی، پسماند سوزانده شده و به گاز و خاکستر تبدیل می‌گردد و به‌صورت متمرکز و غیرمتمرکز استفاده می‌شود.

زباله‌سوز، کوره‌ای است که در آن، زباله‌های جامد سوزانده می‌شوند و بخشی از انرژی به شکل دیگری بازیافت می‌شود. زباله‌سوزها اگرچه حجم زباله‌های جامد را کاهش می‌دهند، اما آلاینده‌هایی را در هوا آزاد می‌کنند. در برخی از زباله‌سوزها، گرمای حاصل از سوزاندن زباله‌ها برای به گردش درآوردن دستگاه‌های مولد الکتریسیته استفاده می‌شود. از نظر ایمنی، توصیه می‌شود بیشتر زباله‌های پرخطر به همین شیوه دفع شوند. البته برخی از آنها هم هستند که نباید به این شیوه دفع شوند، چرا که دفع آنها به این شیوه می‌تواند با خطر انفجار و تولید آلاینده‌های خطر ناک ثانویه همراه باشد.

۳ کودسازی (کمپوست): کود، مخلوطی از مواد ارگانیک فاسد شده است که به طور معمول برای تقویت خاک استفاده می‌شود. کودها از باکتری‌های طبیعی موجود در خاک استفاده می‌کنند تا بقایای گیاهان را به خاک‌برگ تبدیل کنند. خاک‌برگ یا گیاخاک، در واقع، خاک را تصفیه و تهویه می‌کند. در برخی از موارد، ضایعات باغچه را از دیگر انواع زباله جدا می‌کنند و به محل ترکیب زباله‌ها انتقال می‌دهند.

۴ دفن زباله‌های پرخطر در گودال‌های مخصوص: منظور از زباله پرخطر، هر ماده جامد، مایع یا گازی است که حیات انسان، حیوان یا گیاهان را تهدید کند. مشهورترین زباله‌های پرخطر عبارتند از: رنگ‌ها، حلال‌ها، مواد شوینده، اسیدها، قلیاها، آفت‌کش‌ها، محصولات نفتی مانند گازوئیل و روغن موتور و مواد شیمیایی سمی. دفع بهداشتی و ایمن زباله‌های پرخطر برای حفظ سلامت محیط زیست بسیار حایز اهمیت است. زباله‌های پرخطر می‌توانند از محل‌های مخصوص دفع زباله خارج شده و وارد محیط زیست شوند. از سوی دیگر، برخی از این زباله‌ها را نمی‌توان سوزاند، چرا که ممکن است باعث بروز انفجارهای شدید و تولید آلاینده‌های خطرناک ثانویه شوند.

بهداشت پرتوها

تعریف پرتو

پرتو شـکلی از انرژی است که به‌طور عمده قابل حس و لمس توسـط انسان نیست. به طوری که اگر شخصی تا حد مرگ از پرتوهای یونساز انرژی دریافت کند، بدنش در حد خوردن یک فنجان قهوه گرم می‌شود.

گستره استفاده از انرژی‌های هسته‌ای و امواج الکترومغناطیس

ایـن انرژی‌ها نسـبت به سـایر شـکل‌های انـرژی، از ویژگی‌هـای انحصاری برخوردار هسـتند. لذا اگرچه به نحوی بخشی از انرژی‌های فسیلی محسوب می‌شوند، اما آلایندگی کم، در دسترس و اقتصادی بودن آنها موجب شده اسـت که انسان، آگاهانه و به سرعت، این انرژی‌ها را در کلیه عرصه‌های زندگی از جمله صنعت، هوا و فضا، تولید نیرو، تحقیقات، پزشکی و ... جایگزین سایر اشکال انرژی نماید.

در این ارتباط بدیهی است به نسبت گستردگی استفاده از آنها، احتمال دریافت انرژی مردم از این منابع، خواسته و یا ناخواسته بیشتر می‌شود.

بنابراین ضـرورت دارد با ایجاد سـاختارهای کنترلی و نظارتی در چهارچوب فرآیندهای قانونی و مدون، ضمن حداکثر استفاده از این انرژی‌ها، کمترین آسیب را متوجه انسان و محیط زیست نمود.

پرتوها به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند:

۱ : پرتوهای یونساز[1]:

اگر مقدار انرژی پرتو در حدی باشـد که در حین عبور از هوا، توانایـی یونیزه کردن اتم‌های هوا را دارا بـوده و یا در صورت برخورد با بافت بیولوژیکی (زنده)، توان آسیب به بافت را داشته باشد، یونساز محسوب می‌شود.

۲ : پرتوهای غیریونساز[2]:

پرتوهایی هستند که حاوی انرژی هستند و توان ایجاد آسیب بـه انسـان و موجودات زنـده را دارند اما مقدار انـرژی آنها و ویژگی‌های آسیب‌رسانی آنها با پرتوهای یونساز متفاوت است.

1. Ionizing Radiation
2. Nanionizing Radiation

منابع مولد انرژی‌های هسته‌ای و امواج الکترومغناطیس

انسـان از دو منبع اصلی طبیعی و غیرطبیعی (مصنوعی) تحت تأثیر این انرژی‌ها قرار می‌گیرد.

۱ منابع طبیعی مولد اشعه[1]

۲ منابع مصنوعی مولد اشعه (بشر ساخت)[2]

الـف: پرتوهـای یونسـاز طبیعـی: تقریباً بیـش از ۸۰ درصد پرتوگیری انسان از این نوع پرتوها بوده و شامل موارد زیر است.

۱ **گاز رادیواکتیو رادون ۲۲۲:** بیش از ۵۰ درصد پرتوگیری انسان را این گاز به خود اختصاص می‌دهد. مواجهه با این گاز باعث ایجاد گسترده سرطان ریه می‌شود. به طوری که سازمان جهانی بهداشت این گاز را به عنوان دومین عامل ایجاد سرطان ریه بعد از سیگار معرفی کرده است.

۲ **پرتوگیری‌های داخل بدنی:** دومین پرتو طبیعی یونساز، پرتوگیری از منابع داخل بدنی اسـت که توسط آب و غذا وارد بدن شـده و حدود ۱۰ درصد آسـیب های طبیعی پرتویـی (از ۸۰ درصـد فوق الذکر) را به انسـان تحمیل می‌نمایـد. لذا توجه جـدی به تغذیه از دیـدگاه کاهش پرتوگیری‌ها، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

۳ **پرتوگیری انسـان از منابع یونسـاز کیهانی:** نظر به اینکه تشعشعات کیهانی عموماً یونساز و پرانرژی هستند به محض ورود به اتمسـفر کره زمین و مواجهه با اتم‌های عناصـر، رادیوایزوتوپ‌های مختلف را تولید می‌نمایند که در صورت مواجهه انسـان با این رادیوایزوتوپ‌ها موجبات تهدید سلامت را فراهم می‌آورند. به عنوان مثال در برخورد با کربن ۱۲، رادیوایزوتوپ کربن ۱۴ تولید می‌شود.

ب: پرتوهـای غیریونسـاز طبیعـی: عمده‌تریـن منبع طبیعی غیریونسـاز، پرتوهـای فرابنفش خورشـیدی اسـت[3] بیشـترین آسیب‌های پوستی و چشمی از منابع طبیعی غیریونساز توسط یکی از طیف‌هـای پرتوهای فرابنفش خورشـیدی (طیف نوع A) ایجاد می‌شود.

در ایران بیش از ۷۰ درصد علل سـرطان‌های پوسـت، پیرپوستی زودرس و کاتاراکـت، ناشـی از مواجهـه عموم مـردم با پرتوهای فرابنفش خورشیدی است.

1. Natural Sources
2. Artificial Sources

۳. پرتوهـای فرابنفـش دارای چهار طیـف UVA، UVB،UVC و UVV هسـتند پرانرژی‌تریـن آنهـا UVV و کـم انرژی‌ترین آنها UVA اسـت. قابل توجه اسـت که بیشترین آسیب به انسان توسط طیف UVA ایجاد می‌شود. به این مفهوم که طیف‌های UVV و UVC و تا حدودی UVB ماورابنفش خورشیدی تقریباً توسط اتمسفر اطراف زمین فیلتر می‌شـوند و به زمین نمی‌رسـند. اما پرتوهای طیف A که کمترین انرژی را دارنـد به راحتی نه تنها از لایه‌های اتمسـفر عبور می‌کند بلکه در مواجهه با بدن پس از عبور از لایه شاخی پوست، از درم عبور و انرژی خود را در اپیدرم تخلیه و باعث تحریک رنگدانه‌ها و تیرگی پوست می‌شود.

پ: پرتوهای غیرطبیعی (یونساز و غیریونساز):

همچنان که ذکر شد انرژی‌های هسته‌ای و امواج الکترومغناطیس در کلیه امورات زندگی به صورت روزافزون به‌کار گرفته می‌شوند. برای مثال می‌توان به تعدادی از کاربری‌های آنها اشاره کرد:

۱ پرتوپزشکی (پرتوتشخیصی- پرتودرمانی)
۲ تولید نیرو
۳ عمق‌سنجی، سطح‌بندی، ضخامت‌سنجی و ... در کلیه صنایع
۴ علوم فضایی
۵ علوم کشاورزی
۶ علوم تحقیقات و فناوری
۷ ارتباطات الکترونیکی و دنیای مجازی

دستگاه‌های برنزه کننده یا کاناپه‌های آفتابی

به دستگاه‌های تولیدکننده پرتوهای فرابنفش A و B که فقط با اهداف آرایشی (تیره کردن پوست) به‌کار گرفته می‌شوند، دستگاه‌های برنزه کننده یا کاناپه‌های آفتابی می‌گویند. استفاده از این دستگاه‌ها نقش بسیار مهمی در ابتلا به بیماری‌های پوستی، چشمی، اختلال در عملکرد سیستم ایمنی بدن و مرگ زودرس دارند.

خودمراقبتی در برابر مایکروویو

درون مایکروویو یک نوسان‌ساز و یک مولد موج قرار دارد. این نوسان‌ساز، امواج را با طول موج‌های کوتاه تولید می‌کند و در واقع این وسیله حدود ۳۰۰ مگاهرتز، یعنی ۳۰۰ میلیون بار در ثانیه نوسان ایجاد می‌کند که این امر باعث گرم شدن غذا می‌شود.

وقتی که مولکول‌های مواد غذایی به‌خصوص موادی که امکان حرکت‌شان زیاد است، مثل مولکول‌های آب، با سرعت ۳۰۰ میلیون بار در ثانیه به لرزش در می‌آیند و به هم ساییده می‌شوند و به دلیل این‌که میزان دفعات ساییدگی در ثانیه خیلی بالا است، در مدت کوتاهی ایجاد حرارت کرده و غذا سریع گرم می‌شود. افراد در هنگام روشن بودن مایکروویو باید از این وسیله فاصله داشته باشند. بهتر است افراد، کمتر از این وسیله استفاده کنند و در هنگام روشن بودن، رعایت فاصله یک متری توصیه می‌شود زیرا بعد از گذشت مدت زمانی از استفاده مایکروویو و بر اثر باز و بسته شدن‌های مکرر، شکاف‌هایی بین لولاها و لاستیک دور آن به وجود می‌آید که ممکن است نشت اشعه اتفاق بیفتد که این امر برای سلامتی مُضر خواهد بود.

وسایل فلزی را نباید درون مایکروویو قرار داد زیرا احتمال اصطکاک خیلی شدید و مختل شدن دستگاه و آسیب به ظرف و مواد غذایی را در پی خواهد داشت. همچنین توصیه می‌شود حتی المقدور درهای ظروفی را که درون مایکروویو قرار می‌دهید بردارید زیرا درهای بسته باعث تجمع بخار درون ظرف شده و در برخی موارد باعث ترکیدگی می‌شود.

خود مراقبتی در برابر گاز رادیواکتیو رادون

رادون گازی رادیواکتیو با نماد Rn است که در نتیجه تجزیه طبیعی اورانیوم در سنگ‌ها و خاک، در هوا منتشر می‌شود. رادون گازی سنگین، بی‌رنگ، بی‌بو و بی‌طعم است که از درون زمین به بیرون تراوش می‌کند و در هوا پخش می‌شود. در بعضی از مناطق، بسته به زمین‌شناسی محلی، رادون در آب‌های زمینی حل می‌شود و در هنگام استفاده از آن، در هوا منتشر می‌شود. به طور معمول سطح رادون در خارج از منازل پایین است. البته در بعضی از مناطق که تهویه مناسبی وجود ندارد (مانند معادن زیرزمینی) رادون در محل جمع می‌شود و سطح آن به حدی می‌رسد که می‌تواند خطر ابتلا به سرطان ریه را افزایش دهد.

افراد چگونه در معرض گاز رادون قرار می‌گیرند؟

رادون تقریباً در تمام وضعیت‌های آب و هوایی وجود دارد. همه افراد، روزانه مقداری رادون (در سطح کم) را استنشاق می‌کنند. کسانی که به میزان زیاد رادون استنشاق می‌کنند بیشتر از دیگران در معرض خطر ابتلا به سرطان ریه قرار دارند. رادون می‌تواند از طریق شکاف دیوارها، سقف و یا ستون‌های ساختمان وارد خانه شده و درون محل سکونت افراد متراکم شود. علاوه براین مقداری رادون از مواد ساختمانی یا آبی که از چاه‌های حاوی رادون به دست آمده در هوا پخش می‌شود. ممکن است سطح رادون در منازلی که عایق‌بندی مناسبی ندارند یا روی خاک غنی از اورانیوم ساخته شده‌اند بیشتر باشد و چون زیرزمین‌ها و طبقات اول به زمین نزدیک‌ترند، معمولاً سطح رادون در این قسمت‌ها بیشتر است.

رادون و سرطان ریه

رادون به سرعت تجزیه می‌شود و ذرات بسیار کوچک رادیواکتیو را در فضا منتشر می‌کند. این ذرات در صورت استنشاق، به

سلول‌های پوشـــاننده لایه ریه آسیب وارد می‌کنند و در معرض رادون بودن برای مدت طولانی می‌تواند منجر به ابتلا به سرطان ریه شود. هنگامی‌که دانشـــمندان متوجه شدند تعداد زیادی از کارگران شاغل در معادن زیرزمینی اورانیوم به دلیل قرارگرفتن در معرض رادون در اثر ســـرطان ریـــه فوت کرده‌اند، رادون را به عنوان یک عامل تهدیدکننده برای سلامت افراد شناسایی کردند. کشیدن سیگار رایج‌ترین دلیل ابتلا به سرطان ریه است و خطر رادون در زمینه ابتلا به ســـرطان ریه بسیار کم‌تر از سیگار است. با آنکه رابطه بین رادون و کشـــیدن سیگار کاملاً مشخص نشده است ولی قرارگرفتن در معرض دود سیگار و گاز رادون منجر به افزایش خطر ابتلا به ســـرطان ریه شده و بیشتر موارد مرگ‌ومیر ناشی از سرطان ریه بر اثر قرارگرفتن در معرض رادون، در میان سیگاری‌ها رخ می‌دهد.

چگونـــه می‌توان از بالا بودن ســـطح رادون در خانه اطلاع پیدا کرد؟

انجام آزمایش تنها روش تشخیص وجود سطح بیش از حد رادون در خانه است. سطح رادون داخل خانه، تحت تأثیر ترکیب خاک زیر و اطراف خانه و میزان سهولت ورود رادون از خارج به داخل منزل قرار می‌گیرد. گاهی ممکن اســـت سطح رادون داخلی در دو خانه کنار هم متفاوت باشد و این امر باعث می‌شود استفاده از نتایج تست خانه مجاور تخمین نادرستی از میزان رادون موجود در خانه دیگر باشـــد. علاوه‌بر ایـــن، عواملی نظیر میزان رطوبت، فشار هوا و ســـایر موارد، منجر به تغییر سطح رادون در ماه‌های مختلف یا حتی روزهای مختلف ســـال می‌شود. به همین دلیل دو نوع تســـت بلندمدت و کوتاه‌مدت وجود دارد که انجام هر دو تست تقریباً ساده و کم‌هزینه است.

در تست کوتاه‌مدت، سطح رادون را برای دوره زمانی بین ۲ تا ۹۰ روز اندازه می‌گیرند و این مدت زمان به نوع دستگاه بستگی دارد. تســـت‌های بلندمدت، میزان متوســـط تجمع رادون را برای بیش از ۹۰ روز اندازه می‌گیرد. به دلیل متغیر بودن سطح رادون در روزها و ماه‌های مختلف، تست بلندمدت، سطح رادون را بهتر مشخص می‌کند.

خودمراقبتی در مواجهه با برق‌های فشار قوی

همه وسایل برقی (با ولتاژ پایین و ولتاژ بالا) دو میدان الکتریکی و مغناطیســـی ایجاد می‌کنند و هر کـــدام از این میدان‌ها، حاوی انرژی هستند که بر بدن هر موجود زنده‌ای از جمله انسان که در معرض این میدان‌ها قرار می‌گیرد تاثیر می‌گذارند.

وقتـــی که وســـیله‌ای به بـــرق متصل اســـت علی‌رغـــم اینکه خاموش است دارای میدان الکتریکی است اما برای ایجاد میدان مغناطیســـی حتماً باید وســـیله روشن باشـــد، بنابراین حتی اگر وســـیله به برق وصل اما خاموش باشد، بسته به میدانی که ایجاد می‌کند، حاوی انرژی است و می‌تواند فرد را تحت تاثیر قرار دهد. فرکانس دکل‌های برق فشـــار قوی به شدت پایین بوده اما عمق نفوذ انرژی دریافتی آنها بســـیار بالا و قرار گرفتن در معرض این فرکانس‌ها آسیب‌زا است.

رعایت حریم

هر خط، پست و تاسیساتی که ولتاژ ۱۰۰۰ ولت (یک کیلو ولت) و بالاتر داشـــته باشد به اصطلاح فشار قوی نامیده می‌شود. قانون

برای خطوط فشار قوی دو حریم تعریف کرده است: «حریم درجه یک» و «حریم درجه دو». کمترین حریم از منابع انرژی ۳ متر است و بی‌تردید هر چه ولتاژها افزایش یابد، حریم‌ها نیز افزایش می‌یابد. افراد باید نسبت به حریم‌ها آگاه بوده و در ساخت مسکن، این حریم‌ها را رعایت کنند.

رعایت استانداردها

انرژی‌های منتشره از امواج، قابل حس و لمس توسط انسان نیستند و حتما باید توسط آشکارساز سنجیده شوند. براین اساس، لازم است که در این زمینه استانداردهای ملی رعایت شده و افراد ناخواسته نباید در میدان‌هایی قرار گیرند که مقادیر انرژی آن‌ها از استانداردهای ملی بیشتر است. در این خصوص سیستم‌های سنجش و آشکارساز باید در کشور، معمول‌تر و استفاده گسترده‌تری داشته باشند. در محیط‌های عمومی شدت میدان الکتریکی نباید بیشتر از ۵۰۰۰ ولت بر متر باشد. همچنین شدت میدان مغناطیسی هم نباید از ۰/۱ میلی‌تسلا بیشتر باشد. وزارت نیرو به عنوان متولی تأمین و توزیع برق موظف است استانداردهای فوق‌الذکر را رعایت نماید به طوری که هیچ شهروند بیشتر از مقادیر مذکور، انرژی از برق‌های فشار قوی دریافت ننماید. قابل توجه است که مقادیر انرژی‌های دریافتی شاغلین با توجه به نوع شغل آنها با میزان انرژی دریافتی عموم مردم متفاوت است. در صورتی که مردم در کنار برق‌های فشار قوی زندگی می‌کنند، می‌توانند از طریق مراکز بهداشتی اطمینان حاصل نمایند که در حریم ممنوعه آن‌ها قرار ندارند.

خودمراقبتی در مواجهه با پرتوهای مراکز/ موسسات پرتوپزشکی

۱ زنان باردار هنگام مراجعه به مراکز تصویربرداری (پزشکی هسته‌ای، رادیولوژی و ..):

- پیش از هر کاری، پزشک و مسوولین مرکز تصویربرداری را از بارداری یا احتمال بارداری خود مطلع کنید.
- به علایم هشداردهنده در مراکز تصویربرداری توجه کنید و آن‌ها را جدی بگیرید.
- اگر بارادرید یا احتمال دارد باردار باشید، همراه بیمار وارد اتاق تصویربرداری نشوید.
- پس از دریافت رادیودارو، به توصیه‌های پزشک خود عمل کنید.
- برای دفع هر چه سریع‌تر ماده پرتوزا از بدن، تا می‌توانید آب بنوشید. این مواد از راه ادرار دفع می‌شوند.

۲ بیماران تحت درمان با رادیوداروی ید – ۱۳۱:

پس از تجویز ماده پرتوزای ید-۱۳۱ و انجام فرآیند درمانی، هنوز مقداری از ماده پرتوزا در بدن شما وجود دارد که می‌تواند از طریق بزاق دهان، تعریق و ادرار دفع گردد. لذا برای حفظ سلامت خود و دیگران و محیط زیست، ضروری است تا پایان زمان درمان و مدتی پس از آن نکات ایمنی زیر را رعایت کنید:

۱ در بیمارستان:

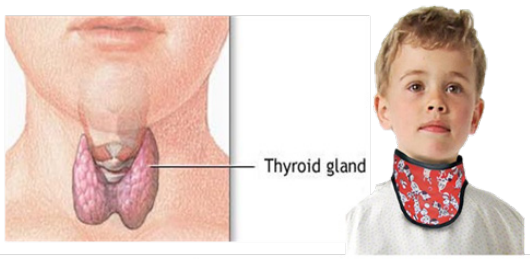
- تا یک ساعت بعد از تجویز و استفاده رادیودارو، از خوردن و آشامیدن پرهیز کنید. در صورت بروز تهوع و استفراغ تا ۴ ساعت بعد از مصرف رادیودارو، مواد دفع شده را در یک ظرف یک‌بار مصرف و قابل دورریزی، جمع‌آوری و محتویات آن را با آب فراوان در محفظه توالت دورریزی کنید.
- از اتاق درمان مگر در مواقع لزوم و با اجازه و آگاهی پرستاران بخش خارج نشوید.
- از دستمال کاغذی به جای دستمال پارچه‌ای استفاده کنید.
- از ملاقات و مجاورت با کودکان و زنان باردار پرهیز کنید.
- هر گونه ملاقات با افراد را به یک روز پس از تجویز رادیودارو با رعایت حداقل فاصله ۲ متر و زمان کمتر از ۳۰ دقیقه موکول کنید.
- هر روز حمام کنید، موهای‌تان را با شامپو بشویید و نظافت شخصی را رعایت کنید.
- در هنگام دفع ادرار و مدفوع از پاشیدن آن به اطراف جلوگیری کرده، پس از آن ۲ بار فلاش تانک را تخلیه کنید.
- دست‌های‌تان را با آب زیاد و صابون بشویید.

۲ در منزل:

از تماس طولانی‌مدت با اعضای خانواده و دیگران در امور روزمره خودداری کنید و در سه روز اول پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را رعایت کنید:

- در صورت لزوم برقراری ارتباط حضوری حداقل فاصله ۲ متر را رعایت کنید و تا آنجا که ممکن است زمان ملاقات را به کمترین مقدار ممکن کاهش‌دهید.
- محل خواب خود را از دیگران جدا کنید.
- تا آنجا که ممکن است آب و مایعات به میزان فراوان استفاده کنید.

- در سرو غذا از ظروف با قابلیت شستشوی آسان استفاده کنید و غذای مصرفی خود را با دیگران تقسیم نکنید.
- برای رعایت ایمنی بیشتر در ارتباط با اعضای خانواده، حداقل فاصله نیم‌متر را برای مدت ۲ ماه رعایت کنید.
- به طور روزانه حمام کنید و بعد از استحمام، حمام را با آب فراوان بشویید. در صورت امکان به تنهایی استحمام کنید.
- لباس‌ها، ملحفه، پوشاک و لوازم شخصی خود را مجزا از سایر لباس‌ها بشویید.
- هنگام دفع ادرار و مدفوع از پاشیدن آن به اطراف جلوگیری کرده و پس از آن ۲ بار فلاش تانک را تخلیه کنید.



پوشاندن تیروئید با حفاظ سربی در رادیوگرافی دندان الزام قانونی دارد

۳ در سفر و رفت و آمد:

- پس از ترخیص از بیمارستان، از وسیله نقلیه اختصاصی برای رفتن به منزل استفاده کنید. حتی الامکان از وسایل حمل و نقل عمومی استفاده نکنید و در صورت ضرورت، زمان استفاده را به یک ساعت در روز برای مدت یک هفته محدود کنید.

نکات مهم:

- در آزمایش‌های فلوروسکوپی و مداخله ای، در صورت ضرورت حضور افراد (کارکنان و همراه بیمار) در کنار بیمار در اتاق پرتودهی، باید از تجهیزات حفاظتی مناسب نظیر: عینک‌های سربی، حفاظ تیروئید، روپوش سربی، پرده سربی و دستکش سربی به طور مناسب و موثر استفاده شود.
- در مراجعه به مراکز رادیولوژی هنگام گرفتن عکس، از پرتوکار بخواهید که از وسایل حفاظتی مناسب (روپوش سربی، تیروئیدبند سربی، گنادبند سربی و ..) برای شما استفاده کند.
- در مراجعه به مراکز پرتوپزشکی به علایم راهنما و چراغ‌های هشداردهنده توجه جدی نمایید.

۴ کودکان، بچه‌ها و زنان باردار:

- در هفته اول بعد از ترخیص، مراقبت از کودکان خردسال را به عهده دیگران واگذار کنید و در غیر این صورت از تماس نزدیک با آن‌ها (نظیر خوابیدن کنار کودک) خودداری و از ملاقات طولانی مدت با بچه‌ها و زنان باردار جداً پرهیز کنید. حدود چند هفته از بوسیدن فرزندان پرهیز کنید، چرا که باعث پرتوگیری بیهوده کودک می‌شود.

۵ حاملگی و شیر دادن به کودکان:

- خانم‌ها در سنین بارداری، پس از درمان با رادیوداروی ید- ۱۳۱ باید از باردار شدن به مدت ۶ ماه اکیداً خودداری و با پزشک خود در خصوص احتمال درمان مجدد با رادیودارو در ماه‌های آینده مشورت کنند. در صورت احتمال حاملگی و یا عدم اطلاع از حاملگی در زمان مصرف رادیودارو، بلافاصله در خصوص این موضوع با پزشک معالج مشورت کنید.
- به محض شروع درمان با رادیودارو، شیر دادن به کودک را متوقف کرده و در این خصوص با پزشک معالج‌تان مشورت کنید.

۶ فعالیت‌های اجتماعی:

درصورت‌امکان تا یک هفته پس از ترخیص، از فعالیت‌های اجتماعی که مستلزم تماس طولانی‌مدت با دیگران است، پرهیز کنید. از جمله:

- رفتن به مکان‌های عمومی پرجمعیت نظیر سینما، سالن‌های ورزشی و ...
- رفتن به محل کار
- رفتن به مراکز خرید پرجمعیت
- شرکت در مهمانی‌ها
- رفتن به حمام‌های عمومی
- در صورتی که مسوولیت تهیه غذا و هرگونه مواد خوراکی دیگر و همچنین نگه‌داری از کودکان و زنان حامله را به عهده دارید، اکیداً توصیه می‌شود تا ۳ هفته، از فعالیت‌های فوق اجتناب کنید.

۷ شرایط اضطراری:

در صورت بروز هر گونه سانحه نظیر سانحه رانندگی و یا شرایط اضطراری پزشکی دیگر، باید تیم امداد پزشکی از نوع و میزان رادیوداروی درمانی و تاریخ استفاده آن مطلع شوند و در صورت اضطرار با پزشک مربوطه تماس بگیرند.

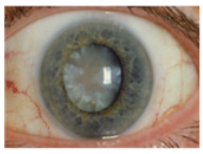
لامپ‌های فلورسنت فشرده (CFL)

- این لامپ‌ها همان مهتابی‌های رایج هستند که فشرده شده‌اند.
- مکانیسم تولید نور در لامپ‌های فلورسنت فشرده و لامپ‌های مهتابی، بخار جیوه است.
- جیوه فلز سنگینی است که جزء سموم عصبی (نوروتوکسین) است.
- در استفاده از این لامپ‌ها دقت نمایید که شکسته نشوند. در صورت شکسته شدن این لامپ، باید طبق‌ها دستورالعمل خاص خود جمع‌آوری و دفع گردند.
- خرده‌های لامپ شکسته را با جاروی برقی جمع نکنید.
- این لامپ‌ها پرتوهای فرابنفش تولید می‌کنند که برای پوست و چشم خطرناک است. برای جلوگیری از آسیب‌های احتمالی این لامپ‌ها در موقع استفاده، حداقل ۳۰ سانتی‌متر فاصله را رعایت نمایید.

خودمراقبتی در مواجهه با پرتوهای فرابنفش خورشیدی

- از ساعت ۱۰ صبح تا ۴ بعد از ظهر از مواجهه مستقیم با نور خورشید خودداری کنیم.
- در مواجهه با نور خورشید از وسایل حفاظتی استفاده کنیم.
- از کلاه با نقاب (حداقل دارای ۷ سانتی‌متر نقاب) که از پشت نیز بتواند گردن را بپوشاند، استفاده کنیم.
- از کرم‌های ضد آفتاب با نظر پزشک و برابر دستورالعمل مربوطه استفاده کنیم.
- هنگامی که در سایه قرار می‌گیریم، بدانیم که تنها ۵۰ درصد اشعه به ما تابیده نمی‌شود. پس حفاظت حتی در سایه نیز لازم است.
- کلیه قسمت‌های لخت بدن در مواجهه با نور خورشید را بپوشانیم.
- در سواحل دریاها مقادیر پرتوگیری ۴۰ درصد بیشتر است. در واقع در سواحل ۱۴۰ درصد پرتوگیری انجام می‌گیرد، زیرا دانه‌های شن، ماسه و سطح آب، نور را منعکس می‌کنند.
- ابرهای آسمان قادر به جلوگیری از نفوذ پرتوهای فرابنفش خورشیدی نیستند.
- در روزهای برفی مقدار پرتوگیری تا ۱۸۰ درصد افزایش می‌یابد.
- عینک‌های ضد پرتوهای فرابنفش باید شرایط استاندارد داشته باشند و بتوانند پرتوهای uv تا طول موج ۴۰۰ نانومتر را فیلتر کنند.

عامل اول سرطان پوست



عامل اول کاتاراکت

عامل اول پیر پوستی زود رس

عینک مناسب | درسایه باشید | کلاه مناسب | کرم ضد آفتاب مناسب | لباس مناسب

دارای پیگمان‌های قهوه‌ای و تیره	قهوه‌ای تیره	قهوه‌ای کمی پررنگ (ملایم)	قهوه‌ای روشن	بور سفید کمی کک مکی	خیلی بور سفید رنگ پریده اغلب کک مکی
کمترین حساسیت هرگز نمی‌سوزد	کمترین حساسیت به ندرت می‌سوزد	کم حساس کم می‌سوزد خوب برنزه می‌شود	حساس نسبتا می‌سوزد معمولا برنزه می‌شود	حساس به راحتی می‌سوزد خیلی کم برنزه می‌شود	به شدت حساس همیشه می‌سوزد به ندرت برنزه می‌شود
سرطان نادر است اگر هم اتفاق بیفتد در مراحل آخر قابل تشخیص است کمبود ویتامین D مشکل را تشدید می‌کند	سرطان نادر است اگرهم اتفاق بیفتد در مراحل آخر قابل تشخیص است کمبود ویتامین D مشکل را تشدید می‌کند	در خطر	در خطر	خطر زیاد	بیشترین خطر

آفتاب سوختگی و خطر سرطان پوست

"افرادی که پنج بار سابقه آفتاب سوختگی پوست دارند افراد در خطر سرطان پوست می باشند"

نازک شدن لایه ازن

ازن شکلی از اکسیژن است و لایه ازن، لایه محافظی است که امواج فرابنفش نور خورشید را جذب و از رسیدن آن به سطح زمین جلوگیری می‌کند. امواج فرابنفش نور خورشید برای بافت‌های زنده بدن انسان زیان‌بارند و می‌توانند موجب بروز بیماری‌هایی مانند سرطان پوست و آب مروارید شوند و در عین حال، به جنگل‌ها و مزارع نیز آسیب برسانند. مصرف فزاینده برخی مواد شیمیایی باعث تخریب لایه ازن و افزایش میزان تماس این اشعه زیان‌بار نور خورشید با سطح زمین شده است. گروهی از گازها که در بسیاری از اسپری‌ها و خنک‌کننده‌های موجود در یخچال و فریزر مورد استفاده قرار می‌گیرند، می‌توانند زمینه‌ساز تخریب لایه ازن و نازک شدن آن شوند.

محیط زیست طبیعی

منظور از محیط زیست طبیعی، هر آن چیزی است که در اطراف انسان است ولی به وسیله انسان تولید نشده است؛ به این ترتیب، محیط زیست طبیعی می‌تواند تمام گیاهان، جانوران، حشرات، کوه‌ها، اقیانوس‌ها و آسمان را دربرگیرد. تاثیر محیط زیست طبیعی بر کیفیت زندگی انسان، انکارناپذیر است.

ارزش محیط زیست

توجه و نگاهی ساده به طبیعت پیرامونی و محیط زیست طبیعی می‌تواند حسی از خشنودی و خرسندی را به انسان القا کند. بخش‌هایی از این محیط را به منظور تفریح، بازسازی و بازآرایی کرده‌اند تا به نوعی بر ارزش محیط زیست افزوده باشند. پارک‌های عمومی و مناطق حفاظت‌شده محیط زیست، نمونه‌هایی از همین مقوله‌اند. مواردی که در ادامه به آنها اشاره خواهد شد، نمونه‌هایی از انواع اماکنی هستند که می‌توانیم در آنجا از محیط زیست طبیعی لذت ببریم و با گشت و گذار و تفرج در آنها کیفیت زندگی خود را ارتقا دهیم:

- مناطق حفاظت‌شده: منطقه‌هایی هستند که برای حفاظت بیشتر از محیط زیست طبیعی، استفاده عمومی از آنها محدود یا ممنوع شده است.
- پناه‌گاه حیوانات وحشی: مکانی است که به محافظت از گیاهان و آبزیان اختصاص داده شده است.
- پارک‌های ملی و دولتی: مسوولیت نگه‌داری از این پارک‌ها با نهادهای دولتی است ولی استفاده از آنها برای عموم آزاد است.
- پارک‌های عمومی: این پارک‌ها جاهای مناسبی برای مشاهده مناظر طبیعی و تفریح به شمار می‌روند.

چگونه از خود در برابر پرتوهای فرابنفش خورشیدی حفاظت کنیم؟	شاخص uv پایین ۲-۱	شاخص uv متوسط ۵-۳	شاخص uv بالا ۷-۶	شاخص uv خیلی بالا ۱۰-۸	شاخص uv بی‌نهایت ۱۱+
استفاده از عینک آفتابی ضد پرتوهای فرابنفش خورشیدی					
استفاده از کرم‌های ضد آفتاب					
استفاده از لباس حفاظتی					
موقع ظهر در سایه ماندن					
در سایه ماندن برای کاهش زمان مواجهه با آفتاب					
سعی کنید در ساعت‌های بین ۱۰صبح تا ۲ بعد از ظهر با خورشید مواجهه نداشته باشید.					

- مسیرهای تفریحی: از این مسیرها عمدتا برای فعالیت‌های تفریحی مانند پیاده‌روی، دویدن، اسکیت‌سواری، دوچرخه‌سواری و پیاده‌روی استفاده می‌شود.
- سواحل: مناطقی در کنار آب هستند که با شن، ماسه یا صخره پوشیده شده‌اند.
- باغ وحش: پارکی است که حیوانات را در آنجا نگه‌داری می‌کنند و در معرض دید عموم قرار می‌دهند.
- باغ: منطقه‌ای است که درختان، گل‌ها و گیاهان در آنجا رشد می‌کنند و چشم‌انداز طبیعی زیبایی به وجود می‌آورند.
- گلخانه: محوطه سرسبزی است که در آنجا گیاهان رشد می‌کنند و در معرض دید عموم قرار می‌گیرند.

تاثیر محیط زیست طبیعی بر سطح سلامت مردم

محیط زیست طبیعی بر سطح سلامت مردم تأثیر می‌گذارد و آن را ارتقا می‌دهد؛ چرا که در محیط زیست طبیعی، هر فرد می‌تواند به موارد زیر دست پیدا کند:

- جایی آرام و زیبا برای وقت‌گذرانی در اوقات بیکاری که به بهبود حال انسان کمک می‌کند و به انسان فرصت می‌دهد افکارش را جمع کند و تمرکزش را به دست آورد.
- جایی مناسب برای وقت‌گذرانی با خانواده و دوستان است.
- جای خوبی برای شرکت در فعالیت‌های بدنی خارج از منزل مانند بازی، پیاده‌روی و .. است.
- جای خوبی برای سپری کردن اوقات فراغت است. منظور از اوقات فراغت، وقت‌های آزادی است که انسان مجبور به کار یا انجام وظایف خاص نیست. در این اوقات، به عنوان نمونه، می‌توان در پارک قدم زد، برگ‌های روی زمین ریخته را جمع کرد، به تماشای ستارگان و پرندگان پرداخت یا ورزش کرد.
- مکان مناسبی برای دور شدن از تنش‌ها و استرس‌های روزمره است. بیشتر مردم از پیاده‌روی در پارک، وقت‌گذرانی در باغ وحش یا تفریح در مناطق طبیعی احساس آرامش می‌کنند.

اثر گازهای گلخانه‌ای و گرم شدن کره زمین

گازهای گلخانه‌ای مانند دی‌اکسیدکربن، ازن، متان و کلروفلوروکربن‌ها سطح زمین را بسیار گرم کرده‌اند. گرم شدن کره زمین باعث ذوب شدن یخچال‌های قطبی و بالا آمدن سطح آب دریاها می‌شود. اثر گازهای گلخانه‌ای و گرم شدن کره زمین متأثر از مصرف فزاینده سوخت‌های فسیلی مانند زغال سنگ و نفت است که این منابع انرژی در دنیای امروز به طور گسترده‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرند. دانشمندان پیش‌بینی کرده‌اند که گرم شدن کره زمین باعث تغییر الگوی آب‌وهوایی خواهد شد و این امر می‌تواند به افزایش میزان سیل‌ها و خشکسالی‌ها بینجامد.تغییرات آب و هوایی مانند گرم شدن کره زمین، ریزش باران‌های سیل‌آسا و وقوع خشکسالی‌های شدید می‌تواند آثار و عوارض متعددی بر سلامت ساکنان کره زمین نیز داشته باشد. به عنوان مثال، سیل و خشکسالی می‌توانند منجر به بروز مشکلاتی مانند آلودگی مخازن آب و گسترش بیماری‌های واگیر شوند.

حفاظت از محیط زیست طبیعی

تمام مردم باید در حفاظت از محیط زیست طبیعی مسؤولیت‌پذیر باشند. موارد ده‌گانه‌ای که در ادامه ذکر می‌شود، مواردی هستند که می‌توان به کمک آنها در حفظ محیط زیست طبیعی مشارکت کرد:

۱ تابع قوانین باشیم. بیشتر مکان‌های طبیعی برای کمک به لذت بردن مردم از محیط زیست، قوانین مشخصی را وضع کرده‌اند؛ قوانینی مانند حضور در مناطقی خاص و پیروی از راهنمایی‌های ایمنی. این قوانین را باید به دقت رعایت کرد و در صورت مشاهده هرگونه نقض قوانین نیز به افراد و مسوولان ذیربط تذکر داد.

۲ زباله‌های‌مان را در محیط زیست رها نکنیم. هر چیزی که با خودمان به طبیعت می‌بریم، وقتی محل را ترک می‌کنیم، باید همراه خودمان ببریم.

۳ کیسه زباله همراه خود داشته باشیم. با کیسه زباله می‌توانیم زباله‌های خود یا دیگران را که در محیط زیست طبیعی رها شده، جمع‌آوری و از آن محیط خارج کنیم.

۴ به محیط زیست آسیب نرسانیم. تا آنجا که می‌شود هیچ اثری از خودمان در محیط زیست به جا نگذاریم؛ به درختان و گیاهان صدمه نزنیم، روی درختان یادگاری ننویسیم و روی صخره‌ها، درخت‌ها، پل‌ها، علایم راهنمایی، ساختمان‌ها و هیچ جای دیگری در محیط زیست هم چیزی یادداشت نکنیم.

۵ چیزی را از محیط زیست خارج نکنیم. همه چیز را همان‌طور که هست، بدون هرگونه دخالت یا صدمه‌ای، به همان شکل طبیعی رها کنیم. گل‌ها را نچینیم. شاخه درختان را نشکنیم و هیچ‌یک از اشیای موجود در محیط زیست را از آنجا خارج نکنیم.

۶ به جانوران وحشی غذا ندهیم. غذا دادن به جانوران وحشی، آنها را وابسته به غذای انسان می‌کند و به این ترتیب، آنها ممکن است دیگر دنبال غذا نروند. بسیاری از این جانوران وحشی بعد از این‌که انسان‌ها را ترک می‌کنند، در حیات وحش به آسانی از بین می‌روند. ضمن این‌که غذا دادن به جانوران وحشی باعث می‌شود ترس طبیعی آنها از انسان زایل شود و این می‌تواند به حمله آنها به شما و حتی قتل‌شان توسط شکارچیان منجر شود.

۷ در مسیرهای حفاظتی باقی بمانیم. این مسیرها برای حفاظت از خطرهای ممکن و برای نگهداری مطلوب از محیط زیست طبیعی طراحی شده‌اند. روی مسیرهای باریک، وقتی با دو نفر یا افراد بیشتری پیاده‌روی می‌کنیم، پشت سرهم راه برویم نه کنار هم تا مطمئن شویم همگی در یک مسیر حرکت می‌کنیم.

۸ آتشی بسیار کوچک برپا کنیم و مطمئن شویم قبل از ترک محل، آن را کاملاً خاموش کرده‌ایم. از قوانین پارک برای آتش درست کردن پیروی کنیم و مطمئن شویم که آتش قبل از رفتن ما کاملا خاموش شده است. اگر برای آتش درست کردن به ما اجازه داده نشد، هرگز برای برپا کردن آتش اقدام نکنیم.

۹ وقتی در محیط زیست هستیم، به بقیه هم توجه داشته باشیم. از ایجاد سروصدای زیاد، فریاد زدن یا پخش موسیقی با صدای بلندپرهیز کنیم. برای پیاده‌روی یا دوچرخه‌سواری، از مسیرهای مجاز و مناسب استفاده کنیم.

۱۰ از آب دریاچه و آب‌های آزاد ننوشیم و گیاهان وحشی را نخوریم. بیشتر دریاچه‌ها و جریان‌های آب آزاد حاوی میکروب‌ها و آلاینده‌هایی هستند که به سلامت ما آسیب می‌رسانند. بیشتر گیاهان وحشی نیز سمی هستند و ممکن است باعث بیماری یا مرگ شوند. در ضمن، مصرف این گیاهان وحشی می‌تواند به محیط زیست طبیعی نیز آسیب برساند.

حمایت از محیط زیست

حمایت از محیط زیست، به معنای تلاش برای ارتقای کیفیت زندگی است. حامی محیط زیست، فردی است که نسبت به سلامت محیط زیست دغدغه دارد و از تمام فعالیت‌هایی که ممکن است سلامت محیط زیست را تهدید کند، پرهیز می‌کند. حامیان سلامت محیط زیست با هم و در کنار همدیگر، برای حفاظت از محیط زیست به فعالیت می‌پردازند و دیگران را نیز برای پیوستن به این گروه حمایتی تشویق و ترغیب می‌کنند. هر فردی می‌تواند حامی محیط زیست باشد و به الگویی برای دیگران تبدیل شود تا آنها نیز با محیط زیست خود مسوولانه رفتار کنند. روش‌های مختلفی برای پیوستن به جرگه حامیان محیط زیست وجود دارد:

۱ در تمام کارهایی که انجام می‌دهیم، اگر امکانش هست، به محیط زیست هم فکر کنیم. هرگز تحت شرایط موجود یا فشارهای همسالان، از بار مسوولیت خود در خصوص حفاظت از محیط زیست شانه خالی نکنیم و از هر فرصتی برای حمایت و حفاظت از سلامت محیط زیست استفاده کنیم و سعی کنیم در این زمینه به الگوی اطرافیان خود تبدیل شویم.

۲ از تمام مسایل مرتبط با محیط زیست که می‌تواند بر شهرمان، کشورمان و جهان‌مان تأثیر بگذارد، مطلع شویم. فناوری‌های جدید باعث تغییرهای سریع و شگفت‌انگیز شده‌اند. از تغییرهای موجود و تأثیر احتمالی آنها بر مسایل زیست‌محیطی اطلاع حاصل کنیم. روزنامه‌ها، مجله‌ها و سایر رسانه‌هایی را که در این خصوص مطالبی تهیه می‌کنند، مطالعه و اطمینان حاصل کنیم که اطلاعات دریافتی‌مان از منبع قابل‌اعتمادی اخذ شده‌اند.

۳ به فکر بهبود وضعیت زیست‌محیطی باشیم. این قسمت را دوباره و با تمرکز بیشتر بر اقداماتی که می‌توان در خصوص حفاظت از محیط زیست انجام داد، بازخوانی کنیم و به راه‌کارهای حفاظت از منابع آب و انرژی، بازیافت ضایعات و زباله‌ها، کودسازی و کاشت درختان و پرورش گل و گیاه توجه ویژه داشته باشیم.

۴ دیگران را به حفاظت از محیط زیست تشویق کنیم. مطالبی را که در اینجا آموختیم، در اختیار خانواده، دوستان و اطرافیان خود قرار دهیم و آنها را دعوت کنیم به فعالیت‌های حامی محیط زیست بپیوندند.

۵ سازمان‌های مرتبط با محیط زیست و گروه‌های فعال در این حوزه را شناسایی کنیم. با پروژه‌های حامی محیط زیست، داوطلبانه همکاری کنیم

۶ در حد توان خود، طرح‌هایی را برای حفاظت از محیط زیست سازماندهی کنیم. حامی محیط زیست بودن، مسوولیت‌هایی به دنبال دارد. اگر در منطقه‌ای که زندگی می‌کنیم، نیازی به بهبود شرایط زیست‌محیطی مثلا بهبود وضعیت آب و هوای محل سکونت خود می‌بینیم، منتظر دیگران نمانیم و به طرح‌های موثری در این زمینه فکر کنیم و سپس با دیگران، طرح‌های خود را به مرحله اجرا درآوریم.

زیباسازی محیط زیست و توسعه فضای سبز

زیباسازی محیط زیست به معنای حفظ یا ارتقای وضعیت بصری تمام چیزهایی است که در محیط پیرامونی خود می‌بینیم؛ تمام چیزهایی که از اول صبح، پس از بیدار شدن از خواب، هنگامی که از پنجره به بیرون نگاه می‌کنیم، می‌بینیم و تمام چیزهایی که در طول مسیرمان از خانه تا مدرسه یا محل کار به چشم‌مان می‌خورد. کدام را ترجیح می‌دهیم: این‌که وقتی چشم‌مان به ساختمان‌های طول مسیر می‌افتد، ببینیم که به آنها خیلی خوب رسیدگی شده و فضای سبزی که سر راه‌مان است، پر از گل و گیاه و زیبا است یا این‌که ساختمان‌های کثیف و فرسوده‌ای را ببینیم که پنجره‌هایش شکسته و منظره زشتی دارد و فضای سبزی که سر راه‌مان است، بی‌گل و گیاه، دل‌گیر و پر از زباله است؟ دومی، زمینه‌ساز آلودگی بصری است.

نصب تابلوهای تبلیغاتی نامناسب، به ویژه در مکان‌های

نامناسب، یکی دیگر از مصادیق آلودگی بصری است. مناطقی که دچار آلودگی بصری باشند، احتمال این‌که میزان آلودگی‌شان افزایش یابد، بیشتر از مناطق دیگر است. حتما دیده‌اید افرادی را که زباله‌های‌شان را در محلی‌هایی می‌ریزند که قبل از آنها نیز شخص دیگری در آن محل زباله ریخته است. این وضعیت در خصوص آلودگی بصری نیز صدق می‌کند. زیباسازی محیط زیست در یک تعریف عام‌تر می‌تواند زیباسازی فضای داخلی منزل، مدرسه، دانشگاه و محل کار را نیز در بر بگیرد و طبق این تعریف، اتاقی که به‌هم‌ریخته و کثیف باشد نیز مصداقی از آلودگی بصری تلقی خواهد شد.

آگهی‌های تبلیغاتی نامناسب

امروزه به هر سمتی که سر بچرخانیم، به نوعی در معرض تبلیغات قرار خواهیم گرفت. در سال‌های اخیر، میزان تبلیغاتی که با آنها مواجه هستیم، افزایش چشم‌گیری یافته است. سازمان‌های تبلیغاتی بی‌وقفه تلاش می‌کنند روش‌های جدیدی برای جلب توجه و افزایش تقاضا پیشنهاد کنند و طبیعی است که برای جلب نظر مردم و رقابت با یکدیگر، مجبورند هر روز خلاق‌تر و گاهی تهاجمی‌تر از دیروز باشند. آنها امروزه هر فضای خالی را با یک نشان تبلیغاتی یا لوگوی تجاری پر می‌کنند؛ از ساختمان‌ها و اتوبوس‌ها گرفته تا پارکینگ‌ها، و مترو، میادین ورزشی و حتی دستشویی‌های عمومی. رواج تبلیغات دیجیتال و جذب مشتری در دنیای مجازی هم مزید بر علت شده است. برخی از آنها می‌کوشند با شیوه‌های نوین خود تبلیغات را به بخشی از تفریحات مردم تبدیل کنند، اما در این میان، برخی از تبلیغات واقعا نابهنجارند و به نوعی به شعور و احساسات مخاطب خود توهین می‌کنند. این تبلیغات غالبا مصداق بارزی از ایجاد آلودگی بصری در محیط زیست هستند، به خصوص وقتی که وارد محل زندگی‌مان می‌شوند و در واقع، به حریم ما تجاوز می‌کنند.

رابطه زیباسازی محیط زیست با حفظ و ارتقای سطح سلامت

زیباسازی محیط زیست می‌تواند به شیوه‌های گوناگونی زمینه‌ساز حفظ و ارتقای سلامت شود؛ از جمله:

۱ **بهبود خلق:** تماشای یک منظره طبیعی جذاب یا یک اثر هنری زیبا می‌تواند انرژی‌بخش باشد. تا به حال با نگریستن به منظره طلوع یا غروب خورشید، احساس شکوه و ابهت خلقت را تجربه کرده‌اید؟

۲ **تقویت انگیزه:** یک میز تمیز و اتاق مرتب می‌تواند به ما کمک کند، باانگیزه‌تر کارمان را انجام دهیم. افرادی که با یکی از انواع آلودگی بصری مواجه می‌شوند، معمولا ساده‌تر از دیگران حواس‌شان پرت می‌شود و تمرکزشان به هم می‌ریزد.

۳ **کاهش استرس:** برخی منظره‌ها واقعا آرامش‌بخشند. بسیاری از افرادی که مضطرب هستند، ممکن است با نگریستن به منظره‌ای جذاب و دل‌انگیز احساس آرامش کنند.

۴ **ارتقای کیفیت زندگی:** جوامعی که در آنها آلودگی‌های بصری اعم نقاشی‌های خیابانی نابهنجار و زباله‌های نابسامان رواج دارد، معمولا با آمار بیشتری از جرم و جنایت مواجه‌اند. زیباسازی محیط زیست یک شهر می‌تواند به کاهش میزان جرم و جنایت و افزایش کیفیت زندگی در آن شهر کمک کند.

۵ **ارتقای سلامت عمومی:** مردم جذابیت‌های بصری محیط زیست را با یکدیگر تقسیم می‌کنند. در واقع، هر فرد می‌تواند جزیی از منظره محیط زیست دیگران تلقی شود. به این ترتیب، سلامت و آراستگی هر فرد می‌تواند در ارتقای سلامت عمومی نقش داشته باشد. افرادی که به این مهم توجه دارند، در واقع، به خودشان و دیگران احترام می‌گذارند و در ارتقای سلامت عمومی ایفای نقش می‌کنند.

زیباسازی محیط زیست

وقتی به محیط زیست خود نگاه می‌کنیم، بیشتر ما چیزهایی می‌بینیم که می‌توانند زیباتر و بهتر از آنچه که هستند، باشند. راه‌کارهای زیر، چند نمونه از توصیه‌های ساده‌ای هستند که می‌توانند به زیباسازی محیط زیست منجر شوند:

۱ کمتر زباله تولید کنیم: وسایل مورد نیازمان را طوری مرتب کنیم و به شیوه‌ای از آنها استفاده کنیم که مدت زیادی کارآیی داشته باشند و به خوبی نگهداری شوند. محیط‌مان را تا آنجا که ممکن است عاری از زباله نگه داریم.

۲ زباله‌ها را پخش و پلا نکنیم: زباله‌های‌مان را در سطل بریزیم و سطل را در دسترس نگه داریم تا احتمال ریختن زباله روی زمین و پخش شدنش کاهش یابد.

۳ تابلوهای زیبا نصب کنیم: دیوارهای خالی یا ترک‌دار منزل، مدرسه یا محل کار را با عکس‌ها یا تزیینات زیبا بپوشانیم. این کار می‌تواند گرمای محیط را حفظ کند و جذابیت بصری را ارتقا دهد

۴ از گیاهان، جانوران و انرژی حیات بهره‌مند شویم: افزایش حجم گل و گیاه در خانه و استفاده از گلخانه را مدنظر داشته باشیم. گلخانه، محلی کوچک برای نگهداری گل و گیاه است. گیاهان می‌توانند رنگ‌های محیط را افزایش دهند و تنوع فضا را بیشتر کنند. البته اتاق خواب نباید گل و گیاه زیادی داشته باشد چرا که گل و گیاه در طول شب، اکسیژن محیط را جذب می‌کنند.

۵ منظره بیرون از پنجره را بهبود ببخشیم: مکانی را به محل تغذیه پرندگان اختصاص دهیم، زباله‌ها را تمیز کنیم و به میزان کافی گل و گیاه بکاریم.

۶ از رنگ‌های گرم و سرد استفاده کنیم: رنگ‌ها می‌توانند بر حال و روحیه ما تأثیر بگذارند. قرمز، زرد و نارنجی رنگ‌های گرم و انرژی‌بخشی هستند که می‌توانند انگیزه فعالیت را در ما افزایش دهند. در مقابل، رنگ‌های آبی و سبز که رنگ‌های سردی هستند، می‌توانند برای افراد مضطرب، آرامش‌بخش باشند.

۷ یک گروه پاک‌سازی سازماندهی کنیم: بسیاری از سازمان‌ها و گروه‌های پاک‌سازی در جوامع مختلف مشغول فعالیت‌اند. اعضای این گروه‌ها می‌توانند به اصلاح وضعیت بصری ساختمان‌های متروک، پاک کردن زباله‌های محیط و کاشت گل و گیاه بپردازند.

۸ به مسؤولان مربوطه نامه بنویسیم: نگرانی‌های‌مان در خصوص آلودگی‌های بصری محیط زیست را مکتوب کنیم و خطاب به مسوولان ذیربط نامه بنویسیم و از آنها بخواهیم به مشکلات رسیدگی کنند

حامی محیط زیست باشیم!

حامیان محیط زیست در سبک زندگی خود به حفاظت از محیط زیست توجه نشان می‌دهند و حفظ منابع طبیعی موجود در کره زمین برای استفاده نسل‌های کنونی و آینده، یکی از دغدغه‌های آنها محسوب می‌شود. فراگیری این سبک زندگی می‌تواند منافع متعددی

به دنبال داشته باشد؛ منافعی مانند حفظ طبیعت، ثروت، سلامت و خلاصه کمک به داشتن جهانی سبزتر، سالم‌تر و بهتر. موارد زیر را باید جزء اصول اولیه‌ای دانست که در سبک زندگی حامیان محیط زیست رعایت می‌شوند:

۱ انتخاب شوینده‌ها و مواد آرایشی- بهداشتی غیرسمی و سالمی که بعد از شسته شدن، آلودگی چندانی را وارد آب و طبیعت نمی‌کنند؛

۲ صرفه‌جویی در مصرف انرژی در فصل‌های سرد سال با استفاده از لباس‌های گرم و مناسب به جای استفاده مفرط از وسایل گرم‌کننده در منزل و محل کار؛

۳ جایگزین کردن لوازم معیوب و پرمصرف با لوازم جدید و کم‌مصرف که انرژی را به شکل بهینه‌ای مصرف می‌کنند؛

۴ خودداری از دریافت نایلون‌ها و بسته‌های اضافی هنگام خریدهای روزمره و استفاده بیشتر از کیسه‌های خرید با قابلیت استفاده مکرر؛

۵ استفاده از دستمال‌های پارچه‌ای، حوله‌های پارچه‌ای، پوشک‌های پارچه‌ای و ظرف‌های مطلوب و مقاوم، به جای استفاده از لوازم و ظروف پلاستیکی و یک‌بارمصرف، به ویژه در گردش‌ها و مسافرت‌ها؛

۶ کاهش استفاده از اتومبیل به منظور کم کردن آلایندگی سوخت‌های فسیلی مثل بنزین و استفاده از اتومبیل‌های کم‌مصرف یا لوازم ساده و سالمی مانند دوچرخه؛

۷ استفاده بیشتر از لوازم نقلیه عمومی به جای خودروی شخصی؛

۸ استفاده از پنل‌های خورشیدی برای گرم کردن آب و تولید برق خانگی؛

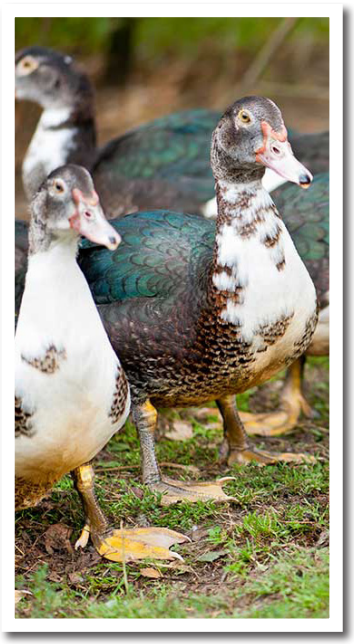
۹ شستن لباس در آب سرد و کم کردن درجه آبگرمکن؛

۱۰ بازیافت کاغذها، قوطی‌ها، کارتن‌ها، باتری‌ها و محصولات دیگر به همراه استفاده مجدد از محصولات متنوع؛ و

۱۱ کاشت گیاهان و درختان بیشتر.

فصل نهم:

پیشگیری از بیماری‌های واگیر / حاد



- بیماری آنفلوآنزا و سایر بیماری‌های تنفسی حاد واگیر
- پدیکلوزیس (آلودگی به شپش)
- گال
- هاری و حیوان گزیدگی
- بیماری تب مالت
- بیماری وبای التور
- بیماری لیشمانیوز جلدی (سالك)
- بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF)
- بیماری هپاتیت ویروسی « بی » B
- هپاتیت ویروسی « سی » C
- عفونت‌های آمیزشی
- اچ آی وی / ایدز

پیشگیری از بیماری‌های واگیر / حاد

بیماری آنفلوآنزا و سایر بیماری‌های تنفسی حاد واگیر

آنفلوآنزا یک بیماری ویروسی حاد دستگاه تنفسی است که توسط ویروس‌های آنفلوآنزا (که در گروه ویروس‌های سرمادوست قرار دارند یا به‌عبارتی در ماه‌ها و فصول سرد شایع‌تر هستند) ایجاد شده و سبب آلودگی بینی، گلو و ریه‌ها می‌گردد. تاکنون سه گونه ویروس آنفلوآنزا شامل انواع «آ»، «بی»، «سی» (A,B,C) شناخته شده است. ویروس نوع «آ» توانایی ایجاد بیماری را در انسان و حیوانات دارد و دو نوع دیگر فقط در انسان بیماری‌زا هستند.

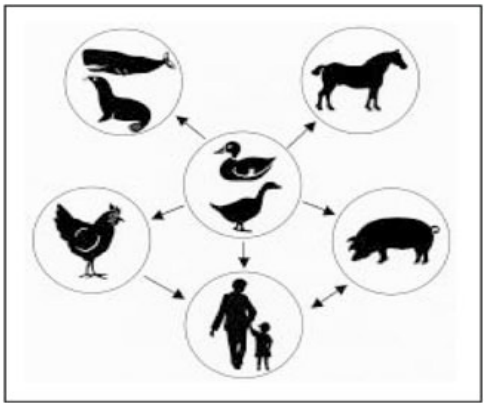
بیماری آنفلوآنزا به‌طور عمده از فرد به فرد توسط ریزقطرات آلوده منتقل شده و در افراد مختلف ممکن است از سایر بیماری‌های تنفسی دستگاه تنفس قابل تشخیص نباشد. اشکال بیماری متفاوت بوده و از طیفی از نشانه‌های تنفسی تا نشانه‌های گوارشی متفاوت است. ویروس‌های آنفلوآنزا دایما در حال تغییر هستند. این ویروس‌ها هر ساله سبب بیماری، بستری شدن و مرگ انسان‌ها می‌شوند. این بیماری در کودکان، سالمندان، زنان باردار، افراد دارای بیماری مزمن، افراد دارای بیماری زمینه‌ای، افرادی که به مدت طولانی خدمات مراقبتی و درمانی دریافت می‌کنند، با شدت، عوارض و مرگ‌ومیر بیشتری همراه هستند.

از سوی دیگر تجمعات انسانی در محل‌هایی از قبیل: مدارس، خوابگاه‌ها، مراکز خرید و.. نسبت به طغیان بیماری‌های تنفسی آسیب‌پذیر هستند و در چنین مواردی بیماری‌هایی از قبیل آنفلوآنزا می‌توانند به سرعت گسترش و انتشار یابند.

اهمیت بیماری آنفلوآنزا در سرعت انتشار همه‌گیری، وسعت و تعداد مبتلایان و شدت عوارض آن است.

آنفلوآنزا یک بیماری مهم

به عقیده دانشمندان، ویروس‌های آنفلوآنزا ابتدا در بدن حیوانات بوده‌اند (آنفلوآنزای حیوانات و به خصوص آنفلوآنزای پرندگان) و در طی سال‌ها و قرن‌های متوالی کم‌کم به بدن انسان‌ها منتقل شده‌اند. لذا از زمانی که وارد بدن انسان می‌شوند به نام ویروس‌های انسانی نامیده می‌شوند (آنفلوآنزای انسانی). ویروس‌های آنفلوآنزا دارای توانایی ایجاد تغییرات مختلف در خود هستند. گاهی این تغییرات کوچک بوده و معمولا هر ۱ تا ۳ سال این اتفاق روی می‌دهد و منجر به ایجاد طغیان‌های کوچک و همه‌گیری‌های محدود در جامعه می‌گردد. اما در مواردی تغییرات به وجود آمده در ویروس آنفلوآنزا تغییرات عمده است که به طور متوسط هر ۱۰ تا ۳۰ سال طول می‌کشد و منجر به بروز همه‌گیری‌های بزرگ و جهانگیری می‌شود (آنفلوآنزای پاندمی یا آنفلوآنزای جهانگیر). در هر دوحالت (تغییرات کوچک و تغییرات بزرگ در ویروس آنفلوآنزا)، سیستم ایمنی بدن انسان با توجه به این‌که با ویروس جدید آشنا نیست، توانایی لازم برای مقابله با ویروس را نداشته و دچار بیماری می‌گردد و طیفی از حالت خفیف تا شدید بیماری تظاهر خواهد کرد. به همین دلیل است که واکسن آنفلوآنزا هر ساله بر اساس گونه‌های مختلف شایع آنفلوآنزا در دنیا ساخته می‌شود و نیاز است واکسیناسیون برای گروه‌های حساس و پرخطر، سالیانه تکرار شود. آنفلوآنزا علاوه‌بر انسان در گونه‌های مختلف پرندگان و بسیاری از پستانداران از جمله اسب، خوک و گربه‌سانان مشاهده می‌شود ولی به دلیل امکان پرواز در پرندگان و تنوع ویروس آنفلوآنزای مشاهده شده در پرندگان و خطر انتقال آن به انسان و اثبات بروز پاندمی‌های قبلی با منشا این ویروس‌ها، آنفلوآنزای پرندگان دارای اهمیت خاص است.



چرخه گردش ویروس آنفلوآنزا در بین حیوانات و انسان

از سوی دیگر در انسان، بیماری‌های تنفسی می‌توانند به‌وسیله بسیاری از عوامل بیماری‌زا از جمله باکتری‌ها و ویروس‌ها ایجاد شوند. همچنین بیماری‌های تنفسی غیرواگیر از قبیل آسم و بیماری‌های ریوی به‌وسیله بیماری‌های واگیر تنفسی، تشدید می‌شوند. بسیاری از عوامل بیماری‌زایی که باعث بیماری تنفسی می‌شوند از طریق ریزقطرات تنفسی به‌وسیله عطسه و سرفه از فردی به فرد دیگر انتقال می‌یابند.

علایم و نشانه‌ها

ناخوشی ناشی از آنفلوآنزا می‌تواند از حالت خفیف تا بسیار شدید متغیر باشد. علایم بیماری آنفلوآنزای انسانی یا آنفلوآنزای فصلی انسانی شامل: تب معمولا ناگهانی و شدید (تب بالاتر از ۳۷/۸ درجه دهانی)، سرفه، ناراحتی گلو، عطسه، آبریزش یا گرفتگی بینی، درد بدن، سردرد، لرز، خستگی و در مواردی استفراغ و اسهال است. در بعضی از موارد، تعدادی از بیماران فاقد تب هستند. ممکن است تظاهرات بالینی (نشانه‌های) آنفلوآنزای پرندگان در انسان به دلیل دوره کمون (مخفی و بدون نشانه) طولانی‌تر، شروع زودرس ذات‌الریه، پیشرفت سریع به سمت نارسایی تنفسی و خطر مرگ بسیار بالاتر، متفاوت باشد.

بیماری آنفلوآنزای بدون عارضه به طور کلی یک بیماری خود محدوده شونده است، یعنی بهبودی به سرعت ایجاد می‌شود اما بسیاری از بیماران کاهش قوای جسمانی یا انرژی را برای یک هفته یا بیشتر دارند.

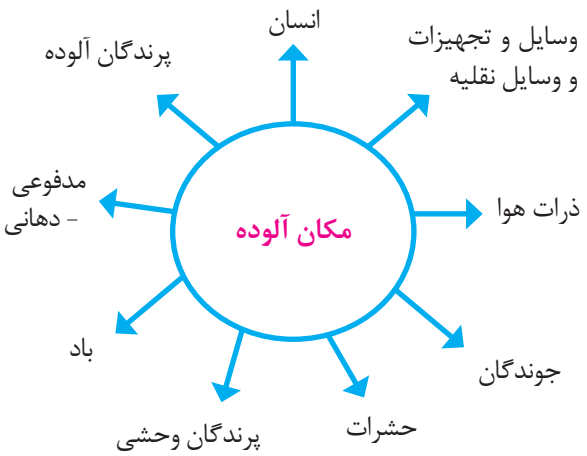
تفاوت آنفلوآنزا با سرماخوردگی

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

راه انتقال و انتشار بیماری

اعتقاد بر این است که ویروس‌های آنفلوآنزا به طور عمده از طریق هوا به‌وسیله ریزقطرات آلوده ایجاد شده در طی سرفه، عطسه یا صحبت کردن گسترش و انتشار می‌یابند (انتقال مستقیم). این ریزقطرات می‌توانند به دهان یا بینی سایر افرادی که در نزدیکی فرد مبتلا قرار دارند منتقل شوند. راه‌های دیگر انتشار و انتقال بیماری به افراد، شامل لمس کردن اشیایی که به ویروس آنفلوآنزا آلوده شده‌اند و به دنبال آن تماس دست آلوده شده با دهان، چشم و بینی است (انتقال غیر مستقیم). همچنین تماس با حیوانات و به خصوص پرندگان آلوده یا بیمار و یا تماس با لاشه حیوانات آلوده می‌تواند باعث انتقال بیماری به انسان گردد. مدت زمان زنده ماندن ویروس در محیط، متغیر بوده و معمولا بین ۴ تا ۷۲ ساعت بر روی سطوح، زنده می‌ماند (بسته به مناسب بودن شرایط محیطی). این ویروس در محیط آبی مناسب تا ۳۰ روز و در فضولات و کود آلوده تا ۳ ماه زنده می‌ماند. افراد مبتلا به بیماری آنفلوآنزا می‌توانند به وسیله ترشح ویروس از یک روز قبل از شروع ناخوشی۵ تا ۷ روز بعد از بیماری، سایر افراد را آلوده نمایند. کودکان و سایر افراد آلوده و بیمار که سیستم ایمنی آن‌ها ضعیف است، می‌توانند ویروس را به مدت بیشتری ترشح نمایند و تا بعد از گذشت ۵ تا ۷ روز از شروع بیماری به‌خصوص اگر هنوز دارای علایم باشند آلوده‌کننده باشند. این زمان در کودکان می‌تواند بین ۱۴ تا ۲۱ روز طول بکشد.

روش‌های گسترش آنفلوآنزای پرندگان



واکسن آنفلوآنزا

- دو نوع واکسن، شامل ویروس‌های غیرفعال (به شکل تزریقی) و ویروس‌های زنده ضعیف شده به شکل اسپری برای استفاده از طریق بینی، هم اکنون در دنیا در دسترس است.
- واکسن‌هایی که از انواع شایع همان سال تهیه شده‌اند در افراد سالم، ۷۰ تا ۹۰ درصد در پیشگیری از بیماری مؤثر هستند.
- واکسیناسیون، موارد بستری ناشی از آنفلوآنزا را تا ۵۰ درصد کاهش می‌دهد.
- زمان ایده‌آل برای واکسیناسیون در نیمکره شمالی از شهریور تا نیمه مهرماه است. (ایران در نیمکره شمالی واقع شده است) و در نیمکره جنوبی از نیمه خرداد تا نیمه مهرماه است.
- به طور متوسط حدود دو هفته طول می‌کشد تا ایمنی پس از واکسیناسیون در بدن فرد حاصل شود.
- به طور کلی واکسن آنفلوآنزا برای گروه‌های در معرض خطر (که ابتلا به آنفلوآنزا در آن‌ها خطرناک بوده با عواقب سنگین‌تری همراه است) و گروه‌های در معرض تماس (که به دلیل مشاغل خاص، بیشتر در معرض ابتلا به بیماری قرار دارند) تجویز می‌گردد.

روش و میزان تجویز واکسن

- تزریق واکسن بر حسب راهنمایی کارخانه سازنده و توسط پرسنل بهداشتی انجام می‌شود. میزان یک نوبت واکسن در هر سال (اوایل پاییز) از واکسن کشته شده به نظر می‌رسد برای بزرگسالان کافی باشد.
- واکسنی که در ایران مورد استفاده قرار می‌گیرد شامل ویروس‌های غیرفعال بوده و به شکل تزریقی است.
- واکسیناسیون مادر منعی برای شیردهی به نوزاد نیست.
- داروهای ضدویروسی اثر واکسن انفولانزا را از بین نمی‌برند.

پیامدهای نامطلوب واکسیناسیون با واکسن آنفلوآنزا

افرادی که به تخم‌مرغ حساسیت دارند نباید این واکسن را دریافت نمایند. زیرا این واکسن از ویروس‌های رشد یافته در محیط تخم‌مرغ تهیه می‌گردد. همچنین افرادی که به اجزای واکسن حساسیت دارند نیز با نظر پزشک باید واکسینه شوند. یکی از عوارض جانبی این واکسن که گاهی ممکن است دیده شود احساس سوزش در ناحیه تزریق واکسن است. در ۲۵ درصد موارد قرمزی و اندوراسیون (سفتی) موضعی و حالت کسالت و درد عضلانی (به مدت ۱ تا ۲روز) مشاهده می‌شود. در موارد کمی به دنبال واکسیناسیون، تب و علایم عمومی ایجاد می‌شود که ۸ تا ۱۲ ساعت پس از تزریق به حداکثر شدت خود می‌رسد. عوارض جدی مانند واکنش‌های حساسیتی شدید و یا سندرم گیلن‌باره (کمتر از یک تا دو مورد در یک میلیون دریافت کننده واکسن) به ندرت دیده می‌شود.

راه‌های پیشگیری و توصیه‌های خودمراقبتی

با توجه به راه‌های انتقال و انتشار بیماری که به طور عمده از طریق ریزقطرات آلوده فرد بیمار به‌وسیله عطسه، سرفه و صحبت کردن ایجاد می‌شوند، راه‌های پیشگیری و توصیه‌های خودمراقبتی زیر ارایه می‌گردد:

۱ دهان و بینی خود را در هنگام سرفه و عطسه با دستمال کاغذی بپوشانید: دستمال کاغذی استفاده شده را در ظرف زباله ترجیحا دردار بیاندازید. این مساله را باید به تمامی افراد بیمار به‌منظور پیشگیری از انتقال و انتشار بیماری به سایر افراد توصیه کنید. اگر دستمال نبود، در آستین لباس‌تان عطسه و سرفه کنید و بلافاصله پس از رسیدن به محل مناسب یا منزل نسبت به تعویض لباس، شستشو و ضدعفونی آن اقدام کنید.

۲ دست‌ها را با آب و صابون بشویید: در صورت نبودن و یا عدم دسترسی به آب و صابون، از مواد ضدعفونی کننده از قبیل دستمال الکلی استفاده کنید.

۳ با افراد بیمار، تماس نزدیک (از جمله روبوسی، دست دادن، در آغوش گرفتن) نداشته باشید و به اندازه یک متر از آن‌ها فاصله بگیرید: توصیه می‌شود با توجه به این‌که قبل از بروز علایم بیماری، فرد آلوده می‌تواند بیماری را به دیگران منتقل کند، به خصوص در ماه‌ها و فصل‌های سرد این نکات را رعایت کنید.

۴ از تماس دست‌ها با چشم‌ها، بینی و دهان اجتناب کنید: دست‌ها دایما در حال آلوده شدن است و عوامل بیماری‌زا به راحتی از راه‌های فوق وارد بدن افراد می‌شوند.

۵ بیمار در حد امکان در منزل از سایر افراد جداسازی شود: به منظور پیشگیری از انتقال و انتشار بیماری در منزل توصیه می‌شود فرد بیمار در یک اتاق مستقل نگه‌داری شده و خدمات مراقبتی را دریافت نماید.

۶ ضدعفونی و گندزدایی دایم سطوح به‌ویژه سطوح عمومی منزل از قبیل: دستگیره درها، توالت و حمام، اسباب‌بازی بچه‌ها، کلید آسانسور، کلیدهای برق و غیره به عمل آید.

۷ زباله‌ها به‌خصوص زباله‌های عفونی مثل دستمال کاغذی‌های مصرف شده در ظرف زباله دردار پدالی به طریقه بهداشتی دفع شوند.

۸ در محل زندگی و کار، تهویه هوایی مناسب برقرار کنید: با برقراری تهویه هوایی مناسب، میزان تجمع عوامل بیماری‌زا در محل و میزان احتمال انتقال و انتشار بیماری کاهش می‌یابد. به طور متوسط هر ساعت هوای اتاق یا محل استقرار ۱۲ بار در ساعت باید تعویض گردد. این عمل می‌تواند به صورت تهویه طبیعی (باز کردن متناوب در و پنجره‌ها و ایجاد جریان هوایی مناسب و مطلوب و در مسیر مناسب) یا استفاده از تهویه مکانیکی (نصب و راه‌اندازی تهویه الکتریکی) انجام گیرد.

۹ تجمع افراد در محیط‌های سرپوشیده در صورتی که همراه با ورود ویروس و یا فرد بیمار به آن محل باشد، امکان بروز همه‌گیری و بیمار شدن سایر افراد را افزایش می‌دهد: بنابراین نکات پیشگیری و اصول حفاظت فردی را در این مواقع به دقت رعایت نمایید. افراد مبتلا به بیماری تنفسی به منظور پیشگیری از انتقال بیماری به سایرین ضمن رعایت نکات گفته شده باید در طول مدت فعال بودن بیماری از ماسک طبی استفاده کنند.

۱۰ دریافت واکسن آنفلوآنزای انسانی فصلی، سالیانه در گروه‌های پرخطر (در معرض خطر) و در معرض تماس توصیه می‌شود: افرادی که در این دو گروه قرار می‌گیرند به دلیل بالا بودن خطر ایجاد بیماری، بروز عوارض بیشتر و همچنین مرگ‌ومیر بالاتر، سالیانه نسبت به دریافت واکسن آنفلوآنزای انسانی اقدام نمایند.

گروه‌های در معـرض خطر یا پرخطر ابتلا به آنفلوآنزای انسانی:

- سالمندان (گروه سنی ۵۰ سال به بالا)
- ساکنین آسایشگاه‌ها و کارکنان آن‌ها
- بیمـاران مبتلا بـه بیماری‌های مزمـن به‌خصوص قلبی، ریوی، کلیوی، عصبی،کبدی
- بیماران دارای بیماری زمینه‌ای خاص از جمله دیابت
- زنان بارداری که سـه ماهه دوم و سوم بارداری‌شان مقارن با فصل شیوع آنفلوآنزا است.
- کودکان گروه سنی بین ۶ ماه تا ۵۹ ماه
- کـودکان و نوجوانانـی که تحت درمـان طولانی مدت با آسپیرین هستند.
- افراد با چاقی مفرط (توده بدنی بالاتر از ۴۰)
- بیماران مبتلا به افزایش فشار خون

گروه‌های در معرض تماس با آنفلوآنزای انسانی:

- کارمندان مراکز ارایه کننده خدمات بهداشتی - درمانی
- اعضای خانواده افراد در معرض خطر
- نیروهـای درمانی خدمت دهنده در منازل افراد در معرض خطر

گروه‌های در معرض خطر ابتلا به آنفلوآنزای پرندگان:

۱ تماس‌های شغلی: مشاغل در معرض خطر شامل:

- کارگران شـاغل در مزارع پرورش طیـور (مرغداری‌ها، پرورش اردک، بوقلمون، شترمرغ و ...)، سایر کارگران فعال در مزارع طیور (شـامل افرادی که آن‌ها را می‌گیرند و در قفس می‌گذارند، یا پرنـدگان را حمل می‌کنند، پرندگان مرده را معدوم می‌کنند، یا در جمع‌آوری و حمل فضولات فعالیت می‌کنند)، افرادی که در مغازه‌های فروش حیوانات و پرندگان زنده کار می‌کنند.
- آشـپزها و مشـاغل مشـابه که با پرندگان اهلی زنده یا اخیراً کشته شده سروکار دارند.
- فروشندگان پرندگان دست آموز
- شکارچیان
- افراد شاغل در حمل و نقل و جابه‌جایی کود پرندگان
- دام‌پزشکان شاغل در صنایع وابسته به پرندگان
- افـرادی که در آزمایشـگاه‌های ویروس شناسـی بـا نمونه ویروس‌های آنفلوآنزا و بررسی آن‌ها، سروکار دارند.

۲ کارکنان مراقبت‌های بهداشـتی و افراد ساکن در مناطقی که مرگ پرندگان خانگی و پرندگان وحشی، بیش از حد مورد انتظار اتفاق افتاده است.

۳ افرادی که سـابقه مسـافرت ۱۰ روز قبل از شـروع علایم به کشور یا منطقه‌ای که طغیان آنفلوآنزا در جمعیت حیوانی گزارش شده به همراه حداقل یکی از موارد زیر را دارند:

- تمـاس (کمتر از یک متر) بـا ماکیان مرده یا زنـده، پرندگان وحشـی، یا خوک در هر جایی از کشـورهای آلـوده و حضور در محلی که پرندگان اهلی یا خوک مبتلا (تأیید شـده) در ۶ هفته قبل وجود داشته است.
- تماس (لمس کردن یا قرار گرفتن در فاصله شـنیدن و صحبت معمولی) با یک مورد انسانی تأیید شده آنفلوآنزا
- تماس (لمس کردن یا قرار گرفتن در فاصله شـنیدن و صحبت معمولی) با یک شـخص مبتـلا به بیماری حاد تنفسـی با علت نامشخص که بعداً منجر به مرگ وی شده است.

راهنمای خود مراقبتی برای بیماران

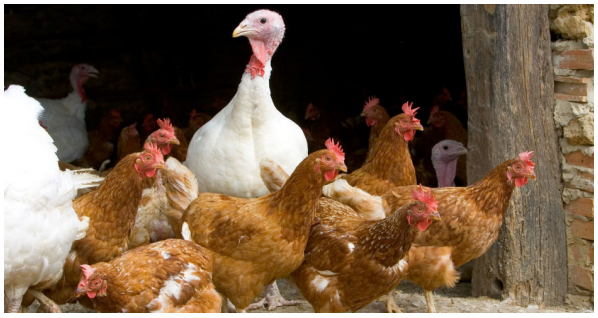
۱ تغذیه مناسب و کافی داشته باشید: تغذیه مناسب و کافی باعث تقویت سیستم ایمنی بدن می‌گردد. از سوی دیگر در هنگام بیماری میزان سوخت و ساز بدن افزایش می یابد.

۲ استراحت و خواب کافی داشته باشید.

۳ کاهش و قطع مصرف سیگار، الکل و سایر مواد دخانی از جمله قلیان

۴ مراجعه فوری به پزشک در صورت بروز علایم بیماری یا احساس ناخوشی:

- علایم هشدار دهنده در کودکان که نشانه وخیم بودن بیماری است:
  - تنفس سریع یا سختی در نفس کشیدن
  - تغییر رنگ پوست (آبی رنگ شدن)
  - عدم نوشیدن مایعات کافی
  - بیدار نشدن یا عدم برقراری ارتباط با دیگران
  - تحریک‌پذیری و عدم آرامش
  - بهبودی از علایم آنفلوآنزا و برگشت مجدد علایم
  - وجود تب به همراه بثورات و لکه‌های جلدی
- علایم هشدار دهنده در بزرگسالان مبنی بر وخامت حال بیمار:
  - دشواری تنفس یا تنفس کوتاه
  - درد یا احساس فشار در سینه یا شکم
  - گیجی ناگهانی
  - عدم هوشیاری یا استفراغ شدید یا دایم



راهنمای خودمراقبتی برای پیشگیری از آنفلوآنزای پرندگان:

۱ با حیوانات به خصوص پرندگان بازی نکنید و با لاشه حیوانات مرده در تماس نباشید: به دلیل این‌که بیماری آنفلوآنزا در تعدادی از حیوانات و به خصوص پرندگان بدون علامت است. در هنگام تماس با پرندگان باید شرایط کنترل عفونت و اقدامات بهداشتی رعایت شود و همچنین از بازی کودکان با حیوانات و پرندگان جلوگیری شود.

۲ پرندگان و حیوانات خانگی و اهلی را از حیوانات و پرندگان وحشی جدا کنید: حیوانات وحشی و پرندگان به خصوص پرندگان مهاجر می‌توانند به بیماری آلوده باشند و علایم بیماری را نشان ندهند و با همجواری با حیوانات اهلی، بیماری را به آن‌ها منتقل نمایند.

۳ توصیه‌ها و اقدامات احتیاطی برای مسافرین در زمینه پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزای پرندگان را رعایت کنید:

- در صورتی که مسافر هستید، ترجیحاً دو هفته قبل از مسافرت به مناطق آلوده، با واکسن آنفلوآنزای انسانی واکسینه شوید.
- در طی مسافرت، از تماس مستقیم با پرندگان شامل مرغ و خروس، اردک و غاز که ظاهراً سالم هستند و مزارع پرورش و بازارهای فروش پرندگان زنده پرهیز نمایید و همچنین از لمس سطوح آلوده با فضولات و ترشحات پرندگان نیز پرهیز کنید.
- با رعایت بهداشت فردی و شست‌وشوی مرتب دست‌ها یا استفاده از ژل‌های ضدعفونی کننده و عدم مصرف غذاهای نیم‌پخته پرندگان و یا تخم‌آن‌ها به صورت نیم‌پز، احتمال بیماری را کم کنید.
- حتماً بعد از آماده‌سازی پرنده برای پخت و پز در آشپزخانه، دست‌ها را با آب و صابون بشویید.
- **در صورتی‌که طی ۱۰ روز پس از بازگشت از منطقه آلوده دچارعلایم تب و نشانه‌های تنفسی شدید باید حتما به پزشک مراجعه کنید.**

توصیه‌های بهداشتی در خصوص آنفلوآنزای پرندگان و سلامت مواد غذایی:

۱ از سلامت پرندگان قبل از مصرف مطمئن شوید.

۲ گوشت و فرآورده‌های خام غذایی را به‌طور جداگانه از غذاهای طبخ شده نگهداری کنید.

۳ هیچ نوع از فرآورده‌های گوشتی (پرندگان) و تخم پرندگان را به صورت خام و یا نیم‌پز و نیم‌پخته استفاده نکنید

۴ غذاهای پخته شده را بیشتر از ۲ ساعت در هوای اتاق نگه‌داری نکنید زیرا باعث آلودگی آن خواهد شد.

۵ غذاهای پخته نگه‌داری شده را قبل از مصرف در دمای بالاتر از ۶۰ درجه سانتی‌گراد گرم کنید.

۶ گوشت پرندگان برای مصرف باید کاملاً پخته شود و برای کنترل این موضوع می‌توانید از شفاف شدن آب حاصل از طبخ و یا دماسنج طباخی استفاده نمایید (پس از پخت هیچ قسمت صورتی رنگی در گوشت باقی نماند). ویروس آنفلوآنزا در دمای ۸۰ درجه سانتی‌گراد در مدت یک دقیقه و در دمای ۷۰ درجه سانتی‌گراد در مدت نیم ساعت از بین می‌رود.

۷ تخم پرندگان (تخم‌مرغ) را تا سفت شدن کامل زرده و سفیده آن بپزید (حداقل ۵ دقیقه در آب جوش ۷۰ درجه سانتی‌گراد قرار گیرد).

۸ استوریزه کردن محصولات تخم پرندگان (تخم‌مرغ) باعث غیرفعال شدن ویروس می‌گردد.

۹ اگر برای پختن از ماکروفر استفاده می‌کنید باید روی ماده مورد مصرف را بپوشانید و بر روی تمامی سطوح بچرخانید، زیرا عدم حرارت دهی به بعضی از نقاط گوشت می‌تواند باعث باقی ماندن ویروس در گوشت شود.

۱۰ طبخ گوشت به صورت آب‌پز مطمئن‌ترین راه است و توصیه می‌شود از روش‌های دیگر مانند سرخ کردن، کباب کردن، بریان کردن و ... خودداری کنید.

۱۱ پوست بیرونی تخم‌مرغ نیز می‌تواند آلوده به ویروس باشد لذا سعی کنید پوست بیرونی را حتماً بشویید.

۱۲ از مصرف تخم‌مرغ‌های شکسته خودداری نموده و تخم‌مرغ‌هایی که پوسته آن آلوده به خون و یا فضولات است باید قبل از مصرف شسته شده و بلافاصله استفاده گردد. ویروس آنفلوآنزا در فضولات پرندگان تا مدت‌های طولانی زنده می‌ماند.

۱۳ محصولاتی که به صورت کنسرو هستند را می‌توانید با اطمینان مصرف کنید زیرا این محصولات به علت گذراندن فرایندهای حرارتی در حین تولید، عاری از ویروس آنفلوآنزا خواهند بود.

توصیه‌های بهداشتی برای نگه‌دارندگان پرنده در زمینه پیشگیری و کنترل بیماری آنفلوآنزای پرندگان

۱. به جای حیاط جلوی منزل از حیاط خلوت یا بام خانه برای نگه‌داری پرندگان استفاده نمایید.

۲. پرندگان اهلی را از تماس با پرندگان وحشی دور نگه‌دارید.

۳. گونه‌های مختلف پرندگان را در یک محل نگه‌داری نکنید.

۴. با نصب حفاظ توری و پوشش سقف لانه، از آلودگی محل نگه‌داری پرندگان جلوگیری کنید.

۵. ذخیره دانه پرندگان را دور از دسترس پرندگان وحشی نگه‌داری کنید.

۶. محل نگه‌داری مرغ و خروس را از مرغابی و اردک مجزا کنید.

۷. محل نگه‌داری پرندگان و لانه آن‌ها را به‌طور مرتب ضد عفونی و نظافت کنید.

۸. از تردد سگ،گربه، موش و سایر جانوران موذی به محل نگهداری پرندگان جلوگیری کنید.

۹. حیوانات مختلف را با پرندگان در یک محل نگه‌داری نکنید.

۱۰. ضایعات پرندگان را به روش بهداشتی دفع کنید.

۱۱. جوجه‌ها را جدا از سایر پرندگان نگه‌داری کنید.

۱۲. از ورود پرندگان به داخل منزل جلوگیری کنید.

۱۳. اگر پرندگان را برای فروش می‌برید، چنان‌چه تعدادی به فروش نرسیدند، آن‌ها را به محل اولیه برنگردانید یا ۷ روز در محلی دیگر قرنطینه کنید.

۱۴. سبدها یا قفس‌های حمل پرندگان را از جنس قابل شستشو تهیه کنید. (پلاستیکی و فلزی بر چوبی ارجحیت دارند.)

۱۵. کودکان را از تماس و بازی با پرندگان منع کنید.

۱۶. از سکونت در محل مشترک با حیوانات و پرندگان خودداری کنید.

۳ گام کلیدی

برای پیشگیری از: آنفلوآنزا و بیماری‌های حاد تنفسی

در صورت داشتن علایم بیماری:

پدیکلوزیس (آلودگی به شپش)

ابتلای افراد به شپش، «پدیکلوزیس» نامیده می‌شود. شپش، حشره خونخوار خارجی بدن انسان است. این انگل گستردگی جهانی دارد.

انواع شپش انگل جوامع انسانی عبارتند از:

اگر پرندگان را برای فروش می‌برید، چنان‌چه

تعدادی به فروش نرسیدند، آن‌ها را به محل اولیه برنگردانید یا ۷ روز در محلی دیگر قرنطینه کنید.

اگر پرندگان را برای فروش می‌برید، چنان‌چه

تعدادی به فروش نرسیدند، آن‌ها را به محل اولیه برنگردانید یا ۷ روز در محلی دیگر قرنطینه کنید.

۱ شپش سر[1]

۲ شپش تن[2]

۳ شپش عانه[3]

شپش سر در کودکان، بسیار شایع‌تر از بالغین بوده و در جنس مونث شایع‌تر از جنس مذکر است. این حشره به دنبال تماس‌های نزدیک بین‌فردی یا هنگامی که افراد خانواده در فصول سرد برای تامین گرما لباس‌های بیشتری می‌پوشند و به صورت دسته جمعی زندگی می‌کنند، از شخصی به شخص دیگر انتقال می‌یابد. انواع شپش انسانی در هر سه نوع شرایط جغرافیایی گرمسیری، سردسیری و معتدله دیده می‌شوند. به طور کلی انواع شپش و به طور مشخص شپش تن، به عنوان عارضه‌ای از آسیب جامعه تحت تاثیر فقر، بلایای طبیعی و جنگ محسوب می‌شود. شپش تن می‌تواند ناقل (انتقال دهنده) تعدادی از بیماری‌ها (تیفوس، تب راجعه اپیدمیک و تب خندق) باشد. از نظر شدت و شیوع آلودگی به انواع شپش، عواملی مثل سن، جنس، نژاد و وضعیت اقتصادی- اجتماعی موثر شناخته شده ولی آلودگی در تمام گروه‌های سنی دیده می‌شود و در این میان شپش سر در کودکان (سنین مدارس ابتدایی) شایع‌تر است و اگرچه به طور معمول شپش در جوامع فقیر و متراکم شایع‌تر است ولی در شرایط همه‌گیری کلیه طبقات اجتماعی- اقتصادی جامعه را فرا می‌گیرد. در جوامع چند نژادی مشاهده شده که شپش سر در سفیدپوستان شایع‌تر از سیاه‌پوستان است. از نظر مکانی، مدارس به ویژه مدارس دخترانه از مکان‌های با خطر بالا در بروز همه‌گیری‌های شپش محسوب می‌شود. آلودگی به شپش به صورت مستقیم از طریق تماس‌های نزدیک بین‌فردی و غیرمستقیم از طریق اشیا و لوازم شخصی از فردی به فرد دیگر انتقال می‌یابد و در فصول سرد و مناطق معتدله ابتلا به شپش از شیوع بالاتری برخوردار است. شپش برای جامعه و یا طبقه اجتماعی خاصی نبوده و تمام افراد جامعه را (به خصوص در اپیدمی‌ها و همه‌گیری‌ها) مبتلا می‌سازد.

1 Pediculus humanus capitis

2 humans Pediculus humanus

3 Phthirus Pubis - crablice

علایم و راه‌های شناخت آلودگی به شپش:

۱ مورد مشکوک: وجود خارش در ناحیه سر و تن در جامعه آلوده به شپش

۲ مورد احتمالی: وجود ضایعات به صورت خراش جلدی با یا بدون عفونت و وجود ورم غدد لنفاوی موضعی در ناحیه پشت گوش و گردن (در آلودگی به شپش سر)، و وجود خراش‌های موازی بین دو کتف بر روی شانه (در آلودگی به شپش تن)، دور ناف و ناحیه عانه (در آلودگی به شپش عانه) و مشاهده رشک در نواحی مودار.

۳ مورد قطعی:

- مشاهده رشک (تخم شپش) و شپش همراه با علایم و نشانه‌های بالا
- خارش شدید پوست سر و بدن
- پوسته پوسته شدن و ضخیم شدن پوست در اثر خاراندن زیاد
- بروز عفونت‌های ثانویه به دنبال خاراندن زیاد پوست (مثل زردزخم و ....)

توجه: مهم‌ترین عارضه شـــپش، خاراندن شـــدید است که فرد را کلافه، خسته و پریشان و بی‌خواب می‌سازد که همین امر می‌تواند یکی از علل افت تحصیلی در دانش‌آموزان باشد.

راه‌های انتقال شپش

۱ از راه مســـتقیم مانند تماس پوســـتی، در آغوش گرفتن و آمیزش جنســـی که شـــپش از فردی به فرد دیگر انتقال می‌یابد.

۲ از راه غیرمستقیم مانند استفاده از لوازم شخصی فرد آلوده به شپش مثل وسایل خواب، لباس خواب، لباس زیر، حوله، شانه، مقنعه، شال،کلاه، لوازم آرایشگاه، شانه، برس، صندلی اتوبوس و مترو و سالن‌های ورزش

توصیه‌های خودمراقبتی

۱ اگر خود یا یکی از افراد خانواده‌تان مبتلا به شـــپش شـــده اســـت به مرکز بهداشـــتی - درمانی و یا پزشک مراجعه کنید.

۲ در صورتی که یک نفر در خانواده مبتلا به شـــپش شد باید کلیه افراد خانواده بررسی شده و دسته جمعی درمان شوند.

۳ اگر مدیر و یا مســـوول مراکز تجمعی مانند مدارس، مهدکودک، زندان، ســـربازخانه، آسایشگاه سالمندان و معلولین و یا خوابگاه‌ها هستید در صورت بروز شپش در مرکز تحت پوشش، به مرکز بهداشت و یا خانه بهداشت اطلاع دهید.

۴ استحمام مرتب و منظم، شانه کردن موهای سر در روز به دفعات مختلف، تمیز کردن و شستشـــوی منظم برس و شـــانه و لباس‌ها، روسری و کلاه و دیگر وسایل شخصی از اصول مهم پیشگیری از شپش هستند.

۵ خودداری از تماس مستقیم و استفاده از کلاه، شانه، برس، شـــال، روســـری، حوله، لوازم خواب و لباس‌های افراد آلوده

۶ در هنگام ورزش و بازی و سایر فعالیت‌ها در مدارس یا ورزشگاه‌ها، برای پیشگیری از آلودگی به شپش، باید لباس‌هـــای هر فرد به طور جداگانـــه تا اتمام ورزش در کیسه پلاستیکی نگه‌داری شود.

گال

جَرَب یا گال،یک بیماری پوستی خارش‌دار است. این بیماری انتشار جهانی دارد، به طوری‌که سالانه بیش از ۳۰۰ میلیون نفر در دنیا به آن مبتلا می‌شـــوند. در تمام گروه‌های ســـنی دیده می‌شـــود. در هر دو جنس به طور مساوی بروز می‌کند. قبـــلا در مناطقی که فقیر بودند یا ســـطح بهداشـــتی پایین داشتند و یا هنگام جنگ و زلزله، سیل و قحطی بروز می‌کرد ولی به تازگی در بســـیاری از کشورهای پیشرفته وجود دارد و در محیط‌های مراکز تجمعی ماننـــد اردوگاه‌ها، خوابگاه‌ها، ســـربازخانه‌ها، زندان‌ها و ... به ســـرعت اپیدمی و همه‌گیری آن اتفـــاق می‌افتد. از طرفی بـــر خلاف این‌که انگل به صورت انفـــرادی ایجاد آلودگـــی می‌کند، چون احتمال ســـرایت به دیگران زیاد اســـت موجب ایجاد رعب، وحشت و اضطراب در افراد می‌گردد، لذا گزارش به موقع موارد آلودگی به مسوولین بهداشتی مهم و ضروری است.

علایم بیماری گال (جرب):

خارش مهم‌ترین علامت بیماری اســـت که در شـــب هنگام و در محیط گرم از شـــدت بیشتری برخوردار است. چند شکلی بودن ضایعات، ویژگی خاص بیماری اســـت. ضایعات اولیه در مـــدت کوتاهی به علت خاراندن تخریب می‌شـــوند و علامت اصلی گال، یعنی ضایعات به صورت خط مســـتقیم و یا مورب مانند و به رنگ صورتی، ســـفید یا تیـــره و مختصری برآمده ظاهر می‌شوند. یعنی ضایعات معمولا روی مچ،کناره دست‌ها و پاها، فواصل بین انگشـــتان، سرین، اسکروتوم، آلت تناسلی مردان، زیر بغل و پستان‌ها را درگیر می‌کند.

ضایعات در کودکان، درکف دســـت و پا مشاهده می‌شوند و در شـــیرخواران و افراد مســـن ســـر و گردن را ممکن است درگیر کند. گال حداقل۲ تا ۴درصد مبتلایان به عفونت ایدز را مبتـــلا می‌کند، وجود تظاهرات بالینی (نشـــانه‌ها) و ابتلای چنـــد نفـــر از یک جمع می‌تواند کلید تشـــخیص باشـــد ولی تشـــخیص قطعی گال با بررسی میکروسکوپی و شناسایی آن در آزمایشگاه انجام می‌گیرد.

راه‌های انتقال گال(جرب)

انتقال معمولاً از راه تماس مستقیم پوست فرد بیمار با پوست فرد سالم است.

۱ خوابیدن در بستر فرد آلوده

۲ دست دادن و در آغوش کشیدن فرد آلوده به گال

۳ زندگی در محیط‌های اجتماعی شلوغ

۴ انتقال از راه لباس به خصوص لباس‌های زیر، لباس خواب، روتختی و روبالشت

۵ استفاده از لوازم شخصی فرد آلوده مانند حوله و کیسه حمام، صابون حمام

۶ بازی کودکان با یکدیگر به خصوص در مهدکودک‌ها و وسایل اسباب بازی

۷ پرستاری از اشخاص آلوده

توصیه‌های خودمراقبتی

۱ اگر در مراکز تجمعی مانند (خوابگاه‌های دانشجویی، سربازخانه‌ها، مدارس، مهدکودک‌ها، زندان‌ها، کمپ‌های نگهداری معتادین، مراکز نگه‌داری سالمندان و معلولین) زندگی می‌کنید و علامت بیماری گال را در برخی افراد مشاهده کردید، بلافاصله به مدیر یا مسوول مرکز اطلاع دهید.

۲ از خوابیدن در بستر فرد مبتلا به گال خودداری نمایید.

۳ از دست دادن و در آغوش کشیدن افراد مبتلا به گال خودداری نمایید.

۴ از پوشیدن لباس‌های افراد مبتلا به گال به‌خصوص لباس‌های زیر، لباس خواب و کیسه خواب خودداری نمایید.

۵ از کیسه حمام، لیف، صابون، حوله و وسایل صورت‌تراشی افراد مبتلا به گال استفاده نکنید.

۶ اگر مربی یا مدیر مهدکودک هستید مراقب باشید که وسایل و اسباب‌بازی کودکان با یکدیگر مرتبا تمیز شود.

۷ در صورتی که پرستاری از اشخاص مبتلا به گال را به عهده دارید از دستکش، گان، کلاه استفاده نمایید و لوازم شخصی خود را مرتبا تمیز نمایید.

۸ استحمام مرتب و منظم، شانه کردن موهای سر در روز به دفعات مختلف، تمیز کردن و شستشوی منظم برس و شانه و لباس‌ها، روسری و کلاه و دیگر وسایل شخصی برای پیشگیری از بیماری گال تاکید می‌شود.

۹ جارو و تمیز کردن مرتب و کامل اتاق‌ها، زیر و روی فرش‌ها، گوشه و کنار و زیر تخت‌خواب، آشپزخانه و راه‌پله، راه‌روها و حیات نیز از راه‌های پیشگیری از بیماری گال است.

هاری و حیوان گزیدگی

هاری یک بیماری عفونی حاد مغز و نخاع است که توسط ویروس هاری ایجاد می‌شود و همه موارد مبتلا فوت می‌کنند. این بیماری مخصوص گوشت‌خواران اهلی و وحشی بوده، انسان و سایر پستانداران از طریق حیوان گزیدگی به آن مبتلا می‌شوند.

این بیماری در اثر گاز گرفتگی یا خراش توسط پستانداران هار به انسان منتقل می‌شود. جراحت توسط همه پستانداران مبتلای اهلی و وحشی شامل سگ، گربه، گاو و گوساله، گوسفند و بز، الاغ، قاطر، اسب، شغال، گرگ، روباه، گراز، گربه وحشی، خرس، راسو، پلنگ و .. باعث انتقال هاری به ما می‌شود. به دلیل آنکه در زمان گزش حیوان ممکن است علایم هاری در آن قابل تشخیص نباشد لذا همه موارد حیوان گزیدگی، با شک به هاری در نظر گرفته می‌شوند.

این حالت به ندرت می‌تواند از طریق خوردن گوشت و فرآورده‌های لبنی حیوان هار نیز به انسان منتقل شود و یا این‌که در اثر تماس با فرد مبتلا به هاری منتقل شود. این در حالی است که با انجام اقدامات پیشگیری به موقع که توسط مراکز

بهداشت پس از گزش انجام می‌شود از ابتلا به این بیماری کشنده پیشگیری می‌شود.

همه حیوان گزیدگی‌ها باید هارگزیده درنظرگرفته شود.

سالانه بیش از ۱۶۰ هزار نفر در کشور مورد گزش قرار می‌گیرند که اقدامات پیشگیری برای همه افراد مراجعه کننده انجام می‌شود ولی فقط حدود ۵ نفر به بیماری هاری مبتلا می‌شوند که آن‌هایی هستند که برای اقدامات پیشگیری مراجعه نکرده‌اند.

علایم و نشانه‌های بیماری هاری در انسان

۷۵ درصد موارد در کمتر از سه ماه پس از حیوان گزیدگی و ۹۵ درصد موارد در کمتر از یک سال پس از حیوان گزیدگی دچار علایم می‌شوند. علایم شامل احساس ترس، سردرد، تب، کوفتگی عضلات و گزگز اغلب در محل گزش است. با تحریک، فرد واکنش شدید نشان می‌دهد به همین دلیل بیماران در اتاق‌های تاریک بستری می‌شوند. سپس بیمار دچار بی‌حسی یا فلج عضلات می‌شود. به دلیل عدم توانایی در بلع، از آب می‌ترسد و تشنج نیز ممکن است دیده شود. در طی کمتر از ۱۰ روز به دلیل عفونت مغزی بیمار فوت می‌کند.

توصیه‌های خودمراقبتی

۱ اگرچه سگ گزیدگی بیشترین حیوان گزیدگی است ولی گزش توسط هر حیوانی (گربه، شغال، روباه، گاو، گوسفند و هر پستاندار اهلی و وحشی دیگر) باید مشکوک به هاری قلمداد و بلافاصله به مرکز بهداشتی - درمانی مراجعه شود.

۲ باید از آزار و اذیت حیوانات به خصوص سگ‌ها خودداری کنیم.

۳ بایدکودکان خود را آموزش دهیم که حیوانات به خصوص سگ‌ها را آزار و اذیت نکنند.

۴ ممکن است تاکنون چندین بار مورد گزش قرار گرفته باشیم و اقدام خاصی انجام نداده باشیم ولی تا به حال اشتباه می‌کرده‌ایم و ممکن است هر کدام از آن گزش‌ها هار گزیدگی باشد و یا گزش جدید با حیوان هار صورت بگیرد لذا باید بلافاصله به مرکز بهداشت مراجعه کنیم.

۵ باید در صورت مشاهده سگ یا گربه به آن‌ها نزدیک نشویم.

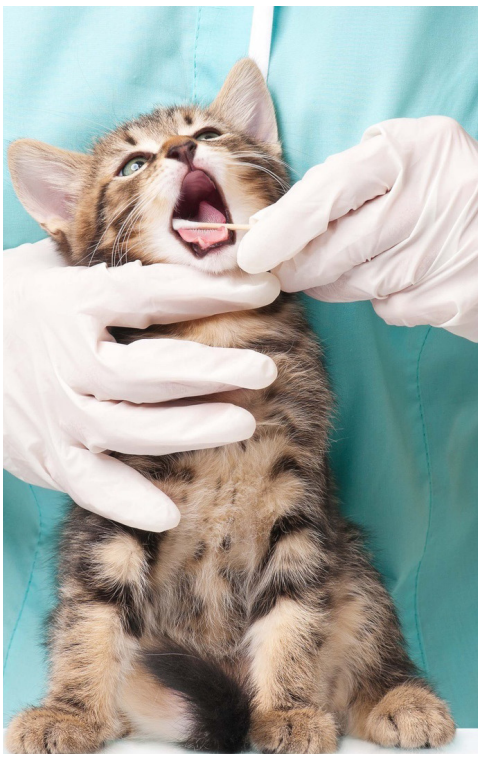
۶ در صورت تغییر رفتار در دام‌ها باید بلافاصله به دامپزشکی اطلاع دهیم.

۷ باید واکسیناسیون قبل از گزش و مواجهه با ویروس هاری افراد در معرض خطر هاری و حیوان گزیدگی (دانشجویان دامپزشکی و دامپزشکان، محیط‌بانان و جنگل‌بانان، میرشکاران، آتش‌نشانان، کارکنان باغ‌وحش، کارکنان مراکز درمانی و پیشگیری هاری یا برخی گروه‌های در معرض خطر در مناطق خاص) انجام شود. در صورت گزش این افراد نیز لازم است واکسیناسیون در دو نوبت به فاصله سه روز انجام شود.

۸ در صورت نگهداری سگ یا گربه، باید واکسیناسیون آن‌ها را جدی بگیریم.

۹ اگر توسط سگ یا گربه واکسینه شده، مورد گزش قرار گرفته‌ایم نیز باید بلافاصله به مرکز بهداشت مراجعه کنیم

۱۰ در صورتی که دارای شغل پرخطر مانند دامپزشکی یا تکنسین دامپزشکی، محیط‌بانی یا جنگل‌بانی، میرشکاری، آتش نشانی، کارکنان کشتارگاه، کارکنان باغ وحش و کارکنان مرکز درمانی و پیشگیری هاری هستیم، باید واکسیناسیون قبل از تماس انجام دهیم.



نباید:

- به هرگونه حیوان گزیدگی بی‌توجه باشیم.
- حیوانات را مورد آزار و اذیت قرار دهیم.
- با دست به حیوانات غذا دهیم. باید غذا را در ظرف جلوی آن‌ها بگذاریم.
- از جلوی حیوانات به خصوص سگ عبور کنیم. در صورت مواجه شدن نباید فرار کرد.
- چشم در چشم سگ خیره شویم. باید بی‌حرکت بمانیم.

بیماری تب مالت

بیماری تب مالت بیماری است که میکروب آن از طریق حیوانات آلوده به میکروب بروسلا به انسان منتقل می‌شود. این حیوانات شامل گاو، گوسفند، بز و شتر هستند.

این بیماری تقریبا در هرجا که گاو، بز و گوسفند آلوده و دامداری غیرصنعتی وجود دارد دیده می‌شود. در مناطقی که نگهداری دام‌ها در شرایط غیربهداشتی باشد یا نگهداری دام در کنار محل زندگی انسان باشد شیوع بیشتری دارد. این بیماری علاوه‌بر ایجاد دردهای شدید و ناتوانی طولانی‌مدت بیماران و گاهی مرگ‌بار و تحمیل هزینه‌های زیاد به سیستم بهداشتی کشور به دلیل سقط دام‌ها و کم شدن شیر دام‌ها، سالیانه میلیاردها تومان خسارت به دامداران وارد می‌کند.

علایم و نشانه‌ها

این بیماری هزار چهره بوده و در ابتدا با نشانه‌های حاد بی‌اشتهایی، تعریق شبانه، سردرد، درد بدن، زانو یا سایر مفاصل بروز می‌کند و در صورت عدم تشخیص و ادامه بیماری در هرجای بدن به ویژه در استخوان‌ها و مفاصل دیده می‌شود. علایم چشمی، قلبی و مغزی و یا نشانه‌هایی در دستگاه گوارش، کبد، طحال، بیضه‌ها و .... ایجاد می‌کند و یا با علایم افسردگی، دردهای مزمن، اختلالات ذهنی و بیماری‌های روانی تظاهر می‌کند. کلیه افرادی که با دام تماس دارند، محصولات لبنی غیرپاستوریزه و غیربهداشتی مصرف می‌کنند یا در نزدیکی محل نگه‌داری دام، زندگی می‌کنند، اگر تب به همراه بدن درد یا هر کدام از علایم دیگر تب مالت را داشتند یا حتی بدون تب دچار رخوت و افسردگی و سستی چند هفته‌ای باشند مشکوک به این بیماری هستند.

بیماری از طرق زیر به انسان انتقال می‌یابد:

۱ از راه استنشاقی (هوای آلوده آغل)

۲ از راه خوراکی (شیر و لبنیات غیر بهداشتی و گوشت و بافت نیم‌پز دام‌ها)

۳ از راه پوست زخمی و مخاط (هنگام شیردوشی، زایمان دام، ذبح دام، لمس حیوان بیمار، تماس با اشیای آلوده)

توصیه‌های خودمراقبتی

۱ فرآورده‌های لبنی پاستوریزه استفاده نمایید.

۲ در صورت استفاده از شیر غیرپاستوریزه حتما باید بعد از رسیدن به نقطه جوش و غل زدن به مدت ۳ تا ۵ دقیقه بجوشانید.

۳ از مصرف شیری که در نخستین روزهای پس از زایمان دام تهیه می‌شود و به آن «آغوز» می‌گویند جدا پرهیز کنید.

۴ مخلوط شیر و ماست که به آن اصطلاحا «گرماست» می‌گویند منبع مناسبی برای آلودگی است، جدا از مصرف آن خودداری کنید

۵ اگر از شیر نجوشیده پنیر درست می‌شود، حداقل پنیر به مدت ۳ ماه در آب نمک ۱۷ درصد قرار داده شود. (از حل کردن ۱۷۰ گرم نمک در یک لیتر آب، آب نمک ۱۷ درصد تولید می‌شود.)

۶ همیشه از بستنی پاستوریزه که دارای بسته‌بندی مناسب، تاریخ تولید و انقضا و مجوز بهداشتی است، استفاده نمایید.

۷ دوغی که از شیر شتر تهیه می‌شود چون جوشانده نمی‌شود هرگز استفاده نکنید.

۸ شیرینی حاوی خامه غیرپاستوریزه را مصرف نکنید.

۹ از شیر و فرآورده‌های لبنی پاستوریزه استفاده کنید و از شیر، پنیر، خامه، سرشیر، کشک، کره فله غیرپاستوریزه جدا پرهیز کنید.

۱۰ در هنگام تماس با دام، از لباس مجزا یا روپوش پلاستیکی، دستکش کار اختصاصی، دستکش مخصوص شیردوشی (پلاستیکی) و عینک محافظ استفاده کنید و پس از اتمام کار، آن‌ها را درآورده و دست‌های خود را با آب و صابون بشویید.

۱۱ ظرف‌هایی که در آن لبنیات ریخته شده پس از شستشو با ماده شوینده، با مواد ضدعفونی کننده مناسب یا آب جوش ضدعفونی کنید.

۱۲ از پابرهنه بودن کودکان جلوگیری کنید تا از تماس پوست پاها با خاک و فضولات آلوده حیوانی پیشگیری شود.

۱۳ به کودکان خود احتمال مبتلا شدن به بیماری تب مالت را در صورت بازی با دام‌ها تأکید نمایید.

۱۴ از مصرف فرآورده‌های خام و یا نیم‌پز (جگر، گوشت، بافت‌های عصبی، مغز و غیره) جدا خودداری نمایید.

۱۵ از گوشت مورد تأیید سازمان دامپزشکی کشور (گوشت مهردار یا برچسب‌دار) استفاده کنید.

۱۶ از مصرف دنبلان به دلیل آن‌که آلودگی بسیار بالایی دارد و نیم‌پز مصرف می‌شود خودداری کنید.

۱۷ از مصرف خام یا نیم‌پز گوشت، جگر و دنبلان خودداری کنید.

۱۸ از خرید و مصرف بره تودلی به دلیل آلودگی بالای آن خودداری کنید.

۱۹ در طی اعیاد و مراسم خاص، دام را از مراکز مجاز سازمان دامپزشکی تهیه نمایید و در کشتارگاه ذبح کنید.

۲۰ از کشتار غیرمجاز دام در کوچه و خیابان خودداری نمایید.

۲۱ از مصرف گوشت‌هایی که اطمینان کامل از سلامت دام قبل از ذبح ندارید، خودداری نمایید.

۲۲ فضولات دام‌ها را در مکانی مناسب به فاصله حداقل ۵۰۰ متر در خارج از اماکن مسکونی انباشته و روی آن‌ها پلاستیک بکشید و به مدت حداقل سه ماه جابه‌جا نکنید.

۲۳ بهداشت محیط و پاکیزگی اطراف خانه‌تان را جدی بگیرید.

۲۴ در صورت بروز علایم مشکوک به تب مالت (تب طول کشیده، ضعف، درد مفاصل، کمردرد و ...) بلافاصله به مرکز بهداشت مراجعه‌نمایید.

۲۵ به دلیل آن‌که درمان تب مالت طولانی مدت است در صورت بهبود علایم پس از شروع درمان، دوره درمان را کامل کنید و درمان را قطع نکنید.

بیماری وبای التور

وبا یک بیماری روده‌ای است که نشانه‌های آن در شکل شدید، ناگهانی با مدفوع روان، آبکی و بدون درد (اسهال آبکی- برنجی)، حالت تهوع و استفراغ فراوان شروع می‌شود. موارد درمان نشده با کاهش شدید آب بدن، اسیدی شدن، اختلال در دستگاه گردش‌خون، افت قندخون و نارسایی کلیه، منجر به مرگ بیمار می‌شود. در اغلب موارد، به خصوص در آلودگی با نوع التور، بیماری بدون نشانه و یا همراه با اسهال‌های خفیف است. حاملان (مبتلایان) بدون نشانه می‌توانند منتقل کننده عفونت باشند. مبتلایان به شکل‌های شدید بیماری ممکن است در عرض چند ساعت فوت کنند. میزان کشندگی در این شکل از بیماری ممکن است از ۵۰ درصد نیز تجاوز کند ولی درمان صحیح و به موقع، با جانشین کردن آب و الکترولیت‌های از دست رفته بدن، ممکن است این میزان را به کمتر از یک درصد کاهش دهد.

عامل بیماری معمولاً از طریق آب یا غذای آلوده به مدفوع، به انسان منتقل می‌شود. رعایت نکات بهداشتی درباره غذا و آب سالم و همچنین اهمیت شستشوی دست‌ها و استفاده از توالت، از بروز بیماری جلوگیری می‌کند. از آنجا که وبا به آرامی در میان جمعیت‌ها گسترش می‌یابد، کشف زودرس موارد بیماری، رعایت نکات بهداشتی، فعالیت‌های بهداشت محیط و مشخص کردن منابع احتمالی عفونت ضروری است. مراجعه به پزشک و مراکز بهداشتی- درمانی برای تشخیص و درمان بیماران مبتلا به وبا، پیش‌بینی و فراهم کردن امکانات مایع درمانی، استفاده از ORS و مراجعه برای درمان به محض شروع اسهال، می‌تواند باعث کاهش بسیاری از موارد مرگ ناشی از وبا شود.

عامل بیماری وبا

عامل بیماری وبا میکروبی به نام ویبریوکلرا است. میکروب وبا از طریق تولید سم در روده کوچک باعث بیماری می‌شود. این میکروب‌ها در آب به مدت ۴ تا ۷ روز زنده می‌مانند. آب‌های معدنی به علت خاصیت اسیدی، محیط مناسبی برای زنده ماندن این میکروب نیستند. این میکروب تحمل خشکی و شرایط اسیدی با pH کمتر از ۵/۵ را ندارد. بنابراین اسید معده سد خوبی در برابر ورود آن‌ها به بدن است.

منابع عامل بیماری وبا کدامند؟

عامل بیماری وبا در آب آشامیدنی ناسالم، آب‌های راکد، آب‌های شور، آب‌های ساحلی، فاضلاب، آب چشمه، قنات، آب‌های سطحی، صدف دریایی، گوشت، میوه‌ها، سبزی‌ها و سایرمواد غذایی آلوده یافت می‌شود.

علایم و نشانه‌ها

تقریباً ۷۵ درصد از افرادی که دچار عفونت می‌شوند، هیچ نشانه‌ای از بیماری ندارند. ۲۰ درصد دیگر دچار اسهال می‌شوند که از اسهال ایجاد شده توسط دیگر عوامل قابل افتراق و تشخیص نیست. در تعداد اندکی (۲ تا ۵ درصد) از افراد مبتلا به عفونت، اسهال آبکی، استفراغ و از دست رفتن آب بدن رخ می‌دهد.

وبای علامت‌دار، با اسهال آبکی حجیم بدون تب یا زورپیچ شکم آغاز می‌گردد. مدفوع بیماران وبایی، ظاهر مایع شفاف آغشته به مخاط سفید رنگ می‌گیرد که در اصطلاح مدفوع «آب- برنجی» نام دارد و معمولاً بدون بو است یا بوی خفیف ماهی را دارد. استفراغ که می‌تواند شدید باشد و کرامپ‌های (گرفتگی‌های) دردناک در پاها علایم شایع هستند. در موارد شدید بیماری، زورپیچ در معده از درد دست‌ها و پاها ممکن است وجود داشته باشد.

افراد وبایی شدیداً بدحال ممکن است تا ۱۰ درصد از وزن بدن خود را از طریق اسهال و استفراغ از دست بدهند. در موارد بسیار شدید، از دست دادن مایع می‌تواند تا میزان یک لیتر در ساعت در مدت ۲۴ ساعت اولیه بیماری برسد. بیمارانی که شدیداً کم آب هستند ممکن است دچار شوک شوند. این بیماران فشارخون پایین و نبض ضعیف دارند. خواب آلودگی یا عدم هوشیاری نیز ممکن است در آن‌ها دیده شود. آب بدن این بیماران را باید با استفاده از مایعات درون وریدی (سرم) جبران کرد.

راه‌های انتقال بیماری وبا

انتقال بیماری از راه دهان به معده انسان از طریق دست‌های آلوده، سبزی، میوه آلوده، مواد غذایی و آب آلوده به صورت مستقیم و خاک، حشرات و مدفوع به صورت غیرمستقیم انجام می‌گیرد.

توصیه‌های خودمراقبتی

۱ قبل از خوردن و آشامیدن هر نوع مواد غذایی در طول شبانه روز، دست‌های خود را با آب و صابون به خوبی شستشو دهید.

۲ همیشه از توالت‌های بهداشتی استفاده نمایید و بعد از هر بار استفاده دست‌های خود را با آب و صابون بشویید.

۳ از مصرف آب‌های غیربهداشتی (مانند آب رودخانه، جویبار، حوضچه‌ها، فضاهای سبز، پارک‌ها، استخرها، سدها، قنات‌ها، چشمه‌ها) خودداری نمایید.

۴ غذاهای اضافی پخته شده را بیش از یک ساعت خارج از یخچال قرار ندهید. درجه حرارت یخچال را از نظر دمای مناسب (۲ تا ۸ درجه سانتی‌گراد) برای نگه‌داری مواد غذایی کنترل کنید.

۵ از فروشنده‌های دوره‌گرد و معابر عمومی که مواد غذایی پخته شده عرضه می‌کنند خرید نکنید.

۶ قبل از مصرف سبزی حتما آن را ضدعفونی و به خوبی آبکشی کنید.

۷ از مصرف سالاد و سبزی در رستوران‌ها و فروشگاه‌های مواد غذایی که اطمینان از ضدعفونی کردن مواد نامبرده ندارید، به طور جدی خودداری کنید.

۸ مواد زاید و زباله‌ها را در کیسه‌های مخصوص زباله و در سطل دردار تا زمان انتقال به مامورین شهرداری نگه‌داری نمایید.

۹ پس از هر بار تماس با مواد غذایی خام، قبل از مصرف غذا و میان وعده‌های غذایی، پس از تعویض پوشک بچه، بعد از رفتن توالت، دست‌ها را با آب و صابون به خوبی شستشو دهید.

۱۰ از خوردن آب در معابر عمومی و اماکن عمومی با لیوان مشترک خودداری کنید.

۱۱ در صورتی که به آب آشامیدنی سالم دسترسی ندارید از آب بسته‌بندی استاندارد یا از آبی که به مدت ۳ دقیقه جوشانده شده استفاده کنید.

۱۲ از مصرف یخ یا فرآورده‌های آن که اطمینان از بهداشتی بودن تهیه و تولید آن ندارید جدا خودداری کنید.

۱۳ همیشه مواد غذایی را دور از دسترس حشرات، جوندگان و سایر حیوانات نگه‌دارید.

بیماری لیشمانیوز جلدی (سالک)

سالک یک بیماری پوستی است که توسط انگلی به نام لیشمانیا ایجاد می‌شود. در ایران دو نوع سالک ناشی از لیشمانیا ماژور (سالک نوع روستایی) و لیشمانیا تروپیکا (سالک نوع شهری) وجود دارد. بیش از ۷۰ درصد موارد سالک در ایران به دلیل لیشمانیا ماژور(سالک نوع روستایی) است.

این بیماری توسط گزش پشه خاکی که اندازه آن کمتر از ۵ میلی‌متر است و به سختی دیده می‌شود به انسان منتقل می‌گردد. در سالک نوع روستایی، پشه خاکی پس از خون‌خواری از موش‌های صحرایی، آلوده شده و پس از خون‌خواری مجدد از انسان، انگل بیماری را به انسان منتقل می‌کند. در سالک نوع شهری، پشه خاکی پس از خون‌خواری از اطراف زخم بیماران مبتلا، آلوده شده و در خون‌خواری مجدد، انگل را به انسانی دیگری منتقل می‌کند.

زخم‌های سالک با منظره زشتی که به مدت طولانی در محل باقی می‌مانند (عموماً در نقاط باز بدن و بیشتر در صورت) و پس از بهبود نیز جوشگاه (جای زخم) برای تمام عمر از خود باقی می‌گذارند، از نظر زیبایی و ایجاد عوارض روحی در بیمار مشکلات عمده‌ای ایجاد می‌نمایند. ضمن این‌که بروز زخم در نقاط حساسی نظیر پلک‌ها، لاله گوش، لب‌ها و بینی ممکن است به نقص این اعضا بی‌انجامد. آلودگی ثانویه زخم موجب عفونت باکتریایی شده که نیاز به درمان آنتی‌بیوتیکی داشته و ممکن است جان بیمار را به خطر بیاندازد. همچنین در بعضی موارد درمان‌پذیر نبوده و امکان عود، (بازگشت‌بیماری) مشکلات درمان را پیچیده‌تر می‌کند.

علایم و نشانه‌ها بیماری

پس از گزش پشه خاکی (۱ تا ۲ ماه و گاهی بیشتر)، در محل گزش پشه جوش کوچکی ایجاد می‌شود که رفته رفته بزرگ‌تر شده و به زخم تبدیل می‌شود. این زخم بسته به نوع آن ۸ تا ۱۲ماه طول کشیده و پس از آن بهبود می‌یابد و به جای آن جوشگاه تا آخر عمر باقی می‌ماند. در سالک نوع شهری، طول مدت بیماری طولانی‌تر است.

توصیه‌های خودمراقبتی

۱ دانش و اطلاعات خود را از بیماری‌های بومی محل زندگی و یا مناطقی که مسافرت می‌کنید بالا ببرید.

۲ چنانچه در مناطق آلوده به بیماری سالک زندگی و یا قصد مسافرت به این مناطق را دارید، رعایت حفاظت فردی شامل پوشیدن لباس‌های بلند و عدم خروج از منزل در هنگام غروب، استفاده از دورکنندگان حشرات در غروب و در طی شب، لازم است.

۳ استفاده از لباس‌های کاملاً پوشیده با آستین‌های بلند و شلوار بلند به خصوص هنگام غروب و در طول شب لازم است.

۴ از رفت و آمد به مناطق آلوده و بومی بیماری در هنگام غروب و در طی شب خودداری کنید.

۵ به پنجره خانه‌ها توری مناسب نصب کنید.

۶ در هنگام خواب از پشه‌بند آغشته به حشره‌کش استفاده کنید.

۷ بهسازی محیط و اطراف خانه را جدی بگیرید.

۸ از تجمع زباله و نخاله در اطراف خانه خودداری نمایید. زباله‌ها و نخاله‌های ساختمانی اطراف خانه‌ها را جمع‌آوری و به فاصله ۵۰۰۰ متر از منازل منتقل کنید.

۹ از نگه‌داری دام ها در نزدیکی مناطق مسکونی خودداری کنید. محل نگه‌داری دام و طیور را به فاصله بیش از ۲۰۰۰ متر از مناطق مسکونی منتقل کنید.

۱۰ از ساخت اماکن مسکونی در مجاورت لانه های جوندگان خودداری کنید.

۱۱ در صورت مشاهده جوندگان در اطراف اماکن مسکونی و کشاورزی به مراکز بهداشت اطلاع دهید.

۱۲ در صورت بروز جوش و هر ضایعه پوستی بیش از ۲ هفته به مرکز بهداشت مراجعه کنید.

۱۳ در صورت ابتلا به سالک درمان خود را قطع نکنید.

بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF)

بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF) یک بیماری خونریزی‌دهنده است که ایجاد تب می‌کند. ویروس عامل این بیماری، به وسیله کنه به دام یا انسان منتقل می‌شود. مرگ‌ومیر بالا دارد و همه‌گیری‌های داخل بیمارستان آن نیز شایع است.

بیماری از روش‌های زیر به انسان سرایت می‌کند:

- ذبح دام و تماس مستقیم انسان با خون و ترشحات دام یا تماس با لاشه تازه حیوان ذبح شده
- تماس با کنه آلوده از طریق گزش کنه و یا له کردن آن بر روی بدن
- تماس با خون و ترشحات انسان مبتلا به بیماری

علایم بیماری

۱ دوره آلودگی به ویروس تا زمان شروع بیماری: بستگی به راه ورود ویروس دارد. پس از گزش کنه، معمولا یک تا سه روز طول می‌کشد که بیماری آغاز گردد و به دنبال تماس با بافت‌ها یا خون آلوده معمولا پنج تا شش روز طول می‌کشد.

۲ دوره قبل از خونریزی: شروع ناگهانی علایم حدود ۱ تا ۷ روز طول می‌کشد (متوسط ۳ روز). بیمار دچار سردرد شدید، تب، لرز، درد عضلانی (به‌خصوص در پشت و پاها)، گیجی، درد و سفتی گردن، درد چشم و ترس از نور (حساسیت به نور) می‌گردد. ممکن است حالت تهوع، استفراغ بدون ارتباط با غذا خوردن و گلودرد و التهاب و پرخونی ملتحمه (پشت پلک چشم) در اوایل بیماری وجود داشته باشد که گاهی با اسهال و درد شکم و کاهش اشتها همراه می‌شود. تب معمولا بین ۳ تا ۱۶ روز طول می‌کشد. تورم و قرمزی صورت، گردن و قفسه سینه، پرخونی خفیف حلق و ضایعات نقطه‌ای در سقف دهان شایع هستند. تغییرات قلبی- عروقی شامل کاهش ضربان قلب و کاهش فشارخون مشاهده می‌شود.

۳ مرحله خونریزی دهنده: مرحله کوتاهی است که به سرعت ایجاد می‌شود و معمولا در روز ۳ تا ۵ آغاز بیماری شروع می‌شود و ۱ تا ۱۰ روز (متوسط ۴ روز) طول می‌کشد. خونریزی در مخاط‌ها و در سطح پوست به شکل لکه‌های ریز خونریزی پوستی به خصوص در قسمت بالای بدن و در زیر بغل و زیر پستان در خانم‌ها دیده می‌شود و در محل‌های تزریق و تحت فشار (محل بستن تورنیکه در هنگام خون‌گیری و غیره) ممکن است ایجاد شود. خون در خلط، استفراغ، ادرار و مدفوع ممکن است مشاهده گردد و خونریزی از بینی، لثه و رحم ایجاد گردد. مرگ به علت از دست دادن خون، خونریزی مغزی، کمبود مایعات به دلیل اسهال یا ادم (ورم) ریوی ممکن است ایجاد شود.

توصیه‌ها خودمراقبتی

- در صورتی که از نظر شغلی با دام، لاشه و پوست آن سروکار دارید مانند دامداران و قصاب‌ها و کارگران کشتارگاه‌ها باید به نکات زیر توجه کنید:

۱ در زمان تماس با دام‌ها به دلیل احتمال وجود کنه بر روی بدن، باید از لباس مناسب شامل لباس یکپارچه یا لباس با آستین بلند، شلوار بلند، چکمه و دستکش استفاده نمایید. بهتر است لباس روشن بپوشید که در صورت وجود کنه بر روی آن قابل تشخیص باشد. باید از اسپری دورکننده حشرات بر روی لباس یا از پمادهای دورکننده حشرات بر روی پوست استفاده و به طور منظم پوست و لباس از نظر وجود کنه بررسی شود. در صورت مشاهده کنه بر روی بدن از له کردن و یا جدا کردن کنه از بدن با دست خودداری نمایید. بهتر است با پنس یا موچین کنه را از بدن جدا کنید.

۲ در هنگام ذبح دام یا تماس با لاشه و بافت‌های تازه حیوانات ذبح شده بهتر است از لباس یکپارچه، دستکش، عینک و چکمه استفاده شود. از ذبح دام در معابر عمومی خودداری نمایید، زیرا خون و شیرابه‌های حیوان ذبح شده وارد آب‌های سطحی شده و می‌تواند باعث آلودگی محیط شود.

۳ چنان‌چه در مناطق روستایی زندگی می‌کنید و دارای دام هستید با توجه به عدم وجود علایم بیماری در دام‌ها، در صورت مشاهده کنه بر روی بدن دام با هماهنگی اداره دامپزشکی نسبت به سم‌پاشی دام و جایگاه دام اقدام کنید تا کنه‌ها از بین بروند و از دستکاری و له کردن کنه‌ها جدا خودداری نمایید.

■ **به عنوان یک شهروند عادی موارد زیر را رعایت کنید:**

۱ گوشت را از مراکز معتبر خریداری کنید. گوشت خریداری شده باید دارای مهر یا برچسب اداره دامپزشکی باشد.

۲ گوشت دام اخیرا ذبح شده را به مدت ۲۴ ساعت در یخچال نگهداری و بعد به خرد کردن گوشت اقدام نمایید و سپس در فریزر قرار دهید. در هنگام خرد کردن گوشت از دستکش استفاده نمایید.

۳ فریز کردن گوشت بلافاصله پس از ذبح دام موجب زنده ماندن باکتری‌ها و ویروس‌ها در گوشت می‌گردد. لذا گوشت را ابتدا به مدت ۲۴ ساعت در یخچال قرار دهید سپس قطعه قطعه یا در فریزر بگذارید.

۴ در صورت مواجهه با بیماری که مبتلا به تب خونریزی دهنده کریمه کنگو است از تماس با بیمار اجتناب نمایید. تجهیزات و وسایلی که با ترشحات بیمار در تماس بوده‌اند باید با حرارت یا مواد گندزدای کلردار ضدعفونی شوند.

۵ در صورت مسافرت به مناطق روستایی از تماس با دام‌ها اجتناب کنید .

بیماری هپاتیت ویروسی «بی» B

هپاتیت «بی» نوعی بیماری کبدی است که در اثر عفونت با ویروس هپاتیت «بی» رخ می‌دهد. هپاتیت از نظر ابتلا به دو صورت تعریف می‌گردد:

■ مورد مشکوک: موردی است که علایم هپاتیت «بی» حاد یا مزمن شامل: خستگی، درد شکم، بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ متناوب و زردی را داشته باشد.

■ مورد قطعی: موردی است که از نظر آزمایشگاهی به اثبات رسیده باشد.

هپاتیت از نظر لغوی به معنای التهاب کبد است و می‌تواند در اثر عوامل مختلف، از جمله: بسیاری از داروها، ویروس‌های مختلف، بیماری‌های خودایمنی و ژنتیکی پدید آید. هپاتیت‌های ویروسی از بیماری‌های شایع در جهان بوده و عامل مهم نارسایی کبد و سیروز کبدی هستند.

هپاتیت یکی از معضلات بهداشتی است و در بین آن‌ها هپاتیت‌های منتقله از راه خون از جمله بیماری‌هایی هستند که سهم قابل توجهی از مرگ‌ومیر، ناتوانی، بار اقتصادی، اجتماعی و روانی را به خود اختصاص داده و موارد مزمن این بیماری‌ها در حال حاضر مشکلات و تبعات بسیار زیادی را به جامعه تحمیل کرده است.

کبد

کبد بزرگ‌ترین غده بدن است و می‌توان آن را به کارخانه‌ای تشبیه نمود که وظیفه تولید، تغییر، انبار کردن و دفع مواد را به عهده دارد. محل کبد در شکم از نظر عمل آن بسیار مهم است. کبد در قسمت راست و بالای شکم در پشت دنده‌ها و زیر دیافراگم قرار دارد. وزن کبد در فرد بالغ حدود ۱۵۰۰ گرم و معادل یک پنجاهم وزن کل بدن است. خون‌رسانی به کبد بسیار زیاد است. خون سرشار از مواد غذایی است که از دستگاه گوارش جذب شده و به طور مستقیم به کبد وارد می‌شود. این مواد در کبد ذخیره شده و یا به مواد شیمیایی مورد نیاز بدن تبدیل می‌شوند. نقش کبد در تنظیم سوخت و ساز گلوکز و پروتئین بسیار اهمیت دارد.

علایم ابتلا به بیماری هپاتیت «بی»

بیماری هپاتیت «بی» می‌تواند بدون علامت باشد و یا می‌تواند علایم بسیار شدید همراه با درگیری شدید کبدی ایجاد نماید. به طور معمول بعد از ورود ویروس به بدن فرد و پس از یک دوره بدون علامت، علایمی مانند سرماخوردگی مثل ضعف، کسالت، بی‌اشتهایی، تب، خستگی، درد عضلات، التهاب مفاصل و عوارض پوستی ایجاد می‌شود.

پس از مدتی مرحله دوم علایم به صورت بروز زردی و بهبود علایم به همراه تیره شدن ادرار و یا کمرنگ شدن مدفوع بروز می‌کند. بعد از این مرحله، بیمار وارد مرحله نقاهت می‌شود. معمولا کودکان علایم خفیف‌تری را بروز می‌دهند و بیشتر بدون علامت هستند.

ناقل هپاتیت «بی»

ویروس هپاتیت «بی» برای سال‌ها می‌تواند به صورت نهفته (مخفی و بدون علامت) در بدن باقی بماند و فرد در واقع به عنوان ناقل هپاتیت شناخته شود. ناقل هپاتیت «بی» به کسی گفته می‌شود که برای مدت ۶ ماه ویروس هپاتیت «بی» در خونش باشد و در بررسی آزمایشگاهی مشکل کبدی دیده نشود و حال عمومی بیمار خوب باشد. چنین فردی می‌تواند بیماری را به دیگران انتقال دهد.

نشانه‌ها و علایم تخصصی بیماری‌های کبدی

۱ زردی:

مشهورترین نشانه بیماری‌های کبدی در بین مردم زردی است. زردی نشانه بیماری است و نه خود بیماری. علت زرد شدن چشم و پوست بیمار، رسوب رنگدانه‌ای به نام بیلی‌روبین در مخاطات مثل سفیدی چشم و پوست است. زردی می‌تواند به علت خستگی زیاد، اختلالات خونی، بیماری‌های کبدی، بیماری‌های عفونی، مصرف برخی مواد شیمیایی و غذایی مثل هویج ایجاد شود. پس زردی به تنهایی نمی‌تواند نشانه بیماری کبدی باشد. در صورتی‌که زردی به علت مصرف زیاد مواد کاروتن‌دار مثل هویج باشد مخاطات درگیر نیستند یعنی چشم فرد زرد نمی‌شود. زردی

حاصل از بیماری‌های خونی معمولاً به رنگ کهربایی است در حالی که زردی ناشی از بیماری‌های کبدی به نارنجی نزدیک‌تر است.

وجود تب همزمان با زردی عموماً نشانه بیماری‌های عفونی دیگر مثل مالاریا و یا عفونت کیسه صفرا است. در حالی که در هپاتیت ویروسی، زردی پس از قطع تب ایجاد می‌گردد. برخی زردی‌ها هم به علت نقص‌های ژنتیکی است. علت زرد شدن نوزادان بستگی به زمان وقوع دارد. در صورتی که این زرد شدن پس از روز سوم و تا پایان هفته اول تولد باشد زردی فیزیولوژیک نامیده شده و زردی طبیعی است که به علت تغییرات خونی نوزاد است و خطری ندارد. ولی برای اطمینان معمولاً نوزاد بستری شده و برخی آزمایش‌های لازم انجام می‌شود. در صورتی که سطح بیلی روبین خیلی بالا باشد برای جلوگیری از صدمه بیلی روبین به بافت مغز نیاز به تعویض خون پیدا می‌شود. در صورتی که زردی، پس از هفته اول تولد بروز کند ممکن است به علت مصرف شیر مادر باشد که ممکن است براساس توصیه پزشک شیر قطع و پس از چند روز مجدداً شروع شود. در این صورت هیچ خطری نوزاد را تهدید نمی‌کند. در صورتی که زردی همراه با تشنج، خوب شیر نخوردن و سایر علایم باشد احتمالاً عفونت‌های دوران نوزادی و یا سایر علل در کار است که باید با پزشک مشورت کرد. در هر صورت زردی نوزاد در اغلب موارد منشأ کبدی ندارد و واگیردار نیست. زردی تنها در صورتی که منشأ آن بیماری عفونی (ویروس، میکروب) باشد واگیردار بوده و در صورتی که عامل آن به فرد دیگری سرایت کند می‌تواند باعث بروز زردی شود.

۲ درد و احساس سنگینی سمت راست شکم:

در برخی از بیماری‌های کبدی به علت التهاب و هجوم سلول‌های دفاعی، کبد متورم شده و حجمش افزایش می‌یابد. چون کبد در داخل یک پوسته لیفی محکم قرار دارد این افزایش حجم باعث کشیده شدن پوسته و احساس درد می‌شود. البته این درد اغلب مبهم و ضعیف است. اگر منشأ درد کیسه صفرا و علت آن انسداد مجرای خروجی باشد درد شدید بوده و به صورت متناوب (یعنی همراه با شدت و ضعف) است. برخی بیماران هم به همان علت افزایش حجم کبد از احساس سنگینی در ناحیه بالا و راست شکم شکایت دارند.

۳ تورم پاها:

آلبومین، پروتئین اصلی در خون است و در کبد ساخته می‌شود. یکی از وظایف این پروتئین حفظ مایع داخل رگ‌ها است. با اختلال کارکرد کبد در بیماری‌های مزمن کبدی و عدم تولید آلبومین کافی، مایع جاری در داخل رگ‌ها از نظر فیزیکی توانایی باقی ماندن در رگ‌ها را نداشته و از آن‌ها خارج و وارد فضای بین بافتی سلول‌ها می‌شود. مایع به علت وزنی که دارد به پایین‌ترین نقطه یعنی پاها می‌رود. در طول روز که فرد می‌ایستد و یا نشسته است مایع در پاها جمع شده و باعث تورم تا مچ و در موارد شدیدتر ساق، ران و حتی نواحی تناسلی می‌شود. ورم ناشی از بیماری‌های کبدی سفت بوده و در صورت فشار دادن با انگشت حفره ناشی از آن مدتی باقی مانده و به این ترتیب از ورم ناشی از بیماری‌های قلبی مجزا می‌شود. بیماری‌های قلبی و کلیوی هم ممکن است باعث تورم پاها شوند معمولا در این حالت تورم پاها همراه آسیت و تجمع مایع در حفره شکمی است.

۴ بزرگی کبد و طحال:

با التهاب کبد و تجمع خون در آن، کبد بزرگ‌تر از حالت عادی شده و از زیر دنده‌ها خارج می‌شود. طحال بزرگ شده باعث احساس درد و سنگینی در ناحیه چپ شکم و نیز لمس این عضو به صورت یک توده می‌شود.

۵ تمایل به خونریزی:

در صورت شکسته شدن پوشش طبیعی رگ، نیاز به پلاکت‌ها و عوامل انعقادی است. در بیماری‌های کبدی ساخت عوامل انعقادی دچار اختلال شده و زمان خونریزی بیش از حالت طبیعی طول می‌کشد به این ترتیب در بدن بیمار با ضربات عادی ممکن است خونریزی روشن و یا مناطق کبودی مشاهده شود.

۶ تظاهرات هورمونی:

بسیاری از هورمون‌ها در خون توسط آلبومین حمل می‌شوند. از مهم‌ترین این هورمون‌ها هورمون جنسی زنانه یا استروژن است. در صورت کاهش آلبومین، سطح آزاد این هورمون در خون افزایش یافته، آثار فعالیت زیاد آن به خصوص در مردان دیده می‌شود. این علایم به صورت بزرگ شدن سینه‌ها، کوچک شدن بیضه، کاهش تمایلات جنسی (هر ۳ علامت فوق در مردان دیده می‌شود) و قرمز شدن کف دست‌ها (در هر دو جنس) است.

۷ تظاهرات پوستی:

به‌جز زردی که در ابتدا به آن اشاره شد، برخی تظاهرات نادر پوستی همراه مشکلات کبدی دیده می‌شود. از مشکلات شایع‌تر می‌توان لکه‌های سیاه روی صورت و از مشکلات نادر می‌توان به لکه‌های سیاه وسیع پشت گردن و برجستگی رگ‌های سطحی پوست که نمای خال با حاشیه رشته‌ای دارند (خال عنکبوتی) اشاره کرد.

۸ آسیت:

آسیت به معنی تجمع آب و مایع در حفره شکم است و در بین مردم به آب آوردن شکم مشهور است. مکانیسم تولید آسیت شبیه به تورم پاها است یعنی کاهش آلبومین علت اصلی محسوب می‌شود، به علت خروج مایع و کاهش حجم مایع داخل رگ‌ها بیمار احساس تشنگی می‌کند و در نتیجه مقداری مایع می‌نوشد که این مایع باز هم در رگ حفظ نشده و وارد فضای شکم می‌شود. بنابراین یک چرخه معیوب به وجود می‌آید که حاصل آن تشدید آسیت است. تجمع مایع در شکم و خون معمولاً حجم زیادی داشته و منجر به افزایش ناگهانی اندازه شکم و نیز وزن می‌شود. این علامت بیشتر در بیماران سیروزی دیده می‌شود.

۹ هپاتیت و انتقال در داخل خانواده:

اگر در خانواده یک فرد ناقل هپاتیت وجود داشته باشد، امکان انتقال بیماری به سایر افراد خانواده وجود دارد. ولی این امر نیاز به تماس مداوم و طولانی دارد و نحوه انتقال از طریق ورود خون فرد ناقل هپاتیت «بی» به مخاط یا خون فرد سالم است. در صورت واکسیناسیون ضد هپاتیت «بی»، می‌توان کاملا بی‌خطر در داخل خانواده با فرد مبتلا به هپاتیت «بی» زندگی و معاشرت کرد. باید توجه داشت که به خاطر انتقال عفونت در دوران نوزادی، امکان ابتلا خواهران و برادران از مادر وجود دارد و به همین دلیل پیشنهاد می‌شود اعضای خانواده فرد مبتلا هم بررسی شوند.

راه‌های انتقال هپاتیت «بی»

۱ انتقال از طریق خون و فرآورده‌های خونی
۲ ارتباط با بیماران و یا خون آلوده بیماران (کارکنان بهداشتی-درمانی)
۳ انتقال از راه مادر مبتلا به نوزاد
۴ اعتیاد تزریقی
۵ خالکوبی، حجامت غیربهداشتی و تاتو کردن
۶ انتقال در بین اعضای خانواده
۷ استفاده مشترک از وسایل تیز و برنده مانند تیغ، سرنگ آلوده و یا حتی مسواک
۸ دیالیز با وسایل آلوده
۹ پیوند اعضا
۱۰ تماس پوست بریده یا زخم شده با خون و یا مایعات آلوده به ویروس هپاتیت «بی»

تذکر: هپاتیت «بی» در اثر برخوردهای ساده روزانه مانند صحبت کردن، در آغوش گرفتن، دست دادن و یا در مکان‌هایی مانند استخر انتقال پیدا نمی‌کند.

توصیه‌های خودمراقبتی

۱ اجرای واکسیناسیون به موقع هپاتیت «بی» در نوزادان تازه متولد شده

۲ پرهیز از ابتلا به اعتیاد و در صورت ابتلا به اعتیاد تزریقی، اجرای برنامه کاهش آسیب (استفاده از سرنگ یک‌بار مصرف و ....)

۳ پرهیز از روابط جنسی محافظت نشده

۴ تزریق ایمنوگلوبولین هپاتیت «بی»

۵ رعایت احتیاطات شغلی و واکسیناسیون افراد مرتبط با گروه‌های پزشکی و پیراپزشکی

۶ پرهیز از اقداماتی که به سوراخ شدن پوست منجر می‌شود. نظیر خالکوبی، تتو، حجامت به روش غیر علمی در مراکز غیر مطمئن و آلوده

۷ پرهیز از استفاده از وسایل تیز و برنده نظیر سرنگ و سر سوزن، تیغ اصلاح و مسواک به طور مشترک

۸ اطمینان از انجام استریل خدمات دندانپزشکی

گروه‌های هدف برای تزریق واکسن هپاتیت «بی»

- تمام نوزادان تازه متولد شده
- کارکنان بهداشتی- درمانی که ممکن است با سوزن و یا سایر وسایل آلوده به ویروس هپاتیت «بی» سر و کار داشته باشند.
- همسر، فرزندان و والدین کلیه کسانی که با فرد ناقل هپاتیت «بی» زندگی می‌کنند.
- بیمارانی که در معرض تزریق خون مکرر هستند. مانند همودیالیزی‌ها، بیماران تالاسمی و یا هموفیلی‌ها
- بیماران مبتلا به بیماری مزمن کبدی و افراد آلوده به هپاتیت «سی»
- افراد با رفتارهای پرخطر جنسی
- رفتگران شهرداری، آرایشگران، آتش‌نشان‌ها، امدادگران اورژانس، زندانبان‌ها، کارشناسان آزمایشگاه‌های تحقیقات جرم و جنایت
- زندانیان با سابقه رفتارهای پرخطر و مدت اقامت بالای ۶ ماه افرادی که نیاز به پیوند عضو دارند.

آنچه باید بدانیم:

۱ شیر دهی به نوزاد از مادران مبتلا به هپاتیت «بی» بلامانع است.

۲ ویروس هپاتیت «بی» در اثر برخوردهای ساده روزانه مانند بوسیدن، صحبت کردن و در آغوش گرفتن و یا در مکان‌هایی مثل استخر منتقل نمی‌شود.

۳ ناقلین هپاتیت «بی» می‌توانند ازدواج کنند ولی همسر آن‌ها باید بر علیه این بیماری واکسینه شود. خطر انتقال عفونت در زندگی زناشویی سالم و با استفاده از واکسن وجود ندارد.

۴ ناقلین هپاتیت «بی» می‌توانند مانند بقیه مردم زندگی کنند، ورزش کنند و محدودیتی در رژیم غذایی آن‌ها وجود ندارد.

هپاتیت «سی» C

هپاتیت «سی» یک نوع بیماری کبدی است که در اثر عفونت با ویروس هپاتیت «سی» رخ می‌دهد. ویروس هپاتیت «سی» در سلول‌های کبد زندگی می‌کند و باعث التهاب کبد می‌شود. همچنین این بیماری می‌تواند باعث آسیب دایمی مثل سیروز (تنبلی کبد)، سرطان کبد، نارسایی کبد شود. بسیاری از بیماران تا زمانی‌که دچار آسیب کبدی نشوند از بیماری خود بی‌اطلاع هستند و این امر ممکن است پس از چند سال پس از آلوده شدن فرد به ویروس هپاتیت «سی» رخ دهد.

ابتلا به هپاتیت «سی» چگونه رخ می‌دهد:

بیماری هپاتیت «سی» توسط ویروس هپاتیت «سی» ایجاد می‌شود. این ویروس پس از تماس فرد با خون آلوده بیمار مبتلا به هپاتیت «سی» وارد بدن می‌شود.

علایم و نشانه‌های هپاتیت «سی»

اکثر بیماران مبتلا به هپاتیت‌های ویروسی، علامتی دال بر بیماری ندارند و بیماری آن‌ها با انجام آزمایشات روتین مشخص می‌شود. ولی در تعدادی از بیماران نیز علایم حاد بیماری وجود دارد. به دنبال تماس با ویروس ایجاد کننده بیماری هپاتیت و پس از طی دوره‌ای که هفته‌ها و تا ماه‌ها متغیر است و دوره کمون یا دوره نهفته گفته می‌شود، علایم بیماری ظاهر می‌شود.

علایم و نشانه‌های بیماری‌های کبدی کاملا متغیر است. علایم ابتلا به این بیماری از یک سرماخوردگی و شبه آنفلوآنزا، بی‌اشتهایی، ضعف و بی‌حالی، احساس کسالت و تیره شدن ادرار و کم رنگ شدن مدفوع، خارش و سردرد تا یک حالت یرقان شدید متغیر است. به این حالت «هپاتیت حاد» گفته می‌شود.

خستگی و بی‌حالی و کاهش توانایی در انجام فعالیت‌های روزانه نیز از علایم بیماری است. یک فرد ممکن است پس از ورود ویروس به بدن هفته‌ها تا ماه‌ها بدون علامت باشد.

علایم سیروز عبارتند از:

۱ قرمزی کف دست‌ها (به علت گسترش و اتساع عروق خونی کف دست)

۲ تجمعی از عروق خونی زیر پوست به شکل عنکبوت قرمز کوچک. این حالت معمولا روی قفسه سینه، شانه‌ها و صورت دیده می‌شود.

۳ تورم شکم، پاها و صورت

۴ خونریزی از وریدهای متسع (گشاد) شده دستگاه گوارش که خونریزی واریسی گفته می‌شود و به صورت مدفوع سیاه خود را نشان می‌دهد.

۵ آسیب دستگاه عصبی و مغز که انسفالوپاتی نامیده می‌شود. انسفالوپاتی می‌تواند علایمی مانند گیجی و اختلالات حافظه و تمرکز را در پی داشته باشد.

راه‌های انتقال:

۱ از طریق خون و فرآورده‌های خونی
۲ معتادان تزریقی
۳ تماس جنسی
۴ انتقال از مادر به فرزند
۵ پیوند عضو
۶ همودیالیز
۷ در معرض تماس با وسایل و تجهیزات آلوده به خون قرار گرفتن مثل دندانپزشکی، جراحی، آندوسکوپی
۸ خالکوبی، تتو کردن، حجامت و سوراخ کردن گوش با لوازم غیراستریل
۹ همسران افراد آلوده به هپاتیت «سی»

توصیه‌های خود مراقبتی

۱ هپاتیت سی از طرق زیر انتقال نمی‌یابد:

- از طریق برخوردهای ساده مانند در آغوش گرفتن، دست دادن و .. انتقال نمی‌یابد.
- در مکان‌هایی مانند استخر و از طریق شنا انتقال نمی‌یابد.
- شیردهی مادران مبتلا به هپاتیت «سی» باعث انتقال بیماری نمی‌شود. البته به شرطی که در آن ناحیه، زخم یا شکافی وجود نداشته باشد.
- تماس با ظروف افراد مبتلا به هپاتیت «سی» باعث انتقال بیماری نمی‌شود.

۲ بیماری هپاتیت «سی» از طریق خون فرد آلوده انتقال می‌یابد.

۳ در هنگام استفاده از خدمات دندانپزشکی و وسایل مرتبط، باید از استریل بودن لوازم مطمئن شوید.

۴ تماس غشاها و پرده‌های مخاطی مثل سطح چشم و سایر ترشحات آلوده به خون مانند بزاق یکی از راه‌های انتقال است. پس باید دقت کرد تا در صورت بروز زخم سطحی، روی آن را با چسب زخم محافظت کرد.

۵ ازدواج برای مبتلایان هپاتیت «سی» بلامانع است.

۶ این بیماری بر اثر مواد خوراکی آلوده منتقل نمی‌شود.

۷ پرهیز از رفتارهای پرخطر جنسی و روابط جنسی محافظت نشده

یکی از راه‌های موثر برای عدم ابتلا به بیماری هپاتیت «سی» است.

۸ اعتیاد تزریقی و استفاده از سوزن و سرنگ آلوده به ویروس هپاتیت «سی» یکی از عوامل خطرناک در ابتلا به این بیماری است.

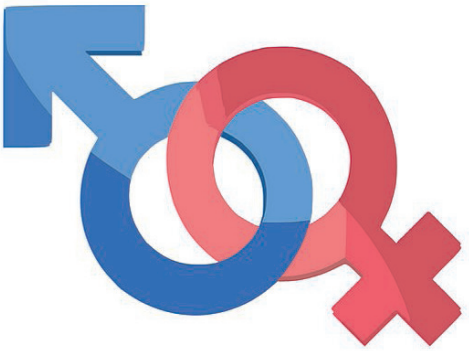
۹ در صورت دور ریختن وسایل تزریق به داخل سطل‌های زباله خانگی، ممکن است در هنگام جابه‌جایی موجب آلودگی سایر افراد شود. لذا بهتر است این سرنگ‌ها در داخل ظرف‌های غیرقابل نفوذ نظیر ظروف شیشه‌ای یا فلزی دور ریخته شوند.

- احتمال انتقال هپاتیت «سی» از مادر به نوزاد بسیار کم است.
- وجود ویروس هپاتیت «سی» در مایع منی و ترشحات واژن به معنای انتقال صد در صد آن نیست و خطر انتقال هپاتیت «سی» در زندگی زناشویی سالم زیاد نیست.
- اگر مبتلا به هپاتیت «سی» هستید در صورت مراجعه به دندانپزشک ابتلای خود را به این بیماری به دندانپزشک خبر دهید تا در رعایت اصول بهداشتی، بیشتر دقت نمایید.
- در صورتی‌که لباس و یا هر شی به خون فرد آلوده آغشته شود، در ابتدا باید خون را با آب سرد در حالی‌که دستکش به دست است کاملا شست. چون ویروس در خون خشک هم وجود دارد و سپس با مواد ضدعفونی کننده و یا جوشاندن به مدت ۳۰ دقیقه، اقدام به پاک نمودن ویروس کرد.

راه‌های پیشگیری

از وسایلی مانند ناخن‌گیر، ریش‌تراش و مسواک به طور مشترک استفاده نکنید.

۱ محل‌های آلوده به خون باید کاملا ضد عفونی شوند.
۲ زخم‌های پوستی در افراد مبتلا باید با چسب زخم پوشانده شوند.
۳ لازم است سرنگ مورد استفاده برای تزریق داروها در سطل آشغال مخصوص نگه‌داری شود.
۴ هنگام تماس جنسی باید از کاندوم استفاده شود.



عفونت‌های آمیزشی

مقدمه و اهمیت موضوع

رابطه جنسی یکی از غرایز اصلی برای بقای بشر است ولی می‌تواند راهی برای ورود عوامل بیماری‌زا باشد. عفونت‌های آمیزشی عفونت‌هایی هستند که از طریق تماس جنسی منتقل می‌شوند. بیش از ۳۰ عامل بیماری‌زا شناخته شده است که قادرند از طریق تماس جنسی منتقل شوند. این عوامل شامل: ویروس‌ها، باکتری‌ها، تک یاخته‌ها و قارچ‌ها هستند. از این بیماری‌ها می‌توان به تریکومونیازیس، سوزاک (گنوره)، کلامیدیا، سیفیلیس، تبخال تناسلی، زگیل تناسلی، شانکروئید (آتشک)، هپاتیت «بی» و ایدز اشاره کرد. اغلب عفونت‌های آمیزشی با روش‌های ساده قابل درمان هستند ولی در صورت درمان نشدن می‌توانند عوارض جدی به جای گذارند. از عوارض این بیماری‌ها می‌توان به عقیمی و نازایی، زایمان زودرس، مرده‌زایی، به دنیا آوردن فرزند معلول، ایجاد صدمات قلبی و عصبی و حتی مرگ اشاره کرد.

وجود یک عفونت آمیزشی درمان نشده، احتمال ابتلا به HIV / ایدز را افزایش می‌دهد. احتمال انتقال ویروس HIV در زوجی که یکی از آن‌ها همزمان به یک عفونت آمیزشی مبتلا است، ۱۰ برابر بیشتر از زمانی است که هیچ‌کدام از دو طرف مبتلا به عفونت آمیزشی دیگری نباشند.

عفونت‌های آمیزشی از چه طریقی منتقل می‌شوند؟

عفونت‌های آمیزشی از طریق برقراری تماس جنسی منتقل می‌شوند. برخی از عفونت‌های آمیزشی قادرند از طریق مادر باردار به نوزاد سرایت کنند. برخی دیگر از عفونت‌های آمیزشی از طریق تماس خونی نیز منتقل می‌شوند که از این میان می‌توان به ایدز و هپاتیت «بی» اشاره کرد. در برخی از عفونت‌های آمیزشی مانند گال تماس نزدیک پوست دو نفر برای انتقال کافی است.

زخم‌ها و یا ضایعات ناشی از عفونت‌های آمیزشی بر حسب محل برقراری تماس می‌توانند متفاوت بوده و در دستگاه تناسلی، دهان و یا مقعد بروز کنند. برخی از عفونت‌های آمیزشی ممکن است توسط دست آلوده فرد به قسمت‌های دیگری از بدن مانند چشم سرایت کنند.

چه گروه‌هایی بیشتر در معرض خطر ابتلا هستند؟

دوران جوانی سن حداکثر فعالیت جنسی است. از این رو جوانان در معرض خطر بیماری‌های آمیزشی هستند. این در حالی است که بسیاری از جوانان، اطلاعات مناسب در زمینه بیماری‌های آمیزشی ندارند. فشار گروه‌های همسان از عوامل دیگری است که می‌تواند جوانان را به داشتن رفتارهای پرخطر ترغیب کند.

افرادی که به دور از خانه و خانواده زندگی می‌کنند بیشتر در معرض رفتارهای جنسی غیرایمن هستند. این موضوع می‌تواند برای دانشجویانی که در شهری غیر از محل سکونت دایمی خود تحصیل می‌کنند اهمیت داشته باشد.

زنان به علت ساختار بدن، نسبت به مردان بیشتر در معرض خطر آلودگی قرار دارند. عوامل اجتماعی نیز باعث افزایش خطر در زنان می‌شود. به عنوان مثال زنان به واسطه وابستگی اقتصادی ممکن است نتوانند در مورد سلامت جنسی با همسر خود صحبت کنند و یا اصرار به برقراری تماس جنسی ایمن (با کاندوم) داشته باشند. احتمال انتقال عفونت از مادر به نوزاد اهمیت این موضوع را بیشتر می‌کند.

گروه‌های در معرض بیشترین خطر به طور عمده شامل افراد تن‌فروش، مردانی‌که با مردان دیگر ارتباط جنسی برقرار می‌کنند، افرادی‌که شرکای جنسی متعدد دارند و شرکای جنسی این گروه‌ها هستند.

مصرف الکل، مواد مخدر و یا محرک مانند شیشه قدرت تصمیم‌گیری را در فرد مختل کرده، می‌تواند او را در خطر انتخاب یک رابطه جنسی غیرایمن قرار دهد.

علایم عفونت‌های آمیزشی

عفونت‌های آمیزشی تنها منجر به ایجاد بیماری در دستگاه تناسلی نمی‌شوند. برخی از این عفونت‌ها نظیر ایدز، هپاتیت و سیفیلیس، دستگاه‌های دیگر بدن نظیر سیستم ایمنی، کبد، قلب و دستگاه عصبی را درگیر می‌کنند. مجموعه علایمی که این عفونت‌ها در دستگاه تناسلی ادراری ایجاد می‌کنند عبارتند از:

- زخم یا ضایعات جلدی در نواحی تناسلی
- ترشح غیر طبیعی (از نظر حجم، رنگ، بو) از مجرای تناسلی در زنان
- ترشح از مجرای ادراری تناسلی در مردان
- درد زیر شکم در خانم‌ها
- تورم بیضه

- درد و التهاب مقعد
- تورم غدد کشاله ران
- تورم، قرمزی و ترشح چشم نوزاد (به علت عفونت آمیزشی مادر)

علایم فوق الزاما به معنی ابتلا به عفونت‌های آمیزشی نیستند و تشخیص باید توسط پزشک داده شود. بسیاری از افراد مبتلا به عفونت‌های آمیزشی بدون علامت هستند. در حالی‌که آلودگی می‌تواند در تماس جنسی با آن‌ها به دیگری سرایت کند.

درمان عفونت‌های آمیزشی

اغلب عفونت‌های آمیزشی با مصرف آنتی بیوتیک‌های مناسب که توسط پزشک تجویز شده باشند، درمان پذیرند. در مورد عفونت‌های ویروسی، درمان چندان ساده نیست ولی امکان کنترل بیماری وجود دارد. رعایت چند نکته مهم در درمان بیماری‌های آمیزشی ضروری است.

- از درمان خودسرانه و یا توسط افراد غیر پزشک خودداری کنید. پزشک رازدار شما است. اطلاعات درست در اختیار پزشک قرار دهید.
- دوره درمان را کامل کنید حتی اگر علایم شما با مصرف اولین آنتی‌بیوتیک بهبود یافته باشد.
- ممکن است پزشک بیش از یک دارو برای شما تجویز کند. در مورد نحوه مصرف و طول مدت مصرف هر دارو از پزشک سوال کنید.
- تا پایان دوره درمان، از تماس جنسی پرهیز کنید و یا حتما از کاندوم استفاده کنید.

برای انجام آزمایش HIV در اولین فرصت اقدام کنید.

پیشگیری از عفونت‌های آمیزشی

- با برقراری رابطه جنسی ایمن و پرهیز از برقراری رابطه جنسی خارج از چارچوب ازدواج، محدود کردن شرکای جنسی به یک نفر و استفاده از کاندوم در کلیه تماس‌های جنسی می‌توان از عفونت‌های آمیزشی پیشگیری کرد.
- درمان کامل عفونت‌های احتمالی می‌تواند از بروز عوارض و یا عود بیماری جلوگیری کند.
- همچنین بررسی و درمان این عفونت‌ها در دوران بارداری از ابتلای نوزاد پیشگیری خواهد کرد.
- ممکن است همسر یا شریک جنسی شما در حالی که علامتی از بیماری ندارد، مبتلا شده باشد. بنابراین ضرورت دارد که هم‌زمان، همسر یا شریک جنسی شما بررسی و درمان شود. در غیر این صورت، آلودگی، مجدد به شما سرایت خواهد کرد.

کاندوم چیست؟

کاندوم یک وسیله پلاستیکی است که در زمان تماس جنسی مانند سد از تبادل ترشحات جنسی بین زن و مرد جلوگیری کرده، مانع حاملگی و یا انتقال انواع عفونت‌ها (HIV و عفونت‌های آمیزشی) از یک فرد به شریک جنسی می‌شود. این وسیله در دو نوع زنانه و مردانه موجود است.

کاندوم تنها وسیله پیشگیری از بارداری است که از انتقال عفونت‌های آمیزشی و اچ‌آی‌وی جلوگیری می‌کند و در صورت استفاده صحیح و مرتب، بسیار مؤثر و بی‌ضرر خواهد بود. این وسیله مورد قبول بسیاری از زنان و مردان است.

کاندوم زنانه

استفاده از کاندوم مردانه در تماس‌های جنسی نیاز به همکاری مردان داشته، کاربرد آن وابسته به تصمیم مرد است. با توجه به این‌که همیشه این تمایل در مردان وجود ندارد، لازم است برای یک تماس جنسی سالم، وسایلی که کاربرد آن توسط زنان ممکن باشد، در اختیار آن‌ها قرار گیرد. کاندوم زنانه یک پوشش محکم و گشاد به طول ۱۷ سانتی‌متر است و از یک پلاستیک نازک و نرم، بدون عطر و بو که جنس آن محکم‌تر از کاندوم مردانه است، ساخته شده است. کاندوم زنانه شامل یک غلاف پلاستیکی و دو حلقه نرم است که یکی در داخل و دیگری در خارج بدن قرار می‌گیرد. جنس این نوع کاندوم از موادی است که حرارت بدن را انتقال می‌دهد و باعث تماس جنسی طبیعی‌تر می‌شود. هیچ مشکل جدی با استفاده از کاندوم زنانه گزارش نشده است.

کاندوم زنانه یک روش جدید پیشگیری است که استفاده از آن نیاز به تمرین و حوصله دارد. تمرین در جایگذاری و خارج کردن کاندوم قبل از استفاده در اولین تماس جنسی لازم است. جایگذاری کاندوم به مرور زمان و با تمرین بعد از چند بار آسان‌تر خواهد شد.

گذاشتن کاندوم را قبل از تصمیم برای استفاده یا عدم استفاده آن حداقل سه بار تمرین کنید.

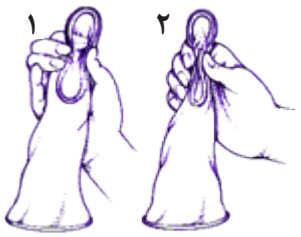
مراحل جای‌گذاری کاندوم زنانه:

۱ بســته را از شکاف کوچکی که در قسمت راست بالای بسته وجود دارد با دقت باز کنید.

۲ بدن خود را در یکی از این حالت‌ها که برای شــما راحت‌تر اســت قرار دهید: (نشستن چمپاتمه، ایستادن و بالا گرفتن یک پا، نشسته یا دراز کشیده)

۳ به کاندوم نگاه کنید و مطمئن شوید لزج است.

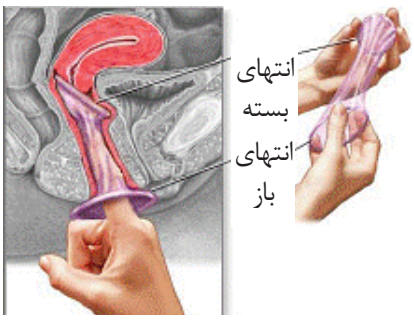
۴ کاندوم را از انتهای آن (که بســته اســت) وارد واژن کنید و با انگشــت شست و انگشــت دوم و یا انگشت دوم و انگشت میانه، حلقه داخلی را روی دهانه رحم فشــار دهید تا ثابت شود.



۵ با دست دیگر لب‌های خارجی واژن را جدا کنید.

۶ بــه آرامی حلقه داخلی را در واژن قرار دهید و حرکت حلقه داخلی و بالا رفتن آن را حس کنید.

۷ انگشت اشاره را داخل کاندوم قرار دهید و حلقه داخلی را تا جایی که بالا می‌رود فشار دهید و مطمئن شوید که کاندوم در هم پیچیده نشده باشد. حلقه خارجی، خارج از واژن باقی خواهد ماند.



کاندوم زنانه

۸ وقتی که شما آماده تماس جنسی هستید، به آرامی آلت تناسلی شریک جنسی خود را به داخل کاندوم که دست شــما آن را باز کرده اســت هدایت کنید و مطمئن شوید که کاملا وارد شده است و مطمئن شوید که آلت تناسلی شــریک جنســی خارج از کاندوم (بین کانــدوم و دیواره واژن) قرار نگرفته است.

۹ از میــزان کافی ماده لزج کننده در زمان تماس جنســی استفاده کنید. در غیر این صورت امکان جابه‌جایی کاندوم وجود دارد.

بــرای خارج کردن کاندوم، حلقــه خارجی را بپیچانید و به آرامی کاندوم را به خارج بکشــید، ایــن کار را قبل از ایستادن و برخاستن انجام دهید.

۱۰ کاندوم را داخل بسته یا دستمال کاغذی بپیچید و داخل سطل زباله بیاندازید. آن را داخل توالت نیندازید.

کاندوم زنانه ممکن است در اولین بار استفاده کاملا آشنا نباشد و ممکن اســت برای جایگذاری لیز و لغزنده باشــد. قبل از اولین استفاده در تماس جنسی استفاده از آن را تمرین کنید. اگر صبور باشید و وقت بگذارید اســتفاده از کاندوم زنانه آسان‌تر و آسان‌تر خواهد شد و شما و شریک جنسی‌تان راحت‌تر خواهید بود.

ســوال: همراه با کاندوم زنانه چــه نوع لوبریکنت (ماده لزج کننده) می‌توان استفاده کرد ؟

همراه بــا کاندوم زنانه می‌توان از انــواع لوبریکنت‌های محلول در آب و محلول در روغن استفاده کرد. استفاده از لوبریکنــت، حرکت آلت تناســلی مردانه را در حین تماس جنسی آسان‌تر و لذت بخش‌تر می‌کند. اگر حلقه داخلی کاندوم زنانه در حین تماس جنسی حرکت کند و یا صدا ایجاد کند باید از لوبریکنت بیشــتری استفاده کرد.

سوال: آیا از کاندوم زنانه بیش از یک بار می‌توان استفاده کرد ؟

در حال حاضــر کاندوم‌های زنانه موجود یک‌بار مصرف هستند و تحقیقات و مطالعات برای تولید کاندوم زنانه با قابلیت استفاده بیش از یک‌بار در حال انجام است.

کاندوم مردانه و کاندوم زنانه نباید با همدیگر استفاده شــوند زیرا تماس و برخورد پلاستیک و لاتکس باعث پارگی آن‌ها می‌شود.

کاندوم مردانه

۱ کانـدوم را دور از گـرمای شـدید، نور و رطوبت نگه‌داری کنید. این مـوارد باعث فساد و پارگی آن خواهد شد.

۲ از کاندوم‌های لاستیکی استفاده کنید. کاندوم‌هایی که از پوسـت حیوانات ساخته شده‌اند (مثلاً پوست بره) برای جلوگیری از انتقال HIV، کاملاً مؤثر نیستند.

۳ مطمئن شوید کاندوم از کیفیت خوبی برخوردار بوده (سوراخ یا پـارگی نداشته باشد) و شکننده و چسبناک نباشد.

۴ از مواد اسپرم‌کش همراه کاندوم استفاده کنید.

۵ در هر بار نزدیکی جنسـی از کاندوم جدید استفاده کنید.

۶ همیشـه قبل از شروع نزدیکی جنسی، کاندوم را بر روی آلت قرار دهید.

۷ کاندوم را هنگامی که آلت کاملاً کشـیده است روی سر آن قرار دهید.

۸ هنگام گذاشتن کاندوم، نوک آن را و یا فضای انتهای کانـدوم را برای خارج کردن هـوای داخل آن به انتهای کاندوم، فشـار دهید. کاندوم را بر روی آلت و سـر آلت محکم نکشید. فضای کوچکی حدود یک تا دو سانتی‌متر در انتهای کاندوم برای نگه‌داشتن مایع منی باقی گذارید.

۹ کاندوم را در تمام طول آلت تا انتهای آن باز کنید.

۱۰ اگر در حال نزدیکی جنسی کاندوم پاره شد فوراً آلت را پس کشیده و از کاندوم جدید استفاده کنید.

۱۱ پس از انزال، آلت را در حالی که هنوز کشیده است پس کشـیده و لبه کاندوم را در حین بیرون کشـیدن با دست نگه دارید تا کاندوم نلغزد.

۱۲ کانـدوم را به دقت خارج کنیـد تا مایع منی بیرون نریزد. کاندوم اسـتفاده شـده را داخل بسته یا دستمال کاغذی پیچیده و دور بیاندازید.

۱۳ اگر نرم کننده اسـتفاده می‌کنید از نوع سـلیکون و سـاخته شده از آب اسـتفاده کنید چون نرم‌کننده‌های روغنی (مثل ژل نفتی) ممـکن است به کاندوم آسیب برسانند. از بزاق دهان به عنوان نرم کننده استفاده نکنید زیرا مؤثر نبوده و ممکن است کاندوم را پاره کند.

اچ‌آی‌وی/ ایدز

بیش از سه دهه از شناخت اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز می‌گذرد. همه‌گیری جهانی ایدز یکی از بزرگ‌ترین چالش‌ها را در زندگی فردی و اجتماعی انسان به خصوص نوجوانان و جوانان تشکیل می‌دهد. در سطح جهان حـدود ۳۶ میلیـون و ۹۰۰ هزار نفر از جملـه دو میلیون و ۶۰۰ هزار کـودک با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند. تاکنون حدود ۳۴ میلیون نفر در جهان بر اثر ابتلا به ایدز جان خود را از دسـت داده‌اند که یک میلیون و ۲۰۰ هزار مورد از این مرگ و میرها در سال ۲۰۱۴ میلادی رخ داده است. طی ۱۵سـال گذشته مرگ‌ومیر ناشی از ایدز در میان نوجوانان سـه برابر شده است، به طوری که بیماری ایدز اولین عامل مرگ‌ومیر نوجوانان در آفریقا و دومین علت فوت این رده سـنی در سطح جهان به حسـاب می‌آید. در سال ۲۰۱۴ میلادی در سراسر جهان ۲ میلیون نفر به اچ‌آی‌وی مبتلا شدند؛ یعنی در هر روز تقریباً ۵۶۰۰ مورد جدید ابتلا به عفونت اچ‌آی‌وی در جهان گزارش شده است.

اثرات سـوء اقتصادی- اجتماعی و بهداشـتی ایدز بر جوامع بشری و به ویژه اثر بر سـلامت انسـان باعث شده اسـت تا ایدز مورد توجه دانشـمندان قرارگیرد. از این‌رو امروزه پیشـرفت‌های زیادی در زمینه تشـخیص و درمان این بیماری حاصل شـده است ولی همان‌طور که همواره پیشـگیری مقدم بر درمان است، خودمراقبتی نیز نقش بسیار مهمی برای پیشگیری از ابتلای به ایدز دارد.

ایدز(AIDS) چیست؟

ایدز مرحله نهایی بیماری اسـت که توسـط ویروسی به نام اچ‌آی‌وی (HIV) یا ویروس نقص ایمنی انسـانی ایجاد می‌شـود. از زمان ورود اچ‌آی‌وی به بدن مدت زمان کوتاهی طول می‌کشد تا فرد مبتلا بتواند ویروس را به دیگران منتقل کند. بسته به نوع آزمایش انجام شده حدود ۲ تا ۱۲ هفته طول می‌کشـد تا نتیجه آزمایش تشـخیصی اچ‌آی‌وی مثبت شـود و بتوان بیماری را تشـخیص داد. در این موقع فرد هنوز علایم بیماری را پیدا نکرده و ظاهراً سالم است ولی در صورت داشتن رفتارهای پرخطری مانند روابط جنسی محافظت نشده و بدون کاندوم و یا تزریق مشترک، می‌تواند ویروس را به دیگران منتقل کند. به این دوران «دوره پنجـره» می‌گویند. پس اگر فردی به طور مرتب سـابقه انجام رفتارهای پرخطر ذکر شده را دارد، ولی به تازگی از نظر ابتلا به اچ‌آی‌وی آزمایش شـده و نتیجه آن منفی باشد نمی‌توان مطمئن بود که او به اچ‌آی‌وی مبتلا نیسـت و ممکن اسـت در مرحله پنجره قرار داشته باشد.

در بیشتر موارد، شروع بیماری با علایمی حاد شبیه آنفلوآنزا همراه است. سپس فرد بدون علامت بوده و در این مدت ظاهری سالم داشته و می‌توانـد به کار و فعالیت ادامـه دهد ولی احتمال انتقال ویروس به دیگـران وجود دارد. از آن جـا که این ویروس به سـلول‌های دفاعی خاصـی در بدن حمله می‌نماید، به تدریج قدرت دفاعی بدن را ضعیف می‌کند. به طوری که فرد به انواع عفونت‌ها و سـرطان‌ها مبتلا شده و در نهایـت از پای در می‌آید. از زمان ورود اچ‌آی‌وی به بدن، تا شـروع

بیمـاری ایدز (مرحله علامت‌دار و انتهایی بیماری) ممکن است حتی تا ۱۰ سال طول بکشد.

اچ‌آی‌وی چگونه وارد بدن می‌شود؟

از روی ظاهر فرد نمی‌شـود تشـخیص داد که مبتلا به اچ‌آی‌وی اسـت یا خیـر. اچ‌آی‌وی در جریان رفتارهای پرخطر، از فردی که مبتلا به این ویروس اسـت به فرد دیگر قابل انتقال است.

اچ‌آی‌وی از راه‌های زیر می‌تواند منتقل شود:

۱ تماس جنسی محافظت نشده و بدون کاندوم با فرد مبتلا

۲ استفاده مشترک از وسایل تزریق و یا سایر ابزار تیز و برنده مثل تیغ و سوزن خالکوبی

۳ دریافت خون و فرآورده‌های خونی آلوده به اچ‌آی‌وی

۴ انتقـال از مادر مبتلا به اچ‌آی‌وی بـه نوزاد در طی حاملگی، زایمان و نیز شیردهی

اچ‌آی‌وی از راه‌های زیر منتقل نمی‌شود:

۱ دست دادن و صحبت با فرد مبتلا به اچ‌آی‌وی

۲ روبوسی و یا بغل کردن فرد مبتلا

۳ غذا خوردن با بیمار و اسـتفاده از ظروف و وسـایل غذاخوری مشترک

۴ گزش و نیش حشرات از جمله پشه

۵ از طریق وسایل نقلیه عمومی مانند تاکسی، اتوبوس و ...

۶ استفاده از استخر، توالت عمومی و حمام

۷ عطسه و سرفه

یـادآوری این نکته ضروری اسـت که آن‌چه ما را در معرض خطر ابتلا به ایدز قرار می‌دهد رفتارهای ما است نـه زندگی در کنار افراد مبتلا. لذا زندگی در کنار افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی، اشتغال و تحصیل در کنار افراد مبتلا، از نظر ابتلا به این عفونت خطری برای دیگران محسوب نمی‌شود. بنابراین نیازی نیسـت تا مبتلایان را از سایر افراد جدا سازیم و یا آن‌ها را از زندگی اجتماعی و ادامه تحصیل محروم کنیم.

خودمراقبتی پیشگیرانه

شـایع‌ترین راه ابتـلا بـه اچ‌آی‌وی در جهان، رفتـار پرخطر و محافظت‌نشـده جنسی اسـت. ولی در ایران شایع‌ترین راه ابتلا به اچ‌آی‌وی، هنوز در مجموع، اسـتفاده از وسایل تزریق مشـترک در بین مصرف‌کنندگان تزریقی مواد مخدر است. بررسی مبتلایان در ایران نشان می‌دهد که در سال‌های اخیر، تعداد افرادی که به واسـطه ارتباط جنسـی محافظت نشـده مبتلا شده‌اند، رو به افزایش اسـت. مصرف مواد مخدر، الکل، مـواد محرک و روان‌گردان شامل شیشه و قرص اکستازی قدرت تصمیم‌گیری فرد را برای پرهیز از رفتار پرخطر و محافظت نشـده جنسی مختل می‌کند. پس مهم اسـت که بدانیم ایدز یک بیماری ناشـی از انجام رفتارهای پرخطر اسـت. ایدز بیماری افراد یا گروه‌های خاصی از جمعیت نیست و هر فردی چه مرد و چه زن در هر سـنی اگـر رفتارهای پرخطر مرتبط با ایدز داشـته و مراقب نباشـد، می‌تواند به آن مبتلا شـود. راه‌های پیشگیری از ابتلای به اچ‌آی‌وی عبارتند از:

۱ خویشتن‌داری و پرهیز از روابط جنسی در زمان تجرد

۲ وفاداری به همسر و پرهیز از روابط جنسی خارج از چارچوب خانواده به هنگام تاهل

۳ اسـتفاده از کاندوم و داشـتن روابط جنسی محافظت شده در تماس جنسـی با افراد مبتلا، افراد در معرض خطر و افرادی که از وضعیت ابتلای آن‌ها اطلاع در دست نیست.

۴ پرهیز از مصرف مواد مخدر، محرک و روانگردان

۵ عدم استفاده از وسایل تیز و برنده مشترک (از جمله: سرنگ، سوزن و سایر وسایل تزریق، تیغ اصلاح و سوزن خالکوبی)

۶ ارایه مراقبت‌های لازم، تجویز داروهای ضد ویروس (اچ‌آی‌وی) در دوران بارداری و پرهیز از شـیردهی در مادران مبتلا به منظور پیشـگیری از ابتلای نوزاد به اچ‌آی‌وی. باید همواره به یاد داشـت «کاندوم» مهم‌ترین وسـیله محافظت افراد از انتقال اچ‌آی‌وی در طی تماس جنسی است.

اچ‌آی‌وی چگونه تشخیص داده می‌شود؟

مهم اسـت که بدانیم علی‌رغم دسترسـی گسـترده به آزمایش‌های تشـخیصی اچ‌آی‌وی، حـدود نیمـی از مبتلایان در دنیـا، از ابتلای خود به اچ‌آی‌وی آگاهی ندارند؛ در حالی که در ایران حدود دوسـوم مبتلایان از این امر ناآگاهند. فرد مبتلا به اچ‌آی‌وی ممکن است برای مدت طولانی هیچ علامتی از بیماری نداشـته باشد، به همین علت تنها راه تشخیص آن، انجام آزمایش خون از نظر اچ‌آی‌وی است.

اچ‌آی‌وی آزمایش تشـخیصی اختصاصـی دارد و در آزمایش‌های متـداول و معمول که به‌منظور چک آپ انجام می‌شـود مشـخص نمی‌گـردد. انجام آزمایـش اچ‌آی‌وی فقط در مـوارد اهدای خون و اهدای عضو، اجباری اسـت و در سـایر مواقع فرد باید از درخواست آزمایـش برای خود آگاه بوده و برای انجام آزمایش اچ‌آی‌وی رضایت داشته باشد.

توصیه می‌شود تا قبل و بعد از آزمایش اچ‌آی‌وی، فرد تحت مشاوره قرار گیرد. انجام مشـاوره برای افزایش آگاهـی فرد، کمک به ایجاد رفتارهای جنسی سالم، آماده کردن وی برای پذیرش نتیجه احتمالی مثبت آزمایش و انجام پیگیری‌های بعدی کمک کننده است. با توجه به پیچیدگی‌های تفسـیر نتیجه آزمایش بـه خصوص وجود مرحله

پنجره، لازم است تا نتیجه آزمایش چه منفی باشد و چه مثبت، همراه با مشاوره به فرد اعلام شود.

چه خدماتی در رابطه با اچ‌آی‌وی در کشور وجود دارد؟

بـا وجود آن‌که در حال حاضر درمان قطعی که ویروس را از بین ببرد وجود ندارد، اما درمان‌های موجود می‌تواند بیماری را تحت کنترل در آورده و باعث بهتر شـدن کیفیت زندگی افراد مبتلا و افزایش طول عمر آن‌ها شـود. از سـوی دیگر مصـرف داروی ضدویـروس (اچ‌آی‌وی) در فرد مبتلا باعث کاهـش مقدار ویروس در بدن وی شـده و در صورت تداوم رفتارهـای پرخطر مرتبط با ایدز، احتمال انتقال بیماری به طرف مقابل کاهش می‌یابد و همه‌گیری و گسترش بیماری را کنترل می‌کند.

به‌علاوه مصرف داروی ضد ویروس (اچ‌آی‌وی) توسط مادر مبتلا باعث کاهش خطر انتقال ویروس در طی دوران بارداری و زایمان، به نوزاد وی می‌شود. لذا درمان اچ‌آی‌وی، کلید پیشگیری است.

اگر افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی، هر چه زودتر از ابتلای خود آگاه شوند، می‌توانند هر چه سریع‌تر از خدمات مراقبتی و درمانی مناسب استفاده کنند که این باعث می‌شود نه تنها طول عمر بیشتر و کیفیت زندگی بهتری داشته باشند، بلکه خطر انتقال بیماری از آن‌ها به دیگران (به‌خصوص همسر/شریک جنسی) نیز کم می‌شود.

از این‌رو توصیه می‌شود افرادی که خود یا همسر/شریک جنسی آن‌ها سـابقه رفتارهای پرخطر مرتبط با ایدز دارند (سابقه ارتباط جنسی محافظت نشده و بدون کاندوم، سابقه زندان، سـابقه تزریق مواد با سرنگ و سوزن مشترک)، افراد در مشـاغلی که با خون و ترشـحات مواجهه دارند، افرادی که به واسـطه نوع شـغل خود، مدت طولانی دور از منزل و خانواده هستند و همسر/شریک جنسی آن‌ها، با مراجعه به نزدیک‌ترین مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری محل سکونت خود با انجام «به‌موقع مشاوره و آزمایش اچ‌آی‌وی»، هر چه سـریع‌تر از وضعیت ابتلای خود به اچ‌آی‌وی مطلع شوند تا بتوانند از خدمات درمانی و مراقبتی مناسـب در این مراکز بهره‌مند شـوند. در این مراکز کلیه خدمات شامل آموزش، مشـاوره، آزمایش اچ‌آی‌وی و وسـایل پیشـگیری از انتقال بیمـاری و داروی ضدویروس به صـورت رایگان و با رعایت رازداری ارایه می‌شـود. این مراکز تحت نظارت دانشگاه‌های علوم پزشکی در سراسر کشور فعالیت می‌نمایند.

چرا خودمراقبتی برای پیشگیری از ابتلا به اچ‌آی‌وی ضروری است؟

خودمراقبتی یعنی مراقبت از خود. یعنی این‌که ما برای حفظ سلامت و شادابی خود کارهایی ولو کوچک انجام دهیم تا زندگی بهتری داشته باشیم. خودمراقبتی اقداماتی است آموختنی، آگاهانه و هدفمند که هر فردی برای خود، خانواده و دیگران انجام می‌دهد تا سالم بماند.

از آن‌جا که ایدز یک بیماری رفتاری است که از طریق رفتارهای پرخطری از جمله روابط جنسی پرخطر و محافظت نشده و استفاده از سرنگ و سوزن مشترک منتقل می‌شود، از این‌رو خودمراقبتی در زمینه اچ‌آی‌وی/ایدز اهمیت زیاد داشته، لذا در خودمراقبتی باید:

۱ از مصرف مواد مخدر، محرک و روانگردان اجتناب نمود. مصرف این مواد از هر نوع، هر چقدر کم هم باشد، می‌تواند فرد را در معرض انجام رفتارهای پرخطر مرتبط با ایدز قرار دهد.

۲ از حضور در موقعیت‌های خطر آفرین پرهیز کرد.

۳ مهارت «نه گفتن» را تقویت نمود. این حق انسان است تا به خواسته‌های نادرست دیگران «جواب نه» بدهد.

۴ مهارت «رفتار قاطعانه» را در خود افزایش داده و تقویت کرد.

۵ مهـارت «تفکر نقـاد» را در خود رشـد داده و هر مطلبی را بدون دلیل قبول نکرد. تفکر نقاد کمک می‌کند تا مردم به خصوص نوجوانـان و جوانان بتواننـد قبل از انجام یک رفتـار، از عواقب و پیامدهای آن رفتار آگاه شوند.

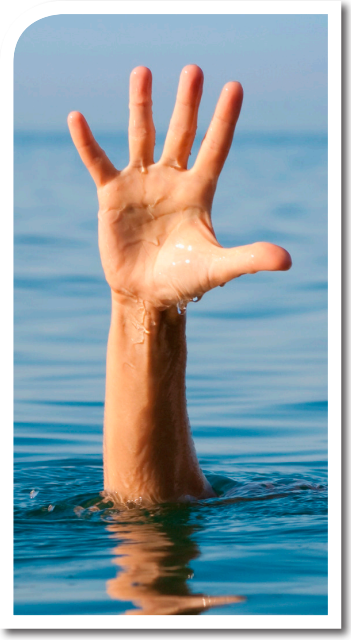
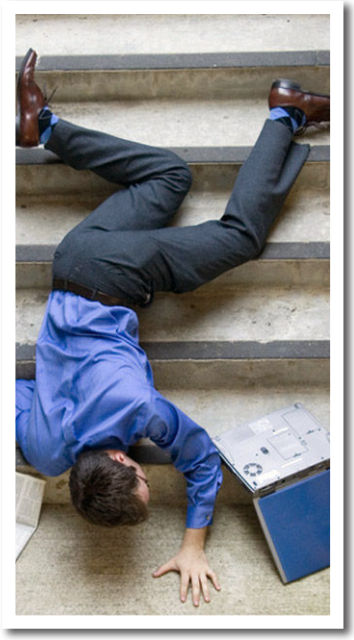
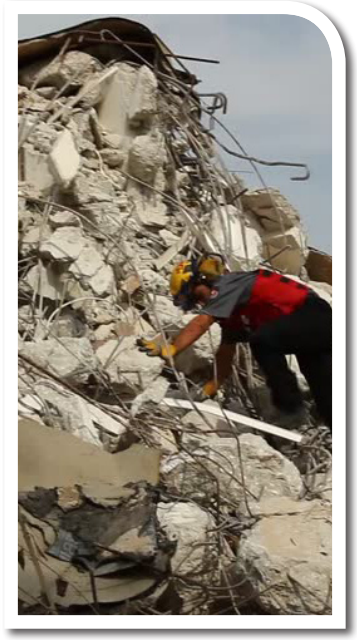
۶ مهارت «حل مسـاله» را تمرین کرده و بر آن مسـلط شـد. نوجوانان و جوانان هر چه در این زمینه مهارت بیشـتری به دست آورند، ارتباط خانوادگی و اجتماعی بهتری خواهند داشت. افراد هر چه ارتباط خانوادگی قوی‌تر داشته باشند، سالم‌تر خواهند بود.

۷ به اصول اخلاقی و معنوی پایبند بود. این پایبندی کمک زیادی به پیشگیری از ابتلای به اچ‌آی‌وی می‌کند.

مهار همه‌گیری اچ‌آی‌وی / ایدز
با اطلاع رسانی، پیشگیری، تشخیص زودهنگام، درمان و حمایت از مبتلایان
من پیشگیری می‌کنم
من آزمایش می‌دهم
من حمایت می‌کنم
من درمان می‌شوم
خدمات محرمانه و رایگان در مراکز مشاوره بیماری های رفتاری
www.hiv-sti.ir

فصل دهم:

پیشگیری از حوادث و مدیریت بلایا

- آسیب‌های خانگی
- غرق شدگی
- دوچرخه سواری و آسیب‌های احتمالی
- پیشگیری از گزیدگی
- پیشگیری از سقوط سالمندان
- ایمنی وسایل نقلیه

راهنمای آمادگی در برابر بلایا

- آتش سوزی
- رانش زمین
- سیل
- زلزله یا زمین لرزه
- تندباد و توفان
- حریق در طبیعت
- انفجار اتمی
- خودمراقبتی در بلایا

پیشگیری از سوانح و حوادث

آسیب‌های خانگی

بسیاری از حوادث در خانه رخ می‌دهند و بسیاری از این حوادث را نیز می‌توان با اقداماتی بسیار ساده و کم‌هزینه کنترل کرد و احتمال بروز آن‌ها را کاهش داد.

زمین خوردن

افتادن، زمین خوردن یا سقوط، عامل اصلی آسیب‌های ناخواسته‌ای است که در خانه اتفاق می‌افتند. نیمی از زمین‌خوردن‌ها ریشه در عواملی از قبیل: کمبود نور محیطی، کف‌پوش نامناسب، سیم‌های رابط نابجا و نرده‌های نامناسب راه‌پله دارد. در این زمینه، کودکان بیشتر از دیگران در معرض خطرند، چرا که حفظ تعادل برای آن‌ها دشوارتر است. بسیاری از نوجوانانی که توصیه‌های ایمنی را جدی نمی‌گیرند، متعاقب زمین خوردن دچار آسیب‌های ناخواسته می‌شوند. برخی از آن‌ها ممکن است به دنبال سقوط از پشت بام خانه، پل، کوه یا ساختمانی مرتفع، جان خود را از دست بدهند. بسیاری از سالمندان نیز در معرض سقوط، افتادن یا زمین‌خوردن هستند. رایج‌ترین عارضه این مساله در سالمندان، شکستگی استخوان است. این مساله می‌تواند گاهی به مرگ فرد سالمند نیز منجر شود.

خودمراقبتی برای به حداقل رساندن خطر سقوط:

۱ در مکان‌های مرتفع دست به کارهای خطرناک نزنید؛ مثلاً از پنجره ساختمان‌های مرتفع آویزان نشوید یا به لبه پرتگاه نروید؛
۲ برای پایین آوردن اشیا از ارتفاع، از نردبان استفاده کنید و هنگام پایین آمدن از نردبان نیز به دقت به پله‌های نردبان نگاه کنید؛
۳ اگر نوزاد در منزل جلوی دیدتان نیست، او را در گهواره یا تختخواب یا بر روی یک صندلی ایمن بگذارید؛
۴ از وسایل ایمنی مناسب برای حفاظت از کودکان استفاده کنید؛
۵ در خانه ندوید؛ و
۶ اگر کفش پاشنه‌بلند یا دمپایی لغزنده پوشیده‌اید، بیشتر مواظب راه رفتن‌تان باشید.
۷ پنجره‌ها و راه پله‌ها باید حفاظ ایمنی داشته باشند.
۸ باید در حمام دستگیره در دیوار نصب شود.
۹ پنجره‌ها باید ۱/۵ متر از سطح زمین بالاتر باشند.

مسمومیت

مسمومیت، واکنشی شیمیایی و خطرناک است که متعاقب ورود ماده‌ای به بدن رخ می‌دهد. موادی که می‌توانند منجر به بروز مسمومیت شوند، متعددند؛ از جمله: داروها، شوینده‌های خانگی، واکس، آمونیاک، لاک‌پاک‌کن، ضدیخ، حشره‌کش، مرگ موش و... افراط در مصرف ویتامین و مکمل‌های دارویی نیز می‌تواند منجر به مسمومیت شود. بیشتر موارد مسمومیت کودکان در منزل معمولا متعاقب مصرف یا بلع محصولات خانگی، مواد شیمیایی یا داروهای بدون‌نسخه رخ می‌دهد. استنشاق برخی مواد مانند دودی که از اگزوز اتومبیل خارج می‌شود، بنزین، چسب و منوکسیدکربن نیز می‌تواند به مسمومیت منجر شود. منوکسیدکربن، گازی بی‌رنگ، بی‌مزه و بی‌بوست که از وسایل نقلیه، ماشین چمن‌زنی، سوخت بخاری و شومینه آزاد می‌شود.

خودمراقبتی برای پیشگیری از مسمومیت‌های خانگی:

۱ باید از هشدارهای محافظتی کودک بر روی بسته‌های سم استفاده کنیم و همواره آن‌ها را دور از دسترس کودکان قرار دهیم؛
۲ باید برچسب هشدار را روی تمام سموم بچسبانیم؛
۳ باید قفل کودک را روی تمام درهای کابینت که در آن‌ها مواد شیمیایی نگه‌داری می‌کنیم، نصب کنیم؛
۴ نباید وسیله نقلیه موتوری یا ماشین چمن‌زنی را در اماکن سربسته و بی‌منفذ قرار دهیم؛
۵ نباید در خانه از کباب‌پزهای فضای باز استفاده کنیم؛
۶ باید دودکش‌ها را از نظر وجود گرفتگی یا انسداد در معبرشان به طور مرتب بررسی و تمیز کنیم؛
۷ مواد شیمیایی را نباید در مجاورت مواد خوراکی در کابینت نگه‌داری کنیم؛
۸ نباید مواد شیمیایی را در ظروف مواد خوراکی بریزیم.

انسداد راه هوایی

خفگی، نتیجه انسداد راه هوایی توسط یک جسم خارجی مانند کیسه پلاستیکی، بالش یا پتویی است که روی دهان یا بینی را بپوشاند. این امر به قطع ورود هوا به بدن منجر می‌شود. گرفتگی گلو با غذا یا یک اسباب‌بازی کوچک نیز می‌تواند به خفگی منجر شود. خردسالان ممکن است اشیایی مانند سکه یا اسباب‌بازی‌های کوچکی را که به دهان می‌برند، قورت دهند. فشار بیرونی شدید و طولانی‌مدت بر گلو توسط طناب، گردن‌بند یا میله رختخواب نیز می‌تواند به خفگی بینجامد. برخی نوجوانان با چیزهایی که دور گردن‌شان می‌پیچند، دچار خفگی می‌شوند؛ مثلا با روسری‌ای که به دستگیره درگیر کرده باشد. برخی کودکان نیز ممکن است با طناب‌های آویزان از پنجره‌ها یا آویزان شدن به ریسمان‌های برخی وسایل بازی یا فرو بردن چند تکه پارچه دچار مشکل خفگی شوند.

خودمراقبتی برای پیشگیری از خفگی:

۱ اشیای کوچک را دور از دسترس کودکان قرار دهیم؛

۲ به کودکان اجازه بازی با کیسه‌های پلاستیکی یا اسباب‌بازی‌هایی که برای سن‌شان مناسب نیست، ندهیم؛

۳ نوزادان و کودکان را هنگام خواب، کنترل کنیم تا احیاناً بالش یا پتو مسیر تنفس‌شان را مسدود نکند؛

۴ غذا را به تکه‌های کوچک تقسیم کنیم تا جویدنش آسان‌تر شود؛ و

۵ هرگز هیچ طناب یا ریسمانی را، حتی برای شوخی، دور گردن خود یا دیگری نپیچیم.

توصیه‌های ایمنی در مورد نحوه نگه‌داری وسایل در منزل

۱ وسایل آتش‌زا مانند کبریت و فندک باید دور از دسترس کودکان قرار گیرد.

کتری، سماور داغ و ظروف محتوی غذا یا مایعات داغ باید دور از دسترس کودکان قرار گیرد.

۲ مواد شیمیایی و سموم باید بر چسب مشخص کننده نام و هشدار داشته باشند و دور از دسترس کودکان قرار گیرند.

۳ مواد پاک کننده باید در یک کمد در بسته و قفل‌دار و ترجیحا در طبقات بالا نگه‌داری شوند.

۴ باید از نگه‌داری داروی زیاد به ویژه قرص‌های رنگی و جالب توجه کودکان در یخچال پرهیز کرد.

۵ باید از نگه‌داری داروها و مواد غذایی تاریخ گذشته در منزل خودداری شود و داروهایی که مورد نیاز نیستند دور ریخته شوند.

۶ دارو به هیچ وجه نباید بدون تجویز پزشک مصرف شود و باید از وجود برچسب داروها مطمئن شد.

۷ به هیچ وجه نباید شربت متادون از ظرف اصلی خارج و در یخچال و در دسترس کودکان قرار گیرد.

۸ مخازن نگه‌داری نفت و گازوییل باید دور از دسترس کودکان قرار داده شود طوری که محتوای داخل آن برای کودکان قابل دستیابی نباشد.

۹ نباید هرگز اتوی داغ و روشن را به حال خود رها کرد.

۱۰ نباید هرگز کودک را با چرخ گوشت دستی یا برقی به حال خود رها کرد.

۱۱ همیشه در هنگام خروج از منزل، باید از خاموش کردن گاز، سماور یا سایر وسایل خوراک‌پزی اطمینان حاصل کرد.

۱۲ بخاری‌ها باید سالم و بدون نقص بوده و هر کدام دارای دودکش مستقل و مجهز به کلاهک مناسب باشد، درست سوختن شعله و رنگ آبی آن مهم است.

۱۳ در حد امکان باید از قرار دادن بخاری، والور و سایر وسایل آتش‌زا در وسط اتاق و در مسیر تردد خودداری شود.

۱۴ باید از قرار دادن وسایل قابل اشتعال نظیر پرده، مبل، رختخواب و مخزن نفت در کنار بخاری خودداری شود.

۱۵ هرگز نباید از وسایل گرمازای سوختی بدون دودکش در اتاق دربسته یا بدون پنجره، به خصوص در زمان خواب استفاده کرد.

۱۶ باید نصب هرگونه وسیله گرمازا و حرارتی را به متخصصان مربوطه واگذار کرد.

۱۷ باید در وسایل گازسوز از شلنگ‌های استاندارد استفاده کرد و نباید آن‌ها را از زیر فرش یا جایی که احتمال پیچ خوردن و سوراخ شدن آن وجود دارد، عبور داد. بهترین روش برای آزمایش نشت گاز، استفاده از اسفنج یا پارچه آغشته به کف صابون است.

۱۸ وجود کپسول اطفای حریق در منزل الزامی است.

۱۹ کپسول اطفای حریق نباید در نزدیکی اجاق باشد.

۲۰ وسایل تیز و برنده مانند چاقو، مداد، چنگال، میخ و .. باید دور از دسترس کودکان قرار گیرد و در صورت برداشتن آن‌ها توسط کودک، باید با رعایت احتیاط کامل آن‌ها را از کودک بگیریم.

۲۱ برای جلوگیری از سقوط قابلمه، کتری، قوری و سماور، نباید آن‌ها را در سطح جلوی کابینت و یا اجاق گاز گذاشت.

توصیه‌های ایمنی در مورد سیستم برق‌رسانی در منزل

۱ پریزهای برق حتی تمام پریزهای بی استفاده مثلا در زیر زمین باید درپوش‌دار و مخفی بوده و برای کودکان قابل دسترس نباشد.

۲ در سیستم برق خانه باید یک دستگاه یا کلید ایمنی نصب شود.

۳ توجه فرمایید با دست مرطوب به کلیدها و پریزهای برق دست زده نشود.

۴ از دست زدن به سیم‌های برق و اتصالات بدون عایق خودداری کنید.

۵ باید تلویزیون و لوازم صوتی را طوری قرار دهیم که هوا در اطراف آن جریان داشته باشد و از داغ شدن آن‌ها جلوگیری شود.

۶ باید مراقب پریزهای برق با دوشاخه‌های نامناسب باشیم. اگر دو شاخه‌ای در پریز لق باشد موجب داغ شدن اتصال و آتش‌سوزی خواهد شد. هرگز دوشاخه‌ای بزرگ‌تر را به زور داخل پریز جا دهیم. باید پریزهای شکسته یا قدیمی را تعویض کنیم.

۷ باید سیم‌های لوازم برقی را چک کنیم و از سالم بودن آن‌ها مطمئن شویم. باید توجه کنیم که سیم‌ها را هرگز به دیوار، کف یا هر سطح دیگری میخ یا پرچ نکنیم.

۸ در حد امکان باید از سیم‌های رابط برق کوتاه استفاده و هرگز نباید سیم‌های رابط بلند برق را از زیر فرش یا موکت عبور داد و اسباب خانه را روی آن‌ها گذاشت.

۹ باید از گرفتن خروجی بیش از حد از یک پریز بپرهیزیم.

۱۰ باید از به کار بردن لامپ‌هایی با میزان وات قوی و نامناسب با میزان تحمل نوع سیم‌کشی و سرپیچ، خودداری کنیم. همچنین باید از مناسب بودن سرپیچ آن مطمئن شویم و لامپ‌ها را همواره با دقت ببندیم. شل بودن یا کج بودن لامپ در سرپیچ موجب اتصالی و آتش‌سوزی می‌شود.

۱۱ باید از فیوزها و کلیدهای مناسب در جعبه فیوز استفاده کنیم و همیشه هر فیوز سوخته یا خراب را با یک فیوز سالم جایگزین کنیم.

۱۲ نباید وسایل برقی را در معرض ترشح آب قرار دهیم. اگر وسیله برقی داخل آب افتاد هرگز برای بیرون آوردن آن دست خود را داخل آب نبریم حتی اگر وسیله خاموش باشد. باید ابتدا کلید اصلی برق را قطع کنیم. سپس دوشاخه وسیله برقی را از پریز خارج کرده و آن را از آب خارج کنیم.

۱۳ اگر وسیله برقی به هر دلیل خیس شد، باید ابتدا توسط متخصص از سالم بودن آن مطمئن شویم سپس از آن استفاده کنیم.

۱۴ باید رایانه و سایر لوازم صوتی تصویری خود را چک کنیم و از صحت عمل آن‌ها مطمئن شویم و مراقب خراش‌ها یا صدمات مشابه بر روی سیم‌ها و بخش‌های الکتریکی آن باشیم. باید برای چنین لوازمی از یک دستگاه کنترل کننده جریان برق یا حداقل ترانسفورماتور استفاده کنیم.

۱۵ سیم‌کشی برق حمام باید توکاربوده و درحد امکان باید از گذاشتن کلید و پریز داخل حمام خودداری کنیم.

۱۶ لامپ روشنایی داخل سرویس‌های بهداشتی و حمام باید دارای حباب باشد.

۱۷ محل کنتور و فیوزهای برق باید کاملا مشخص و به راحتی قابل دسترسی باشد.

۱۸ باید هنگام کوبیدن میخ به دیوار مواظب مسیر سیم‌های برق داخل دیوار باشیم.

۱۹ باید در حین برق‌کاری حتما از زیرپایی عایق مثل چوب و پلاستیک استفاده کنیم و قبل از شروع کار کلید کنتور برق را قطع کنیم.

توصیه‌های ایمنی در مورد ساخت و ساز بنا

۱ در حد امکان باید از پله‌های مارپیچی استفاده نشود.
۲ باید از به کار بردن کف پوش‌های ناهموار و دارای پوشش سست خودداری شود.
۳ شیشه‌ها باید محکم و چند لایه باشند.
۴ درها باید از دو سمت قابل باز کردن باشند.
۵ در منازل روستایی که از تنور استفاده می‌کنند باید حتما تنور دارای حفاظ و درپوش مناسب باشد تا مانع از دسترسی و سقوط کودکان شود.
۶ به‌منظور جلوگیری از سوانحی نظیر پرت شدن از ارتفاعات مثل پشت‌بام، راه پله، پنجره، بالکن و یا هر جایی که از سطح زمین بلندتر یا پست‌تر باشد و یا محل‌هایی مثل حوض، آب انبار، برکه، استخر و چاه باید این گونه مکان ها با حفاظ مناسب یا نرده محصور شوند تا امکان سقوط و یا خفگی در آن‌ها وجود نداشته باشد.
۷ کف آشپزخانه و حمام نباید لغزنده باشد تا از زمین خوردن پیشگیری شود.
۸ باید مراقب تهویه کافی جریان هوا در درون منزل باشید.
۹ برای جلوگیری از زمین خوردن، راه پله‌ها و راهروها را با نور مناسب روشن نگه داریم و از زیرفرشی‌های ثابت نگه دارنده فرش استفاده کنیم.
۱۰ به غیر از پنجره‌هایی که به پلکان اضطراری منتهی می شوند، باید بر روی تمام پنجره‌ها شبکه محافظ نصب کنیم.
۱۱ محل پخت و پز غذا باید در حد امکان از اتاق نشیمن یا راهرو جدا باشد زیرا کودک ممکن است در هنگام بازی با یک حرکت اشتباه روی چراغ خوراک‌پزی و قابلمه و کتری آب جوش افتاده و باعث حادثه ناگوار و سوختگی شدید شود.
۱۲ لبه پله‌ها، نباید تیز و زاویه دار باشد تا درصورت لغزش یا سقوط بر روی پله‌ها صدمات کم‌تری به فرد وارد شود.
۱۳ کف خانه باید مسطح باشد و از پله برای تزیین کف خانه استفاده نشود.
۱۴ محل نصب اجاق گاز نباید در کنار پنجره باشد.
۱۵ آشپزخانه باید در نزدیکی در ورودی باشد.
۱۶ فاصله و عرض پله‌ها باید استاندارد باشد (فاصله پله‌ها از هم کم و عرض پله‌ها باید زیاد باشد).
۱۷ راه پله‌ها باید کاملا تمیز بوده و در مسیر آن وسایل دست و پاگیر گذاشته نشود و از روشنایی کافی برخوردار باشد.
۱۸ حفر چاه یک کار فنی و تخصصی است و باید توجه داشت که حفر چاه‌ها را به افراد مجرب و فنی بسپارند.
۱۹ دیوارها باید بدون دزر و شکستگی باشد.
۲۰ پنجره‌ها به خصوص در طبقات بالای ساختمان‌ها باید طوری طراحی شوند که زیاد باز نشوند.
۲۱ شیشه‌های در معرض تردد را باید با نوارچسب‌های رنگی مشخص کنیم تا در هنگام تردد، با آن‌ها برخورد نشود.
۲۲ در مجاورت پنجره‌ها؛ نباید بالش، صندلی یا میز تحریر قرار دهیم زیرا احتمال دارد که کودکان به کمک آن‌ها از پنجره بالا روند.
۲۳ کنتور آب نباید در محل تردد باشد تا از خطر زمین خوردن جلوگیری شود.

توصیه‌های ایمنی در مورد کارهای خانگی

۱ درهنگام نظافت منزل نباید دو یا سه نوع ماده شوینده را با هم ترکیب کنیم (به‌خصوص در مورد اسید و جرم‌گیر و وایتکس).

۲ باید از پوشیدن لباس‌های قابل اشتعال در هنگام کار با اجاق گاز بپرهیزیم.

۳ هرگز برای تمیز کردن لکه‌های لباس، از مواد قابل اشتعال مثل بنزین و تینر به خصوص در فضاهای بسته حمام استفاده نکنیم.

۴ هرگز در محیطی که بوی گاز استشمام می‌شود کبریت یا برق روشن نکنیم و ابتدا با باز کردن در و پنجره‌ها، تهویه کافی را برقرار کنیم.

۵ باید از روشن کردن وسایل گرمازای بدون دودکش نظیر علاءالدین در فضای بسته مانند حمام خودداری شود، چون به دلیل تولید گازهای سمی، احتمال خفگی زیاد است.

۶ اگر سیگار می‌کشیم، باید از کشیدن سیگار در داخل خانه و در اطراف کودکان خودداری کنیم.

۷ هرگز نباید سیگار را به صورت روشن یا نیمه خاموش رها کنیم و حتما باید آن را به دقت خاموش کنیم. باید مراقب باشیم هیچ‌گاه در رختخواب سیگار نکشیم.

۸ کیسه‌های نایلونی را از دسترس کودکان دور نگه‌داریم. به سر کشیدن کیسه توسط کودک و ناتوانی در بیرون آوردن آن موجب مشکل در نفس کشیدن و در نهایت خفگی کودک می‌شود.

۹ تا آن‌جا که ممکن است باید از تماس مستقیم دست‌ها با انواع شوینده‌ها و پاک کننده‌ها خودداری کنیم و از دستکش استفاده کنیم.

۱۰ هنگام استفاده از نردبان یا چهارپایه باید از سطح اتکای آن با زمین کاملا مطمئن شویم و از نوع استاندارد و دوطرفه نردبان استفاده کنیم.

۱۱ موقع پاک کردن شیشه‌ها و پنجره‌های منزل، باید از رفتن روی نرده‌ها یا قرنیزهای آن خودداری کنیم.

۱۲ باید برق وسیله برقی را قطع و سپس آن را تمیز کنیم.

۱۳ موقع استفاده از وسایل گازسوز، ابتدا باید کبریت را روشن و بعد شیر گاز را باز کنیم.

۱۴ باید از قرار دادن اشیا، البسه و مواد قابل اشتعال در مجاورت وسایل گرمازا پرهیز کنیم.

۱۵ باید از سر رفتن غذا بر روی اجاق گاز جلوگیری کنیم.

۱۶ باید از قرار دادن وسایل گرمایی و بخاری در مسیر رفت و آمد خودداری کنیم.

۱۷ وسایل آتش‌زا مثل کبریت و فندک را نباید به هیچ وجه در اختیار کودکان قرار دهیم.

۱۸ در هنگام خروج از منزل باید شیر اصلی گاز را ببندیم.

۱۹ باید از سوزاندن چوب یا ذغال، درون خانه، چادر و محیط سربسته خودداری کنیم.

۲۰ باید اسباب بازی‌های متناسب با سن کودکان خریداری کنیم و به هیچ عنوان اجازه بازی با وسیله‌ای که متناسب با سن کودک نیست را به او ندهیم. گاهی وسایل بازی دارای تکه‌های ریزی است که در صورت بلع کودک احتمال خفگی او را به دنبال دارد.

۲۱ برای نظافت در و پنجره‌ها باید از نردبان مناسب استفاده کنیم.

۲۲ باید فهرستی از شماره تلفن‌های اضطراری، پزشک خانوادگی و قسمت اورژانس نزدیک‌ترین بیمارستان (جدیدترین شماره و کد) را در کنار تمام دستگاه‌های تلفن منزل قرار دهیم.

غرق‌شدگی

غرق‌شدگی از آسیب‌های ناخواسته‌ای است که می‌تواندبه مرگ منجر شود و موقعی اتفاق می‌افتد که افراد در حال شنا یا بازی در آب هستند. بسیاری از غریق‌ها، در واقع، شناگران ماهری بوده‌اند که در اثر خستگی یا شدت جریان آب به اعماق دریا کشیده شده‌اند و جان باخته‌اند. گاهی نیز غرق‌شدگی به دنبال تصادف با قایق رخ می‌دهد. مصرف مواد و الکل یکی از مهم‌ترین علل زمینه‌ساز حوادث منجر به غرق‌شدگی است. برخی از غرق‌شدگی‌ها نیز در استخر اتفاق می‌افتد. کودکان بسیاری نیز در حوض، وان حمام یا جکوزی غرق شده‌اند.

خودمراقبتی برای پیشگیری از غرق شدگی:

۱ اگر به فن شنا تسلط نداریم در جاهایی که نجات‌غریق وجود ندارد شنا نکنیم.

۲ برای نجات کسی که دارد در دریا غرق می‌شود افراد غیر حرفه‌ای نباید اقدامی برای رفتن داخل دریا انجام دهند.

۳ قواعد شنا را یاد بگیریم و قبل از شرکت در ورزش‌های آبی، آموزش ببینیم؛

۴ هرگز تنها وارد جکوزی نشویم؛ در چشمه‌های آب گرم شنا نکنیم و کودکان را در چنین محیط‌هایی تنها و بی‌مهابا رها نکنیم؛

۵ هنگام قایق‌سواری یا ورزش آبی، باید تجهیزات ایمنی شنا مانند جلیقه نجات همراه داشته باشیم؛

۶ فقط در مناطق حفاظت‌شده‌ای شنا کنیم که در محدوده دید نجات‌غریق‌ها است؛

۷ از آب‌های پرخطری مثل گرداب‌ها بر حذر باشیم؛

۸ اگر موقع شنا احساس کردیم عضلات‌مان گرفته یا خسته شده‌ایم، به سرعت از آب خارج شویم؛

۹ منع مصرف مواد در استخر و سواحل را جدی بگیریم؛

۱۰ هرگز با کسانی که به سرعت قایقرانی می‌کنند یا قوانین محیط‌های آبی و ساحلی را رعایت نمی‌کنند، همراه نشویم؛

۱۱ هرگز قایق یا جت‌اسکی را بیش از حد ظرفیت پر نکنیم؛

۱۲ عمق آب را پیش از ورود به آن ارزیابی کنیم؛

۱۳ نرده‌های محافظ برای کودکان را در اطراف استخرها نصب کنیم؛ و

۱۴ هرگز روی سطوح یخی غیرمطمئن قدم نگذاریم.

دوچرخه‌سواری و آسیب‌های احتمالی

بسیاری از موارد مرگ‌ومیر و جراحت‌های شدید متعاقب حوادث ناشی از دوچرخه‌سواری رخ داده‌اند و بیشتر این جراحات نیز وقتی به وقوع پیوسته‌اند که دوچرخه‌سوار با وسایل موتوری تصادف کرده است.

خودمراقبتی برای پیشگیری از سوانح دوچرخه‌سواری:

۱ هنگام دوچرخه‌سواری از کلاه ایمنی مخصوص استفاده کنیم؛

۲ تابع قوانین راهنمایی و رانندگی و چراغ‌های راهنما باشیم؛

۳ همراه با جریان ترافیک، در سمت راست جاده برانیم.

۴ اطمینان حاصل کنیم که دوچرخه‌امان و تمام تجهیزات ایمنی‌اش مانند ترمزها، چراغ‌ها و راهنماهایش سالم هستند و درست کار می‌کنند؛

۵ لباسی بپوشیم که در زنجیر دوچرخه‌امان گیر نکند؛

۶ هنگام دوچرخه‌سواری در شب، لباس‌های شب‌نما بپوشیم و از چراغ راهنمای دوچرخه استفاده کنیم؛

۷ هرگز پابرهنه اقدام به دوچرخه‌سواری نکنیم و حتما کفش بپوشیم؛

۸ مواظب بازشدن ناگهانی درهای خودروهایی که در اطراف‌مان هستند، باشیم؛

۹ در خیابان‌های بسیار شلوغ، دوچرخه‌سواری نکنیم؛

۱۰ هرگز شخص دیگری را ترک دوچرخه خود سوار نکنیم؛

۱۱ در شرایط نامساعد جوی مانند یخ‌زدگی خیابان‌ها، دوچرخه‌سواری نکنیم و از زیر و بم مسیرهای دوچرخه‌سواری‌مان مانند دست‌اندازهایی که در طول مسیر هستند، اطلاع حاصل کنیم؛

۱۲ اگر اهل استفاده از اسکوتر و اسکیت‌برد هستیم، حتما از کلاه ایمنی مخصوص، زانوبند، مچ‌بند و آرنج‌بند استفاده کنیم؛

۱۳ موقع اسکیت‌سواری، همیشه در پیاده‌رو یا کنار خیابان برانیم؛ از خودروها و سایر وسایل نقلیه دور بمانیم؛ از خیابان‌ها یا مکان‌های آبی، شنی یا خاکی دوری کنیم و هرگز شب‌ها اسکیت‌سواری نکنیم.

پیشگیری از گزیدگی

گزیدگی جانوران زهری می‌تواند به بحرانی جدی تبدیل شود. علت آن نیز همراه نداشتن ابزارهای درمانی مانند انواع کرم‌ها و قرص‌ها، آشنایی نداشتن با مراکز بهداشتی - درمانی نزدیک محل حادثه، عدم دسترسی به سرم‌های درمانی و ناآشنایی با اقلیم منطقه است. بهتر است مراقب انواع گزیدگی‌ها باشیم. باید توجه داشته باشیم که در موارد گزیدگی‌ها حتما پس از انجام اقداماتی که بیان می‌شود، به سرعت فرد را به اولین مرکز درمانی انتقال دهیم.

عمده‌ترین گزیدگی‌ها شامل موارد زیر است:

۱ عقرب گزیدگی: با گرم شدن هوا، موارد عقرب گزیدگی افزایش می‌یابد. عقرب‌ها اغلب در مناطق خشک کوهستانی و صحرایی در زیر سنگ‌ها، کلوخ‌ها یا درون حفره‌های کوچک زندگی می‌کنند. سم تعدادی از عقرب‌ها بسیار خطرناک است و باعث علایم و عوارض وخیمی در فرد آسیب‌دیده می‌شود که گاهی موجب مرگ افراد، به ویژه کودکان کمتر از شش سال می‌شود. با توجه به این‌که در بعضی موارد، تاخیر در تشخیص و درمان مناسب ممکن است باعث بروز عوارض خطرناکی در فرد شود. در ابتدا مهم است که تشخیص عقرب‌گزیدگی به طور صحیح انجام شود.

۱

به طور عمده عقرب‌ها روزها مخفی می‌شوند و شب‌ها به فعالیت می‌پردازند. گاهی عقرب‌ها به طور اتفاقی وارد لباس‌ها و یا کفش‌ها شده و فرد را می‌گزند. لذا توصیه می‌شود که قبل از خواب، رختخواب‌ها را بررسی و صبح‌ها پس از بیدار شدن، قبل از پوشیدن لباس و کفش، آن‌ها را وارسی کنیم.

۲ زنبور گزیدگی: گزیدگی زنبورهای زرد، سرخ و عسل معمولا دردناک است، ولی خطرناک نیست. خطرناک‌ترین و عمده‌ترین عامل آلرژی، نیش زنبورهای وحشی است. علایم گزش زنبور بستگی به میزان سم، حساسیت بدن به زهر و تا حدی محل گزیدگی دارد و می‌تواند به صورت یک واکنش عادی و معمولی، مسمومیت، حساسیت‌های عمومی وسیع و حتی در موارد نادر به شکل واکنش‌های شدید روانی باشد. در بیشتر موارد، نیش زدن زنبور باعث ورم و درد در محل، به‌دلیل یک واکنش سمی غیرحساسیتی به زهر زنبور می‌شود.

واکنش‌های حساسیتی به نیش زنبور ممکن است خفیف و با درد و قرمزی موضعی پوست همراه باشد. در عین حال ممکن است واکنشی عمومی‌تر به همراه ورم، کهیر و قرمزی باشد. واکنش آلرژی نسبت به سم زنبور در طول ده دقیقه پس از گزیده شدن به وجود می‌آید. واکنش‌های شدید حساسیتی تهدیدکننده حیات در افراد دارای آلرژی شدید، در افراد مسن، افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی و در موارد گزش‌های متعدد ممکن است رخ دهد. در موارد واکنش‌های خفیف به سم زنبور فقط مصرف قرص‌های آنتی هیستامین کافی است، در حالی که در موارد واکنش‌های شدیدتر یا شوک حساسیتی باید به پزشک مراجعه شود. همه افرادی که به نیش زنبور آلرژی دارند، باید دست‌بندهای هشدار پزشکی (که وجود حساسیت روی آن ثبت شده است) و نیز یک سرنگ خودکار تزریق آدرنالین همراه داشته باشند.

خودمراقبتی در گزش‌های معمولی زنبور:

۱ باید محل زنبور گزیدگی را با آب و صابون بشوییم.

۲ در مورد نیش زنبور عسل، برداشتن سریع نیش از روی زخم، برای جلوگیری از ورود بیشتر سم به زخم ضروری است.

۳ روی محل زنبورگزیدگی، باید کمپرس سرد یا کیسه محتوی یخ قرار دهیم و به طور پی در پی هر ۱۵ دقیقه یک‌بار کیسه یخ را از روی پوست برداریم.

۴ باید از قراردادن مستقیم یخ روی پوست خودداری کنیم

۵ باید از گرم کردن محل گزش بپرهیزیم.

۶ اگر فرد زنبورگزیده مشکل تنفسی داشت و یا ورم شدید و سریع در محل گزش بروز کرد باید به پزشک مراجعه کنیم.

۳ مارگزیدگی: مارگزیدگی به عنوان یکی از فوریت‌های پزشکی محسوب می‌شود. اقدامات خودمراقبتی که در مارگزیدگی باید انجام شود عبارتند از:

۱ بیمار را آرام کنیم و از حرکات بیش از حد او جلوگیری کنیم.

۲ محل گزیدگی را تمیز کنیم.

۳ عضو گزیده شده توسط مار را باید بی‌حرکت و هم سطح یا کمی پایین‌تر از سطح قلب نگه داشت.

۴ بستن یک نوار محکم و پهن به اندازه ۳ تا ۴ انگشت بالاتر از محل گزیدگی مار به ویژه اگر محل گزیدگی در دست‌ها یا پاها باشد ضرورت دارد.

۵ بستن نوار نباید آن‌قدر سفت باشد که جریان خون اندام را مختل کند.

۶ اگر ورم باعث سفت شدن نوار شد، باید آن را باز کنیم و از محلی بالاتر ببندیم.

۷ هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه یک‌بار، باید به مدت یک دقیقه نوار را باز کرده و دوباره ببندیم. این کار باید تا زمان آماده شدن پادزهر ادامه یابد.

۸ در مارگزیدگی باید از سرد کردن عضو با آب سرد یا یخ خودداری کرد، چون باعث کاهش جریان خون و از بین رفتن بافت می‌شود.

۹ هرچه سریع‌تر باید فرد مارگزیده را به بیمارستان منتقل کنیم و زمان را با تلاش برای کشتن و یا گرفتن مار از دست ندهیم.

۱۰ اگر طی ۵ تا ۷ سال اخیر فرد مارگزیده، واکسن کزاز تزریق نکرده است، باید به پزشک اطلاع دهیم.

برای خنثی کردن سم مارها از پادزهر یا ضد سم استفاده می‌شود. پادزهر باید در موارد واکنش‌های شدید مانند شوک، اختلالات انعقاد خون، نارسایی تنفسی و برای جلوگیری از مرگ مورد استفاده قرار بگیرد. پادزهر زمانی بیشترین اثر را دارد که طی ۱۲ ساعت اول پس از مارگزیدگی تزریق شود.

۴ گزش حشره دراکولا: حشره دراکولا نه نیش می‌زند و نه گاز می‌گیرد، بلکه ترکیبات سمی ترشح می‌کند که باعث ایجاد زخم‌های پوستی و چشمی می‌شود. سم حشره دراکولا باعث ایجاد صدمات بافتی، زخم و تاول می‌شود. علایم به صورت قرمز شدن موضعی، جوش‌های کوچک همراه با خارش و در انتها پوسته پوسته شدن پوست است. له شدن حشره دراکولا روی پوست یا خاراندن پوست سبب انتشار سم و تشدید زخم‌های روی پوست خواهد شد.

درمان قطعی برای سم حشره دراکولا وجود ندارد و عارضه بعد از مدتی خودبه‌خود خوب می‌شود. برای کاهش عارضه پوستی سم حشره دراکولا، می‌توان در ساعت‌های ابتدایی، با آب و صابون معمولی محل عارضه را شستشو داد. استفاده از الکل سفید روی موضع آلوده به سم حشره دراکولا می‌تواند در کاهش علایم موثر باشد.

پیشگیری از سقوط سالمندان

شایع‌ترین حادثه دوران سالمندی، سقوط به زمین یا افتادن است. این حادثه با افزایش سن، افزایش می‌یابد.

عوامل خطر زمین خوردن را به گروه داخلی و خارجی یا محیطی تقسیم می‌کنیم. باید تذکر دهیم که عوامل خارجی، به محیط زندگی و شرایط سالمند در آن محیط وابسته است.

عوامل خطر خارجی یا محیطی:

- سطوح ناصاف
- بند و طناب یا هر نوع وسیله‌ای که عامل گیرکردن باشد
- وسایل و ابزار پراکنده در گوشه و کنار محل زندگی سالمند مثل مبلمان، میز و صندلی
- نور بد و روشنایی ناکافی در محیط
- قالیچه‌های سرخورنده (به‌خصوص روی سطوح سرامیک و سنگ)
- استفاده ازدمپایی یا کفش نامناسب
- نورپردازی منزل به‌صورت سایه روشن

عوامل خطر داخلی:

- مشکلات بینایی، عصبی، قلبی
- افت فشارخون
- داروها
- مشکلات مفصلی و اسکلتی- عضلانی
- مشکلات روانی متابولیکی و استفاده از داروهایی که این خطر را زیاد می‌کند مثل خواب‌آورها، آرام‌بخش‌ها، ضدافسردگی‌ها یا داروهای پایین آورنده قند خون، ضد التهاب و مسکن، آنتی هیستامین‌ها و در نهایت داروهای روان گردان.

اصول پیشگیری از سقوط سالمندان:

۱ برخی ورزش‌ها می‌توانند به حفظ تعادل بدن کمک کنند

۲ منزل و محیط اطراف سالمندان باید کنترل شود تا عواملی که منجر به زمین خوردن می‌شود، در حوالی آن‌ها وجود نداشته باشد.

۳ باید مطمئن شویم که سالمندان تمام داروهایی را که برای‌شان تجویز شده، به درستی مصرف می‌کنند. برخی از داروها ممکن است عوارضی مانند سرگیجه و خواب‌آلودگی به دنبال داشته باشند.

۴ چشم‌های سالمندان نیز باید به‌طور مرتب معاینه شود تا از وضعیت دید و شماره عینک آن‌ها اطمینان حاصل شود. در برخی از بیماری‌های چشمی مانند آب سیاه یا گلوکوم گاهی بدون هیچ علامت هشداردهنده‌ای، فرد دچار کاهش دید می‌شود. ویزیت‌های مرتب می‌تواند از بروز چنین وضعیتی جلوگیری کند. به هر حال، دید ناکافی خطرناک است و می‌تواند به سقوط ناگهانی منجر شود.

۵ استفاده از صندلی با پایه ثابت برای نشستن و اجتناب از نشستن بر روی صندلی چرخ‌دار

۶ پرهیز از پوشیدن دمپایی نامناسب

۷ به‌کار بردن وسایل کمکی برای راه رفتن مثل عصا و واکر به‌طور صحیح

۸ نزدیک به دیوار قرار گرفتن در موقع قدم زدن به‌ویژه در فضای باز

۹ استفاده از عینک نمره مناسب برای اصلاح بینایی خود

۱۰ خودداری از حمل بسته‌های زیاد به‌طور هم‌زمان

۱۱ پرهیز از پوشیدن لباس‌های بلند

۱۲ خودداری از بالا رفتن از نردبان یا ایستادن روی چهارپایه

با برخی کارهای ساده می‌توان احتمال زمین خوردن سالمندان در منزل را کاهش داد:

- نصب میل‌گرد محافظ در کنار توالت و حمام؛
- قرار دادن لرزه‌گیر در وان یا کف حمام برای جلوگیری از لیز خوردن؛
- نصب نرده‌های محکم در راه‌پله‌ها؛
- اطمینان از وضعیت نور راه‌پله؛
- حذف اشیای زاید از محل عبور سالمندان؛ و
- حذف هر عاملی که می‌تواند منجر به لیز خوردن سالمندان شود.

پیشگیری از سقوط در راه‌پله:

۱ ثابت کردن کف پوش پله‌ها به‌وسیله گیره‌های مخصوص پله
۲ استفاده از نرده پله و یا میله نصب شده بر روی دیوار در زمان بالارفتن از پله
۳ روشن کردن چراغ در راه‌پله و پاگرد هنگام بالا و پایین رفتن از پله‌ها
۴ نگذاشتن هر گونه وسیله اضافی در راه‌پله‌ها
۵ چسباندن نوار رنگی یا رنگ کردن لبهٔ پله اول و پله آخر

پیشگیری از زمین خوردن در آشپزخانه:

۱ لیز نبودن کف‌پوش آشپزخانه
۲ استفاده نکردن از واکس براق کننده کف آشپزخانه
۳ خشک و تمیز بودن کف آشپزخانه

پیشگیری از زمین خوردن در حمام:

۱ استفاده از دمپایی های غیر ابری و غیر لیز برای حمام
۲ استفاده از پادری های پلاستیکی مخصوص برای کف حمام
۳ استفاده از میله‌های نصب شده بر روی دیوار حمام به عنوان دستگیره
۴ استفاده از یک صندلی یا چهارپایه برای زیر دوش و یا دوش دستی در صورت نشستن در حمام

پیشگیری از زمین خوردن در اتاق:

۱ نصب کلید برق اتاق در نزدیک‌ترین محل به در ورودی
۲ پرهیز از پهن کردن پتو یا روفرشی بر روی فرش
۳ قرار ندادن وسایل خانه به خصوص در مسیر اتاق خواب به توالت و آشپزخانه
۴ رد کردن سیم وسایل برقی مثل تلویزیون، رادیو و .. از کنار دیوار
۵ استفاده از نور مناسب برای روشنایی اتاق در موقع خواب شب
۶ استفاده از تختخواب با ارتفاع مناسب (رسیدن هر دو پای سالمند به زمین)
۷ قرار دادن تلفن در نزدیکی محل خواب و نشستن
۸ گیر نکردن لبه‌های فرش به پا

ایمنی وسایل نقلیه

تصادف وسایل نقلیه، یکی از مهم‌ترین علل مرگ‌ومیر کودکان، نوجوانان و بزرگسالان است

رانندگی محتاطانه

راننده بااحتیاط، راننده‌ای است که در برابر رفتارهای غیرایمن سایر رانندگان از خود محافظت کند و خطر بروز تصادف‌های رانندگی را به حداقل برساند. تحقق این امر، مستلزم انجام اقداماتی از این قبیل است:

- توجه به قوانین راهنمایی و رانندگی و عدم تجاوز از سقف سرعتی که برای رانندگی در هر مسیری تعیین شده است؛
- توجه به رنگ چراغ‌ها و اطمینان از خالی بودن چهارراه قبل از ورود به آن؛
- رعایت فاصله ایمن از خودروی جلویی؛
- پرهیز از رانندگی پس از مصرف داروهای خواب‌آور؛
- خودداری از عوامل حواس‌پرتی در رانندگی؛ مثلا خوردن و آشامیدن و سیگار کشیدن یا استفاده از تلفن همراه و مواردی از این قبیل؛
- توجه به گزارش‌های مربوط به راه و ترابری؛ و
- کنترل کارکرد مطلوب قطعات اتومبیل.

رانندگی پرخطر

رانندگی پرخطر، نوعی رانندگی غیرایمن است که می‌تواند منجر به بروز تصادف شود. در این نوع از رانندگی معمولا شاهد ارتکاب یکی از این رفتارها هستیم:

- رانندگی با سرعت غیرمجاز،
- عبور از چراغ قرمز،
- کورس گذاشتن با ماشین‌های دیگر،
- پریدن از بلندی‌ها،
- رانندگی در حال مستی، رانندگی زیگزاگی یا مارپیچی،
- لایی کشیدن و مواردی از این قبیل.

این رفتارها نه تنها برای خود راننده، بلکه برای دیگران نیز خطرناک است. هرگز با فردی که هنگام رانندگی به این قبیل رفتارهای پرخطر مبادرت می‌ورزد، نباید همراه شویم. نباید هرگز در خودرویی که چنین فردی راننده‌اش است، بنشینیم. در صورت مواجهه با چنین پدیده‌ای نیز باید از راننده بخواهیم فورا اتومبیل را نگه دارد تا پیاده شویم.

وسایل نقلیه و خشونت

- همه رانندگان باید مراقب باشند هنگام رانندگی، خودشان را از خشونت‌های احتمالی در امان نگه دارند.
- در شرایطی که خودروی ما خراب شده باشد، برخی افراد ممکن است نزدیک شوند و تظاهر کنند که قصدشان کمک است، اما در واقع، اهداف خشونت‌طلبانه یا متجاوزانه‌ای داشته باشند و به ما آسیب برسانند.
- برخی دیگر ممکن است کنار جاده بایستند و برای ما دست تکان دهند و هنگامی که توقف کردیم به ما صدمه بزنند و اتومبیل‌مان را بدزدند. همیشه وقتی در حال رانندگی هستیم، باید حواس‌مان به خطرهای این‌چنینی باشد.
- مشاجرات جاده‌ای هم گونه دیگری از خطرهای جاده‌ای است. این مشاجرات معمولا از جانب یک راننده یا عابر عصبانی به شیوه‌های گوناگونی آغاز می‌شود؛ از جمله بددهنی، رفتارهای هتاکانه، پرت کردن زباله به سمت ماشین‌های دیگر، رانندگی پرخطر و تهدید کردن جان سایر رانندگان یا عابران و مواردی از این قبیل. برخی از مشاجراتی که از همین نقطه آغاز می‌شود، در ادامه به مرافعه، زدوخورد و ضرب‌وشتم می‌انجامد.

برخی از عللی که باعث می‌شوند رانندگان دیگر با آن‌ها وارد مشاجره شوند و دست به تخلفات جاده‌ای بزنند، از این قرارند:

- رانندگی با سرعت بسیار کم،
- بلند کردن صدای موزیک در حد گوش‌خراش،
- راه ندادن به خودروهای پشت سر،
- اختلاف سر جای پارک،
- عدم رعایت فاصله کافی بین اتومبیل‌ها و بی‌توجهی به علایم راهنمایی و رانندگی.

باید برای جلوگیری از بروز این قبیل تخلفات و مشاجرات:

۱ از تماس چشمی طولانی‌مدت با راننده پرخاش‌گر، خودداری و خونسردی خود را حفظ کنیم؛

۲ هیچ واکنش شتاب‌زده‌ای از خود به نمایش نگذاریم؛

۳ فاصله ایمن خود را با سایر خودروها حفظ کنیم؛

۴ در صورت مشاهده هر گونه تخلفات جاده‌ای، باید مراتب را به پلیس یا افسران راهنمایی و رانندگی اطلاع دهیم.

ایمنی در خودرو

کمربند ایمنی بر روی شانه و شکم راننده کشیده می‌شود و استفاده از آن هنگام رانندگی و نشستن در خودرو ضرورت دارد. کیسه هوا نیز می‌تواند مانند کمربند ایمنی نقش محافظتی داشته باشد. این کیسه هنگام ضربه‌های شدید باز می‌شود و از راننده و سایر سرنشینان محافظت می‌کند و از برخورد آن‌ها با فرمان، داشبورد و شیشه جلوی خودرو ممانعت به عمل می‌آورد. البته کیسه هوا به هیچ وجه جایگزین کمربند ایمنی نیست. تمام کودکان زیر ۱۲ سال باید صرفا در صندلی‌های عقبی خودرو بنشینند و صندلی‌های ایمنی مخصوصی نیز برای حفاظت از کودکان باید در عقب ماشین گنجانده شود. کودکان باید استفاده از کمربند را زمانی آغاز کنند که دیگر در صندلی مخصوص کودک جا نشوند. معمولاً این اتفاق وقتی می‌افتد که وزن کودک از ۱۸ کیلوگرم بیشتر شود.

سرقت اتومبیل یا ماشین‌دزدی هم یکی دیگر از مخاطرات رانندگان و صاحبان اتومبیل است که برای کاهش خطر بروز آن می‌توان از توصیه‌های زیر کمک گرفت تا احتمال بروز چنین حادثه‌ای به حداقل برسد، باید:

۱ تلفن همراهی برای استفاده در مواقع ضروری همراه داشته باشیم؛
۲ باک ماشین را به قدر کافی پر کنیم و خودرو را در وضعیت مطلوبی نگه داریم تا در میانه راه خراب نشود؛
۳ چراغ قوه، چراغ‌های جاده‌ای و ابزارهایی برای اطلاع‌رسانی به دیگران داشته باشیم تا در صورت خرابی اتومبیل در میانه راه به کمک ما بشتابند؛
۴ کودکان را در خودروی بدون راننده تنها نگذاریم؛
۵ سوییچ را در جاسوییچی جا نگذاریم و ماشین را روشن نگه نداریم.
۶ درهای اتومبیل را قفل کنیم و سوییچ را نزد خودمان نگه داریم؛
۷ وسایل گرانقیمت را دور از نگاه دیگران نگه داریم؛
۸ صندلی‌ها را پیش از سوار شدن کنترل کنیم؛
۹ خودرو را در مکانی امن پارک کنیم؛
۱۰ اگر فکر می‌کنیم کسی در حال تعقیب ما است، به مکانی عمومی و پرازدحام برویم و با پلیس تماس بگیریم؛
۱۱ وقتی پشت چراغ می‌ایستیم، ماشین را روی دنده بگذاریم.
۱۲ مراقب هر فردی که می‌خواهد هنگام توقف به اتومبیل‌مان نزدیک شود، باشیم؛
۱۳ اگر فردی نیاز به کمک داشت، با ۱۱۰ تماس بگیریم؛
۱۴ هرگز در مقابل تهدید سارقان مسلح مقاومت به خرج ندهیم؛
۱۵ قفلی برای صندوق عقب اتومبیل‌مان تعبیه کنیم تا در صورت لزوم بتوانیم فرار کنیم.

راهنمای پیشگیری از حوادث ترافیکی

نکات زیر می‌تواند در کاهش مرگ‌ومیر ناشی از سوانح ترافیکی موثر باشد:

۱ آشنایی و رعایت دقیق قوانین رانندگی و اصول ایمنی در رانندگی؛
۲ استفاده از کلاه ایمنی برای موتورسواران و دوچرخه سواران
۳ استفاده از کمربند ایمنی برای کلیه سرنشینان خودرو؛
۴ استفاده از صندلی مخصوص کودکان بر حسب سن کودک؛
۵ نشاندن کودکان در صندلی عقب خودرو تا ۱۲ سالگی (کودک اجازه نشستن روی صندلی جلوی خودرو را ندارد)؛
۶ رعایت دقیق سرعت مجاز و مطمئنه؛
۷ رعایت فاصله مجاز تا وسیله نقلیه جلویی؛
۸ رعایت حق تقدم و احترام به قوانین راهنمایی و رانندگی؛
۹ داشتن کپسول اطفای حریق، زنجیر چرخ و سایر تجهیزات متناسب با فصل؛
۱۰ پرهیز از رانندگی طولانی مدت و رانندگی در حین خستگی؛
۱۱ پرهیز از رانندگی در زمان مصرف داروهای خواب آور، الکل و مواد مخدر؛
۱۲ پرهیز از بازی کردن در کوچه و خیابان؛
۱۳ استفاده از پل‌های عابر یا مکان‌های خط کشی برای عبور از عرض بزرگراه ها و خیابان‌ها؛
۱۴ استفاده از پیاده‌رو برای عبور از طول بزرگراه‌ها و خیابان‌ها؛
۱۵ استفاده از پوشش رنگ روشن برای عبور از خیابان در هنگام تاریکی و غروب؛
۱۶ دانستن نحوه برخورد با مصدوم؛
۱۷ انجام سالیانه معاینه فنی خودرو و آشنایی با خرابی‌ها و نقایص فنی که می‌تواند حادثه‌ساز باشد.

رانندگی در سالمندان

اگر شما وسیلهٔ نقلیهٔ شخصی دارید، باید بدانید که تغییراتی که بر اثر افزایش سن به وجود می‌آیند، مثل کند شدن عکس‌العمل‌ها و کاهش قدرت بینایی، مهارت رانندگی را کم می‌کنند.

بایدها:

۱ تا جایی که امکان دارد کمتر از وسیلهٔ نقلیهٔ شخصی استفاده کنید.
۲ اگر رانندگی می‌کنید حتماً برای معاینه چشم و تجدید گواهینامه رانندگی اقدام کنید. چنان‌چه به شما توصیه شده است که با عینک رانندگی کنید، حتماً این کار را انجام دهید.

نبایدها:

۱ بهتر است شب‌ها رانندگی نکنید. نور تند در شب، مانع دید کافی می‌شود. تلاش کنید که با برنامه‌ریزی مناسب، کارهای ضروری را در طول روز انجام دهید تا نیازی به رانندگی در شب نداشته باشید.
۲ در ساعت‌های شلوغ و پر ازدحام رانندگی نکنید. می‌توانید زمان رفت و آمد خود را در ساعت‌های خلوت روز تنظیم کنید.
۳ در مسافت‌های طولانی رانندگی نکنید.

راهنمای آمادگی در برابر بلایا

جمهوری اسلامی ایران در معرض انواع مخاطرات طبیعی و انسان ساخت قرار دارد. درکشور، در هر سال به طور متوسط:

- ۲۵۰ مخاطره طبیعی روی می دهند.
- ۳۰۰۰ نفر در اثر این مخاطرات کشته می‌شوند.
- ۹۰۰۰ نفر دچار مصدومیت فیزیکی می‌شوند.
- ۱/۵ میلیون نفر تحت تاثیر قرار می‌گیرند.

افراد فقیر، معلولان، سالمندان، زنان باردار و کودکان آسیب‌پذیرترین گروه‌ها در برابر بلایا هستند. حدود ۹۷ درصد ساختمان‌های روستایی ایران در برابر زلزله مقاوم نیستند. توسعه سریع شهرنشینی باعث شده تا بسیاری از ساکنین روستاها در حاشیه شهرهای بزرگ ساکن شوند که از مقاومت و آمادگی لازم برای بلایا برخوردار نیستند. در توسعه شهرهای کشور مبانی کاهش خطر بلایا به درستی رعایت نمی‌شوند. آمادگی خانوارهای ایرانی در برابر بلایا، به طور متوسط، تنها ۸ درصد است. با در نظر گرفتن این موارد ضروری است خانوارها برای مقابله با هرگونه مخاطره آماده باشند.

آزمون آمادگی در برابر بلایا

لطفا به سوالات زیر پاسخ دهید تا میزان آمادگی خود را برای بلایا بدانید:

جمع امتیاز (به هر پاسخ بلی، امتیاز«۱» و به هر پاسخ خیر، امتیاز «۰» بدهید و سپس امتیاز خود را با هم جمع کنید.)

ردیف	سوال	راهنما	امتیاز
۱	آیا طی یک‌سال گذشته در خانواده شما جلسه برنامه‌ریزی برای مقابله با بلایا انجام شده است؟	منظور از بلایا مانند: زلزله، سیل، آتش‌سوزی و غیره است. جلسه خانوار عبارت است از جلسه‌ای که تمام اعضای خانواده شامل والدین، فرزندان، پدر و مادر بزرگ و ... دور هم جمع شده و در مورد مقابله با بلایا با هم صحبت کنند.	
۲	آیا خانواده شما نقشه خطر بلایای مهم را رسم کرده است؟	نقشه خطر عبارت است از نقشه‌ای که محل‌های امن و یا پرخطر منزل و یا محله سکونت شما را در صورت وقوع بلایایی مانند زلزله یا سیل مشخص می‌کند.	
۳	آیا مقاومت ساختمان منزل شما در برابر زلزله طی یک‌سال گذشته توسط یک فرد متخصص ارزیابی شده است؟	منظور از فرد متخصص، فردی است که حداقل دارای مدرک مهندسی ساختمان و دارای اطلاعات کافی در خصوص مقاومت ساختمان در برابر بلایا باشد. (ساختمان یا سازه عبارت است از: دیوارها، سقف و ستون)	
۴	آیا در صورت مقاوم نبودن ساختمان منزل‌تان در برابر زلزله، اقدامی را برای مقاوم‌سازی آن انجام داده‌اید؟	مقاوم سازی ساختمان شامل اقداماتی است که توسط حضور فرد متخصص و با استفاده از روش‌های فنی برای افزایش ایمنی سازه ای انجام می‌شود.	
۵	آیا طی یک‌سال گذشته آسیب‌پذیری عوامل غیرسازه‌ای محل سکونت خود را برای زلزله ارزیابی کرده‌اید؟	عوامل غیرسازه‌ای عبارتند از تاسیسات (آب، برق و گاز)، لوازم منزل و دکوری، شیشه‌ها و غیره. این ارزیابی می‌تواند توسط خانوار انجام شود. البته بهتر است که از یک فرد متخصص کمک گرفته شود.	
۶	آیا طی یک‌سال گذشته اقدامی را برای کاهش آسیب‌پذیری عوامل غیرسازه‌ای منزل خود انجام داده‌اید؟	عبارت است از اقداماتی که عوامل غیرسازه‌ای منزل شما را در برابر پرت شدن، شکستن و آسیب دیدن حفظ می‌کند. این اقدامات عبارتند از جابه‌جا کردن، حذف کردن و یا فیکس و ثابت کردن عوامل غیرسازه‌ای	

۷	آیا در خانواده شما کیف شرایط اضطراری و بلایا وجود دارد؟	کیف اضطراری کیفی است که در زمان وقوع مخاطره و در هنگام تخلیه منزل در دسترس بوده و توسط اعضای خانواده برداشته می‌شود. محتویات آن عبارت است از: جعبه کمک‌های اولیه، پول، مدارک مهم (شناسنامه، اسناد زمین، ...)، مواد غذایی خشک / کنسرو، چراغ قوه با باتری اضافه، رادیو با باتری اضافه و ...	
۸	آیا خانواده شما برای شرایط اضطراری و بلایا، دارای برنامه ارتباطی است؟	برنامه ارتباطی برنامه ای است که اعضای خانواده باید قبل از مخاطره به آن فکر کنند. به عنوان مثال باید محلی را برای ملاقات اعضای خانواده بعد از حادثه تعیین کنند و همچنین آدرس و تلفن یکی از اقوام در شهر دیگر را برای این موضوع مشخص کنند.	
۹	آیا خانواده شما برای شرایط اضطراری و بلایا برنامه تخلیه دارد؟	منظور از برنامه تخلیه، برنامه‌ای است که خانواده از قبل از وقوع مخاطره مسیرهای امن خروج در شرایط اضطرار را تعیین کنند و در زمان وقوع، بلافاصله از آن مسیر استفاده کنند.	
۱۰	آیا در خانواده شما برای کمک به گروه‌های آسیب‌پذیر در شرایط اضطراری و بلایا برنامه خاصی وجود دارد؟	منظور از گروه‌های آسیب‌پذیر: زنان، کودکان، سالمندان و بیماران و ... هستند. در هر خانواده باید فرد یا افرادی تعیین شوند تا در زمان وقوع مخاطره مسوولیت مراقبت (خروج اضطراری، توجه به لوازم و ملزومات آن‌ها و ...) این افراد را به عهده بگیرند.	
۱۱	آیا اعضای خانواده شما با هشدارهای اولیه مخاطرات مهم منطقه مانند سیل، توفان و غیره آشنا هستند؟	منظور از هشدارهای اولیه مخاطرات این است که خانواده باید از حوادثی که آن‌ها و محله آن‌ها را تهدید می‌کند، آگاه باشند. این هشدارها می‌تواند به شکل صوتی (آژیر و ...) یا دیداری یا اخبار صدا و سیما باشند.	
۱۲	آیا وسایل اطفای حریق آماده در منزل شما وجود دارد؟	منظور از آماده، وجود حداقل یک کپسول آتش‌نشانی شارژ شده است که اعضای خانواده روش استفاده از آن را می‌دانند.	
۱۳	آیا حداقل یکی از اعضای خانوار شما طی یک‌سال گذشته برای کمک‌های اولیه پزشکی آموزش دیده است؟	کمک‌های اولیه عبارت است است آموزش نحوه احیا، کنترل خونریزی، بازکردن راه‌های هوایی و حمل مصدومین و ... . چنان‌چه از آموزش، بیش از یک سال گذشته باشد، امتیاز صفر منظور خواهد شد.	
۱۴	آیا خانواده شما در برنامه‌های مدیریت بلایا در محله خود مشارکت دارد؟	منظور این است که در صورت وجود گروه‌هایی در محله که در خصوص مقابله با حوادث و بلایا فعالیت دارند(مانند شهرداری‌ها، مساجد و ...) آن‌ها را شناخته و در برنامه آن‌ها مشارکت فعال داشته باشد.	
۱۵	آیا طی یک‌سال گذشته، خانواده شما تمرین شرایط اضطراری و بلایا را انجام داده است؟	منظور از تمرین، شبیه‌سازی وقوع یک مخاطره است که خانواده باید در آن، اقدامات مناسب بر اساس آموزش‌ها انجام دهد. این اقدامات عبارتند از پناه‌گیری در محل امن، تخلیه اضطراری، کمک به افراد آسیب‌پذیر و ...	

اکنون جمع امتیازات خود را در عدد شش و هفت دهم (۶/۷) ضرب کنید. میزان آمادگی شما برای بلایا به‌دست می آید.

سوال: حال با این امتیاز آیا برای مقابله با بلایا به اندازه کافی آماده اید!

اکنون بـرای این‌که امتیاز خود را افزایش دهید، به موارد زیر توجه فرمایید:

۱ مخاطره چیسـت؟ مخاطره اتفاق فیزیکی یا پدیده‌ای است که می‌تواند بالقوه خسـارت‌زا باشد (البته نه الزاما!). این خسارت می‌توانـد جانی، مالی یا عملکردی باشـد. مخاطرات به انواع زیر تقسیم می‌شوند:

۱ مخاطرات طبیعی که به سه دسته زیر تقسیم می‌شوند:
- با منشاء زمینی مانند زلزله، آتش‌فشان، سونامی
- با منشـاء آب و هوایی مانند سـیل، طوفان، خشکسالی، رانش زمین
- با منشاء زیستی مانند همه‌گیری گسترده بیماری‌ها (وبا، آنفلوآنزا و ...)

۲ مخاطرات انسان‌سـاخت: که منشـا آن‌ها فعالیت‌های بشـر اسـت و می‌توانـد عمدی یـا غیرعمدی باشـد، مانند آلودگی‌هـای صنعتی، انتشـار مواد هسـته‌ای و رادیواکتیو، زباله‌های سمی، شکستن سدها، حوادث حمل و نقل، حوادث صنعتی، انفجار و آتش‌سوزی.

۲ آسیب‌پذیری چیست؟ آسـیب‌پذیری همان شرایطی است که باعث می‌شـود مـا در اثر یک مخاطره آسـیب ببینیم. مثلا زلزله خودبه‌خود بد نیسـت، بلکه عدم آمادگـی و مقاوم نبودن ساختمان‌ها آن را خطرناک می‌کند. در چهار زمینه زیر می‌توانیم آسیب‌پذیر باشیم:

۱ آسـیب‌پذیری سـازه ای: مثل مقاوم نبـودن دیوارها، سقف‌ها و ستون‌ها

۲ آسـیب‌پذیری غیر سـازه‌ای: مثل محکم نبودن کمد به دیوار، فرسـوده بودن سیم‌های برق، بسته بودن مسیرهای خروج اضطراری و غیره

۳ آسـیب‌پذیری فـردی: مثل سـالمند بـودن، بارداری، کودک بودن، معلولیت و بیماری

۴ آسـیب‌پذیری عملکـردی: مثل نداشتن برنامه تخلیه، نداشتن کیف اضطراری و غیره

۳ ظرفیت چیست؟

«ظرفیت» عبارت از عوامل مثبتی است که توانایی مـا را برای مقابله با مخاطـرات افزایش می‌دهند. مثل داشتن اطلاعات کافی، وجود کیف اضطراری در خانه و ...

۴ خطر چیست؟

هر چقدر احتمال وقوع یا مواجهه با یک مخاطره و شدت آن و همچنین آسیب‌پذیری ما بیشتر بوده و آمادگی‌مان کمتر باشـد، احتمال اینکه کشته یا مجروح شـویم و یا اموال‌مان آسیب ببیند، بیشتر اسـت. در این صورت می‌گوییم ما با خطر بالایی مواجه هستیم.

رویکردهای مدیریت خطر بلایا

افراد مختلف بـرای مدیریت خطر بلایا نظرات مختلفی دارند. برخی معتقدند که تمام کارها را باید دولت انجام دهد، برخی معتقدند که تمام کارها به عهده مردم است و گروهی هم معتقدند که مردم و دولت باید با همکاری هم اقدامات ایمن‌سازی و کاهش خطر را انجام دهند.

تجربه دنیا چه در کشورهای توسعه یافته مثل کانادا، انگلسـتان و ... و چه در کشورهای در حال توسعه مثل کشورهای آفریقایی و آمریکای جنوبی بیان می‌کند که مـردم نقش بسـیار مهمی در مدیریـت و کاهش خطر بلایا دارند.

چرا مردم؟

- مـردم هـر محله، بهتر از هر کسـی محلـه خود را می‌شناسند.
- هر کس خانه خود را بهتر از دیگران می‌شناسد.
- مردم اولین کسانی هستند که در صورت وقوع حادثه، به اعضای خانواده و همسایگان خود کمک می‌کنند.

نکته: بسیار مهم اســت که اقدامات مردمی هم‌سو با قوانین جاری اجتماعی انجام گیرد. مثلا بســیار مهم است که مردم اقدام به مقاوم‌ســازی خانه‌های‌شــان بکنند ولی این‌کار باید مطابق با قوانین شــهرداری انجام شود وگرنه، بیشتر منجر به هرج و مرج خواهد شد.

۱ جلســه برنامه‌ریزی خانوار در برابر بلایا: کلیه اعضا هر خانوار باید حداقل یک‌بار در سال (ترجیحا هر ۳ ماه یک‌بار) دور هم جمع شوند و درباره مسایل زیر بحث و گفتگو کنند:

۱ چه مخاطراتی خانوار را تهدید می‌کند؟
۲ مهم‌ترین این مخاطرات کدامند؟
۳ خانواده چه راه‌حل‌هایی را باید اتخاذ کند تا برای این مخاطرات آماده باشد؟

دقــت کنید که در این جلســه، باید تمام اعضــای خانوار حضور داشته باشند، شامل پدر، مادر، فرزندان، پدربزرگ و مادربزرگ و هر کس دیگری که با آن خانواده زندگی می‌کند.

۲ رســم نقشه خطر: رسم نقشــه خطر، روش آموزشی است که در کشــورهای مختلف از جملــه ژاپن و همچنین کشــور خودمان در اســتان‌های گلســتان، کرمان و تهران بسیار موثر بوده است. در این روش، شما مشارکت تمام خانواده را جلب می‌کنید و خانواده شرایط خطر خــود را با تصویر می‌بینند. ضمنا در اطراف نقشــه، به خانواده موارد مهم را یادآوری می‌کنید. برای رســم نقشــه می‌توانید مراحل زیر را طی کنید:

(تصور کنید خانه را از بالا، بدون سقف می‌بینید):

۱ دیوار دور خانه
۲ در ورودی
۳ دیوارهای آشپزخانه، اتاق ها، هال، سرویس و ...
۴ نقــاط خطر بــا ضربدر (×) قرمز (نقاط خطر جاهایی اســت که احتمال سقوط اشیا و شکستن شیشه و ... وجود دارد).
۵ نقاط امن برای پناه گرفتن با بعلاوه (+) ســبز (نقاط امن مانند چارچوب درهای محکم، گوشه‌های اتاق و کنار ستون‌ها و ...)

ســعی کنید نقاط خطر را برطرف کنیــد و آن‌را تبدیل به بعلاوه (+) آبی کنید.

۳ نقشه منطقه/محله: به ترتیب رسم کنید:

۱ محدوده منطقه/محله
۲ مناطق مهم منطقه/محله (مدرسه، مسجد، پل و غیره) با بعلاوه (+) مشکی
۳ خانه خودتان با ضربدر (×) آبی
۴ مسیر سیل با فلش (←) قرمز
۵ مناطق امن با دایره (O) سبز
۶ مسیر فرار با فلش(←) آبی

۴ ارزیابی خطر ســازه‌ای: مهم‌تریــن عامل مرگ در بلایای طبیعی در ایران، تخریب ساختمان های غیرمقاوم اســت. سازه هر منزل عبارت اســت از دیوارها، سقف ها و ســتون‌ها. لازم است مقاومت ســازه هر منزل در برابر مخاطرات مهم (به‌خصوص زلزله، سیل و طوفان) توسط یک فرد متخصص سنجیده شود. توصیه می‌شود این کار ســالانه تکرار شود. در صورتی که به نظر یک متخصص، منــزل شــما از مقاومت لازم برخوردار نیســت، اقدام به مقاوم‌ســازی آن کنید. البته بهتر است در زمان خرید یا ساخت یک منزل معیارهای مقاومت در برابر بلایا به‌دقت سوال و رعایت شود. لازم است که هر خانوار با موارد زیر آشــنا باشد و آن‌را از آژانس مسکن، سازنده و یا مهندس مربوطه سوال کند:

- استاندارد ساخت ساختمان ها در خصوص زلزله به آیین‌نامه ۲۸۰۰ معروف است.
- در خصوص ســیل، لازم اســت که ســاختمان در حریم رودخانه‌ها ساخته نشود و در مناطق سیل‌خیز با محاسبه این‌که در صورت وقوع سیل، سطح آب به چه میزان بالا خواهد آمد، ارتفاع ســاختمان از زمین محاسبه می‌شود.
- در خصــوص توفان بســته به پیش‌بینی ســرعت باد، مقاومت مورد نیاز سازه توسط مهندسین تعیین می‌شود.
- مهم‌ترین محدودیت مقاوم ســازی منازل، هزینه گران آن و توان ناکافی مهندســی در منطقه اســت. لیکن با آگاه‌ســازی خانوارها و افزایش تقاضا، این امر به یک نیاز تبدیل شده و به تدریج ظرفیت‌سازی لازم اتفاق خواهد افتاد.

۵ ارزیابی خطر غیرسازه ای: علاوه بر تخریب ساختمان‌های غیرمقاوم، عوامل غیرسازه‌ای از علل مرگ و مصدومیت ناشی از بلایای طبیعی در ایران هستند. عوامل غیرسازه‌ای در یک منزل عبارتند از هر بخشی غیر از سقف، دیوار و ستون. به عبارت دیگر تمام لوازم منزل، اشیای دکوری، شیشه‌ها، درها، تاسیسات آب، برق و گاز و غیره در گروه عوامل غیرسازه‌ای قرار می‌گیرند.

هر عامل غیرسازه‌ای می‌تواند در صورت جابه‌جا شدن، پرتاب شدن، شکستن یا مسدود کردن مسیرهای خروج منجر به مرگ یا مصدومیت شود. پس لازم است هر خانوار عوامل غیرسازه‌ای که ممکن است در اثر مثلا یک زلزله جابه‌جا یا پرتاب شود، بشکند یا مسیر خروج را مسدود کند شناسایی و برای رفع آن بکوشد.

راه‌کارهای کاهش آسیب‌پذیری غیرسازه ای

راه‌کارهای کاهش آسیب‌پذیری غیرسازه ای عبارتند از:

۱ **حذف عامل:** مثلا حذف یک شی دکوری غیرضروری

۲ **جابه‌جا کردن عامل:** مثلا جابه‌جا کردن یک گلدان یا شی سنگین از بالای کمد، قرار دادن اشیای سنگین و خطرناک در طبقات پایینی کابینت ها، برداشتن تخت بچه از کنار یک شیشه بزرگ

۳ **محکم کردن عامل در جای خود:** مثلا محکم کردن کمدها یا بوفه دکوری به دیوار، نصب قفل به در کابینت‌ها، لمینت کردن شیشه‌ها

۴ **تغییر شکل عامل:** مثلا تغییر درها به‌گونه‌ای که همواره به بیرون باز شوند. گیر کردن در پشت در بسته، باعث مرگ و زیر آوار ماندن بسیاری از هموطنان عزیزمان شده است.

۵ **نصب سامانه های هشدار اولیه:** مانند نصب هشداردهنده‌های دود آتش در منزل و اطلاع داشتن خانوار در برنامه هشدار اولیه مخاطرات مهم آب و هوایی مانند سیل و توفان

۶ **تعمیر تاسیسات:** مثلا با بررسی فرسودگی سیم‌های برق، لوله‌ها و شیرهای گاز و تعمیر آن‌ها

توجه: معمولا کاهش آسیب‌پذیری عوامل غیرسازه‌ای کم یا بدون هزینه است و به مقدار زیادی از مرگ و صدمات می‌کاهد.

۶ کیف اضطراری خانواده: هر خانوار باید دارای یک کیف اضطراری در منزل و ترجیحاً یک کیف اضطراری در صندوق عقب ماشین باشد. دقت کنید در صورت باران و سیل، کیفی را انتخاب کرده باشید که ضد آب باشد (حتی یک کیسه نایلونی محکم) تا محتویات آن خیس نشود. باید جای مشخصی برای کیف اضطراری خانواده در نظر گرفته شود و همه افراد خانوار از وجود آن باخبر باشند.

کیف اضطراری خانواده باید دارای این اقلام باشد:

جعبه کمک‌های اولیه، چراغ قوه با باتری اضافه، رادیو با باتری اضافه، پول، مدارک مهم (شناسنامه، اسناد زمین، ...)، شماره تلفن‌های ضروری، دستکش لاستیکی، لباس ضدآب، مواد غذایی خشک / کنسرو، کنسرو بازکن، وسایلی مانند چاقو، طناب و ...، آب، وسایل ویژه نوزادان/سالمندان/بیماران، وسایل زنان (نوار بهداشتی، قرص ضد بارداری)، لباس (گرم، زیر، ...)، چند جفت کفش محکم و بادوام و آنچه که برای فرد عزیز است.

۷ برنامه ارتباطی خانواده در شرایط اضطراری و بلایا:

لازم است هر خانواده برنامه ارتباطی خود را برای شرایط اضطراری و بلایا تعریف و تمرین کند. معمولا راهکارهای زیر توصیه می‌شوند:

۱ همه افراد خانواده باید شماره تلفن یکی از بستگان قابل اطمینان در سایر نقاط شهر یا شهرهای دیگر را از حفظ بدانند.

۲ محل تجمع خانواده بعد از وقوع یک حادثه باید از قبل تعیین شود تا در صورت تخریب منزل و گم شدن افراد نهایتا در یک‌جا بتوانند همدیگر را پیدا کنند. مثلا یک میدان، مسجد محل و غیره.

۳ تعیین محلی که اعضای خانواده بتوانند برای یکدیگر پیغام بگذارند و آن‌را روی دیوار یا درختی نصب کنند تا بتوانند از اوضاع هم با خبر شوند.

۸ برنامه تخلیه منزل در شرایط اضطراری:

در هر خانواده باید برنامه تخلیه در شرایط اضطراری تعریف و توسط افراد خانوار تمرین شود. (تخلیه منزل در موارد زیر صورت می‌گیرد: پس از وقوع یک زلزله (البته بعد از اطمینان از تمام شدن لرزش‌های آن). در هنگام وقوع زلزله فقط باید در نقاط امن ساختمان پناه بگیرید. مگر در منازل یک طبقه‌ای که مطمئن هستید بلافاصله وارد حیاط می‌شوید.)

۱ قبل از وقوع یک زلزله بر اساس هشدار رسانه‌ها و مسوولین

۲ قبل از وقوع سیل یا توفان بر اساس هشدار رسانه‌ها و مسوولین

در برنامه تخلیه موارد زیر باید مدنظر باشند:

۱ از قبل محلی را برای جمع شدن خانواده مشخص کنید. در خصوص سیل، یک منطقه مرتفع را مشخص کنید

۲ با آرامش خارج شوید.

۳ قبل از خروج، کیف اضطراری خود را بردارید.

۴ به افراد آسیب‌پذیر کمک کنید.

۵ شیرگاز را ببندید.

۶ کنتور برق را قطع کنید.

۷ در را پشت سر خود قفل کنید.

برنامه کمک به اعضای آسیب‌پذیر خانواده: در هر خانواده باید افراد آسیب‌پذیر در برابر بلایا تعیین و برای کمک به آن‌ها برنامه‌ریزی شود. مثال‌های زیر برخی از روش‌های کمک به این افراد هستند:

۱ تعیین یک فرد به ازای هر فرد آسیب‌پذیر برای کمک به وی در زمان تخلیه‌اضطراری

۲ اطمینان از ذخیره‌سازی و برداشتن داروهای مورد نیاز افراد بیمار

۳ جابه‌جا کردن افراد بستری از مجاورت عوامل غیرسازه‌ای خطرناک منزل مثلا جابه‌جا کردن تخت یک بیمار بستری از زیر کمد سنگین یا شیشه‌ای

فهرست اعضای آسیب‌پذیر خانواده

۱	افراد دارای بیماری مهم
۲	افراد دارای سابقه بستری اخیر
۳	زنان تازه زایمان کرده
۴	افراد معلول (جسمی یا روانی)
۵	کودکان
۶	زنان
۷	سالمندان

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۱: شناخت مخاطرات و آمادگی در برابر آنها

Family Disaster Preparedness

Hazard Analysis & All-Hazard Preparedness

خانواده سالی ۲ بار درباره خطرات طبیعی که تهدیدش می‌کند، گفتگو می‌کند. در این گفتگو همه اعضاء خانواده شرکت می‌کنند.

تمـام اعضا خانواده سـالی ۲ بار آمادگی بـرای مخاطرات طبیعی را تمرین می‌کنند (مانور خانواده).

هر خانواده حداقل یک کیف اضطراری داشته و در دسترس قرار داده است. بهتراست یک کیف اضطراری نیز در صندوق عقب ماشین بگذاریم.

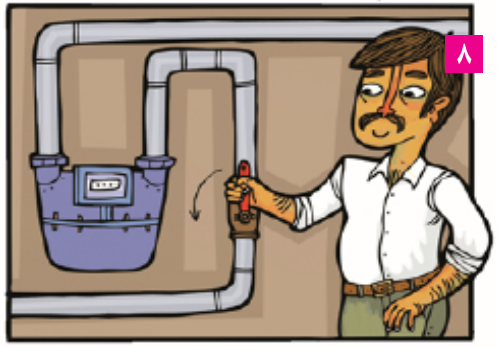
در کاغذی اطلاعات شخصی خود را بنویسید و آنرا در کیف اضطراری و جیبتان بگذارید.

خانواده محلی را برای ملاقات بعد از حادثه تعیین می‌کند.

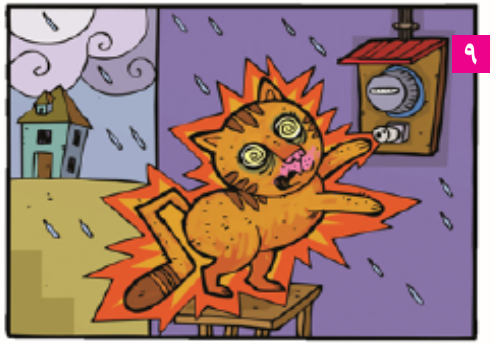
آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۱: شناخت مخاطرات و آمادگی در برابر آنها

همه اعضای خانواده آدرس و تلفن یکی از آشـــنایان در شهر دیگر را می دانند.

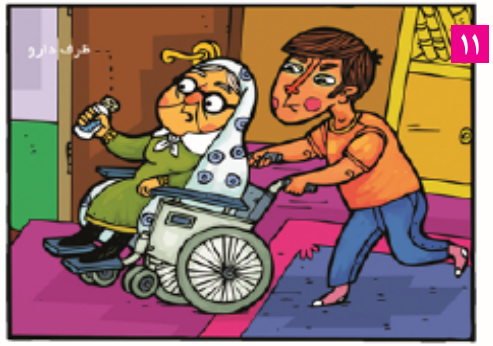


قبل از تخلیه منزل شیر گاز را می‌بندیم.



قبل از تخلیه منزل برق را قطع می کنیم، به شـــرط آنکه خیس نباشیم.

هنـــگام تخلیه، کیف اضطراری را برمی‌داریم و خروجمان را به همسایگان و آشنایان اطلاع می‌دهیم.

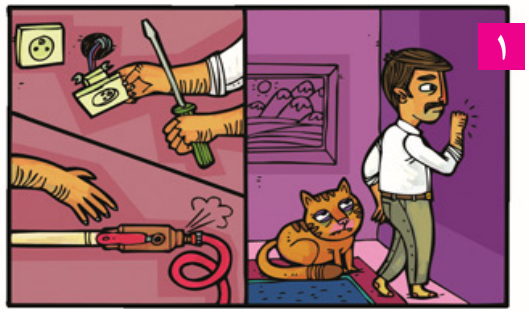


افراد زیر در برابر بلایا آسیب پذیرتر هستند؛ بیماران، کودکان، زنان باردار و سالمندان. مطمئن شویم که نیازهای این افراد را در زمان بلایا می شناسیم و از آنان مراقبت می‌کنیم.

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۲: آمادگی برای زلزله

Family Disaster Preparedness
Earthquake Preparedness



خانواده ایمنی سـازه ای و غیرسازه ای منزل را بررسی می‌کند، مثل بررسی مقاومت دیوار و سقف، اتصال برق و نشت گاز.

خانواده ایمنی سـازه‌ای و غیرسـازه‌ای منزل را بررسی می‌کند. مثل بررسـی محکم بودن کابینت وکمد به دیوار، محکم بودن لوستر و پنکه به سقف و استحکام چاه فاضلاب.

وسایل سنگین و شکستنی را در طبقات پایین نگهداری کنیم. آیینه، شیشـه و وسایل سنگین را بالای سرمان نگذاریم و درب کابینت وکمدها را قفل نگهداریم.

هر خانه باید دارای یک کپسول آتش نشانی باشد که همه روش اسـتفاده را بدانند. ضمنا همه خانواده مسـیر خروج اضطراری خانه را بشناسند.

در هنگام زلزله زیر میز محکم، سـه گوش دیوار، بغل یخچال بزرگ پناه بگیریم و از پنجره، شیشـه، کمد و هر آنچه که پرت می‌شـود یا می‌افتد دوری کنیم.

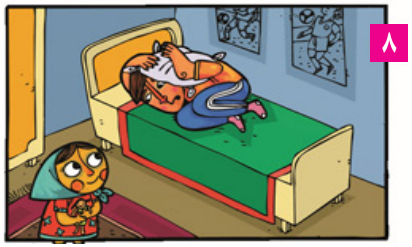
آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۲: آمادگی برای زلزله

Family Disaster Preparedness

Earthquake Preparedness

مراقب پنکه سقفی و لوسترها باشیم.



اگر در زمان زلزله خواب هستیم، سرمان را با بالش، حفظ کنیم. اما اگر خطر اصابت جسم سنگین یا برنده‌ای وجود داشت، از آن فاصله می‌گیریم.

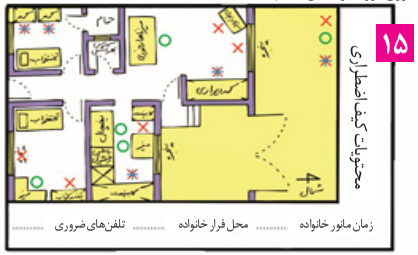
فقط زیر چهارچوب‌های محکم پناه بگیریم، مثل خانه‌های قدیمی که چهارچوب بخشی از دیوار است. در زمان زلزله از آسانسور استفاده نکنیم.

اگر در زمان زلزله بیرون از ساختمان هستیم از دیوارها، درخت‌های بلند، تیر برق و زیر پل‌ها دوری کنیم.

اگر زیر آوار گیر کردیم کبریت روشن نکنیم، دهان را با پارچه بپوشانیم، با سنگ و اجسام فلزی زده یا سوت بزنیم. فریاد زدن آخرین کار است.

راه هوایی مصدوم را باز کرده و محل خونریزی را با دستمال فشار دهیم. اندام‌ها و گردن را بـا آتـل بی‌حرکت کنیم. برای جلوگیری از صدمه نخاعی، مصدوم را با احتیاط از زیر آوار بیرون آورده و حمل کنیم.

بعد از زلزله، کابینت را با احتیاط باز کنیم. سالم بودن لوله بخاری را بررسی کنیم و قبل از برگشت به داخل ساختمان از ایمن بودن آن مطمئن شویم.



می‌توانیم از فضای خالی دور نقشه برای نوشتن اطلاعات ضروری استفاده کنیم، مثل محتویات کیف اضطراری، زمان مانور خانوار و غیره.

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

تابلوی ۳: آمادگی برای سیل

Family Disaster Preparedness
Flood Preparedness

خانمان را در مسـیر سـیل نسـازیم. مطمئن شویم که کنتور برق درجایی نصب شده که خیس نمی‌شود.

دیوار طبقات همکف و زیر زمین عایق شوند تا سیل نفوذ نکند. منبع آب آشامیدنی نباید با آب فاضلاب و سیل مخلوط شود.

به مسـئولین محلـی کمک کنیم تا درخـت بکاریم و سیل‌بند بسازیم.

به محض تهدید سـیل، به همراه خانواده به نقاط مرتفع و امـن برویم. کیف اضطـراری را ببریم و به رادیو گوش دهیم.

در زمان سیل از ماشین خارج شویم و به نقاط بلند برویم، زیرا آب جاری سیل می‌تواند ماشین را با هر وزنی جابه‌جا کند.

آمادگی خانواده در برابر مخاطرات طبیعی

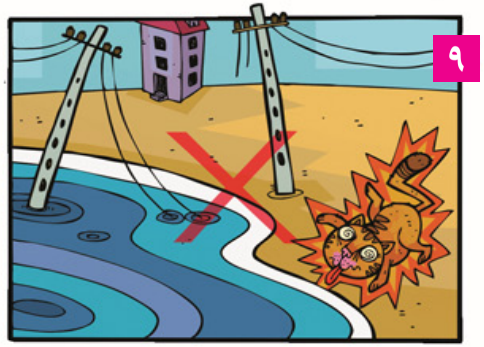
تابلوی ۳: آمادگی برای سیل

Family Disaster Preparedness

Flood Preparedness

بعد از سـیل از آب جاری ننوشیم و به آن نزدیک نشویم، چون ممکن است آلوده باشد.

بعد از سـیل در لب پرتگاه نایسـتیم چون ممکن اسـت خاک آن سست شده باشد.



به آب سیل نزدیک نشویم، چون ممکن است برق داشته باشد.

بعد از سـیل وسایل خانه را تمیز کنیم تا از آلودگی گل و لای پاک شـود. تا زمانی که مسئولین اعلام نکرده‌اند در نقاط ایمن بمانیم.

نقشـه خطر سـیل منطقه یا روستای خود را رسـم کنیم. می‌توانیم از فضای خالی دور کاغذ برای نوشتن اطلاعات ضروری استفاده کنیم، مثل: محتویات کیف اضطراری، زمان مانور خانوار و غیره.

آتش‌سوزی

بیشتر مرگ‌ومیر و آسیب‌های ناشی از آتش‌سوزی، در خانه اتفاق می‌افتند. بـه همین دلیل، توصیه می‌شـود تمام خانه‌ها به کپسـول آتش‌نشـانی و هشـداردهنده دود و حریق مجهز شوند. هشداردهنده دود، ابزاری است که وقتی دود در خانه می‌پیچد، به صدا درمی‌آید و هشداردهنده حریق، ابزاری اسـت که وقتی دمای منزل از حد طبیعی بالاتر برود، به صدا درمی‌آید. به منظور اطمینان از کارآیی مطلوب، باتری‌های این قبیل ابزارهای مهم باید به طور مرتب بررسـی و حداقل سالی یک‌بار تعویض شوند. برای استفاده از راه فرار مناسـب در مواقع ضروری نیز باید راه‌پله اضطراری در ساختمان تعبیه شود. هر اتاق باید حداقل دارای دو راه فرار بوده و به گونه‌ای طراحی شود که به خارج از خانه راه داشته باشد.

در صورت بروز آتش‌سوزی در خانه، باید:

۱ هر زمانی که علامت هشدار آتش در ساختمان به صدا در آمد، از طریق نزدیک‌ترین در خروجی ساختمان را ترک کنید.

۲ در صورتی که متوجه آتش‌سوزی شدید، آژیر آتش را به صدا در آورید.

۳ با ۱۲۵ تماس بگیرید.

۴ به همه افراد داخل خانه یا ساختمان اطلاع دهید.

۵ یک لباس یا پارچه را خیس کرده و روی صورت خود قرار دهید.

۶ به هر شکل ممکن، حتی چهاردست‌وپا، از خانه خارج شوید.

۷ قبل از بازکردن هر در، ابتدا آن را لمس کنیم و درهایی را که به شدت گرم شده‌اند، باز نکنید؛ بلکه به جایش از مسیرهای دیگر خارج شوید.

۸ اگر نمی‌توانید از اتاق خارج شوید، قالیچه، پتو یا لباس‌ها را در درزهای در فرو کنید تا مانع ورود دود به اتاق شوید.

۹ بلافاصلـه پس از نجات جان خود، با اورژانس یا آتش‌نشـانی تماس بگیرید.

۱۰ اگر ساکن آپارتمان هسـتید، هرگز برای فرار از آتش از آسانسور استفاده نکنید و در صورتی که پله فرار اضطراری وجود دارد، تنها از طریق آن از ساختمان خود خارج شوید.

۱۱ پس از خروج، به ساختمانی که در حال سوختن است، برنگردید.

۱۲ اگر کسی در خانه مانده، به مأموران آتش‌نشانی اطلاع دهید.

۱۳ اگر آتش کوچک است، سعی کنید با کپسول اطفای حریق آن را خاموش کنید.

۱۴ هرگز اجازه ندهید که آتش بین شما و در خروجی قرار گیرد.

۱۵ اگر آتش به تجهیزات الکتریکی توسعه یافت، آن‌ها را از برق بکشید.

۱۶ اگر قادر به خاموش کردن آتش نیسـتید، سریع از در اضطراری خارج شوید (و در صورت وجود، نگهبان را در جریان بگذارید).

۱۷ اگر اتاق را دود گرفته است، خود را خم کرده و خارج شوید.

۱۸ اگر می‌توانید آتش‌سوزی را تا حدامکان با بستن درها و پنجره ها محدود کنید ولی درها را قفل نکنید.

۱۹ از پله‌ها برای تخلیه اسـتفاده کنیـد. طبقات فوقانی ساختمان را به عنوان آخرین پناهگاه استفاده کنید.

۲۰ در زمان تخلیه، کفش‌های پاشنه بلند نپوشید.

۲۱ در زمـان تخلیـه از بردن بطری آب و سـایر مایعات خـودداری کنید، زیرا خطر ریختن و لغزنده شـدن مسـیر و سقوط وجود دارد.

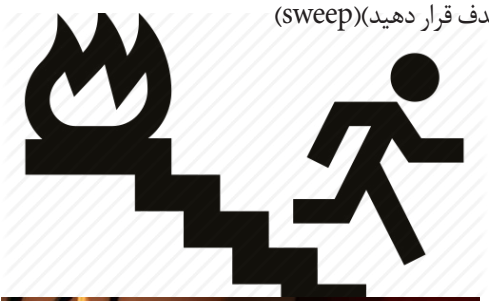
۲۲ بدون اجازه مسوولین ایمنی به ساختمان برنگردید.

۲۳ برای ورود دوباره به ساختمان منتظر دستور مسوولین ایمنی باشید.

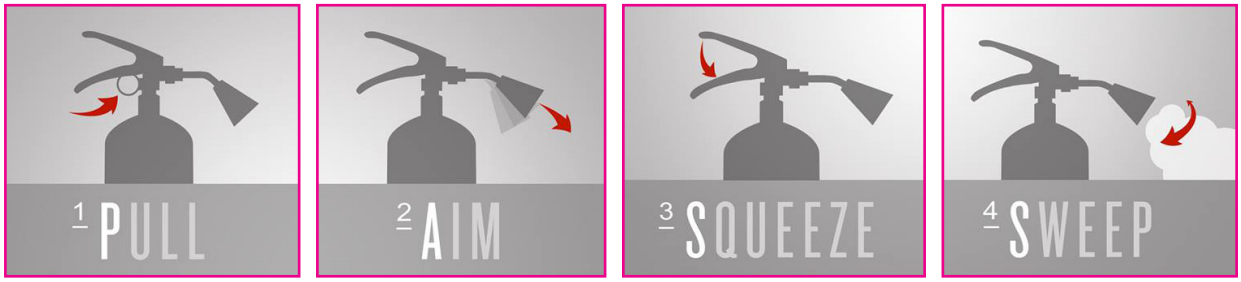
۲۴ بـرای اطفای آتش‌های کوچک و نبود تهدید جدی با استفاده از کپسول‌های آتش نشانی مراحل زیر را انجام دهید (این مراحل اصطلاحا PASS نامیده می‌شود که مخفف حرف اول کلمات زیر است:

(Pull - Aim - Squeeze – Sweep):

- ضامن موجود در دسته کپسول را بکشید. (Pull)
- آن را به طرف قاعده آتش نشانه روید.(Aim)
- دسته کپسول را فشار دهید.(Squeeze)
- با فاصله حدود ۳ متر از آتش ایسـتاده و شـلنگ را به صـورت جارویی حرکت دهید.(دقت کنیـد قاعده آتش را هدف قرار دهید)(sweep)



مراحل اطفای حریق یا PASS



روش‌های کاهش احتمال بروز آتش‌سوزی

در ادامه با چند روش برای کاهش احتمال بروز آتش‌سوزی آشنا شوید:

۱ استعمال دخانیات در خانه را ممنوع کنید.

۲ کبریت، فندک و سایر مواد محترقه را دور از دسترس کودکان نگه دارید.

۳ نکات ایمنی در مورد نصب و استفاده از لوازم گرمایش برقی یا سوختی را رعایت کنید.

۴ وسایل برقی کوچک مانند اتو یا سشوار را برای طولانی‌مدت روشن نگه ندارید.

۵ غذایی را که روی گاز درحال پختن است، به طور مرتب کنترل کنید.

۶ شمع‌های روشن، لوازم گرمایشی الکتریکی و سوختی داخل منزل را به طور مرتب کنترل کنید.

۷ برای پیشگیری از بروز آتش‌سوزی در آشپزخانه باید دستکش‌ها، دستگیره‌های حوله‌ای را دور از محل آشپزی نگه دارید و اگر در حال پخت غذا مجبورید برای مدتی آشپزخانه یا منزل را ترک کنید، حتما اجاق گاز را تا زمان بازگشت خود خاموش کنید. بسیاری از آتش‌سوزی‌ها به دلیل عدم توجه به اجاق‌گازها، توسترها یا فرهای روشن اتفاق می‌افتد. خردسالان را در آشپزخانه تنها نگذارید. آن‌ها باید از اجاق گاز دور بمانند. اگر غذایی در فر یا روی گاز دارید که حاوی روغن داغ است، هرگز نباید روی آن آب بریزیم چون آب فقط روغن را پخش می‌کند و اگر روغن خیلی داغ باشد، موجب ایجاد جرقه‌های شدید می‌شود. بهتر است در این مواقع، روی ماهی‌تابه درپوش بگذارید تا آتش فروکش کند.

اقدامات اساسی برای مقابله با آتش‌سوزی خشک

این نوع حریق معمولا از خود، خاکستر بر جای می‌گذارد مانند آتش‌سوزی ناشی از فرآورده‌های چوبی، پنبه‌ای، پشمی، لاستیکی و انواع علوفه، حبوبات و... .

بهترین راه مبارزه با آتش‌سوزی‌های خشک، سرد کردن و بهترین سردکننده آب است. توجه داشته باشید که باید مانع رسیدن هوا به مواد سوختنی شد. لذا باید آن‌ها را سریع با پتو یا فرش مرطوب و یا وسیله مرطوب دیگر پوشاند.

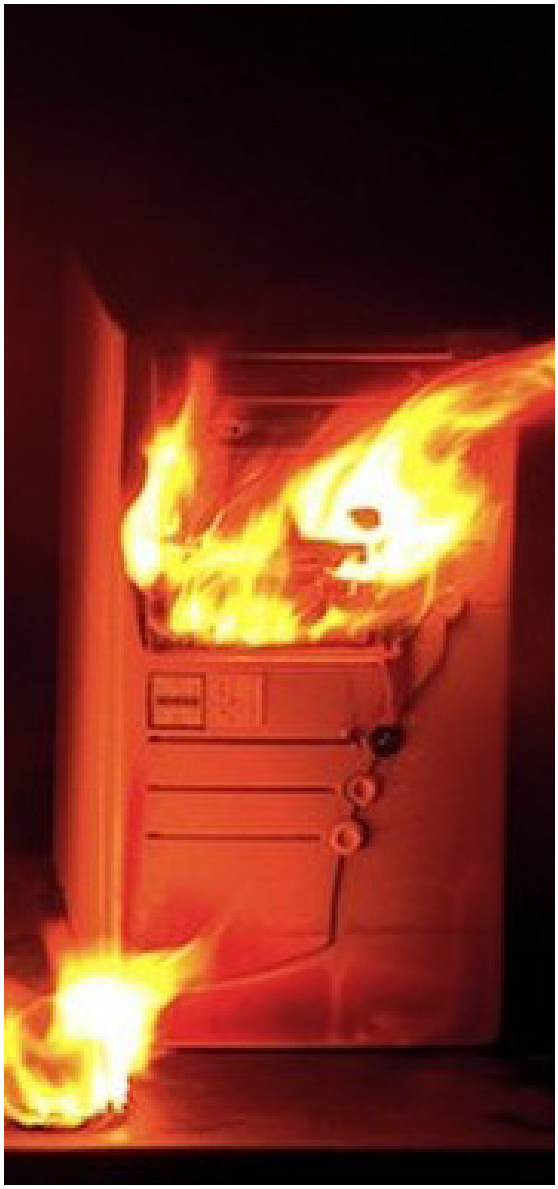
مقابله با آتش سوزی مایعات قابل اشتعال

این مواد عبارتند از: بنزین، نفت، گازوئیل، نفت سیاه، روغن‌ها، الکل و...

برای مقابله با آتش‌سوزی ناشی از مایعات قابل اشتعال مهم‌ترین روش، قطع اکسیژن است و این امر با توجه به نوع آتش‌سوزی و به وسیله پودر، کف، شن و ماسه، پتوی خیس و ... امکان‌پذیر است.

برای خاموش کردن آتش‌سوزی مایعات قابل اشتعال هرگز نباید از آب استفاده شود.

ظروف مشتعل را نباید حرکت داد بلکه باید شعله را با نمک، پتوی تر، فرش و یا پوشش‌های دیگر خفه کرد.



مقابله با آتش سوزی ناشی از برق

مانند احتراق ژنوراتورها، کابل‌های برق، رادیو، تلویزیون، کامپیوترها و ....

برای خاموش کردن وسایل برقی بهترین وسیله می‌تواند گاز دی اکسید کربن باشد.

مقابله با آتش سوزی ناشی از گازها

- قطع منبع گاز، لوله یا کپسول
- بستن در و پنجره ها برای جلو گیری از شعله‌ور شدن آتش
- حفظ خونسردی و خروج خانواده از محل حادثه
- تماس فوری با آتش‌نشانی و درخواست کمک

رانش زمین

رانش زمین به حرکت توده زمین، کوه‌ها یا صخره‌ها گفته می‌شود. در چنین مواقعی اقدامات زیر توصیه می‌شود:

۱ برای دریافت آخرین خبرها و امدادهای مورد نیاز، منتظر اخبار و اطلاع‌رسانی رادیو و تلویزیون باشید.

۲ اگر هشداری مبنی بر تخلیه منازل اعلام شد، فوراً منزل را ترک کنید.

۳ علایم هشداردهنده رانش زمین مانند ترک‌خوردگی پنجره‌ها و دیوارها، تشدید ترک‌خوردگی‌های قدیمی، نشت آب، حرکت درختان و دکل‌ها و شنیده‌شدن صدای لرزش اجسام را جدی بگیرید.

۴ شخصی که هنگام بروز رانش زمین در منزل است، باید در خانه بماند و ترجیحا در زیر میز محکمی پناه بگیرد. اما شخصی که بیرون از منزل است، باید خود را از مسیر رانش زمین دور کند و به نزدیک‌ترین منطقه مرتفع برود و در صورتی که فرار برایش ممکن نیست و خار و خاشاک و سنگ‌ها توده‌وار به سمتش حرکت می‌کنند، باید به نزدیک‌ترین پناهگاه برود یا در ساختمان امنی یا در مجاورت درختان پناه بگیرد و در درجه اول، سر خود را در مقابل ضربه‌های مغزی احتمالی حفظ کند.

سیل

سیل به طغیان آب در محیطی خشک گفته می‌شود؛ وضعیتی گذرا که معمولا متعاقب بارش شدید به وجود می‌آید و به جاری شدن آب‌های سطحی می‌انجامد. در برخی از کشورها، سیل‌های برق‌آسا از مرگ‌بارترین حوادث طبیعی محسوب می شوند.

اقدامات هنگام وقوع سیل و امواج مد

وقتی با خطر وقوع سیل روبه‌رو می‌شوید، بهتر است اقدامات زیر را انجام دهید:

۱ برای شنیدن آخرین اخبار به رادیو و تلویزیون توجه کنید؛

۲ در صورت آلوده شدن منابع آب شرب، دبه‌هایی را از آب تمیز پرکنید و وسایل بیرون از منزل را به درون خانه بیاورید.

۳ اگر در منزل هستید و خانه‌تان در محل مرتفعی است، در خانه بمانید.

۴ وسایل گرانقیمتی را که در منزل دارید، به طبقه بالاتر یا هر جای امنی که در خانه سراغ دارید، منتقل کنید.

۵ خودتان را برای تخلیه منزل، در شرایط اضطراری، آماده کنید.

۶ برای آمادگی قبلی سعی کنید همواره مقدار کافی بنزین در باک وسیله نقلیه خود داشته باشید، زیرا ممکن است مجبور به ترک منزل شوید.

۷ اگر مجبور ترک منزل شدید، جریان آب، برق و گاز را قطع کرده و فرش و لوازم با ارزش منزل را به طبقات بالای منزل منتقل کنید و سپس درها را قفل کنید.

۸ در صورتی که هنگام وقوع سیل در حال رانندگی هستید، مراقب بریدگی‌های جاده، شیب‌ها و سیم‌های برق باشید و توجه داشته باشیدکه ترمز اتومبیل در آب کار نمی‌کند.

۹ اگر پیاده هستید از نقاطی که عمق آب از زانوی شما بالاتر است عبور نکنید.

۱۰ در صورت امکان کمی آب و غذا ذخیره کنید و چراغ قوه، شمع و یک رادیوی ترانزیستوری قابل حمل و باتری اضافه همراه خود داشته باشید.

۱۱ لوازم برقی را از پریز بکشید و در صورت هشدار، گاز را قطع کنید.

۱۲ در صورت اعلام وضعیت هشدار، منزل را ترک کنید.

فردی که در خانه است، باید رادیو یا تلویزیون را برای دریافت آخرین خبرها و کمک‌های اضطراری روشن نگه دارد و یک کیف دستی اضطراری نیز همراه داشته باشد. فردی که بیرون از خانه است، باید خود را به نقطه‌ای مرتفع برساند و از راه رفتن در آب، به ویژه اگر عمقش بیشتر از چند سانتی‌متر بود، خودداری کند. فردی که در خودرو است نیز نباید در آب براند و اگر حس می‌کند آب باعث شده حرکت او کند شود، بهتر است از وسیله نقلیه پیاده شده و خود را به محلی مرتفع و امن برساند.

اقدامات در زمان وقوع بارش‌های شدید

۱ در صورت مشاهده جریان آب، مسیر خود را تغییر دهید. هرگز در جریان آب شنا نکنید.

۲ از قدم زدن و یا رانندگی در جریان آب خودداری کنید.

۳ جریان سیلاب به ارتفاع ۱۵ سانتی متر به دلیل سرعت بالا می‌تواند تعادل یک فرد بالغ را بر هم زده و وی را غرق کند.

۴ وجود جریان آب به ارتفاع ۶۰ سانتی‌متر می‌تواند خودرو را با خود جابه‌جا کند.

۵ در زمان وقوع سیلاب، هرگز به تنهایی در این مسیرها تردد نکنید.

۶ در صورت وجود احتمال سیل برق آسا، فوراً به مناطق مرتفع حرکت کنید. سیل برق آسا اولین علت مرگ‌های ناشی از مخاطرات آب و هوایی است.

۷ در صورتی که آب ناشی از سیل، خودروی شما را در برگرفته ولی این آب در حال حرکت نیست، خودرو را رها کرده و به مناطق مرتفع بروید. در صورتی که به هنگام وقوع سیل در حال رانندگی هستید، مراقب پیچ های جاده، شیب‌ها و سیم‌های برق باشید. توجه داشته باشید که ترمز اتومبیل در آب کار نمی‌کند، بنابراین با دنده سنگین حرکت کنید.

۸ در زمان بارش‌های شدید، از استقرار در مسیر حرکت آب، رودخانه و نهرها پرهیز کنید. این مناطق می‌تواند به سرعت در اثر سیل تحت تاثیر قرار گیرد و فرصت کافی برای توجه به هشدار در این مناطق وجود ندارد.

۹ در مناطق سیل‌خیز، لازم است مردم منطقه با سامانه‌های هشدار اولیه آشنا باشند. منظور از هشدارهای اولیه مخاطرات این است که خانواده باید از حوادثی که آن‌ها و محله آن‌ها را تهدید می‌کند، آگاه باشند. این هشدارها می‌توانند به شکل صوتی (آژیر و ..) یا دیداری یا اخبار صدا و سیما باشند.

۱۰ برای اطلاع از احتمال وقوع سیل، تلویزیون و رادیوی خود را روشن نگه دارید تا از آخرین اخبار مربوط به وضعیت آب و هوا مطلع شوید.

۱۱ منطقه مرتفع در محل زندگی خود را از قبل شناسایی کنید و در صورت دریافت هشدار، به سرعت به آن منطقه حرکت کنید.

۱۲ کیف اضطراری خود را از قبل آماده کنید.

این کیف حاوی چراغ قوه و باتری اضافه، مقداری پول، وسایل کمک‌های اولیه، اسناد و مدارک مهم (مدارک شناسایی و اسناد و ..)، مقداری آب و غذای پرانرژی یا کنسرو شده، داروی افراد بیمار، نیازهای گروه‌های ویژه مانند کودکان، پتوی گرم، لباس و شنل بارانی است. باید توجه داشت که این موارد باید در پلاستیک نگه‌داری شود تا در اثر نفوذ آب خیس نشوند.

۱۳ برای حفظ وسایل منزل، بهتر است کلیه اثاثیه مهم منزل به بالاترین طبقه منتقل شوند.

۱۴ باید وسایل برقی را از پریز جدا کنیم و در صورتی که دست و یا لباس ما خیس است، از تماس با وسایل برقی خودداری کنیم تا از برق گرفتگی جلوگیری شود.

۱۵ محل نصب کنتور را در ارتفاع مناسب پیش‌بینی کنید و آن را به گونه‌ای بپوشانید که در اثر بارش‌های شدید و یا سیل خیس نشود.

۱۶ برای رعایت احتیاط می‌توانیم جریان کلی برق محل سکونت خود و شیر گاز را ببندیم تا از آتش‌سوزی احتمالی و یا انفجار پیشگیری کنیم.

۱۷ وقوع سیل بسیار سریع‌تر از آن است که ما تصور می‌کنیم، بنابراین باید به سرعت به مناطق مرتفع محله خود و یا طبقات فوقانی منزل برویم.

بعد از وقوع سیل

قبل از ورود به منزل، از استحکام سازه‌ای آن مطمئن شوید. زمانی به منزل خود بازگردید که مسوولین محلی اعلام شرایط عادی نموده و اعلام کنند که اکنون شرایط برای بازگشت امن است. قبل از ورود به منزل از عدم وجود خطر برق گرفتگی، انفجار، آلودگی با فاضلاب و .. مطمئن شوید.

۱ در منطقه سیل‌زده باید مراقب مارگزیدگی باشید. زیرا سیل، مارها را از لانه خود بیرون می‌کشد.

۲ پس از سیل، احتمال شیوع بیماری‌های عفونی مانند عفونت دستگاه گوارش ناشی از انواع میکروب‌ها وجود دارد. لذا ضروری است به بهداشت فردی، عمومی، آب و غذا توجه ویژه نمایید.

۳ پس از فروکش کردن سیل و سیلاب، سریعاً نسبت به پاکسازی خانه و محل سکونت خود اقدام کنید.

۴ تا زمان اطمینان از سالم بودن آب شرب که ممکن است به علت سیل، آلوده شده باشد، از آب بطری استفاده کنید.

۵ از مصرف مواد غذایی تماس یافته با سیلاب خودداری کنید.

۶ تماس خود را با آب باقیمانده از سیل به حداقل برسانید چرا که احتمال آلودگی شدید آن، قابل توجه

است.

۷ پس از ورود به منزل، کلیه وسایلی که به آب سیل آلوده شده اند (مبلمان و اثاثیه منزل و ...) به علت آلودگی باید ضدعفونی شوند.

۸ برای بازگشت به منزل، در مسیرهایی که در آن‌ها سیل فروکش کرده است، مراقب اشیای شناور در سیلاب و یا باقی مانده از سیل در مسیر حرکت باشید. حرکت سیلاب موجب شسته شدن جاده‌ها و راه‌ها می‌شود.

۹ از ایستادن در لب پرتگاه‌ها پرهیز کنید. زیرا ممکن است رانش زمین به دنبال سیل، خطر جدی را متوجه شما نماید.

۱۰ از تلاش برای رانندگی در مسیرهایی که هنوز سیلاب در آن‌ها در جریان است، خودداری کنید.

۱۱ از تماس با آب‌های سطحی پرهیز کنید. زیرا ممکن است به علت وجود سیم‌های برق، دچار برق‌گرفتگی شوید.

۱۲ در صورتی که منزل یا محل کار شما در برابر خسارات سیل بیمه است، به‌منظور دریافت غرامت، از صدمات و خسارات، عکس تهیه کنید.

زلزله یا زمین‌لرزه

زمین‌لرزه یا زلزله به تکان‌های شدیدی در سطح زمین گفته می‌شود که متعاقب لرزش یا جابه‌جایی لایه‌های زیرین زمین به وقوع می‌پیوندد. هنگام وقوع زلزله، اقدامات زیر را انجام دهید:

۱ بسته حاوی موارد اضطراری و مورد نیاز را نزدیک خود نگه دارید؛

۲ مکان‌های امن منزل را شناسایی کنید؛ مثلا کنار دیوار یا زیر میز و مبل مقاوم؛

۳ در صورت اعلام وضعیت هشدار فوراً منزل را ترک کنید.

۱ اگر هنگام وقوع زلزله در ساختمان حضور دارید:

در صورتی که هنگام وقوع زلزله در ساختمان حضور دارید، باید:

۱ زیر میز یا مبل مقاوم یا کنار دیوار مستقر شوید.

۲ تلاشی برای خروج از منزل یا ساختمان انجام ندهید.

۳ خود را برای وقوع پس‌لرزه‌های احتمالی آماده کنید.

۴ روی زمین بنشینید، سر خود را با قرار گرفتن در زیر میز و مبلمان محکم حفاظت کنید و در همان جا باقی بمانید تا لرزش تمام شود.

۵ در صورت عدم وجود میز، در گوشه‌ای از دیوار چمباتمه بزنید و روی سر خود را بپوشانید.

۶ از شیشه‌ها، در و دیوار و لوستر و دیوارهای غیرمستحکم فاصله بگیرید.

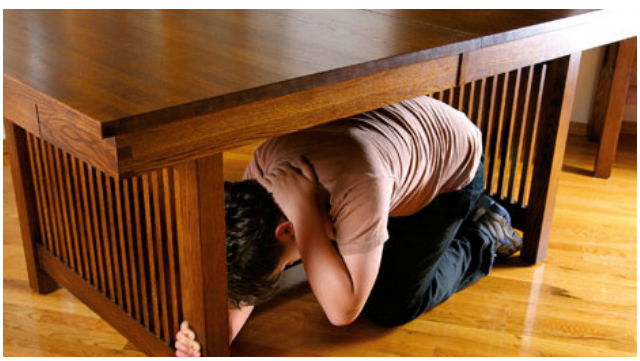
۷ در صورتی که در رختخواب هستید با یک بالش روی سر خود را بپوشانید.

۸ در صورتی که از چهارچوب در و استحکام آن مطمئن هستید، در زیر آن قرار بگیرید. در غیر این صورت این کار توصیه نمی‌شود.

۹ از آسانسور استفاده نکنید.

۱۰ اگر داخل آسانسور هستید، در اولین فرصت از آن خارج شوید.

۱۱ اگر روی پلکان هستید، فوراً پشت به دیوار بنشینید و تا پایان لرزش‌ها از سر خود محافظت کنید.



۲ اگر هنگام وقوع زلزله در منزل حضور ندارید:

در صورتی که هنگام وقوع زلزله در منزل حضور ندارید، باید:

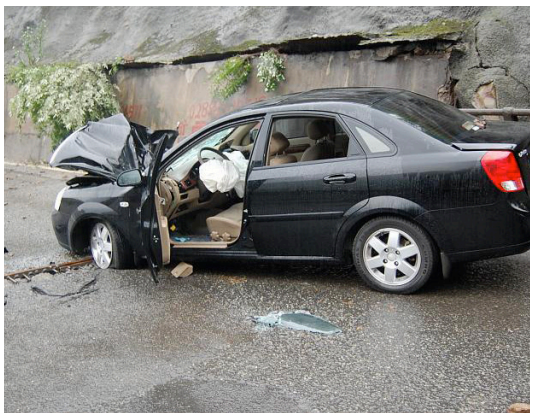
۱ خود را به فضایی باز دور از ساختمان‌ها، چراغ‌های خیابان، سیم‌های رابط و دکل‌ها برسانید.

۲ اگر روی پل هستید، فوراً از پل عبور کنید.

۳ خود را برای وقوع پس‌لرزه‌های احتمالی آماده کنید.

۴ همان‌جایی که هستید. باقی بمانید.

۵ از ساختمان‌های بلند و تیرهای چراغ برق دور شوید و در یک جا مستقر شوید تا لرزش متوقف شود.



۳ اگر هنگام وقوع زلزله در خودرو هستید:

در صورتی که هنگام وقوع زلزله در خودرو هستید:

۱ در یک جای امن پارک کنید و در خودرو باقی بمانید (دور از ساختمان‌های بلند، درختان، پل و ..).

۲ به محض از بین رفتن لرزش با احتیاط از جاده‌ها و پل‌هایی که ممکن است آسیب هم دیده باشند عبور کنید.

۴ اگر هنگام وقوع زلزله زیر آوار ماندید: در صورتی که هنگام وقوع زلزله زیر آوار ماندید:

۱ کبریت یا فندک روشن نکنید.

۲ حرکت نکنید و خاک‌ها را با پای‌تان جابه نکنید.

۳ جلوی دهان خود را با پارچه یا لباس‌تان بپوشانید و خود را از گرد و غبار حفظ کنید.

۴ به یک لوله یا دیوار ضربه بزنید تا امدادگران شما را بیابند. استفاده از سوت نیز کمک‌کننده است. فریاد، آخرین راه‌حل است چون موجب ورود گرد و غبار در دهان می‌شود.

بعد از وقوع زلزله:

۱ دور و بر خود را نگاه کنید و از ایمن بودن حرکت خود مطمئن شوید.

۲ خونسردی خود را حفظ کنید.

۳ انتظار پس لرزه را داشته باشید، اگرچه این پس لرزه‌ها شدت کمتری دارند.

۴ به افراد مصدوم کمک کنید. فراموش نکنید بعضی از افراد مانند کودکان و سالمندان به کمک‌های ویژه نیاز دارند.

۵ افرادی که به شدت آسیب دیده‌اند را از جای خود حرکت ندهید. زیرا ممکن است صدمات جدی تری به آن‌ها وارد شود.

۶ از سایر افراد کمک بخواهید.

۷ وجود آتش های کوچک و جزیی را جستجو و آن‌ها را فورا خاموش کنید.

۸ پیام‌های رادیو و تلویزیون را به دقت گوش کنید.

۹ شیر گاز، آب و فیوز برق را قطع کنید.

۱۰ از دیوار و اجسام ناپایدار فاصله بگیرید.

۱۱ در صورتی که کنار ساحل زندگی می‌کنید، احتمال سونامی را در نظر بگیرید.

۱۲ امواج زلزله در دریا که اشتباها جذر و مد خوانده می‌شود، نیز امکان وقوع دارد.

۱۳ از تلفن جز در مواقع ضروری استفاده نکنید.

۱۴ از محل زندگی خود فاصله بگیرید و اجازه دهید امدادگران مختلف به کار خود برسند. تا زمان اعلام رسمی مسوولین ذیربط به منازل خود برنگردید.

۱۵ به علت قطع برق در معابر با احتیاط رانندگی کنید.

۱۶ تا حد امکان از خودرو استفاده نکنید.

۱۷ از انتشار شایعات خودداری کنید.

۱۸ پس از اعلام عمومی و مجوز بازگشت به منازل، ابتدا باید بازسازی و بهسازی را در اولویت قرار دهید.

۱۹ مراقب کابل‌های برق قطع شده و همچنین نشت گاز و آب از لوله‌ها باشید.

۲۰ در قفسه‌ها را به علت احتمال سقوط اشیای داخل آن با احتیاط باز کنید.

۲۱ برای جلوگیری از هر گونه آسیب به پاها و دست‌ها، از شلوار و بلوز آستین بلند و کفش راحت و دستکش کار استفاده کنید

۲۲ داروهای ریخته شده، نفت و بنزین و مایعات قابل اشتعال را با احتیاط کامل پاک کنید.

۲۳ در صورت استنشاق بوی گاز یا بخارات مواد شیمیایی دیگر، محل را ترک کنید.

۲۴ لوله‌های گاز و... که می‌توانند به علت نشت پنهان منجر به آتش‌سوزی شوند را به دقت بازرسی کنید.

۲۵ بازرسی تاسیسات و توجه به بوی گاز یا صدای خش خش یا خروج گاز باید انجام شود و در صورت وقوع باید به سرعت پنجره‌ها باز و با شرکت گاز تماس گرفته شود. شیر اصلی گاز را ببندید. برای وصل مجدد گاز حتما از افراد متخصص کمک بگیرید.

۲۶ در صورت مشاهده سیستم‌های آسیب‌دیده و احساس بوی حرارت ناشی از سوختگی عایق‌ها به سرعت برق را از محل فیوز اصلی قطع کنید. در صورت وجود آب در مسیر قطع برق با کارکنان شرکت برق تماس بگیرید.

۲۷ در صورت شک به آسیب خطوط فاضلاب و... از آب لوله‌کشی استفاده نکنید و با شرکت مربوطه تماس بگیرید.

تندباد و طوفان

تندباد یا توفان به طور معمول با بارش سنگین باران یا وزش شدید باد همراه است. در صورت مواجهه با تندباد، بهتر است اقدامات زیر را انجام دهید:

۱ برای اطلاع از آخرین خبرها و امدادها به رادیو یا تلویزیون گوش دهید.
۲ وسایل و لوازمی را که در بیرون از خانه دارید، به درون منزل بیاورید.
۳ امنیت ساختمان را با بستن و قفل کردن درها و پنجره‌ها افزایش دهید.
۴ در صورت آلوده شدن منابع آب شرب، چندین دبه و بطری تمیز را با آب پر و ذخیره کنید.
۵ اسناد و مدارک مهم و شخصی‌تان را در محفظه‌ای ضدآب در بالاترین طبقه ساختمان بگذارید. توفان‌ها غالبا با سیل همراه هستند و به همین دلیل، برای حفظ مدارک ضروری، استفاده از این دستور می‌تواند کمک‌کننده باشد.
۶ چند کنسرو را برای مصرف چند روز ذخیره کنید.
۷ باتری‌های اضافی برای چراغ‌قوه‌ها و رادیوهای کوچک در دسترس داشته باشید.

اگر هنگام وقوع تندباد در منزل هستید

۱ با خارج کردن لوازم برقی از پریز، خاموش کردن برق و بستن فلکه اصلی آب، خانه را ایمن کنید.
۲ در صورت اعلام وضعیت قرمز یا هشدار، فوراً خانه را ترک کنید.
۳ در طول زمان حضور در منزل، جایی دور از پنجره‌ها مستقر شوید.
۴ چراغ‌قوه با باتری اضافه در دسترس داشته باشید.
۵ شعله‌های اضافی را که از آن‌ها به عنوان منبع نور استفاده می‌گردد، خاموش کنید.
۶ وسایل برقی پرمصرف را به منظور ذخیره برق خاموش کنید.
۷ اگر محل زندگی شما ناامن و غیرمستحکم است، از آنجا خارج شده و پناهگاه دیگری جستجو کنید.

توفان، گردباد، رعد و برق

رعد و برق گاهی با تندباد همراه می‌شود و وضعیتی اضطراری و خاص به وجود می‌آورد. در صورت مواجهه با چنین وضعیتی بهتر است اقدامات زیر را انجام دهید:

۱ دستورالعمل‌های ایمنی را در خصوص طوفان‌ها و سیل‌هایی که ممکن است همراه رعد و برق و توفان اتفاق بیفتند، رعایت کنید.
۲ به رادیو گوش دهید تا از آخرین خبرها و امدادها مطلع شوید.
۳ تلویزیون را از برق بکشید.
۴ وسایل مهمی را که در فضای بیرون خانه نگه‌داری می‌کرده‌اید، به درون منزل بیاورید.
۵ پنجره‌ها را ببندید و قفل کنید.
۶ به محض دریافت هشدار وقوع گردباد، در جستجوی پناهگاه باشید و به نزدیک‌ترین پناه‌گاه بروید.
۷ ضمن حفظ خونسردی، برای کسب اطلاعات و دستورالعمل‌ها به رادیو گوش دهید و از دستورهای آن پیروی کنید و به محض شنیدن خبر در صورت نیاز به دیگر افراد خانواده نیز اطلاع دهید.
۸ اگر در خانه هستید، چند پنجره هم جهت با مسیر حرکت گردباد را باز کنید تا فشار هوای داخل و خارج منزل یکسان شود.
۹ در گوشه‌ای از زیرزمین قرار بگیرید و یا زیر میزی سنگین یا تخت‌خواب محکمی دراز بکشید و یا پشت خود را به دیوارهای میانی ساختمان تکیه داده و بایستید.
۱۰ به هنگام وقوع گردباد، به زیرزمین بروید، اگر زیرزمین نبود، به اتاق جلویی یا راهرو دور از پنجره بروید. زیر یک مبلمان محکم پناه بگیرید و خود را با یک پتو بپوشانید.
۱۱ در خارج از منزل، به زیر چهارچوب‌های فولادی و ساختمان‌های بتونی پناه ببرید و یا در گودالی دراز کشیده و سر خود را با دستان‌تان محافظت کنید.
۱۲ اگر مجبورید حرکت کنید، در جهت عمود بر مسیر گردباد از آن دور شوید.
۱۳ در اتومبیل نمانید و از ساختمان‌های دارای شیروانی دور شوید.
۱۴ بعد از تمام شدن توفان، کمک‌های اولیه را به افراد آسیب‌دیده یا گرفتار برسانید و در صورت نیاز از دیگران کمک بخواهید.
۱۵ از منطقه خسارت دیده دور شوید مگر آن‌که از شما درخواست کمک شود.

۱۶ از سیم‌های آویزان برق دور شوید و این موارد را به مقامات مسوول اطلاع دهید.

۱۷ ذخیره آب و غذا (ترجیحاً به صورت کنسرو) به اندازه مصرف سه روزه آماده کنید و در کیف نجات قرار دهید.

۱۸ پناهگاه مناسبی انتخاب کنید، زیرزمین منازل، زیر پله‌ها و یا وسایل سنگین و یا برجا، که دور از دیوارهای خارجی و پنجره‌ها قرار دارند، مکان های خوبی برای پناه گرفتن در توفان هستند.

۱۹ منابع اصلی آب و شبکه‌های تخریب شده فاضلاب را به مقامات مسوول گزارش دهید. به توصیه‌های ماموران امداد توجه کنید.

۲۰ وقتی رعد و برق رخ می‌دهد در منزل بمانید و بیرون نروید مگر آن‌که لازم باشد.

۲۱ به هشدارهای هواشناسی و پیش‌بینی هوا دقت کنید.

۲۲ در هنگام رعد و برق از در و پنجره، بخاری دیواری، شوفاژ و یا دیگر هادی‌های الکتریکی دور شوید.

۲۳ در هنگام رعد و برق، دو شاخه و وسایل برقی مانند تلویزیون و رادیو را از برق بیرون بکشید.

۱ اگر در فضای باز گرفتار توفان و رعد و برق شدید:

۱ زانو بزنید، پاهای خود را نزدیک یکدیگر قرار دهید و سر خود را خم کنید (وضعیت سجده).

۲ در هنگام وقوع توفان و رعد و برق در ارتفاعات و مناطق باز قرار نگیرید و از بالای تپه ها و نقاط مرتفع و درختان دور شوید.

۳ ایستادن زیر درخت و روی تپه هنگام رعد و برق، خطرناک‌ترین اقدام است. از این کار پرهیز کنید.

۴ از تجهیزاتی مانند تراکتور، موتور سیکلت، دوچرخه، نرده آهنی، قلاب ماهیگیری و لوازم فلزی خانه و ماشین چمن زنی استفاده نکنید و در صورت وقوع رعد و برق از آن‌ها دور شوید. زیرا این وسایل هادی الکتریسیته هستند. همچنین از بیل‌های فلزی، بند رخت و غیره استفاده نکنید.

۵ در هنگام رعد و برق از حصارهای فلزی، خطوط تلفن و برق دور شوید.

۶ نزدیک شدن به درختان و یا قرارگرفتن در زیر آن‌ها ممکن است خطر جانبی داشته باشد زیرا به علت برخورد برق و حرارت حاصل از آن امکان آتش‌سوزی وجود دارد، لذا از این کار خودداری کنید.

۷ زیر ستون‌های بتونی، سیم‌های برق هوایی، مخازن و شیشه‌ها پناه نگیرید زیرا احتمال فرو ریختن و افتادن آن‌ها وجود دارد.

۸ در صورتی که در اتومبیل هستید به علت احتمال سقوط درختان از آن‌ها دور شوید، و سپس پارک کنید.

۹ اگر در مزرعه هستید، فوراً حیوانات اهلی و دام‌ها را به پناهگاه ببرید.

۱۰ اگر در حال شنا کردن یا در قایق هستید، فوراً از آب بیرون بیایید.

۲ اگر درون منزل هستید:

برای جلوگیری از برق‌گرفتگی در چنین وضعیتی، به این توصیه‌ها توجه کنید:

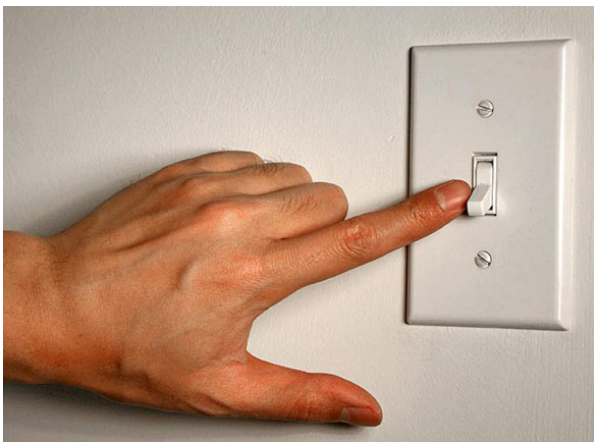
۱ به تلفن و هیچ وسیله برقی دست نزنید.

۲ از وان حمام، شیر آب و ظرفشویی فاصله بگیرید.

۳ از درها، پنجره‌ها و وسایل برقی دور بمانید.

۴ رایانه، ضبط صوت و سایر تجهیزات برقی را از برق بکشید.

۵ از دوش‌گرفتن خودداری کنید.



۳ اگر بیرون از منزل هستید: برای جلوگیری از برق‌گرفتگی در چنین وضعیتی، اگر بیرون از خانه هستید، به این توصیه‌ها توجه کنید:

۱ در صورت امکان، به فضای درون یک ساختمان یا وسیله نقلیه بروید.
۲ اگر نمی‌توانید وارد ساختمان شوید، به فضایی باز که دور از درختان و اشیای مرتفع است، بروید.
۳ در صورت حضور در طبیعت، در منطقه‌ای که پر از درختان کوتاه است، بمانید و از نزدیک شدن به درختان بلند خودداری کنید.
۴ از تمام ساختارهای ارتباطی نظیر دکل، پریز برق و تلفن دور بمانید.
۵ از وسایلی مانند ابزارهای مرتبط با شخم‌زنی، چوب ماهیگیری، دوچرخه و تجهیزات پیک‌نیک فاصله بگیرید.
۶ از آب دور بمانید.
۷ اگر موهای‌تان سیخ شده (می‌تواند نشانه وجود الکتریسیته در اطراف‌تان باشد) خم شوید، پاهای‌تان را به هم نزدیک کنید و دست‌های‌تان را روی زانوهای‌تان بگذارید و راه بروید.
۸ روی زمین دراز نکشید چون این کار باعث عبور جریان الکتریسته از بدن شما به زمین می‌شود و شما را با خطر برق‌گرفتگی روبه‌رو می‌کند.

پس از توفان

در صورت قطع برق یا اتمام سوخت به مدت چند ساعت یا در طول شب و عدم امکان گرم کردن منزل به مدت طولانی، ممکن است نیاز باشد محل استقرار خود را به صورت موقت تغییر دهید و به مکان دیگری بروید. در این صورت لازم است وسایل ضروری خود را به همراه داشته باشید. مانند داروها، لباس کافی، مواد غذایی و .. رعایت نکات ایمنی که قبلا به آن اشاره شد.

حریق در طبیعت

حریق در طبیعت، همان‌طور که از اسمش پیداست، نوعی آتش‌سوزی است که در طبیعت و در فضای باز رخ می‌دهد.

۱ اگر چنین حریقی در حوالی محل سکونت شما به وقوع پیوسته است، اقدامات زیر را انجام دهید:

۱ برای دریافت آخرین خبرها و امدادها، به رادیو و تلویزیون گوش دهید.
۲ پارچه‌ها و پرده‌های اشتعال‌زا را از دسترس دور کنید و تمام درزها و پنجره‌ها را مسدود کنید.
۳ شیر گاز و شمعک را خاموش کنید.
۴ در هر اتاق، چراغی برای روشنایی در هنگام انتشار دود روشن کنید.
۵ اشیای گرانقیمتی که می‌دانید با آب آسیب نمی‌بینند، در آب حوض یا استخر بیندازید.
۶ آب‌پاش‌ها را روی سقف و هر جایی که می‌دانید در معرض آتش‌سوزی است، قرار دهید.
۷ در صورت لزوم، فوراً محل را تخلیه کنید.

۲ اگر خودتان با چنین حریقی مواجه شده‌اید، باید:

۱ سر و بالاتنه‌تان را با لباس‌های خیس بپوشانید؛
۲ اگر در حوالی شما استخر یا محفظه‌ای از آب وجود دارد، وارد آن شوید.
۳ اگر آبی در دسترس نیست، دنبال پناهگاه امن یا تکه‌سنگ‌های بزرگ بگردید.
۴ در حالی که پارچه‌ای خیس روی دهان خود گذاشته‌اید، سر را نزدیک زمین نگه دارید و نفس بکشید.

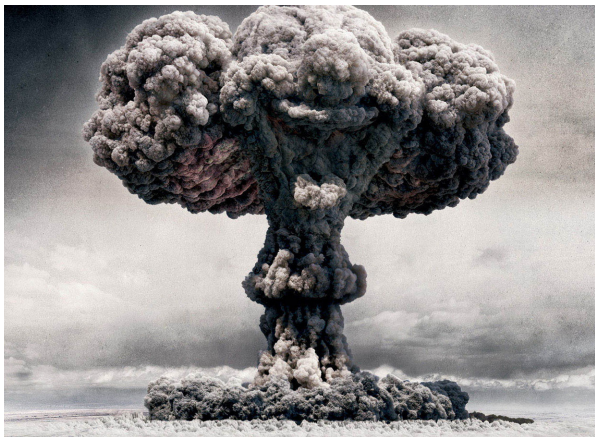
انفجار اتمی

۱ اقدامات هنگام وقوع انفجار اتمی

۱ هرگز به محل انفجار و نور سفید آن نگاه نکنید، چشم‌های‌تان را بسته و بازوان خود را جلوی آن‌ها بگیرید.

۲ جان‌پناه یا حفاظ وقتی مؤثر و با ارزش است که در یک یا دو قدمی ما باشد. البته دویدن به سمت آن اصلاً منطقی نیست، پس خیلی سریع پشت به محل انفجار روی زمین بخوابید و به زمین بچسبید و گرنه همراه موج انفجار به هوا پرتاب شده و در کمتر از یک ثانیه خواهید سوخت.

۳ پشت تپه ها و دیوارها، داخل شیارها، کنار جدول‌ها، داخل جوی‌ها و گودی‌ها، زیر پل‌ها و یا داخل تونل‌ها، پشت کیوسک‌ها و اتاقک ها و... ، محل‌های مناسبی برای پناه گرفتن موقت هستند، زیرا بخش اعظمی از موج گرما و تشعشع را به‌خود می‌گیرند. حتی یک میز یا صندلی یا یک تکه چوب یا لباس یا چندکتاب و ... می‌تواند مقداری از اثرات گرما و تشعشع اولیه را کم کند.



۴ هر چه محل پناه گرفتن شما از سطح زمین پایین‌تر باشد، ایمن‌تر است.

۵ چند لحظه در همین وضعیت باقی بمانید تا موج انفجار و تشعشعات گرمایی عبور کنند، بعد سریعاً بلند شده و خیلی زود آن‌جا را ترک کنید.

۲ بعد از انفجار اتمی چه باید کرد؟

۱ دقت کنید که تمام محیط و اشیای اطراف، آلوده به رادیواکتیو هستند. پس هیچ وسیله ای را با خود از محل بیرون نیاورید، زیرا موجب گسترش آلودگی در مناطق دیگر می‌شوید. (این مطلب را به دیگران نیز یادآوری کنید)

۲ حتی ذرات گرد و غبار روی لباس‌ها و بدن هم کاملاً آلوده هستند (خاکستر اتمی)، پس لباس خود را تکان ندهید و هنگامی که آن‌ها را تعویض می‌کنید کاملاً مواظب باشید که وارد دهان یا مجاری تنفسی شما یا دیگران نشود.

۳ هیچ‌گونه آشامیدنی و یا خوراکی را تا خارج شدن از منطقه و کم شدن آلودگی محل مصرف نکنید. این مواد به راحتی ذرات پرتودار را به درون بدن برده و شما را بیمار می‌کنند.

۴ از تمام قسمت‌های باز بدن خود کاملاً محافظت کنید. زیرا تا مدت‌ها در معرض تابش پرتوهای مرگ‌آور هستید، حتی یک کلاه و یا دستمال و لباس اضافی نیز بسیار مؤثر است.

۵ از زخم‌ها و یا سوختگی‌های خود شدیداً مراقبت کنید و روی آن‌ها را سریعاً بپوشانید، زیرا یکی از راه‌های سریع انتقال پرتوهای رادیواکتیو به بدن هستند.

۶ برای جلوگیری از استنشاق خاک‌های آلوده به رادیواکتیو، در صورت موجود بودن حتماً از ماسک استفاده کنید و در غیر این صورت دستمال یا پارچه خشک جلوی دهان و بینی خود نگه‌دارید.

۷ دست به چشمان خود نکشید و در اسرع وقت با مقداری آب سالم چشم‌ها و دهان و بینی خود را بشویید و با پارچه‌های تمیز خشک کنید، این کار کمک مؤثری به از بین بردن پرتوگیری داخلی بدن شما می‌کند.

۸ درون منطقه آلوده، لباس‌های خود را بیرون نیاورید. زیرا با این کار جذب پرتوها را به بدن خود سریع‌تر می‌کنید.

۹ پوشیدن لباس‌های کاملا سفید بسیار مؤثر و مفید است، زیرا بخش اعظمی از پرتوهای رادیواکتیو را منعکس می‌کنند.

۱۰ بهترین مکان ماندن، محلی سقف دار است که ما را از ریزش خاکسترهای اتمی و تشعشعات رادیواکتیو حفظ کند، حتی یک تکه پارچه برزنتی سفید و یا یک چتر سفید یا یک ملحفه، ما را از آلوده شدن به خاکسترهای اتمی حفظ می‌کند.

۱۱ هیچ‌گاه به محل انفجار نزدیک نشوید و هر چه می‌توانید از آن محل دور شوید، زیرا مقدار اشعه دریافتی بدن ما کمتر می‌شود.

۱۲ بـه تابلوها و علایم مخصوص منطقه آلوده توجه کرده و در این مکان‌ها حتی برای مدت کوتاهی هم توقف نکنید.

۱۳ به توصیه ها و دسـتورات رادیو و یا گروه‌های تخصصی کامـلاً گوش فرا دهید، زیـرا آن‌ها از مناطقی کـه تحت تأثیر بـارش اتمی و یا خطرات احتمالـی دیگر قرار دارند خبر داده و روش‌های مناسب را آموزش می‌دهند.

۱۴ بعد از کم شـدن آلودگی یا خارج شدن از منطقه آلوده کلیـه لباس ها را بـا احتیاط بیرون آورده و درون یک کیسـه پلاستیکی ریخته و سر آن را ببندید.

۱۵ مواد آلوده را نسوزانید زیرا این کار فقط مواد رادیواکتیو را به وسیله دود و خاکستر در محیط پخش خواهد کرد.

۱۶ مواد آلوده به رادیواکتیو را دفن نکنید، زیرا ممکن است در محلی کاملاً نادرسـت دفن شـده و در اثر ایـن خطا، افراد دیگـری را آلوده کنید. (مواد دفن شـده حتی بر روی گیاهان، حشرات و حیوانات هم اثر بسیار خطرناکی دارند)

۱۷ کلیه قسمت‌های بدن به خصوص قسمت‌های مودار بدن را بشـویید و بهتر آن اسـت که موها را کوتاه کنید و آن‌ها را درون کیسه‌های سربسته بریزید. آبی که با آن خود را شسته‌اید را نباید در معرض تماس با موجودات زنده قرار دهید، حتی گیاهان و حیوانات را با این کار آلوده می‌کنید.

۱۸ پرتوهـای رادیواکتیو می تواننـد از طریق آب آلوده وارد بدن ماهی ها و از طریق علوفه آلوده وارد گوشت دام‌ها و به خصوص شـیر دام‌ها شـده و پس از بیمار کردن آن‌ها موجـب بروز اختلالات خطرناک در انسـانی که از این مواد غذایی مصرف می‌کند، شود.

۱۹ سبزی‌ها بخش اعظم مواد رادیواکتیو محیط را جذب می کنند و با مصرف آن توسط دام‌ها و یا حتی انسان‌ها این مواد خطرناک وارد بدن آن‌ها می‌شود.

۲۰ یکی از راه‌های مناسب جمع آوری ذرات گرد و غبار از روی لباس و اشـیا اسـتفاده از جاروی برقی با کیسه‌های یک‌بار مصرف است که باید با دقت انجام گیرد.

بهمـن، تگـرگ و کـولاک، بـوران و سرمازدگی

تگرگ، شـکل یـخزده‌ای از باران و کولاک، برف مهیبی اسـت که می‌تواند به ویژه در مناطق مرتفع، شما را با خطر بهمن مواجه کند. اگر با خطر ریزش بهمن مواجه شـدید، حتمـا به رادیو و تلویزیون برای دریافـت آخرین اخبار و پیام‌ها گوش دهید و خودتان را برای رویارویـی با حـوادث احتمالی، آماده کنیـد. در صورتی که هنگام کولاک زمسـتانی در خانه حضور دارید، تا تمام شـدن آن در خانه بمانید و تمام درها و پنجره‌ها را ببندید. اما در صورتی که بیرون از منزل یا داخل خودرو هستید، اقدامات زیر را انجام دهید:

۱ دنبال پناهگاه بگردید.

۲ تنها در صورت لزوم، حرکت کنید.

۳ از جعبه کمک‌های اضطراری مخصوص شرایط اضطراری که در خودرو دارید، استفاده کنید. این جعبه باید حاوی: شن، بیلچه، طنـاب، رنده، فنـدک، پتوی کلفت، لباس گرم، آب آشـامیدنی، کنسرو، شمع و کبریت باشد.

۴ پیاده‌روی و رانندگی در این شـرایط بسیار خطرناک است و امکان سقوط شاخه‌های درختان و تیرهای برق وجود دارد.

۵ در فصول سـرد سال و پس از بارش برف، قبل از رانندگی در مسیرهای کوهسـتانی به هشدارهای سازمان های مربوطه توجه کنید.

۶ اگر در منزل هستید، از آن‌جا که ممکن است راه‌های ارتباطی قطع و تامین سوخت با مشکل مواجه شود، بخاری‌های قابل حمل با سوخت اضافی و اجاق‌های صحرایی در دسترس داشته باشید.

۷ چراغ قوه و رادیوی قابل حمل و باتری اضافه و تعدادی شمع

فراهم کنید.

۸ فقط در صورت ضرورت اقدام به مسافرت کنید و حتما از زنجیر چرخ یا لاستیک یخ شکن استفاده کنید.

۹ جاده‌های اصلی و مهم را انتخاب کنید.

۱۰ بـه هنگام بیرون آمدن از منزل، لباس چند لایه و سبک بپوشید.

۱۱ آدرس محل مسـافرت و زمـان حرکت خود را به اشخاص مطمئن اطلاع دهید.

۱۲ بـاک اتومبیل خود را از سـوخت پـر کنید و اگر خودروی شـما دچار نقص فنی شـد تا رسیدن کمک در اتومبیـل بمانید و از فعالیت های طاقت‌فرسـا مانند پارو کردن برف، هل دادن ماشین و .. اجتناب کنید.

۱۳ اگـر در اتومبیل گیر افتادید، بعد از قرار دادن پارچه‌ای براق روی آنتن، داخل اتومبیل بمانید.

۱۴ برای گرم ماندن اتومبیل خراب شـده در آب و هوای سـرد، هر یک سـاعت، ده دقیقه آن را روشـن کنید و از بخاری آن برای گرم کردن داخل خودرو اسـتفاده کنید. پاها و بازوان خود را مرتب تکان دهید.

۱۵ در هنگام سـرمازدگی کلیه اندام‌هـای خود را کاملا بپوشانید تا در معرض سرمازدگی قرار نگیرند.

۱۶ فرد سرمازده را به محیط گرم منتقل کنید و اندام‌های اورا را به آرامی گرم کنید.

۱۷ تأکید می‌گردد هرگز نباید اندام یخ زده را در معرض گرمای شدید و مسـتقیم قرار دهید. زیرا گرم شدن ناگهانی اندام یخ زده قبل از برقراری جریان خون باعث مرگ سلول‌های عضو مبتلا می‌شود.

۱۸ تا جایی که امکان دارد از برف ذوب شده، آب آشامیدنی خود را تهیه نکنید چراکه احتمال آلوده بودن آن بالا است.

۱۹ در صورت عدم دسترسـی به آب آشامیدنی مطمئن، آب را به مدت ۳ دقیقه جوشانده و سپس مصرف کنید.

۲۰ برای شستشـو و آماده‌سـازی و طبخ مواد غذایی نیز از آب سالم و مطمئن استفاده کنید(حتی برای این مورد نیز استفاده از آب حاصل از ذوب برف توصیه نمی‌شود).

اقدامات قبل از کولاک و سرمای شدید

۱ آمادگی:

۱ مقداری نمک و شن برای باز کردن راه عبور و مرور تهیه و نگه‌داری کنید.

۲ یک پارو و یا هر وسیله دیگری برای جابه‌جا کردن برف تهیه کنید.

۳ مقداری سـوخت (هیزم خشـک، نفت، ذغـال و ..) در یک محل امن و دور از دسـترس کودکان، حرارت و .. برای مواردی که با قطع گاز یا الکتریسـیته و سـایر منابع انرژی مواجه شـدید، ذخیره کنید. بدیهی اسـت که تهیه بخاری متناسب سوخت ذخیره شده ضروری است.

۴ لباس و پتوی گرم به اندازه کافی تهیه کنید.

۵ آب و غذا (حداقل برای سه روز تا یک هفته متناسب با تعداد افراد خانوار)، شمع، چراغ قوه و باتری اضافه تهیه و در منزل نگه‌داری کنید. (احتمال اختلال در شـبکه آب‌رسانی

به دلیل یخ زدگی یا ترکیدگی لوله‌ها و نیز قطع برق در این شرایط وجود دارد).

۶ داروهای مورد نیاز افـراد بیمار به ویژه داروهای حیاتی مانند انسولین و .. را تهیه و نگه‌داری کنید.

۷ یـک برنامه مراقبت از افراد آسـیب‌پذیر خانواده (سـالمندان، معلولین، کودکان، زنان باردار، بیماران) پیش بینی کنید.

۸ بدیهـی اسـت در زمان وقوع کولاک و سـرمای شـدید ممکن اسـت اعضای خانواده همگی در یک محل نباشـند. بنابراین ضروری اسـت تـا علاوه بر پیش‌بینی یک روش ارتباطی مناسب مانند موبایل و .. در صـورت قطع این ارتباطات، محلی را برای جمع شدن مجدد اعضای خانواده تعیین کنید.

۹ یـک رادیوی کوچـک که شـبکه‌های مختلف رادیویـی را به خوبـی بگیرد و خبرهـای مربوط به پیش‌بینـی وضع هوا و سـایر اخبار نیـز از آن قابل دریافت باشد، به همراه باتری اضافه تهیه کنید.

۱۰ شماره تماس‌های اضطراری مانند ۱۲۵ (آتش نشـانی)، ۱۱۵ (اورژانس) و ۱۱۲ (هلال احمر) را به خاطر بسپارید.

۱۱ مـادران باردار کـه نزدیک به زمـان زایمان هستند، باید در مکان‌هایی استقرار یابند که دسترسی به بیمارستان و پزشک امکان‌پذیر باشد.

۱۲ بـا درزگیری درها و پنجره‌ها، نصب پرده‌های ضخیم و پوشـاندن شیشـه‌ها با پلاسـتیک، از نفوذ سرمای شـدید به منزل جلوگیری کنید. با این حال هنگام اسـتفاده از وسایل گرمایشی گازسوز یا نفتی، برای فراهم شدن امکان تبادل اکسیژن با محیط آزاد از پوشاندن همه درزها اجتناب کنید.

۱۳ سـالم بودن ناودان ها را کنترل کنید و از باز بودن آن‌ها اطمینان حاصل کنید.

۱۴ پشـت‌بام‌های منزل خود را کنترل کنید و از سالم بودن عایق پشت بام‌ها مطمئن شوید.

۱۵ شـاخه‌های درختانی که ممکن اسـت در اثر سـرما و سـنگینی برف بر روی خانه سقوط کنند را قطع کنید.

۱۶ بهتر است یک کارشناس، ساختمان را از نظر تحمل حجم زیادی از برف بررسی کند.

۱۷ از سالم بودن سیسـتم‌های گرمایشی منازل خود مطمئن شـوید و راه های خـروج دود را از نظر کارآیی مناسب بررسی کنید.

۱۸ از کارشناسـان سـازمان آتش‌نشـانی بـرای اطمینـان از عملکـرد مناسـب دودکش‌هـا کمک بخواهید.

۱۹ بخاری‌هـای بدون دودکش فقـط برای فضاهای بزرگ و باز مناسـب بوده و اسـتفاده از آن در محیط های بسته و منزل بسیار خطرناک است.

۲۰ لولـه های آبی که در مجاورت هوای سـرد قـرار دارند را با پوشش‌های مناسب عایق‌بندی کنید تا از یخزدگی و ترکیدن آن‌ها جلوگیری شود.

۲۱ از سـالم بودن وسـایل اطفای حریق در منزل خود مطمئن شده و آن‌ها را در دسترس قرار دهید. مطمئن شویدکه همه اعضای خانواده روش اسـتفاده از آن را می‌دانند. زیرا اسـتفاده نادرست از وسایل گرمایشی می‌تواند خطر آتش‌سوزی را به دنبال داشته باشد.

در مواقع کولاک و سـرمای شـدید، از هر گونه سفرهای غیرضروری اجتناب کنید.

در صورت اجتناب ناپذیر بودن سفر، حتماً از سلامت خودروی خود مطمئن شـوید. وسـایلی نظیر زنجیر چرخ و لاسـتیک یخ‌شکن و لاسـتیک زاپاس سـالم را فراموش نکنید. از وجود ضدیـخ در خودروی خود مطمئن شـوید. از کافی بودن میزان سـوخت خودروی خود مطمئن شـوید. سیسـتم گرمایشـی خودروی خود را کنترل کنید. از سـلامت سیسـتم روشنایی، بـرف پاک کن، رادیـو و باتری خودروی خود مطمئن شـوید. قبل از مسـافرت نحوه بستن زنجیر چرخ را تمرین کنید. کیف اضطـراری و لبـاس گرم و .. را در وسـیله نقلیه خود نگه‌داری کنید. این وسایل شامل موارد زیر است:

- بیل کوچک
- چراغ قوه
- رادیوی کوچک با باتری اضافی
- آب
- مواد غذایی ساده و پرانرژی
- کبریت و فندک
- کلاه اضافی، جوراب، دستکش عایق، پتو
- کیف کمک‌های اولیه
- چاقوی جیبی
- داروهای لازم
- زنجیر و یا طناب
- نمک جاده، شن و ماسه
- کابل بکسل
- کابل سیم‌برق دارای سر باتری
- علایم خطر شب‌نما
- ابزارهای فنی شـامل انبردست، پیچ گوشتی، آچارچرخ، جک و ..

۲۲ در صورتی که از حیوانات نگه‌داری می‌کنید (به ویژه دام و احشام در مناطق کشاورزی)، آن‌ها را در سرپناه‌های گرم و با آذوقه کافی نگه‌دارید.

۲۳ وسایل پخت و پز مانند گاز پیک‌نیک، به هیچ عنوان وسیله مناسبی برای گرم کردن داخل خودرو و چادر مسافرتی نیست. زیرا خطر مسمومیت با گاز منواکسیدکربن و نیز آتش‌سوزی هنگام استفاده از این وسایل بسیار بالا است. در کشور ما تعداد افرادی که هر سال به دلیل مسمومیت با منواکسیدکربن و نیز سوختگی ها در فصول سرد جان خود را از دست می‌دهند، بسیار بیشتر از تلفات ناشی از سرما است. گاز منواکسیدکربن گازی است بی‌بو و بی‌رنگ، لذا در صورت تجمع آن در محیط بسته، تشخیص آن مشکل است. سردرد، سرگیجه و حالت تهوع علامت های اولیه مسمومیت با آن هستند. در صورتی که احتمال وجود منواکسیدکربن مطرح است، فوراً درها را باز کرده، در هوای آزاد قرار گرفته و با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید.

۲۴ هنگام استفاده از وسایل گرمایشی نظیر بخاری گازی، نفتی، هیزمی، کرسی و .. نیز احتمال مسمومیت با گاز منواکسیدکربن افزایش می‌یابد. بنابراین ضروری است از کارکرد مناسب وسایل گرمایشی و دودکش‌ها مطمئن شوید. مسیر دودکش‌ها نباید به‌گونه‌ای باشد که گاز ناشی از احتراق با وزش باد به داخل هدایت شود. از تهویه مناسب فضای زندگی خود مطمئن شوید.

۲۵ قبل از راه اندازی بخاری گازی، از سلامت اتصالات گاز و عدم نشت گاز اطمینان حاصل کنید.

۲۶ به دلیل احتمال نشت گاز از انشعابات موقت و غیراستاندارد از به کار بردن آن‌ها جداً خودداری کنید.(مانند شیلنگ برای بخاری‌های گازی در منزل)

۲۷ به دلیل خطر بالای برق گرفتگی، از بخاری‌های برقی برای گرم کردن حمام استفاده نکنید.

۲۸ به طور کلی استفاده از هر گونه وسایل گرمایشی گازی، نفتی، برقی و آبگرمکن (حتی با وجود دودکش) در حمام بسیار خطرناک است.

۲ در زمان سرمای شدید یا کولاک:

۱ از خروج بی‌مورد از منزل پرهیز کنید.

۲ در صورتی که خارج از منزل هستید، بر روی سطوح برفی و یخزده با احتیاط حرکت کنید. از کفش آجدار و چکمه استفاده کنید.

۳ از حرکات اضافی مانند پارو زدن مکرر که بار قلب را افزایش می‌دهد، خودداری کنید. این موضوع یکی از علل عمده ایست قلبی در زمستان به حساب می‌آید. از بلند کردن برف‌ها با وزن زیاد جداً خودداری کنید. سعی کنید برای جابه‌جایی آنها، تا حد ممکن حجم کمی از برف در هر بار جابه جا شود.

۴ از خیس شدن لباس‌ها و دستکش‌های خود جداً جلوگیری کنید.

۵ از یخزدگی اعضا جلوگیری کنید. علایم یخزدگی عبارتند از:

- از دست دادن حس عضو مورد نظر
- رنگ پریدگی و سفید شدن عضو مربوطه مانند بینی، لاله گوش، انگشتان دست و پا و صورت.

۶ در صورت احتمال یخزدگی، آن را به آرامی گرم کنید و با پوشش خشک بپوشانید. از ماساژ عضو یخزده خودداری کنید و فوراً از نیروهای امدادی کمک بگیرید. هرگز نباید اندام یخزده را در معرض گرمای شدید و مستقیم قرار دهید، زیرا گرم شدن ناگهانی اندام یخزده (قبل از برقراری جریان خون) باعث مرگ سلول‌های عضو یخ زده می‌شود.

۷ یکی از عوارض سرمای شدید، کاهش دمای بدن یا «**هایپوترمی**» است که پدیده‌ای خطرناک

به حساب می‌آید. در این حالت لرز آشکار و غیرقابل کنترل، از دست دادن هوشیاری، گیجی، لکنت زبان، خواب‌آلودگی و خستگی در فرد ظاهر می‌شود.

۸ در صورت شک به عارضه کاهش دمای بدن ابتدا باید دمای بدن را اندازه‌گیری کرد. اگر دمای بدن زیر ۳۵ درجه سانتی‌گراد است، فوراً با نیروهای امدادی (۱۱۵) تماس بگیرید. فرد را در پتوی خشک و گرم بپیچید. در صورتی که لباس‌های فرد خیس است، به سرعت آن‌ها را تعویض کنید. در صورتی که فرد هوشیار است، نوشیدنی گرم به او بخورانید.

۹ در صورت یخزدگی لوله‌های آب، کلیه عایق‌های آن را باز کنید. آب گرم بر روی مسیر خروج لوله بریزید.

۱۰ در اتاق‌ها و فضاهایی از منزل که استفاده نمی‌شوند را ببندید تا از هدر رفتن گرما جلوگیری شود.

۱۱ چراغ‌های نفتی را حداقل یک متر از مواد قابل اشتعال دور نگه دارید و برای نفت ریختن در آن، بخاری را از اتاق خارج کنید.

۱۲ برای صرفه‌جویی در مصرف سوخت در صورت نیاز می‌توان دمای منزل را روی ۱۳ درجه تنظیم کرد. بدیهی است این دما سردتر از شرایط عادی است. بنابراین لازم است لباس مناسب و کافی در منزل بپوشید.

۱۳ در سرما و کولاک شدید احتمال قطع برق و آب وجود دارد، خود را برای قطع طولانی‌مدت برق و آب آماده کنید.

در صورتی که در راه ماندید

در صورتی که در راه ماندید، در شرایط زیر از ادامه حرکت پرهیز کنید:

۱ در صورتی که رسیدن تیم های امدادی محتمل است.
۲ در صورتی که مکان امن تری در نزدیکی شما نیست.
۳ در صورتی که لباس و پوشش شما مناسب نیست.
۴ در صورتی که امکان تماس برای امدادرسانی وجود ندارد.
۵ در صورتی که امکان تماس برای درخواست کمک در نزدیکی شما وجود دارد، در اسرع وقت این کار را انجام دهید.
۶ در صورتی که مکان امنی در نزدیکی شما است و شما آن را می‌بینید، به آنجا بروید.
۷ در صورتی که لباس و پوشش شما کافی است، برای درخواست کمک اقدام کنید.
۸ پس از توقف توفان، در صورتی که در منزل خود نیستید، به سرعت برای یافتن مسیر مطمئن و ایمن برای رسیدن به منزل خود از نیروهای امدادی کمک بگیرید و در زمان رانندگی نکات ایمنی را دقیق‌تر از قبل رعایت کنید.

پوشش مناسب

لباس های زمستانی باید چند لایه، سبک و گرم انتخاب شوند. استفاده از چند لایه لباس به مراتب بهتر از یک لباس ضخیم است. بیرونی‌ترین پوشش باید مقاوم به سرما و نفوذ آب باشد. استفاده از دستکش، شال گردن که بینی را بپوشاند و از ریه ها محافظت کند و کلاه که مانع از دست دادن دمای بدن می‌شود، الزامی است.

۳ در صورت به دام افتادن در کولاک و تگرگ

۱ از رانندگی به تنهایی در هوای سرد خودداری کنید. در صورتی که این سفر الزامی است، قبل از سفر از وضعیت مسیر حرکت خود از طریق اخبار و سازمان‌های مربوطه مطلع شوید. سفر خود را در روز انجام دهید. اطرافیان‌تان را از برنامه سفر، زمان احتمالی رسیدن به مقصد و مسیر خود مطلع کنید. از جاده‌های اصلی تردد کنید و به هیچ وجه از میانبرها استفاده نکنید. این موضوع موجب می‌شود تا در صورتی که به هر دلیل در راه ماندید، افراد از مسیر شما مطلع بوده و برای امدادرسانی هماهنگی لازم را انجام دهند.

۲ در صورت شـدید شدن کولاک به نحوی که قادر به ادامه مسیر نباشید، خودروی خود را در حاشیه بزرگراه متوقف کنید. چراغ خطر خودرو را روشن نگه دارید و پرچم فلورسنت (شب‌نما) را به آنتن رادیو یا پنجره نصب کنید.

۳ در خودروی خود باقی بمانید تا نیروهای امدادی شـما را بیابند. به هیچ وجه از خودروی خود خارج نشـوید، مگر این‌که ساختمانی در نزدیکی خود ببینید. دقت کنید که در بسـیاری مواقع ساختمان بسیار دورتر از آن جایی است که می‌بینید.

۴ برای اسـتفاده از بخاری، هر یک سـاعت به مـدت ۱۰ دقیقه خودرو را روشن کنید. هراز گاهی کمی پنجره را برای تهویه باز کنید.

۵ برفی که مسـیر لوله اگزوز را مسدود می‌کند به صورت متوالی باز کنید. این کار از برگشت دود به داخل خودرو جلوگیری می‌کند.

۶ برای حفظ دمای بدن، فعالیت سـبک (نظیـر حرکت دادن مکرر پاها و دست‌ها) ضروری است. توجه داشته باشید که فعالیت شدید خطرناک است.

۷ در زمان کولاک، استفاده از نقشه راه بسیار مهم است.

۸ صندلی های خودرو بهتر است پوشش عایق داشته باشند (استفاده از پتو توصیه می‌شـود). بهتر است سرنشینان نزدیک‌تر به هم نشسته و از کت‌های خود به صورت مشترک به عنوان پتو استفاده کنند.

۹ برای استراحت و خواب به صورت نوبتی بیدار بمانید تا از حضور احتمالی تیم‌های امدادی آگاه شوید.

۱۰ نوشـیدن مایعات کافی (فاقد کافئین و الـکل) و مصرف مواد غذایی توصیه می‌شود.

۱۱ از اتـلاف باتری و سـوخت جلوگیری کنید و برای اسـتفاده از آن‌ها جانب احتیاط را رعایت کنید.

۱۲ چراغ‌های کناری خودرو را در شب روشن نگه دارید تا توسط تیم‌های امدادی رویت شوید.

خودمراقبتی در بلایا

۱ توصیه های ضروری بهداشـت آب آشامیدنی هنگام وقوع حادثه

۱ بـرای آشـامیدن، حتمـا از آب بسته‌بندی و بطری شده یا سالم مطمئن استفاده کنید.

۲ آب‌هـای بطری شـده را در معرض تابش نور خورشید قرار ندهید.

۳ بـرای تهیـه غذای کـودک، از آب جوشیده سرد شده استفاده کنید.

۴ برای تهیه غذا از آب سـالم استفاده کنید.

۵ بـرای جلوگیری از کم‌آبـی، روزانه حداقل ۱ تا ۱/۵ لیتر آب سـالم استفاده کنید.

۶ بـرای تهیـه شـیر خشـک، از آب جوشیده سرد شده استفاده کنید.

۷ آب آشـامیدنی را در کنار یخ‌خنک نمایید و روی یخ نریزید.

فراموش نشود که هر حادثه مانند یک کلاس درس است که نکاتی را به شما آموزش می‌دهد:

۱ یکی از نکات مهم برای آمادگی مطلوب در سرما، کیفیت و کمیت ذخایر شما در طول دوره سرما است. این ذخایر شامل پوشاک، سوخت، آب، غذا و .. است.

۲ نکته دیگر این است که آیا برنامه خانواده شما در مواجهه با این اتفاق مناسب بود و آیا می‌توان این برنامه را بهبود بخشید

۳ بدیهی است که در برنامه‌ریزی برای سرمای شدید بعدی نباید اشکالات تجربه اخیر تکرار شود.

۲ توصیه‌های ضروری تغذیه هنگام وقوع حادثه

۱ درحدامکان از غذاهای کنسرو شده استفاده کنید.

۲ با توجه به نیاز تنوع در مواد غذایی، از کنسروهای مختلف و مناسب (تن ماهی، لوبیا، عدس و ..) استفاده کنید.

۳ از کنسروهای آسیب‌دیده (قوطی کج شده، سوراخ شده، بادکرده) به هیچ وجه استفاده نکنید.

۴ از مواد غذایی بسته‌بندی شده که بسته‌های آن‌ها آسیب‌دیده، اجتناب کنید.

۵ قبل از تهیه و مصرف غذاهای کنسرو شده حتما به تاریخ تولید و انقضای آن دقت کنید.

۶ از مواد غذایی غنی شده با ویتامین ها و املاح و یا از مکمل‌های دارویی، ویتامین‌ها و املاح استفاده کنید.

۷ در صورت قطع برق، در ماه‌های گرم سال روی یخچال و فریزر را با مواد عایق مثل پتوی پشمی بپوشانید با این روش محتویات یخچال تا ۱۲ ساعت و در فریزر تا ۲۴ ساعت سالم خواهد ماند.

۸ در ماه های سرد توام با بارندگی، باید مواد غذایی را از انجماد و مواد غذایی خشک را از رطوبت محافظت کرد.

۹ از نگه‌داری غذاهای پخته شده در چادر جدا خودداری کنید.

۱۰ در صورت سرد بودن هوا (دمای پایین تر از ۴ درجه سانتی‌گراد)، مواد غذایی باقیمانده را در هوای سرد بیرون نگه‌داری کنید.

۱۱ به جای حمل گوشت، از نگه‌داری دام‌های زنده و مصرف تدریجی آن‌ها استفاده شود.

۱۲ گوشت چرخ‌شده به هیچ وجه نگه‌داری نشود.

۱۳ در شرایط بحران، غذای پرانرژی، قاشق و نی برای معلولین فراهم کنید.

۱۴ از مصرف غذاهای کپک زده، ترشیده و آلوده به حشرات خودداری کنید.

۱۵ سبزی و میوه‌های خام را قبل از مصرف باید سالم‌سازی کنید.

۱۶ شیر را بجوشانید.

۱۷ تخم‌مرغ با پوسته سالم را می‌توان در شرایط معمولی نگه‌داری کرد در صورت گرم بودن هوا، بهتر است در عرض ۱۵ روز مصرف شود.

۱۸ برای پیشگیری از سوء تغذیه مادران باردار و کودکان زیر دو سال باید مکمل‌های آهن و مولتی ویتامین خود را از امدادگران تهیه کنید.

۱۹ در برنامه‌ریزی تغذیه همگانی باید نیازهای اضافی زنان باردار و شیرده مد نظر قرار گیرد.

۲۰ مادران باردار، مصرف مولتی ویتامین، آهن و اسیدفولیک را در شرایط بلایا فراموش نکنند.

۲۱ برای کودک زیر ۲ سال به ازای هر دو روز یک بسته غذای کمکی آماده تهیه کنید.

۲۲ واکسیناسیون کودک خود را مطابق جدول واکسیناسیون ادامه دهید.

۲۳ در زمان بلایا حتما کودکان خود را با شیر مادر تغذیه کنید.

۳ توصیه‌های ضروری بهداشت محیط و ایمنی در بلایا

۱ از انداختن سنگ و پارچه به داخل چاهک توالت‌هایی که امکان گرفتگی دارند، خودداری کنید.

۲ توصیه‌های اکیپ‌های بهداشتی را جدی گرفته و به آن‌ها عمل کنید.

۳ کانون‌های آلودگی از قبیل: فاضلاب، زباله، فضولات را شناسایی و برای پاک‌سازی و سم‌پاشی و گندزدایی به مسوولین بهداشتی اطلاع دهید.

۴ نظافت اتاقک توالت‌ها را حتما رعایت کنید.

۵ دفع زباله تا فاصله ۲ کیلومتری منطقه مسکونی انجام پذیرد.

۶ تهیه وسایل اطفای حریق و در دسترس بودن آن‌ها و آموزش به افراد برای به کار گرفتن آن‌ها ضروری است.

۷ برای جلوگیری از آتش‌سوزی، از پختن غذا داخل چادر خودداری کنید.

۸ در موقع بارش باران از کشیدن دست و انگشت

روی چادر به دلیل نفوذ آب به داخل چادرخودداری کنید.

۹ در صورت رطوبت در منطقه، باید هر روز زیراندازها بیرون آورده شوند و کناره‌های چادر را برای گردش هوا بالا بزنید.

۱۰ نظافت داخل و بیرون چادر را به‌منظور جلوگیری از رشد و تجمع حشرات مزاحم رعایت کنید.

۱۱ در صورت استفاده از فانوس برای روشنایی، به‌منظور جلوگیری از آتش‌سوزی از آویختن آن خودداری کنید.

۱۲ در صورت بروز آتش‌سوزی، به سرعت طناب های چادر آتش گرفته را بریده و چادر را بخوابانید.

۱۳ به منظور جلوگیری از گسترش آتش، باید طناب‌های چادرهای نزدیک محل آتش‌سوزی به سرعت بریده و جمع گردد.

۴ توصیه‌های حمایت‌های روانی، اجتماعی در بلایا

در صورتی که به دنبال حادثه فعلی علایم زیر را در خود احساس کردید، نگران نباشید، این علایم نسبت به شدت حادثه طبیعی و قابل کنترل است و خطری برای شما ندارد، در صورت ادامه داشتن علائم زیر بیش از یک هفته به مراکز مشاوره سلامت روان در مراکز بهداشت مراجعه کنید:

- دلشوره، بی‌قراری و کلافه بودن، اضطراب، ترس، وحشت، شوکه شدن، کاهش اشتها، بدخوابی یا کم‌خوابی، افزایش ضربان قلب، نگرانی و ترس از اتفاق مجدد حادثه.
- سعی کنید خود را به یک مکان امن برسانید.
- تنها نمانید و با افراد آشنا گفتگو کنید.
- همیاری گروهی با دیگران علاوه بر این‌که از انزوا و گوشه‌گیری او جلوگیری می‌کند، باعث کاهش فشارهای روانی فرد نیز می‌شود.
- بهتر است که بنشینید یا دراز بکشید.
- چند نفس عمیق از بینی بکشید و به آرامی از دهان خارج کنید(ده بار تکرار کنید).
- اعضای بدن خود را شل و رها کنید.
- در ذهن‌تان به اتفاقات مثبت و خوشایند فکر کنید.
- از تغذیه خود غفلت نکنید (با توجه به امکانات).
- فعالیت کنید و به یک کار مرتبط با شرایط فعلی بپردازید.
- راجع به نگرانی‌های خود با دیگران حرف بزنید.
- به عنوان والدین یا افراد بزرگتر، پزشکان و کارشناسان بهداشتی به کودکان اطمینان دهید خطر توفان، سیل و .. آن‌ها را تهدید نمی‌کند.
- به کودکان اجازه دهید تا احساسات خود را بروز دهند.
- مانع گریه کردن دیگران نشوید.
- بازی کردن به کودکان کمک می‌کند تا زودتر مشکلات‌شان برطرف گردد.
- بچه‌ها در کنار والدین و آشنایان آرامش بیشتری دارند، آن‌ها را از خود جدا نکنید.
- در صورتی که علایم ادامه داشت یا قادر به تحمل آن نبودید به کارشناسان سلامت روان در مراکز بهداشت مراجعه کنید.

۵ توصیه‌هـای اولیه برای مراقبـت از بیماری‌های غیرواگیر در بلایا

۱ یک کیف مناسـب ترجیحا رودوشی برای قرار دادن وسایل مورد نیازتان متناسب با حجم وسایل تهیه کنید.
۲ یک نسـخه از اطلاعات شـخصی، شـماره تماس دوسـتان یا بسـتگان نزدیک و خدمات پزشـکی مورد نیازتان را تهیه کنید.
۳ بـه اندازه مصرف حداقل یـک هفته از دارو و مواد مصرفی مورد نیازتان(قرص، آمپول، سرنگ، پنبه الکل، گلوکومتر، نوار تسـت و اسـپری آسـم و ..) را ذخیره کنید.
۴ مـواد خوراکی کربوهیدراتی بـا ماندگاری طولانی (مثل بیسـکوییت؛ شکلات و ..) را برای مصرف حداقل ۲ وعده ذخیره کنید.
۵ حداقل یک بطری آب در کیف قرار دهید.
۶ ترجیحـا یک عدد چراغ قوه با باتری اضافه و رادیو کوچک در کیف قرار دهید.
۷ ویال انسـولین و قلم انسولین را می‌توان در دمای اتاق نگه‌داری کرد (از تابش مستقیم نورآفتاب؛ حرارت و سرما دور نگه داشته شود).
۸ توجه شود که محتوی ویال‌ها یا قلم‌ها شفاف باشد.
۹ در شـرایط اضطراری می‌توانید از یک سـرنگ و یا سر سوزن برای دفعات متعدد تزریق استفاده کنید (اما هیچ‌گاه از سرسوزن و سرنگ اشتراکی استفاده نکنید).
۱۰ چنانچـه کـودک ما مبتلا به تالاسـمی شـدید (ماژور) است به تیم بهداشتی اطلاع دهید.
۱۱ چنان‌چه کودک شـما مبتلا به تالاسـمی شدید (ماژور) است و زمان تزریق خون او فرا رسیده است، به امدادگران بهداشتی اطلاع دهید.

۶ توصیه‌های اولیه برای مراقبت از بیماری های واگیر در بلایا

۱ بـه هنگام بروز اسـهال و مسـمومیت غذایی از مایعات سالم و خوراکی (ORS) استفاده کنید و فورا به نزدیک‌ترین اکیپ بهداشتی مراجعه کنید.
۲ در صورت داشـتن علایـم بیماری مثل تب بالا، سـرفه زیاد، بی حالـی و گلودرد به پزشـک اکیپ بهداشتی درمانی یا بهورز مراجعه کنید.
۳ به هنگام سرفه و یا عطسه، بینی و دهان خود را با دستمال بپوشانید.
۴ دسـت های‌تان را مرتب با آب و صابون شستشو دهید.
۵ در چادرهـا حتی المقـدور از بیمارانی که دارای علایم بیماری تنفسـی (آنفلوآنزا) هسـتند، فاصله بگیرید.
۶ بیمارانی که دارای علایم بیماری تنفسی(آنفلوآنزا) هستند، باید از ماسک استفاده کنند.
۷ در صورت حیوان‌گزیدگی، بلافاصله محل زخم را با آب و صابون به مدت ۱۵ الی ۲۰ دقیقه شست‌وشو دهید.
۸ بلافاصله پس از مجروح شدن توسط حیوانات به نزدیک‌ترین اکیپ بهداشتی - درمانی مراجعه کنید.
۹ از ریختن و پراکنده کردن زباله در اطراف چادرها و سایر مناطق خودداری کنید.
۱۰ بعـد از جمع‌آوری زباله‌ها، در کیسـه زباله را محکم‌ببندید.
۱۱ کیسه‌های زباله را در محلی دور از چادرها و در محل تعیین شده قرار دهید.
۱۲ در صورت پراکندگی زباله در کنار چادرها به کمک اهالی آن‌ها را جمع‌آوری کنید.

منابع

- راهنمای کشوری مراقبت و درمان عفونت‌های آمیزشی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، اداره کنترل ایدز و عفونت‌های آمیزشی، ۱۳۹۴.
- راهنمای آموزشی تربیت مربی جهت برخورد سندرومی با بیماری‌های آمیزشی. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، اداره کنترل ایدز و عفونت‌های آمیزشی، ۱۳۸۸.
- مجموعه دستورالعمل‌های کشوری مراقبت و درمان مبتلایان به اچ‌آی‌وی/ایدز. مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۳.
- دستورالمعل اجرایی نحوه ارایه خدمات در مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری. مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۹.
- آموزش پیشگیری، کنترل و درمان بروسلوز (تب مالت)، راهنمای آموزش مربی، دستورالعمل کنترل تب مالت در کشور، انتشارات مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقای سلامت، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۳
- دستورالعمل کشور سالک، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۵.
- راهنمای کشوری مبارزه با بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF)، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۵.
- آشنایی با نشانه‌های اقدام به موقع: شناسایی مشکلات سلامت روان و مصرف مواد در کودکان و نوجوانان اداره پیشگیری و درمان سوءمصرف مواد، دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۴.
- بسته خدمات نظام ارجاع سطح اول، مرکز مدیریت شبکه، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ابلاغیه سال ۱۳۹۵.
- بسته خدمت غیرپزشک سلامت رده سنی ۹ تا ۱۸ سال، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت نوجوانان، ۱۳۹۵.
- بسته خدمت غیر پزشک سلامت جوانان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت جوانان، ۱۳۹۵.
- بسته خدمت غیرپزشک سلامت میانسالان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت میانسالان، ۱۳۹۵.
- بسته خدمت غیرپزشک سلامت سالمندان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت سالمندان، ۱۳۹۵.
- بسته ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار برای بلایا "DART"، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، دفتر مدیریت خطر بلایا، ۱۳۹۵.
- شیوه زندگی سالم در دورهٔ سالمندی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت،اداره سلامت سالمندلن،۱۳۹۴.
- کتاب راهنمای جامع اجرای سامانه. دکترخانقاهی ابیانه م، دکتر جلالی م، دکتر اکبریان م ر. ناشر: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و جهاد دانشگاهی دانشگاه اصفهان، چاپ دوم، اردیبهشت ۱۳۸۴.
- دستورالعمل روش های پیشگیری از بارداری در جمهوری اسلامی ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت،اداره باروری سالم، ۱۳۸۸.
- برنامه کشوری مادر ایمن- مراقبت ادغام یافته سلامت مادران-(راهنمای خدمات بیمارستانی) ویژه ماما-پزشک
- راهنمای متولیان بهداشت برای جلب حمایت روحانیون و رجال مذهبی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس، اداره تنظیم خانواده، ۱۳۸۹.
- کتاب ازدواج و مبانی اسلامی، روابط عاطفی و اجتماعی، روابط زناشویی باروری سالم، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس، اداره باروری سالم، ۱۳۹۴.
- اصلی‌نژاد م، عالمی ع، تجددی م. مهارت‌های زندگی. گناباد، نی‌نگار، ۱۳۸۷.

- جهاندیده ا، فتاحی ا. آموزش بهداشت در مدارس راهنمایی. کرمانشاه، طاق بستان، ۱۳۸۶.
- هومن حع، گنجی ک، امیدی‌فر ا. فراتحلیل مطالعات اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان. روان شناسی تحولی: روان شناسی ایرانی. ۱۳۹۲؛ ۱۰(۳۷): ۵۰-۳۹.
- کلینکه ک ال. مهارت‌های زندگی. مترجم: محمدخانی ش. تهران، رسانه تخصصی، ۱۳۸۹.
- مطلق ما، برکاتی سح، تشکری ن و همکاران. پیشگیری از سوانح و حوادث در کودکان. صندوق کودکان سازمان ملل (یونیسف)، ۱۳۸۹.
- فتی ل، محمدخانی ش، موتابی ف و همکاران. آموزش مهارت‌های زندگی. تهران، دانژه، ۱۳۸۵.
- فتی ل، موتابی ف. مهارت تفکر نقاد. تهران، دانژه، ۱۳۸۵.
- محمدخانی ش. مهارت خودآگاهی و همدلی. تهران، دانژه، ۱۳۸۵.
- فتی ل، کاظم‌زاده عطوفی م. مهارت حل مساله. تهران، دانژه، ۱۳۸۵.
- جلالی د، نظری آ. تأثیر آموزش الگوی یادگیری اجتماعی بر عزت نفس، اعتماد به نفس، رفتارهای خودابرازی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان کلاس سوم دوره راهنمایی. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۳۸۸؛ ۷(۱): ۵۳-۴۳.
- دهستانی م. مهارت‌های زندگی. قم، نشر میم، ۱۳۹۰.
- اشراقی ن، بهادرخان ج، حبرانی پریا و همکاران. دیروز، من امروز، ما، دانستنی‌های ضروری برای یک زندگی سالم. مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مرکز گسترش مدیریت مراقبت‌های اولیه بهداشتی، ۱۳۸۸.
- گودرزی ا، رجبی نژاد ر. آمادگی جسمانی به زبان ساده. تهران، بامداد کتاب ۱۳۸۹.
- رهنمودهای غذایی ایران:قم، انتشارات اندیشه ماندگار،۱۳۹۳.
- راهنمای جامع تغذیه مادران باردار و شیرده. چاپ دوم، قم، انتشارات اندیشه ماندگار،۱۳۹۲.
- راهنمای آموزشی تغذیه در سنین مدرسه، اردبیل، انتشارات باغ رضوان، ۱۳۹۳.
- سایت آوای سلامت، دفتر آموزش وارتقای سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، iec.behdasht.gov.ir
- سایت دفتر بهبود تغذیه. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- سایت اداره سلامت جوانان، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی،http://javan.behdasht.gov.ir
- اولین کنفرانس سالمندی در ایران «مجموعه مقالات سالمندی (سه جلد) » گروه بانوان نیکوکار .تهران : وزارت فرهنگ و ارشاداسلامی، ۱۳۷۹.
- آنچه زنان باید در بارهٔ پوکی استخوان بدانند. جزوهٔ سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت ومعاونت بهداشت ودرمان آموزش و پژوهش ستاد با همکاری مرکز تحقیقات غدد ومتابولیسم . تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۰.
- اولین کنفرانس سالمندی در ایران «مجموعه مقالات سالمندی (سه جلد) ».تهران: گروه بانوان نیکوکار با انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۷۹.

- Robert J A. Health literacy، a new concept for general practice. Aust Fam Physician2009; 38(3):144-7
- Eichler K، Wieser S، Brügger U. The costs of limited health literacy: a systematic review. International journal of public health. 2009;54(5):313-24.
- Torres RY، Marks R. Relationships among health literacy، knowledge about hormone therapy، self-efficacy، and decision-making among postmenopausal health. Journal of health communication. 2009;14(1):43-55.
- Divaris K، Lee J، Baker A، Vann Jr W. Early Childhood Oral Health Impacts and Caregivers' Oral Health Literacy. J Dent Res. 2011; 90:109.
- Baker DW، Wolf MS، Feinglass J، Thompson JA. Health literacy، cognitive abilities، and mortality among elderly persons. Journal of general internal medicine. 2008;23(6):723-6.
- Morris NS، Grant S، Repp A، MacLean C، Littenberg B. Prevalence of Limited Health Literacy and Compensatory Strategies Used by Hospitalized Patients. Nursing Research. 2011;60(5):361.
- Ghanbari، S. Evaluation of health literacy of pregnant women in urban health centers of Shahid Beheshti Medical University. 2، 2012. 19(97): 1-12.
- Aksglaede، L.، Sorenson، K.، Petersen، J. H.، Skakkebaek، N. E.، & Juul، A. (2009). Recent decline in age at breast development: The Copenhagen Puberty Study. Pediatrics، 123(5)، e932-e939.
- American Academy of Pediatrics. (2006). Policy statement: Children، adolescents، and advertising. Pediatrics، 118(6): 2563-2569.
- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.) (DSM-IVTR). Washington، DC: Author.
- Apovian، C. M. (2010). The causes، prevalence، and treatment of obesity revisited in 2009: What have we learned so far? American Journal of Clinical Nutrition، 91(1): 277S-279S.
- Beckman، H.، Hawley، S.، & Bishop، T. (2006). Application of theory-based health behavior change techniques to the prevention of obesity in children. Journal of Pediatric Nursing، 21(4): 266-275.
- Black، R. E، Allen، L. H.، Bhutta، Z. A.، Caulneld، L. E.، de Onis، M.، Ezzati، M.، Mathers، C.، & Rivera، J. (2008). Maternal and child under nutrition: Global and regional exposures and health consequences Lancet، 371: 243-260.
- Brock، K.، Nguyen، B.، Liu، N.، Watkins، M.، & Reutzel، T. (2005). The use of antidepressants in school-age children. Journal of School Nursing، 21(6): 318-322.
- Brown، J. D.، & Bobkowski، P. S. (2011). Older and new media: Patterns of use and effects on adolescent's health and well-being. Journal of Research on Adolescence، 21(1): 95-113.
- Cain، N.، & Gradisar، M. (2010). Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. Sleep Medicine، 11(8): 735-742.
- Cassas، K. J. (2006). Childhood and adolescent sports-related overuse injuries. American Family Physician، 73(6): 1014-1022.
- Centers for Disease Control and Prevention.(2008). Estimates of new HIV infections in the United States. Available at www.cdc.gov/hiv/topics/surveillance/resources/factsheets/pdf/incidence.pdf.
- Centers for Disease Control and Prevention.(2009a). Novel H1N1 flu (swine flu). Available at www.cdc.gov/hlnltlu.

- Centers for Disease Control and Prevention.(2009b). Surveillance for foodborne diseaseoutbreaks-United States، 2006. Morbidity and Mortality Weekly Report، 58(22): 609-615.
- Cheung، C.، & Lee، T. (2010). Improving social competence through character education. Evaluation and Program Planning 33: 255-263.
- Choi، K.، Son، H.، Park، M.، Han، J.، Kim، K.، Lee،B.، & Gwak، H. (2009). Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents. Psychiatry and Clinical Neurosciences، 63: 455-462.
- Dugdill، L.، Crone، D.، & Murphy، R. (2009). Physical activity and health promotion. Oxford، UK:Wiley-Blackwell.
- Du0mith، S. C.، Gigante، D. P.، Domingues، M. R.،& Kohl، H. W. (2011). Physical activity changeduring adolescence: a systematic review and a pooled analysis. International Journal of Epidemiology، available online January 18 (doi: 10.1093/Ue/dyq272).
- C.، Brener، N. D.، & Wechsler، H. (2010). Youth risk behavior surveillance: United States، 2009. In CDC Surveillance Summaries، June 4. Morbidity and Mortality Weekly Report،59(SS-5).
- Ertel، K. A.، Glymour، M. M.، & Berkman، L. F. (2008). Effects of social integration on preserving memory function in a nationally representative U.S. elderly population. American Journal ofPublic Health، 98(7): 1215-1220.
- Federal Emergency Management Agency. (2011). Are you ready? Tsunamis. Washington،
- Field، T. (2011). Exercise research on children and adolescents. Complementary Therapies in Clinical Practice، available online on May 4، 2011 (doi:10.1016/j.ctcp.2011.04.002).
- Food and Drug Administration. (2005). Medication guide: About using antidepressants in children and teenagers. Washington، D.C.:Author.
- Greer، T. L.، & Trivedi، M. H. (2009). Exercise in the treatment of depression. Current Psychiatry Reports 2009، 11: 466-472.
- Hafetz، J. S.، Jacobson، L. S.، Garcia-Espana، J. F.،Curry، A. E.، & Winston، F. K. (2010). Adolescent drivers' perceptions ofthe advantages and disadvantages of abstention from in-vehicle cell phone use. Accident Analysis & Prevention،42: 1570-1576.
- Hertz، M. F.، & David-Ferdon، C. (2008). Electronic media and youth violence:A CDC issue brief for educators and caregivers. Atlanta، GA: Centers for Disease Control. Available at www.cdc.gov/violenceprevention/pdf7EA-briefa.pdf
- Hinduja، S.، & Patchin، J. W. (2010). Bullying، cyberbullying، and suicide. Archives of Suicide Research، 14 (3): 206-221.
- Hunsberger، J. G.، Newton، S. S.، Bennett، A.،H.، Duman، C. H.، Russell D. S.، Salton، S.، &Duman، R. S. (2007). Novel role of exercise-regulated gene VGF in models of depression.Nature Medicine، 13: 1476-1482.
- Jacobson، P. D.، & Gostin، L. O. (2010). Reducing distracted driving: Regulation and education to avert traffic injuries and fatalities. Journal of the American Medical Association، 303، 14: 1419-1420.
- Janssen، I.، & LeBlanc، A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity، 4، 1-16.
- Johnson، R. (2011). Japan's 2011 earthquake and tsunami: Food and agriculture implications.

Washington، D،C.: Congressional Research Service.

- Jones، R. K.، & Biddlecom، A. E. (2011). Is the Internet iilling the sexual health information gap for teens? An exploratory study. Journal of Health Communication، online ahead of print، DOI: 10.1080/10810730.2010535112.
- Kim، Y.، Park، J. Y.، Kim، S. B.، Jung، I.، Lim، Y.S.، & Kim، J. (2010). The effects of Internet addiction on the lifestyle and dietary behavior of Korean adolescents. Nutrition Research and Practice، 4(1): 51-57.
- Levine، D. (2011). Using technology، new media، and mobile for sexual and reproductive health. Sexual Research and Social Policy 8: 18-26.
- Lyubomirsky، S. (2008). The how of happiness: A scientijic approach to getting the life you want. New York: Penguin Press.
- Mackey، D.، Hubbard، A. E.، Cawthon، P. M.،Cauley، A.، Cummings، S. R.، & Tager، I. B.(2011). Usual physical activity and hip fracture in older men: An application of semiparametric methods to observational data. American Journal of Epidemiology، 5: 578-586.
- Melendez، G. (2011). Introduction: The FirstForum on Child Obesity Interventions. Advances in Nutrition، 2: 157S-158S.
- McEwen، B. S.، & Gianaros، P. J. (2010). Central role of the brain in stress and adaptation; Links to socioeconomic status، health، and disease. Annals of the New York Academy of Science، 1186:190-222.
- Morata، T. C.، Byrne، D. C.، & Rabinowitz، P. M. (2011). Noise-exposure and hearing disorders. In B. S. Levy، D. H. Wegman، S. L. Baron، & R. K. Sokas، Occupational and Environmental Health: Recognizing and Preventing Diseases and Injuries (6th Edition) (pp. 461-475).
- National Alliance on Mental Health. (2009). Children and adolescents and depression: Fact sheet. Arlington، VA: Author.
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2011). Obesity: Healting the epidemic by making health easier-At a glance، 2011. Atlanta، GA: Centers for Disease Control. Available at www.cdc.gov/chronic-disease/resources/publications/aag/pdf/2011/Obesity_AAG_WEB_508.pdf.
- National Center for Inj ury Prevention and Control.(2011). Traumatic brain injury. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. Available at www.cdc.gov/traumaticbraininjury.
- Nieman، D. C. (2010). Exercise testing and prescription: A health-related approach (7th ed.)New York: McGraw-Hill.
- Office of Air and Radiation. (2010). A brief guide to mold، moisture، and your home.
- Orsi، C. M.، Hale، D. E.، & Lynch، J. L. (2011). Pediatric obesity epidemiology. Current Opinion in Endocrinology، Diabetes & Obesity، 18(1): 14-22.
- Pagani، L. S.، Fitzpatrick، C.، Barnett، T. A.، & Dubow، E. (2010). Prospective associations between early childhood television exposure and academic، psychosocial، and physical well-being by middle childhood. Archives of Pediatricand Adolescent Medicine، 164(5): 425-431.
- Page، R. M.، & Page، T. S. (2007). Promoting health and emotional well-being in your classroom (4th ed.). Sudbury، MA: Jones & Bartlett.
- Page، R. M.، Yanagishita، J.، Suwanteerangkul، J.، Zarco، E. P.، Lee، C. M.، & Miao، N. F. (2006).

Hopelessness and loneliness among suicide attempters in school-based samples of Taiwanese، Philippine and Thai adolescents. School Psychology International، 27(5): 583-598.

- Papp، K. V.، Walsh، S. J.، & Snyder، P. J. (2009). Immediate and delayed effects of cognitive interventions in healthy elderly: A review of current literature and future directions. Alzheimers & Dementia، 5 (1): 50-60.
- Rados، C. (2005). Teen tanning hazards. FDA Consumer، 39(2)، 8-9.
- Ralph، L. J.، Berglas، N. F.، Schwartz، S. L.، & Brindis، C. D. (2011). Finding teens in Their-Space: Using social networking sites to con-nect youth to sexual health services. Sexual Research and Social Policy، 8، 38-49.
- Sabia، S.، Marmot، M.، Dufouil، C.، & Singh-Ma-noux، A. (2008). Smoking history and cognitive function in middle age from the Whitehall11 Study. Archives of Internal Medicine، 168:1165-1173.
- Society for Neuroscience. (2006). Brain facts: A primer on the brain and nervous system. Washington، DC
- Spruijt-Metz، D. (2011). Etiology، treatment، and prevention of obesity in childhood and adolescence: A decade in review. Journal of Research on Adolescence، 21(1): 129-152.
- Story، M.، Kaphingst، K. M.، & French، S. (2006). The role of schools in obesity prevention. The Futures of Children، 16(1):109-142.
- Subrahmanyam، K.، & Greenfield، P. (2008). Online communication and adolescent relationships. The Future of Children، 18(1):119-146.
- Tucker، J. M.، Welk، G. J.، & Beyler، N. K، (2011). Physical activity in U.S. Adults: Compliance with the Physical Activity Guidelines for Americans. American Journal of Preventative Medicine، 40(4): 454-461.
- Tyson، P.، Wilson، K.، Crane، D.، Brailsford، R.،& Laws، K. (2010). Physical activity and mental health in a student population. Journal of Mental Health، 19(6): 497-499.
- Umberson، D.، & l\/Iontez، J. K. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. Journal of Health and Social Behavior، 51(1 suppl): S54-S66.
- Ungar، M. (2005b). Resilience among children in child welfare، corrections، mental health and education settings: Recommendations for service. Child and Youth Care Forum، 34(6): 445-464.
- U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services. (2010). Dietary guidelines forAmericans (7th ed.). Washington، D.C.: U.S. Government Printing Office.
- Water Sanitation and Health. (2011). Water-related diseases. Geneva، Switzerland: World Health Organization. Available at http://www.who.int/watergsanitationfhealth/diseases/diarrhoea/en.
- Wilhelm، K.، Wedgwood، L.، Parker، G.، Geerligs، L.B.، & Hadzi-Pavlovic، D. (2010). Predicting mental health and well-being in adulthood. Journal of Nervous & Mental Disease، 198(2)، 85-90.
- World Health Organization. (2009a). Diabetes.Geneva: Author. Available at http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/diabetes/en/.
- World Health Organization. (2009b). Influenza A (H1N1): Frequently asked questions. Available at http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/en/indeX.html.
- Young، K. (2009). Internet addiction: Diagnosis and treatment considerations. Journal of Contemporary Psychotherapy، 39: 241-246.

- K. Braithwaite، "Mending Our Broken Mental Health Systems،" American Journal of Public Health 96، no. 10 (2006): 1724.
- M. Reeves and A. Rafferty، "Healthy Lifestyle Characteristics Among Adults in the United States،" Archives of Internal Medicine 165، no. 8 (2005): 854-57.
- R. J. Donatelle، et al.، "Using Incentives and the 5A's in Clinical Practice to motivate Pregnant Smokers to Quit: the Maternal Intervention to Stop Smoking (MISS) Trial" (forthcoming); S. Higgins، et al.، "The Effects of Monetary Value of Voucher-Based Incentives on Abstinence in Cocaine Users،" Addiction 102، no. 2 (2007): 271-81.
- R. Milani and C. Lavie. "Stopping Stress at Its Origins،" Hypertension 49 (2007): 268.
- J. Dimsdale، "Psychological Stress and Cardiovascular Disease،" Journal of the American College of Cardiology 51 (2008): 1237-46.
- S. D. Pressman et al.، "Loneliness، Social Network Size، and Immune Responses to Influenza Vaccinations in College Freshmen،" Health Psychology 24، no. 3 (2005): 297-306.
- R. Volkman and N. Y. Weekes، "Basal Sig A and Cortisol Levels Predict Stress-Related Health Outcomes." Stress and Health 22 (2006): 11-23.
- D. A Katerndahl and M. Parchman، "The Ability of the Stress Process Model to Explain Mental Health Outcomes،" Comprehensive Psychiatry 43 (2002): 351-60; R. C. Kessler et
- K. Karren et al.، Mind/Body Health: The Effects of Attitudes، Emotions، and Relationships. 3rd ed. (San Francisco: Benjamin Cummings، 2006).
- V. R. Wilburn and D. E. Smith، "Stress، Self-Esteem، and Suicidal Ideation in Late Adolesccnts;" D. Robotham and C. Julian، "Stress and the Higher Education Student: A Critical Review of the Literature،" Journal of Further and Higher Education 30. no. 2 (2006): 107-17.
- K. M. Kieffer et al.، "Test and Study Worry and Emotionality in the Prediction of College Students' Reasons for Drinking: An Exploratory Investigation،" Journal of Alcohol and Drug Education 50، no. 1 (2006); 57-81.
- P. A. Bovirer al.، "Perceived Stress،" 161-170; A. DeLongis and S. Holtzman، "Coping in Context The Role of Stress، Social Support، and Personality in Coping،" Journal of Personality 73، no. 6 (2005): 1633-56.
- A. Girdano، D. E. Dusek، and G. S. Everly، Controlling Stress and Tension. 8th ed. (San Francisco: Benjamin Cummings، 2009)، 375.
- Andrews and J. M. Wilding، "The Relations of Depression and Anxiety to Life-Stress and Achievement in Students،" British Journal of Psychology 95 (2004): 509-21
- ; J. M. Norvilitis et al.، "Personality Factors، Money Attitudes، Financial Knowledge، and Credit Card Debt in College Students،" Journal of Applied Social Psychology 36 no. 6 (2006): 1395-1413.
- U.S. Department of Heallh and Human Services. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism، "What Colleges Need to Know،" 2007.
- M. Mohler-Kuo et al.، "Correlates of Rape While Intoxicated in a National Sample of College Women،" Journal of Studies on Alcohol 65، no. 1 (2004): 37.
- S. MacDonald، "The Criteria for Causation of Alcohol in Violent Injuries in Six Countries،" Addictive Behaviors 30. no. I (2005): 103-13.

- J. Turner et al.، "Serious Health Consequences Associated with Alcohol Use among College Students: Demographic and Clinical Characteristics of Patients Seen in the Emergency Department،" Journal of Studies on Alcohol 65، no. 2 (2004): 179.
- R. W. Hingson et al.، "Age at Drinking Onset and Alcohol Dependence،" Archives of Pediatric and Adolescent Medicine 160 (2006): 739-46.
- National Institute on Drug Abuse، "Alcohol Abuse Makes Prescription Drug Abuse More Likely،" NIDA Notes 21، no. 5 (March 2008).
- Wilson and J. Knight، "When Parents Have a Drinking Problem،" Contemporary Pediatrics 18، no. 1 (January 2001): 67.
- T. R. Miller et al.، "Societal Costs of Underage Drinking،" Journal of Studies on A1cohol 67، no. 4 (2006): 519-28.
- Handbook of hygiene control in the food Industry. Edited by: H. L. M. Lelieveld، M. A. Mostert and J. Holah. First published 2005، Woodhead Publishing Limited and CRC Press LLC.
- The HACCP Food Safety Employee Manual. by: Tara M. Paster. Published by John Wiley & Sons، Inc.،2007.
- World Health Organization. Physical activity 2014 [cited 2014 22 April]; Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/.
- National Consultation on Physical Activity Guidelines. Public Health Agency of Canada. National Consultation on Canada's Physical Activity Guidelines: Final Report [cited 2015 30 may]; Available from: http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/index-eng.php
- WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Global recommendations on physical activity for health 2010. ISBN 978 92 4 159 997 9 (NLM classification: QT 255). [cited 2015 30 may]; Available from: www.csep.ca/guidelines ISBN 978-1-896900-30-8
- The CDC Guide to strategies for increasing physical activity in the community. PHYSICAL ACTIVITY GUIDE 2010.
- World Health Organization. Global Strategy on Diet، Physical Activity and Health. Physical activity 2010 [cited 2014 22 April]; Available from: http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/
- American College of Sports Medicine. Position stand: Physical activity and bone health. Medicine & Science in Sports & Exercise 2004; 36: 1985-1996.
- World Health Organization. Physical activity 2014 [cited 2014 22 April]; Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/
- President's council on physical fitness and sports research digest "motivating kids in physical activity 2000 [cited 2014 27 April]; Available from: www. fitness.gov/digestgoo.pdf.
- Recommended levels of physical activity for children aged 5 - 17 years [cited 2015 30 may]; Available from: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/en/

  http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/en/
- Janssen I. Physical activity guidelines for children and youth. J. Public Health 2007; 32: S109–S121. doi:10.1139/H07-109

یادداشت

یادداشت

یادداشت

یادداشت

یادداشت