

راهنمای سفران سلامت



بِه نامِ خُدا

گامِ خدای سحران سراسر

راه‌های سفیران سلامت



سرشناسه: رفیعی فر، شهرام، ۱۳۴۶
عنوان و نام پدیدآور: زیچ خودمراقبتی (راهنمایی برای سفیران سلامت)/تهیه و
تنظیم شهرام رفیعی فر، محمد کیاسالار، سحر موسوی نسب.
مشخصات نشر: تهران: مهر متین، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری: ۱۳۴ص: جدول(رنگی)، نمودار(رنگی).
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۳۶۰۷-۸-۹
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
موضوع: مراقبت از سلامت شخصی
شناسه افزوده: کیاسالار، محمد، ۱۳۵۵
شناسه افزوده: موسوی نسب، سحر، ۱۳۶۶
رده بندی کنگره: ۱۳۹۳ ۷۹/۷۷۹/۹۵/۷۶۷۶ RAYY
رده بندی دیویی: ۶۱۳
شماره کتابشناسی ملی: ۳۶۰۲۵۳۳

راهنمای سفیران سلامت

تهیه و تنظیم: دکتر شهرام رفیعی فر، دکتر محمد کیاسالار، سحر موسوی نسب
باتشکر از: دکتر علی اکبر سیاری، دکتر ناصر کلاتری، دکتر احمد کوشا،
دکتر عزیزاله عاطفی، دکتر محمد مهدی گویا، دکتر محمد
اسماعیل مطلق، دکتر کاظم ندافی، دکتر احمد حاجبی، دکتر
سیامک میراب سمیعی، دکتر زهرا عبدالهی، دکتر علی اردلان،
دکتر محمد اسلامی، دکتر سیدتقی یمانی، دکتر علی مطلق،
دکتر گلابول اردلان، دکتر عباس صداقت، علی اسدی

طراحی جلد: نوید شریفی

حروفچینی: علی حیدری

صفحه آرایی: لیلا شرافتی

تهیه شده در: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی / معاونت بهداشت /
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

ناشر: مهرمتین

شمارگان: ۵۰۰۰ نسخه

نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۳

فهرست

۶	پیشگفتار
۱۵	فصل اول: پرسش‌نامه سلامت فردی
۳۲	فصل دوم: آزمون سلامت روان
۳۷	فصل سوم: تشخیص افسردگی
۴۰	فصل چهارم: مقیاس استرس دانشجو
۴۳	فصل پنجم: آیا برای فعال‌تر شدن آمادگی دارید؟
۴۶	فصل ششم: آیا رژیم غذایی‌تان سالم است؟
۵۱	فصل هفتم: آیا برای کاهش وزن آمادگی دارید؟
۵۵	فصل هشتم: چقدر در روابط عاطفی خود توانمندید؟
۵۷	فصل نهم: از سلامت جنسی برخوردارید؟
۶۰	فصل دهم: کدام روش فاصله‌گذاری برای شما مناسب‌تر است؟
۶۳	فصل یازدهم: آیا شما در معرض خطر سرطان هستید؟
۶۷	فصل دوازدهم: چقدر در معرض خطر ابتلای به بیماری‌های مقاربتی هستید؟
۷۲	فصل سیزدهم: عفونت‌ها را چقدر می‌شناسید؟
۷۵	فصل چهاردهم: آیا مواد مخدر مصرف می‌کنید؟
۷۷	فصل پانزدهم: آیا مشروبات الکلی می‌نوشید؟
۸۱	فصل شانزدهم: آیا سیگار می‌کشید؟
۸۴	فصل هفدهم: خانه شما چقدر ایمن است؟
۹۱	فصل هجدهم: آیا از خدمات بهداشتی به نحو مطلوبی استفاده می‌کنید؟
۹۵	فصل نوزدهم: هوای زمین را دارید؟!
۹۸	فصل بیستم: سالمندی را چقدر می‌شناسید؟

ضمیمه

۱۰۴	اطلاعات سلامت در اینترنت
۱۱۰	راهنمای سلامت در اینترنت
۱۱۱	موارد اورژانس
۱۲۱	راهنمای آزمایش‌های طبی

پیشگفتار

رویکردهای گوناگونی برای طبقه‌بندی ابعاد مختلف زندگی و سلامت می‌توان در نظر گرفت. یکی از این رویکردها، رویکردی است که در آن، از سلامت با عنوان یک «سیستم انرژی» یاد می‌شود که در فرآیندهای محوری زندگی جریان می‌یابد و باعث برقراری تعامل و تعادل بین این فرآیندها می‌شود. این رویکرد، فرآیندهای محوری زندگی را به ۱۲ بخش تقسیم می‌کند و از هر منظر، سلامت را زیر ذره‌بین می‌برد.

خودمراقبتی و مهربانی

سلامت، پلی است که بر دو ستون استوار شده و استحکام این دو ستون برای برقراری پل سلامت ضرورت دارد. این دو ستون عبارتند از خودمراقبتی و مهربانی. این دو ستون،



ارتباط پل سلامت را با دو دنیای مختلف برقرار می‌کنند؛ دنیای درون و دنیای بیرون. این حس آزادی که شما می‌توانید بین دنیاها و دیدگاه‌های گوناگون به آسانی حرکت کنید، مشخصه سلامت شماست.

خودمراقبتی و مهربانی، نخستین تجلیات انرژی زندگی هستند که در کنار هم سلامت را پایه‌ریزی می‌کنند و زمینه‌ساز جریان آزاد انواع دیگر انرژی می‌شوند. اگر هر کدام از این دو پل (خودمراقبتی و مهربانی) تضعیف یا تخریب شود، سلامت پل (زندگی سالم و سازگارانه) به خطر می‌افتد اما اگر هر دو مستحکم باشند، پیمودن مسیر آسان می‌شود.

خودمراقبتی یعنی:

- کشف نیازهای ضروری خود و یافتن راه‌هایی برای تامین آنها؛
- تشخیص اینکه شما بهترین متخصص شناخت خودتان هستید؛
- بیان افکار و احساسات‌تان، به شیوه‌ای که دیگران بفهمند شما که هستید، چه نیازهایی دارید و چه چیزهایی می‌دانید.

مهربانی یعنی:

- گوش سپردن به ندای قلب و ارزش قابل شدن برای درونیات خود؛
- بهترین دوست خود بودن و وفادار ماندن به خود، خاصه در شرایط سخت؛
- درک ارتباط خود با همه دنیا.

با خودمراقبتی و مهربانی، به‌عنوان بنیان‌های وجودی، زندگی و سلامت مترادف خواهند شد. سلامت یک روند پویاست که بسیاری از تناقض‌نماهای زندگی را حل می‌کند و برخی از ضدیت‌ها را با هم آشتی می‌دهد. واقعیت این است که اگرچه همه ما با همدیگر در ارتباطیم اما در عین حال، به شدت تنهاییم و باید به تنهایی زندگی خود را بسازیم و تصمیم‌های مهم زندگی مان را بگیریم. استحکام و تقویت این دو بنیان (خودمراقبتی و مهربانی) به ما می‌آموزد که چگونه زندگی خود را بگذرانیم تا بتوانیم تهدیدهای زندگی را به فرصت تبدیل کنیم و سوال‌های زندگی مان را به انگیزه‌ای برای جستجو کردن، تجربه کردن، فراگرفتن، اعتماد کردن و مهربانی به این برترین مخلوق خدا - به خودمان.

تنفس

بدن ما می‌تواند چندین هفته بدون غذا و چندین روز بدون آب زنده بماند اما بدون هوا نمی‌تواند بیشتر از چند دقیقه مقاومت کند. همه سلول‌های بدن ما نیازمند

دریافت مداوم اکسیژن هستند تا بتوانند وظایف محوله خود را به خوبی انجام دهند. تامین این شارژ اکسیژن، وظیفه «تنفس» است. تنفس، این شارژ انرژی را به طور معجزه‌آسایی به صورت مادام‌العمر برای ما تامین می‌کند اما از آنجایی که این معجزه در طول زندگی ما دقیقه به دقیقه اتفاق می‌افتد و تکرار می‌شود، بیشتر ما توجهی به آن نداریم.

اگر هوا کاملاً سالم باشد و ریه‌های ما درست کار کنند و بدن مان سالم و ذهن مان آرام باشد، طعم سلامت را خواهیم چشید. اما متأسفانه، به ندرت چنین اتفاقی می‌افتد. در واقع ورودی بدن ما (هوا) ممکن است به شیوه‌های گوناگونی آلوده شده باشد. گاهی ممکن است اصلاً هوای کافی در دسترس مان نباشد؛ مثلاً کوهنوردان برای صعود به قله‌ها مجبورند همراه خودشان اکسیژن ببرند؛ و گرنه دچار کاهش سطح هوشیاری می‌شوند و حتی در ارتفاع ۷۳۰۰ متری احتمال مرگ شان هم هست. حضور در یک اتاق شلوغ بدون تهویه مناسب نیز می‌تواند اثر مشابهی داشته باشد. بیماری، تصادف، اختلال اندام‌های تنفسی، ترس یا عصبانیت شدید و اشتیاق دود سیگار (که حاوی سمومی مانند نیکوتین و تار است) نیز می‌تواند سلامت تنفسی ما را به خطر بیندازد. عواملی از این قبیل، ورودی بدن ما (هوا) را تحت تاثیر قرار می‌دهند و بر خروجی (سوخت و ساز) بدن مان نیز اثر می‌گذارند.

حواس پنجگانه

ما از طریق حواس پنجگانه‌مان (بینایی، بویایی، شنوایی، چشایی و لامسه) جهان را درک می‌کنیم و از آن لذت می‌بریم. توانایی ما برای کار کردن، لذت بردن، ارتباط برقرار کردن با دیگران و درک جهان هستی، به توانایی ما برای استفاده بهینه از حواس مان وابسته است. ولی گاهی این حواس دچار اختلال می‌شوند. لابد شما هم کسانی را می‌شناسید که پوست‌شان را در معرض آفتاب‌سوختگی قرار می‌دهند تا برنزه شوند. آنها دچار ضایعات پوستی می‌شوند تا جور دیگری به نظر برسند! این قبیل اتفاقات در دنیای پیرامون ما زیاد می‌افتد. سروصدای ماشین‌های ظرف‌شویی، دستگاه‌های تهویه هوا، ابزارهای الکتریکی و صدای بلند موسیقی، دنیای اطراف ما را احاطه کرده؛ دنیایی که ما را تحریک‌پذیر و پرخاش‌گر می‌کند و گاهی خواب را از چشم مان می‌گیرد. برخی از این قبیل سر و صداها سلامت شنوایی ما را تهدید می‌کنند یا منجر به سردرد می‌شوند. در مورد حس چشایی هم همین‌طور. ما گهگاه غذاهای خیلی داغ می‌خوریم یا نوشابه‌های خیلی سرد می‌نوشیم و بعد دچار سوزش

زبان یا درد معده می‌شویم. ما در محیطی که پر از انواع و اقسام آلوده‌کننده‌های شیمیایی است، راحت قدم برمی‌داریم و امیدواریم این آلودگی‌ها کاری به کار ما نداشته باشند! اما واقعیت این است که هرچه بیشتر حواس پنج‌گانه خود را با این قبیل عوامل تخریب کنیم، گوش‌مان برای شنیدن فریادهای «کمک! کمک!»‌شان ضعیف‌تر می‌شود، در حالی که بدن ما دارد برای درخواست کمک، آژیر می‌کشد و ما نمی‌شنویم. مطالعات متعددی درباره پستانداران نشان داده که تخریب زودرس حواس، منجر به افت عملکرد، اختلال رشد و ضعف عملکرد جنسی می‌شود. حواس ما ابزارهای شگفت‌انگیزی هستند که حفظ مطلوب آنها لازمه سلامت ماست.

تغذیه

بقراط می‌گفت: «بگذارید غذای شما، داروی شما باشد و داروی شما، غذای شما.» اما امروزه الگوی تغذیه بسیاری از مردم حاکی از یک بحران در حوزه بهداشت عمومی است: بحرانی که خیلی‌ها چشم و گوش خود را به روی آن بسته‌اند، در حالی که اگر همین فردا یک بیماری جدید کشف شود که عوارض زینبارش حتی یک دهم عوارض الگوی تغذیه ناسالم امروزی باشد، سر و صدای زیادی برای یافتن درمان آن بیماری به پا خواهد شد! الگوی رایج تغذیه در دنیای امروز، نتیجه سبک زندگی ناسالمی است که به رضایت آنی اهمیت می‌دهد و عوارض آتی را نادیده می‌گیرد. امروزه بسیاری از مردم دچار سوءتغذیه‌اند، خیلی‌ها اضافه وزن دارند یا به خاطر عوارض تغذیه ناسالم (انواع سرطان، سکته‌های قلبی و مغزی و...) دارند با مرگ دست و پنجه نرم می‌کنند. پوسیدگی دندان، سوءهاضمه، یبوست، آلرژی، سردرد، ضایعات پوستی و اختلالات مو و ناخن، همگی می‌توانند جزو عوارض الگوهای ناسالم تغذیه باشند.

امروزه بیشتر ما تحت استرس هستیم و بیشتر مواد غذایی در دسترس‌مان آلوده به سموم دفع آفات نباتی‌اند یا به شدت فرآوری شده‌اند و به خاطر فقر خاک‌های کشاورزی، فاقد بسیاری از ریزمغذی‌های مورد نیازمان هستند. در کنار تمام این مشکلات، خیلی از مردم به کافئین یا نیکوتین یا الکل یا برخی داروها نیز وابسته شده‌اند. وضعیت امروزی ما شبیه یک حلقه معیوب است که در آن، هر عامل ناسالمی منجر به ایجاد یک عامل ناسالم دیگر می‌شود و باز، آن عامل، عامل نخست را تقویت می‌کند و خودش در پی تقویت آن عامل، تقویت می‌شود؛ مثلاً هر چه بیشتر تحت استرس باشیم، احتمال اینکه برای تسکین خودمان پرخوری کنیم، بیشتر می‌شود. اما عارضه این پرخوری، تشدید استرس است. تازه، گاهی احساس عذاب وجدان ناشی

از پرخوری هم گریبان آدم را می‌گیرد و استرس را، بیش از پیش، تشدید می‌کند؛ و باز گرفتار همان حلقه معیوب می‌شویم: استرس، پرخوری، تشدید استرس، تشدید پرخوری... و این حلقه مرتباً تکرار می‌شود. فرقی نمی‌کند که ما از کجای این حلقه بیرون بگیریم؛ هر جایی که باشد، بالاخره این حلقه، ما را دچار عارضه‌هایی کرده است. آنچه ما باید فرا بگیریم، بیرون پریدن از این قبیل حلقه‌های معیوب و پریدن به درون حلقه زندگی سالم است.

تحرک

در درون ما همه چیز در حرکت است. قلب ما خون را به جریان می‌اندازد؛ خون ما در بدن مان حرکت می‌کند؛ چشم‌های مان باز و بسته می‌شوند و پرده گوش مان به ارتعاش در می‌آید. زنده بودن یعنی همین؛ یعنی متحرک بودن. اگر دست از حرکت برداریم، بیمار می‌شویم و از پا می‌افتیم. باید در حرکت باشیم تا طعم سلامت را بچشیم. به خاطر همین حرکت است که همه چیز دنیا در تغییر است. جلوی تغییر را گرفتن یعنی جلوی حرکت را گرفتن؛ و این یعنی توقف زندگی. آب اگر راکد شود، می‌گندد. رودخانه‌ای که در حرکت است، زنده و خودبسته است؛ خودش خودش را پالایش می‌کند. بدنی که دست از حرکت بردارد، خانه عفونت و افسردگی می‌شود. بدنی که در تکیا پوست، انرژی زندگی را در خودش به جریان می‌اندازد.

کافی است یک لحظه چشم‌های تان را ببندید و یک فرد ناسالم را در ذهن خودتان مجسم کنید. احتمالاً شخصی در ذهن دارید با صورت رنگ پریده و افسرده‌حال، هیکل نامتناسب، ظاهر خواب‌آلود و حالتش هم حتماً ساکن و بی‌حرکت است؛ ایستاده یا نشسته بر روی زمین یا صندلی یا کاناپه یا هر جای دیگر. بدون حرکت، هیچ کار و تفریح و شادی و زندگی‌ای در میان نخواهد بود. حرکت یک ضرورت است که دنیای درون و بیرون ما را به تغییر وامی‌دارد. از تو حرکت، از خدا برکت! و این یعنی زندگی؛ یعنی تولید انرژی حیات با یک ریتم پیوسته.

احساسات

احساسات و عواطف ما گاهی اعجاب‌آورند، گاهی ترسناک، گاهی خوشایند، گاهی ناخوشایند. گاهی ممکن است سوءتعبیر شوند. گاهی ما آنها را سرکوب می‌کنیم، گاهی آنها را دست کم می‌گیریم، گاهی از آنها فرار می‌کنیم و... با این حال، زندگی بدون آنها خسته‌کننده است. زندگی کامل، زندگی‌ای است که احساسات و عواطف در

آن نقش پررنگی دارند.

احساسات و عواطف تقریباً به یک معنا هستند و چیزی فراتر از درک فیزیکی گرما و سرما و گرسنگی و احساساتی از این قبیل (که در بخش حواس پنج گانه به آنها اشاره شد) هستند. احساسات و تفکرات ما هم از همدیگر جدا هستند؛ اگرچه ما خیلی از اوقات آنها را به جای هم به کار می‌بریم، اما واقعیت این است که مناطق درک این دو مقوله در مغز ما مناطق جداگانه‌ای هستند. سیستم لیمبیک که جایگاهش در عمق مغز ماست، منبع عواطف و احساسات ماست، در حالی که تفکرات ما در نئوکورتکس یا در ماده خاکستری مغز ما پرورش می‌یابند که جایگاهش در سطح مغز ماست. این تکامل در مغز پستانداران، تکامل اخیرتری به حساب می‌آید. ما معمولاً در واکنش به هر واقعه‌ای، هم فکر می‌کنیم، هم پاسخ هیجانی می‌دهیم. با این حال، بیشتر ما اولویت را به تفکرمان می‌دهیم و گاهی اوقات، به کلی، احساسات خودمان را نادیده می‌گیریم. این در حالی است که آشنایی با خواص شگفت‌انگیز احساسات و استفاده مطلوب از آنها، یکی از شاخصه‌های سلامت در زندگی است.

تفکر

آلبرت شوایتزر معتقد بود بزرگ‌ترین کشف هر نسلی این است که انسان‌ها می‌توانند با تغییر دیدگاه‌ها و اندیشه‌های خود، زندگی خود را تغییر دهند. اندیشه و احساس، هر دو، جزو هنرهای مغز ما هستند. درست همانطور که ریه‌ها، قلب و معده ما کار می‌کنند، مغز ما هم کار می‌کند تا تغییر شکلی در انرژی به وجود بیاورد. ما مغزمان را با مواد مغذی که مصرف می‌کنیم، تغذیه می‌کنیم؛ و همین‌طور با انرژی نیرومندی که از ایده‌ها و اندیشه‌های دیگران گرفته‌ایم، با منظره‌هایی که دیده‌ایم، صداهایی که شنیده‌ایم، اطلاعاتی که از کتاب‌ها یا رسانه‌ها دریافت کرده‌ایم و... برخی از این صورت‌های انرژی در مغز ما ذخیره می‌شوند تا در مواقع مقتضی استخراج شوند و به کار آیند. بقیه، برای عملکرد هرروزه مغزمان مورد استفاده قرار می‌گیرند؛ مثلاً برای حل مسأله‌هایی که در زندگی با آنها مواجه می‌شویم، برای تصمیم‌گیری‌ها و...

تحقیقات علمی نشان می‌دهد مغزی که فکر می‌کند، انرژی مصرف می‌کند. اگر مغزمان را به دستگاه الکتروانسفالوگراف (ماشینی که فعالیت مغز را ثبت می‌کند) وصل کنیم، می‌بینیم که سیگنال‌های الکتریکی مغز، هنگام فکر کردن و فکر نکردن، با هم تفاوت دارند. وقتی فکرمان مشغول است، فرکانس امواج مغزی ما افزایش می‌یابد. وقتی درگیری ذهنی‌مان کمتر است، امواج مغزی ما آرام می‌گیرند. بعد از کار

فکری، احساس خستگی جسمی هم می‌کنیم چون تفکر، انرژی مصرف می‌کند. تفکر یکی از شاخصه‌های مهم سلامت جسمی و ذهنی است.

کار و تفریح

کودکان، تا قبل از رسیدن به سن مدرسه، بیشتر وقت‌شان را صرف بازی و تفریح می‌کنند و این برای رشد و نمو آنها ضروری است. اما دنیای بزرگسالان، دنیای دیگری است که در آن، بیشتر اوقات زندگی صرف کار می‌شود و وقت اندکی به بازی و تفریح اختصاص می‌یابد. تفریح بیشتر بزرگسالان نیز معمولاً نوعی گریز از کار است؛ یعنی به شکلی طراحی می‌شود که ذهن آنها را به کلی از کار منصرف کند. بعضی‌ها هم به جای پرداختن به تفریح‌های مهیج و موردعلاقه‌شان، سراغ صنعت تفریح می‌روند و فراموش می‌کنند که خود تفریح موضوعیت دارد و برای حفظ سلامت آنها ضروری است. اما تفاوت کلیدی کار و تفریح چیست؟ واقعیت این است که یک فعالیت واحد می‌تواند هم کار باشد، هم تفریح. نکته در اینجا است که آیا فعالیتی که مشغول آن هستیم، معطوف به نتیجه است یا نه. کار معمولاً معطوف به نتیجه است اما تفریح، نه. وقتی که ما واقعا در حال تفریح یا بازی هستیم، معمولاً آنقدر غرق بازی و تفریح می‌شویم که نتیجه برای ما اهمیتی ندارد و این خود تفریح است که موضوعیت دارد. با هیچ «باید»ی سر و کار نداریم و هرچه کنیم، خوب و لذت بخش است. همین روح بازی و تفریح است که وقتی از کار زیاد خسته و فرسوده می‌شویم، می‌تواند تعادل را به زندگی ما برگرداند.

برقراری ارتباط

ارتباطات انسانی به معنای تبادل اطلاعات (کلامی یا غیرکلامی) بین یک فرستنده و یک گیرنده است. البته این تعریف، یک تعریف سرد و خشک از مفهومی است که می‌تواند خیلی گرم و شاعرانه و حتی عاشقانه باشد. وقتی شما با کسی حرف می‌زنید یا چیزی خطاب به او می‌نویسید یا به او نگاه می‌کنید، در واقع، شما در حال آشکار کردن خودتان هستید و این واقعیتی است که نمی‌توانید از آن فرار کنید. لحن صدای شما، شیوه انتخاب کلمات، تغییرات چهره‌تان، حتی لباس‌هایی که پوشیده‌اید و مدلی که موهای تان را شانه کرده‌اید، همگی معنادار هستند و بخشی از وجود شما را آشکار می‌کنند. حتی آدم‌هایی که با آنها وارد گفتگو می‌شوید، می‌توانند کم‌وبیش نشانگر این باشند که شما چه عقیده یا ارزش مشترکی با آنها دارید. گاهی این

پیام‌های زیرجلدی آنقدر زیادند که متن پیام شما در لابلای آنها گم می‌شود و طرح و نقشه‌ای برای پیدا کردن آن لازم است.

ارتباطات انسانی متوقف نمی‌شوند. حتی وقتی مشغول ارتباط با کسی یا چیزی نیستید، در واقع، با خودتان در حال گفتگو هستید، هرچند که شاید خودتان هم از این امر آگاه نباشید. این گفتگوهای درونی نیز، مانند گفتگوهای بیرونی، در معرض سوء تفاهم و سوء تعبیر و تحریف‌اند. از آنجا که گفتگوهای درونی معمولاً درک شما از جهان و از خودتان را نشان می‌دهند، می‌توانند بر زندگی و سلامت شما اثرگذار باشند؛ مثلاً اگر شما مرتب در ذهن‌تان چنین تجسم کنید که زندگی در این دنیا مثل یک مسابقه است که رقبای شما همگی قوی هستند و شما رقیب ضعیفی به حساب می‌آید، به احتمال زیاد، چنین وضعیتی برای خودتان رقم خواهید زد. اگر اهمیت این موضوع را درک کنید، قدر خودتان را بیشتر خواهید دانست و در گفتگوهای درونی‌تان نیز دقت بیشتری به خرج خواهید داد.

سلامت جنسی

سلامت جنسی یکی از ابعاد سلامت است. تفاوت‌های تربیتی، خانوادگی، فرهنگی و شخصیتی و حتی شیوه‌های متفاوت زندگی آدم‌ها و اختلاف در ارزش‌های شخصی‌شان بر سلامت جنسی آنها اثر می‌گذارد ولی ما می‌توانیم با آگاهی و اعتماد، سلامت جنسی خود را افزایش دهیم.

مرزهای سلامت جنسی، خطوطی نامرئی هستند که حدود روابط زناشویی را تعریف می‌کنند. حفظ این مرزها و تجاوز نکردن از این خطوط قرمز، در اعتمادسازی و افزایش ضریب امنیت عاطفی زوجین ضرورت دارد. برقراری یک رابطه صمیمانه و مطمئن زناشویی، مستلزم درک درست از خود و قابلیت درک و همدلی با همسر است.

یافتن معنا

به نظر می‌رسد که یافتن معنا یک نیاز صرفاً انسانی است؛ یکی از موارد پیچیده استفاده از انرژی زندگی که تقریباً تمام انواع قبلی استفاده از انرژی را درگیر خود می‌کند. از دیرباز، این فیلسوفان بوده‌اند که پرسش‌های بنیادین را طرح کرده‌اند؛ اینکه من کیستم؟ چرا به دنیا آمدم؟ پس از مرگ به کجا می‌روم؟ از زندگی چه می‌خواهم؟ حقیقت چیست؟ واقعیت چیست؟ ... فارغ از اینکه این پرسش‌ها در سطوح خودآگاه یا ناخودآگاه ذهن ما مطرح شوند، تقریباً تمام زندگی ما و انرژی حیات ما تحت تاثیر

پاسخ‌های ما به این قبیل پرسش‌هاست. تفکر و تعمق درباره این پرسش‌ها و زیستن با آنها کاری کارستان است که می‌تواند معنای عمیق‌تری به تلاش‌ها و فعالیت‌های روزمره زندگی بدهد و درک ما را از سطح زندگی به عمق زندگی برساند. کشف معنایی عمیق‌تر برای زندگی، می‌تواند ما را برای دریافت انرژی زندگی آماده‌تر کند.

تعالی

تعالی وجوه گوناگونی دارد که می‌تواند دربرگیرنده تجربه رازآلود اوج باشد؛ احساس حضور در اوج زندگی؛ تجربه‌ای که ما را کاملاً بیدار می‌کند و لذت «زندگی در لحظه اکنون» را به ما می‌چشاند؛ لذتی به مثابه پیروزی؛ لذت رد شدن از مرزهای نامرئی وجود؛ لذت عبور از داشتن به بودن، از قبض به بسط، از نه به آری. این تجربه می‌تواند یکی از ابعاد ایمان به خدا و معنویت (در اعتقادات و اخلاقیات) تلقی شود؛ تجربه اتصال به وجودی فراتر (درک امر قدسی یا حضور خداوند)، تجربه‌ای که هم الهام‌بخش عشق است، هم الهام‌بخش خودمسئولیتی؛ همان دو ستونی که پل سلامت هستند و می‌توانند ما را به حلقه لایتناهی سلامت و زندگی پرتاب کنند.

دکتر علی‌اکبر سیاری
معاون بهداشت

فصل اول: پرسش‌نامه سلامت فردی

سلامت چیست؟ (۱)

بیشتر ما فکر می‌کنیم سلامت یعنی بیمار نبودن. اما تعریف سلامت، این نیست. سلامت، طیف وسیعی دارد؛ همانطور که بیماری‌ها هم طیف گسترده‌ای از وضعیت‌های مختلف را در بر می‌گیرند. هدف از طراحی پرسش‌نامه سلامت این بوده که ذهن شما با ابعاد مختلف سلامت آشنا شود.

خیلی‌ها هیچ علامت آشکاری از یک بیماری مشخص ندارند ولی می‌توان خستگی، اضطراب، استرس، افسردگی و عدم رضایت را در رفتار آنها مشاهده کرد. این علائم را می‌توان در بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی هم سراغ گرفت. حتی سرطان را می‌توان نوعی ضعف ایمنی در مقابل برخی استرس‌ها قلمداد کرد؛ استرس‌هایی که باعث می‌شوند بعضی‌ها به سیگار، الکل و پرخوری روی بیاورند و این گزینه‌های ناسالم را جایگزین برخی نیازهای اساسی زندگی (مانند دوست داشتن و دوست داشته شدن، دریافت عواطف و ابراز احساسات، اعتماد به نفس و خودانگاره مثبت) کنند. سلامت، تعریف ایستایی ندارد و دستیابی به سطوح بالاتر آن نیازمند خودمراقبتی، ابراز احساسات، برقراری روابط سالم و توجه به ابعاد زیست‌محیطی، اجتماعی، جسمانی، روانی و روحانی سلامت است.

دستورالعمل

کافی است برای هر پرسش‌نامه نیم ساعت وقت بگذارید و نمره‌تان را طبق فرمول زیر محاسبه کنید:

۲ نمره: برای هر «بله، معمولاً»

۱ نمره: برای هر «گاهی اوقات، شاید»

صفر: برای هر «خیر، به ندرت»

برای هر پرسش، یکی از سه گزینه بالا را که با شرایط فعلی‌تان سازگارتر است، انتخاب کنید.

بعد از پاسخگویی به پرسش‌های هر بخش، میانگین نمره‌تان را در آن بخش محاسبه کنید. سپس به «زیچ خودمراقبتی» در صفحه ۳۱ رجوع و نمره‌تان را به شیوه‌ای که در ادامه ذکر خواهد شد، در زیچ خودمراقبتی وارد کنید. در نهایت، با

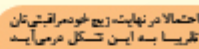
تکمیل زیج خودمراقبتی می‌توانید به ارزیابی مناسبی از میزان تعادل تان در ابعاد مختلف زندگی دست یابید.

با خواندن برخی پرسش‌ها ممکن است حس کنید یک سوال واحد از دو بخش مجزا تشکیل شده؛ بخش نظری (که اطلاعات تان را می‌سنجد) و بخش عملی (که اقدامات تان را می‌سنجد). ما تمعدا این پرسش‌ها را به این شکل طرح کرده‌ایم تا ارتباط تنگاتنگ این دو حوزه را به شما نشان دهیم. در چنین مواردی می‌توانید از نمراتی که در هر یک از این دو بخش (نظری و عملی) به خودتان داده‌اید، میانگین بگیرید و آن نمره میانگین را به عنوان نمره نهایی یا پاسخ نهایی تان به آن پرسش در نظر بگیرید.

صورت هر سوال به وضوح نشان می‌دهد که ما چه رفتاری را سالم می‌دانیم و چه رفتاری را ناسالم. اما از آنجا که در حوزه سلامت، مفاهیم انتزاعی و اثبات‌ناپذیر زیادی وجود دارد؛ ممکن است در برخی موارد، شما با ما هم‌نظر نباشید. بسیاری از پرسش‌های پرسش‌نامه را در پانوشته هر صفحه با تفصیل بیشتری توضیح داده‌ایم. خواهشی که از شما داریم، این است که تا وقتی اطلاعات کافی در هر زمینه‌ای به دست نیاورده‌اید، ذهن تان را برای تصمیم‌گیری نهایی، باز نگه دارید و پذیرای تصمیم‌های سالم‌تر و تازه‌تر باشید.

هدف این پرسش‌نامه، پیش‌تر و بیش‌تر از آزمون گرفتن، آموزش دادن است. پرسش‌های ما به گونه‌ای طراحی شده‌اند که شما به آسانی بتوانید منظور ما از رفتار سالم را دریابید و با این حساب، حتی امکان تقلب هم خواهید داشت؛ یعنی هیچ حقه‌ای در کار نیست و در نهایت، هرچه نمره تان بیشتر باشد، معنایش این است که شما سالم‌ترید. اما مسوولیت اصلی در پاسخگویی به پرسش‌های این پرسش‌نامه، متوجه خودتان است. شما باید با خودتان صادق باشید و صادقانه پاسخ دهید چون مهم‌تر از نمره‌ای که در این آزمون‌ها می‌گیرید، آموزه‌هایی است که از آنها می‌آموزید. اگر پرسشی وجود دارد که اصلاً برای تان موضوعیت ندارد یا به هر دلیلی نمی‌خواهید به آن پاسخ بدهید، می‌توانید آن را نادیده بگیرید و سراغ پرسش‌های بعدی بروید و در نمره نهایی خودتان هم اصلاً آن پرسش را به حساب نیاورید.

نمره میانگین تان را در هر بخش، کنار زیج خودمراقبتی بنویسید و سپس نمره تان را با ترسیم یک منحنی بین قطاع‌های زیج خودمراقبتی صفحه ۳۱ که نمونه‌اش را در صفحه روبه‌رو می‌بینید، ثبت کنید. برای این کار می‌توانید از مقیاس‌های موجود در زیج خودمراقبتی کمک بگیرید (مرکز: صفر؛ محیط: دو). در نهایت، هر قسمت را با رنگی متفاوت پر کنید.



پرسش‌های نمونه

بله، معمولا	گاهی اوقات، شاید	به ندرت، خیر،
۲ نمره	۱ نمره	صفر
✓		
	✓	
		✓
✓		
		۰

جمع نمرات هر بخش باید بر تعداد پرسش‌های آن بخش (در اینجا: ۴) تقسیم شود تا نمره میانگین، (در اینجا: تقریباً ۱/۳) به دست آید.

بخش ۱: سلامت، خودمراقبتی و مهربانی

بله، معمولا ۲ نمره	گاهی اوقات شاید ۱ نمره	خیر، به ندرت صفر
۱. من اعتقاد دارم که سبک زندگی‌ام تاثیر آشکاری بر سطح سلامتم دارد و متناسب با همین عقیده‌ام نیز زندگی می‌کنم.		
۲. من در رأی‌گیری‌ها به‌طور منظم شرکت می‌کنم. ^(۱)		
۳. از نظر مالی احساس امنیت می‌کنم.		
۴. من در مصرف (انرژی/ مواد) در خانه و محل کارم صرفه‌جویی می‌کنم. ^(۲)		
۵. از محل زندگی‌ام در مقابل خطر آتش‌سوزی و سایر خطرهای ایمنی محافظت به عمل می‌آورم.		
۶. دست‌کم روزی دو بار از نخ دندان و مسواک نرم استفاده می‌کنم.		
۷. اهل سیگار نیستم.		
۸. همیشه موقع رانندگی یا کار با ماشین‌آلات سنگین، مراقب و محتاطم.		
۹. موقع رانندگی، کمربند ایمنی‌ام را می‌بندم.		
۱۰. وقتی مشکلی پیش می‌آید، به جای سرزنش کردن خودم، مسوولیت خطایم را می‌پذیرم و به حل مساله فکر می‌کنم.		
نمره کلی: _____		

نمره کلی تقسیم بر تعداد پرسش‌هایی که پاسخ داده‌اید= میانگین نمره شما در این بخش.
(میانگین نمره‌تان را به زیج خودمراقبتی در صفحه ۳۱ منتقل کنید.)

۱. رأی دادن معیاری برای ستجش رغبت شما در مشارکت اجتماعی است؛ مشارکتی که می‌تواند در نهایت بر وضعیت سلامت شما تاثیر بگذارد.

۲. در کنار باز یافت شیشه، کاغذ، آلومینیوم و دیگر مواد قابل باز یافت، اگر به جای محصولات یک بار مصرف، محصولات با قابلیت استفاده مجدد بخرید که پستی‌بندی‌های حداقلی دارند، در مصرف منابع صرفه‌جویی کرده و بار مواد سمی و زایدی را که سبب تخریب محیط‌زیست می‌شوند، کاهش خواهید داد.

بخش ۲: سلامت و تنفس

بله، معمولا	گاهی اوقات شاید	خیر، به ندرت صفر
۲ نمره	۱ نمره	
۱. در طول روز به شیوه تنفس خودم توجه کافی دارم.		
۲. روزانه ۱۵ تا ۲۰ دقیقه را به تمرکز (مدیتیشن) یا تن آسودگی (ریلکسیشن) اختصاص می‌دهم.		
۳. در حالت ایستاده یا زانو صاف، می‌توانم با دستانم به راحتی انگشتان پایم را لمس کنم. ^(۳)		
۴. در دمای بالای ۲۱ درجه سانتی‌گراد، وقتی لبم را لمس می‌کنم، در سرانگشتانم احساس گرما می‌کنم. ^(۴)		
۵. ناخن‌هایم سالم‌اند و من آنها را نمی‌جوم.		
۶. از کارم لذت می‌برم و مجموعا کارم را پرتنش نمی‌دانم.		
۷. از روابط شخصی خودم رضایت دارم.		
۸. روزی چند بار نفس عمیق می‌کشم.		
۹. از انرژی کافی برخوردارم.		
۱۰. با خودم آشتی‌ام.		
نمره کلی: _____		

نمره کلی تقسیم بر تعداد پرسش‌هایی که پاسخ داده‌اید- میانگین نمره شما در این بخش.
(میانگین نمره‌تان را به زیج خودمراقبتی در صفحه ۳۱ منتقل کنید.)

۳. ضعف انعطاف‌پذیری در ستون مهره‌ها می‌تواند هم ناشی از کمبود فعالیت‌های فیزیکی باشد، هم حاکی از گرفتگی عضلانی.

۴. اگر در یک اتاق گرم، حرارت دست‌های شما زیر ۳۰ درجه سانتی‌گراد باشد، معنایش این است که جریان خون دست‌هایتان (احتمالا به دلیل بیش‌کاری سیستم عصبی سمپاتیك) مختل شده و باید یاد بگیرید چگونه با استفاده از بیوفیدبک، می‌توان حرارت را به دست‌ها برگرداند تا بیش از پیش احساس آرامش کرد.

بخش ۳: سلامت و حواس پنجگانه

خیره، به ندرت صفر	گاهی اوقات شاید ۱ نمره	بله، معمولاً ۲ نمره
		۱. محیط کارم نور طبیعی یا طیف کاملی از نور فلئورسنت دارد. ^(۵)
		۲. از محیط‌هایی که آلودگی صوتی دارند، دوری می‌کنم یا از محافظ گوش استفاده می‌کنم. ^(۶)
		۳. از پیاده روی و گردش های بیرون از خانه استقبال می‌کنم تا با محیط اطراف خودم خوب آشنا شوم.
		۴. به خودم توجه می‌کنم، برای خودم هدیه می‌خرم و به شیوه های مختلف، هوای خودم را دارم.
		۵. وقتی دیگران تحسین ام می کنند، تحسین شان را پذیرا می شوم و لذت می برم.
		۶. برایم آسان است که دیگران را بی مبالغه تحسین کنم.
		۷. دوست دارم گاهی تنها باشم.
		۸. از اینکه دیگران را نوازش کنم و در آغوش بگیرم، لذت می برم. ^(۷)
		۹. از اینکه دیگران مرا نوازش کنند و در آغوش بگیرند، لذت می برم. ^(۸)
		۱۰. از ماساژهای آرامش بخش لذت می برم.
		نمره کلی: _____

نمره کلی تقسیم بر تعداد پرسش‌هایی که پاسخ داده‌اید- میانگین نمره شما در این بخش.
(میانگین نمره‌تان را به زیج خودمراقبتی، در صفحه ۳۱ منتقل کنید).

۵. نوری که واجد طیف کامل باشد (مانند نور خورشید) از طول موج‌های متفاوتی برخوردار است. بیشتر عیتک‌های آفتابی و پتجره‌های شیشه‌ای خله و ماشین، مانع بروز عوارض نور فراتفش می‌شوند. امروزه لامپ‌ها و لیزرهای متناسبی، از این نظر، در دسترس اند.

۶. صدماتی گوش‌خراش به‌مرور باعث آسیب‌های عصبی جبران‌ناپذیری می‌شوند. استفاده از محافظ گوش که معمولاً در فروشگاه‌های ورزشی در دسترس است، برای جلوگیری از بروز این عوارض، مناسب است. وقتی اره برقی روشن است یا تجهیزات سنگین مشغول کارند یا کثرت‌هایی با صدماتی گوش خراش در حال برگزاری هستند، بهتر است از محافظ گوش استفاده کنید.

۷ و ۸. تازان و ماساژ مدت‌هاست که جای خود را به‌عنوان روش‌های درمانی باز کرده‌اند. برخی بر این باورند که با ماساژ درمانی حتی می‌توان از بروز برخی بیماری‌های شنیدگی کرد.

بخش ۴: سلامت و تغذیه

بله، معمولا	گاهی اوقات شاید	خیر، به ندرت
۲ نمره	۱ نمره	صفر
۱. من ۵ گروه غذایی اصلی را می شناسم و هر روز از هر گروه در برنامه غذایی خود استفاده می کنم. ^(۹)		
۲. فکر می کنم رژیم غذایی ام متعادل و سالم است. چون از چربی و روغن و مواد قندی کمتر استفاده می کنم.		
۳. اهل الکل نیستم.		
۴. از نمکدان استفاده نمی کنم. ^(۱۰)		
۵. در هفته، یک لیوان و یا کمتر نوشابه گازدار می نوشم. ^(۱۱)		
۶. کم به غذایم نمک می زنم یا اصلا به آن نمک نمی زنم. ^(۱۲)		
۷. برچسب غذایی خوراکی هایی را که می خرم، می خوانم و به میزان مواد شیمیایی به کاررفته در آنها دقت می کنم تا سالم ترین مواد غذایی را انتخاب کنم.		
۸. روزی ۵ وعده میوه یا سبزی می خورم.		
۹. غذاهایی می خورم که با روغن مایع تهیه شده است.		
۱۰. یکبار و یا کمتر از یکبار در ماه فست فود (شامل سوسیس، کالباس، پیتزا، همبرگر، فلافل، سمبوسه و...) مصرف می کنم.		
نمره کلی: _____		

نمره کلی تقسیم بر تعداد پرسش هایی که پاسخ داده اید- میانگین نمره شما در این بخش.
(میانگین نمره تان را به زیج خودمراقبتی در صفحه ۳۱ منتقل کنید.)

۹. کربوهیدرات های ساده (مانند قند، شکر و عسل) به سرعت در بدن می سوزند و فاقد ویتامین ها و مواد معدنی اند. در مقابل، کربوهیدرات های مرکب (مواد نشاسته ای) به تدریج در بدن می سوزند و بخش عمده ای از مواد مورد نیاز یک رژیم غذایی را تامین می کنند.

۱۰. قهوه و نوشیدنی های انرژی زا محرک هایی دارند که مصرف بیش از حدشان به خند فوق کالیوری آسیب می رساند.
۱۱. علاوه بر کافئین، کالری فراوان موجود در نوشیدنی های گازدار می تواند باعث افزایش سریع قند خون شود. نوشیدنی های حاوی شیرین کننده مصنوعی نیز زیانبارند. ضمن اینکه این نوشابه ها هیچ ماده مغذی و مفیدی ندارند.

۱۲. افراط در نمک زدن به غذا، علاوه بر افزایش احتمال ابتلای تان به پرفشاری خون، باعث می شود مواد مغذی غذای تان هم از بین برود.

بخش ۸: سلامت، کار و تفریح

بله، معمولا	گاهی اوقات شاید	خیر، بعذرت صفر
۲ نمره	۱ نمره	
۱. از اینکه وقتم را صرف هنر، موسیقی، نقاشی، ورزش و فعالیت‌های این‌چنینی کنم، لذت می‌برم.		
۲. از کارهایی که به رشد خلاقیتم کمک کنند، استقبال می‌کنم.		
۳. از فعالیت‌های برنامه‌ریزی نشده لذت می‌برم و هرازگاهی زندگی‌ام را اینگونه می‌گذرانم.		
۴. می‌توانم خیلی از کارهای روزمره‌ام را به تفریح تبدیل کنم.		
۵. گاهی به خودم استراحت می‌دهم و دست به هیچ کاری نمی‌زنم. ^(۲۶)		
۶. گاهی می‌توانم بدون احساس گناه، برای مدتی بخوابم.		
۷. به کاری که انجام می‌دهم، به چشم یک هدیه نگاه می‌کنم.		
۸. کاری که می‌کنم، مایه افتخارم است.		
۹. سرزنده و شوخ طبع هستم و اطرافیانم از این ویژگی من حمایت می‌کنند.		
۱۰. حداقل یک فعالیت هنری، سرگرمی یا ورزشی لذت‌بخش دارم که بدون هیچ اجباری به آن می‌پردازم و از آن لذت می‌برم.		
نمره کلی شما در این بخش: _____		

نمره کلی تقسیم بر تعداد پرسش‌هایی که پاسخ داده‌اید= میانگین نمره شما در این بخش.
(میانگین نمره‌تان را به زیج خودمراقبتی در صفحه ۳۱ منتقل کنید.)

۲۶. هیچ کاری نکردن، گاهی به شکوفایی خلاقیت و استعدادهای نهفته‌مان متجر می‌شود و با این حساب، بعضی بیکاری‌ها نه تنها بیکاری نیستند، بلکه نوعی اضافه کار محسوب می‌شوند!

بخش ۹: سلامت و برقراری ارتباط

بله، معمولا	گاهی اوقات شاید	خیر، به ندرت صفر
۲ نمره	۱ نمره	
۱. در گفت‌وگوهایم می‌توانم یک موضوع دشوار طرح کنم و تا وقتی پاسخ رضایت‌بخشی از طرف مقابلم نگرفته‌ام، موضوع را رها نکنم.		
۲. از سکوت لذت می‌برم.		
۳. در ارتباطم با دیگران صادق و محتاطم.		
۴. به جای اینکه منفعلانه از مخالفت دیگران برنجم، سعی می‌کنم حقم را با حرف زدن بگیرم. ^(۲۷)		
۵. به آسانی به اشتباهم اعتراف و عذرخواهی می‌کنم.		
۶. از قضاوت‌های منفی دیگران باخبرم و آنها را به عنوان یک نظر می‌پذیرم، نه یک نظر الزام‌درست. ^(۲۸)		
۷. من شنونده خوبی هستم.		
۸. می‌توانم به حرف دیگران، بدون اینکه کلامشان را قطع کنم، خوب گوش بدهم.		
۹. می‌توانم از برچسب‌های ذهنی‌ام (اینکه مثلا آن خوب است و این بد است) دست بردارم و طوری به اتفاقات زندگی‌ام نگاه کنم که به پیشرفتم کمک کند.		
۱۰. از برخی «بازی‌های روانی» که اطرافیانم انجام می‌دهند، آگاهم و سعی می‌کنم در روابطم با دیگران صادق و شفاف باشم. ^(۲۹)		
نمره کلی: _____		

نمره کلی تقسیم بر تعداد پرسش‌هایی که پاسخ داده‌اید= میانگین نمره شما در این بخش.
(میانگین نمره‌تان را به زیج خودمراقبتی در صفحه ۳۱ منتقل کنید.)

۲۷. رفتار تهاجمی در درازمدت به سود شما نیست ولی ابراز عقیده (غیرتهاجمی) می‌تواند به حل مساله بینجامد.

۲۸. این مهم است که بپذیریم قضاوت‌های ما درباره‌ی دیگران صرفا مبتنی بر تعصب، سلیقه و دیدگاه شخصی‌مان است؛ نه یک امر قطعی و محتوم.

۲۹. بازی‌های روانی، به تعبیر اریک برن در کتاب «بازی‌هایی که مردم می‌کنند»، آثار ناخودآگاه و پیچیده‌ای به دنبال دارند و باعث می‌شوند بعضی‌ها با جذب انرژی منفی دیگران، احساس بدی نسبت به خودشان پیدا کنند.

بخش ۱۰: سلامت و رابطه جنسی

بله، معمولا	گاهی اوقات شاید	خیر، به ندرت
۲ نمره	۱ نمره	صفر
۱. من مشکلی با بدن خودم ندارم.		
۲. به قدر کافی از مسایل جنسی اطلاع دارم.		
۳. از میزان صمیمیت‌ام با مردان رضایت دارم.		
۴. از میزان صمیمیت‌ام با زنان رضایت دارم.		
۵. از میزان فعالیت جنسی‌ام رضایت دارم. ^(۳۰)		
۶. به جای تمرکز بر ارگاسم (اوج لذت جنسی)، ترجیح می‌دهم تمام مراحل معاشقه را تجربه و درک کنم. ^(۳۱)		
۷. به برقراری رابطه نزدیک با دیگران تمایل دارم.		
۸. تفاوت عشق و عادت را درک می‌کنم.		
۹. می‌توانم عاشق دیگران شوم، بدون اینکه آنها را تحت سلطه بگیرم یا تحت سلطه‌شان درآیم.		
نمره کلی: _____		

نمره کلی تقسیم بر تعداد پرسش‌هایی که پاسخ داده‌اید= میانگین نمره شما در این بخش.
(میانگین نمره‌تان را به زیج خودمراقبتی در صفحه ۳۱ منتقل کنید.)

۳۰. حتی اگر «نداشتن فعالیت جنسی» را انتخاب کرده باشید.
۳۱. مشکل رایج بسیاری از مردان در رابطه جنسی این است که به جای تمرکز بر لذت معاشقه، صرفا بر ارگاسم متمرکز می‌شوند.

بخش ۱۲ سلامت و تعالی

بله، معمولا	گاهی اوقات شاید	خیر، به ندرت
۲ نمره	۱ نمره	صفر
۱. من مشکلات زندگی را فرصتی برای رشد و تعالی خودم می‌دانم.		
۲. من همزمانی اتفاقات زندگی را درک می‌کنم؛ اتفاقاتی که با هم مصادف می‌شوند و به نظر می‌رسد ربطی به همدیگر نداشته باشند [اما دارند]. ^(۳)		
۳. من اعتقاد دارم که حقیقت، ابعادی فراتر از ادراک بشری و ابراز کلامی دارد.		
۴. گاهی در جستجوی ابعاد حقیقت دچار تناقض و سردرگمی می‌شوم.		
۵. مفهوم خدا برای من تعریف شخصی و ملموسی دارد.		
۶. وقتی به جهان فکر می‌کنم، احساس شگفت‌انگیزی به من دست می‌دهد.		
۷. به جای توقع فراوان، امید فراوان دارم.		
۸. بدون اینکه دیگران را به پذیرش عقایدم مجبور کنم، به آنها اجازه می‌دهم عقاید خودشان را داشته باشند.		
۹. در رابطه با رویاهایم، به ندای درونم توجه می‌کنم.		
۱۰. از پرداختن به مناسک معنوی لذت می‌برم و گاهی حضور نیروی برتری که زندگی‌ام را هدایت می‌کند، حس می‌کنم.		
نمره کلی: _____		

نمره کلی تقسیم بر تعداد پرسش‌هایی که پاسخ داده‌اید= میانگین نمره شما در این بخش.
(میانگین نمره‌تان را به زیج خودمراقبتی در صفحه ۳۱ منتقل کنید.)

۳۳. فیزیک مدرن، ایده علت و معلول را به قواعد مکانیکی نیوتن محدود می‌داند. امروزه بیتش ما آنقدر گسترش یافته که می‌توانیم ببینیم هر چیزی در این دنیا با هر چیز دیگری در ارتباط است. «همزمانی» به این معنا اشاره دارد.

یک برنامه عملیاتی برای ارتقای سلامت

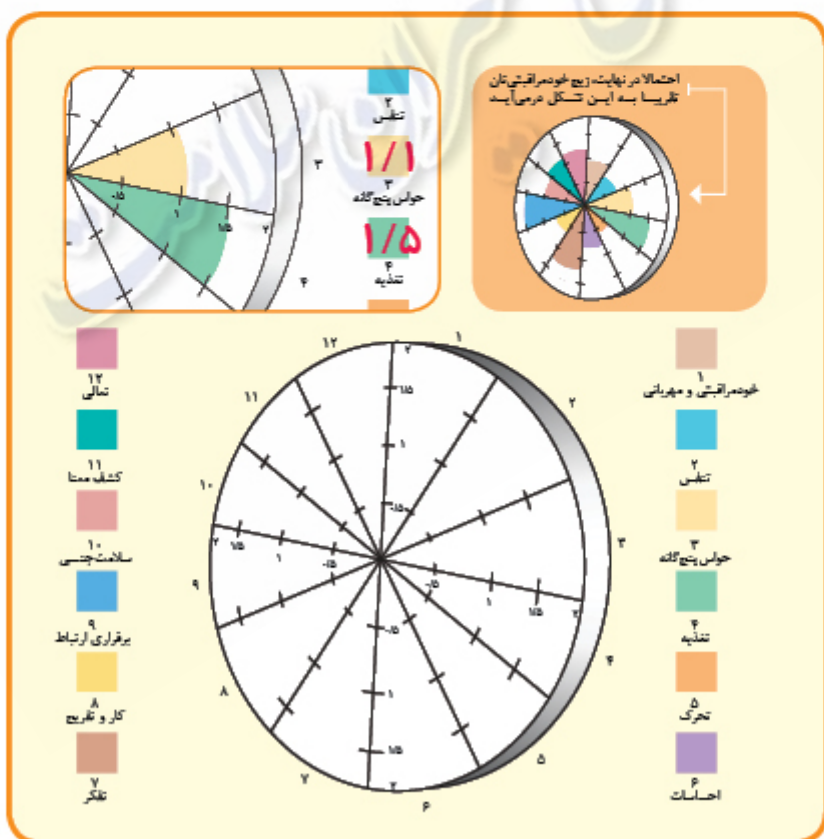
بعد از تکمیل زیج خودمراقبتی باید چرخه‌های مربوطه را مطالعه و متعادل کنید. ببینید زیج خودمراقبتی شما چگونه می‌چرخد؟ چه چیزی به شما می‌گوید؟ چه شگفتی‌هایی در آن می‌بینید؟ چه حسی از آن می‌گیرید؟ کدام قسمت از آن را دوست دارید؟ کدام قسمت را دوست ندارید؟

برای تکمیل زیج خودمراقبتی‌تان از خودکارهای رنگی استفاده کنید، به بخش پرسش‌ها بازگردید و مواردی را که در آنها امتیاز کمتری گرفته‌اید یا به هر دلیلی علاقه بیشتری به آنها دارید، مد نظر قرار دهید. مواردی که برای تان اولویت کمتری دارد، نادیده بگیرید. یادتان باشد که اگر قدردان تغییرات مختصری که در زندگی‌تان ایجاد کرده‌اید نباشید، نمی‌توانید به تغییرات بیشتر دست پیدا کنید.

در این راستا توجه به توصیه‌های زیر سودمند است:

- از دوستان تان کمک بگیرید ولی از آنها انتظار نداشته باشید بار شما را به دوش بکشند. مثلاً می‌توانید به گروه افراد دچار اضافه وزن پیوندید و با همراهی آنها انگیزه بیشتری برای حفظ رژیم غذایی تان پیدا کنید. این می‌تواند شروع مناسبی باشد ولی ادامه این مسیر در درازمدت به اراده خودتان نیاز دارد.
 - بر نتایج مثبتی که از تغییر رفتار تان گرفته‌اید، متمرکز شوید. شاید هنگام ترک سیگار فقط به افزایش طول عمرتان فکر کرده باشید ولی بد نیست فواید دیگرش را هم در ذهن تان مرور کنید؛ انرژی بیشتر، سرفه‌های کمتر، کاهش هزینه‌های زندگی، رهایی از بوی نامطبوع سیگار و خلاصی از طعم ناخوشایند تنباکو در دهان.
 - اگر در گذشته توانسته‌اید رفتاری از رفتارهای ناسالم تان را تغییر دهید و اصلاح کنید، آن تغییر را به خودتان یادآوری کنید. به خودتان حرف‌های الهام‌بخش بزنید و برای دستیابی به تغییرات مطلوب و مدنظر تان به خودتان روحیه و انرژی بدهید. این قبیل تشویق‌ها اعتماد به نفس شما را افزایش خواهد داد.
 - به طور منظم پاداشی برای خودتان در نظر بگیرید. آخر هر هفته، اگر توانسته‌اید بر تغییر رفتار تان پایبند باشید، به خودتان پاداشی لذت‌بخش بدهید تا انگیزه مضاعفی برای پیمودن ادامه مسیر پیدا کنید.
- این پاداش می‌تواند ساده باشد؛ چیزی مانند خوش گذرانی با دوستان یا وقت‌گذرانی بیرون از خانه در عصری آفتابی یا هر چیز خوشایند دیگر. اثربخشی این پاداش‌های کوچک و در دسترس بیشتر از اثربخشی پاداش‌های بزرگ و دور

- از دسترس است.
- انتظار بازگشت خودتان به برخی رفتارهای ناسالم را هم داشته باشید. معمولاً بیشتر این بازگشت‌ها در هفته‌های نخست پس از ترک رفتار ناسالم به وقوع می‌پیوندد.
- با این حساب، طبیعتاً بهتر است در هفته‌های نخست، بیشتر روی کمک دیگران حساب باز کنید و از دوستان و نزدیکان‌تان کمک بگیرید.
- دلسرد نشوید و با انگیزه کافی و اراده محکم به پیمودن ادامه مسیر فکر کنید.
- هر روز به خودتان یادآوری کنید رفتار سالمی که در پی نهاده‌اید که در وجود خودتان هستید، چه پیامدهای ارزشمندی برای سلامت‌تان به دنبال خواهد داشت.



فصل دوم: آزمون سلامت روان

آزمون سلامت روان، مشتمل بر دو آزمون مجزاست که توسط دکتر جارد کاس در سال ۱۹۸۹ برای ارزیابی سطح سلامت روان و میزان مثبت‌اندیشی افراد تهیه و تنظیم شده است. پرسش‌های این دو آزمون، طیفی از نمرات [از ۱ تا ۷] را در بر می‌گیرد و شما باید پاسخ خود را در نقطه‌ای از این طیف انتخاب کنید. شما جای خودتان را کجای این آزمون می‌دانید؟ [به متن گزینه ۱ نزدیک‌ترید یا متن گزینه ۷] چه نمره‌ای به خودتان می‌دهد؟ دور عددی که با شرایط کنونی شما سازگارتر است، دایره بکشید.

آزمون هدف‌زندگی و رضایت‌باطنی

۱. در طول روز غالباً سطح انرژی من... خیلی کم است
۲. در مجموع، زندگی‌ام... کسل‌کننده به نظر می‌رسد
۳. فعالیت‌های روزانه‌ی من... رضایت‌بخش نیست
۴. من هر روز زندگی را... تکراری می‌دانم
۵. وقتی عمیقاً فکر می‌کنم، به این نتیجه می‌رسم که... زندگی هیچ هدفی ندارد
۶. حس می‌کنم زندگی‌ام تاکنون... پربار نبوده است
۷. حس می‌کنم کارهایم... بی‌ارزشند
۸. کاش آدم دیگری بودم... شدیداً موافق
۹. زندگی‌ام در حال حاضر... هیچ هدفی ندارد
۱۰. وقتی حادثه تلخ و ناخوشایندی اتفاق می‌افتد... نمی‌توانم به آینده امیدوار و خوش‌بین بمانم
۱۱. وقتی به این فکر می‌کنم که با زندگی‌ام چه کرده‌ام... احساس بی‌ارزشی به من دست می‌دهد
۱۲. زندگی‌ام در حال حاضر... رضایت‌بخش نیست
۱۳. شادی را در قلبم حس می‌کنم... هرگز
۱۴. حس می‌کنم در شرایط سخت زندگی گیر افتاده‌ام... شدیداً موافق
۱۵. وقتی به گذشته‌ام فکر می‌کنم... بسیار تأسف می‌خورم
۱۶. وقتی با خودم خلوت می‌کنم، می‌بینم... از خودم خیلی بدم می‌آید
۱۷. وقتی به مشکلاتم فکر می‌کنم... هیچ‌امیدی به حل آنها ندارم

* منظور از «کار» صرفاً فعالیت‌های درآمدزا نیست؛ «کار» می‌تواند مراقبت از کودکان، خانه‌داری یا مطالعه نیز باشد.

شیوه امتیازدهی

در هر پرسش، عددی که دور آن دایره کشیده‌اید، بیانگر امتیاز شماست. امتیازهای خودتان را در هر بخش جمع کرده و حاصل جمع را بر تعداد پرسش‌های آن بخش تقسیم کنید.

- هدف زندگی و رضایت باطنی (آزمون همین صفحه): $17 \div$ —
 - اعتماد به نفس در استرس (آزمون صفحه بعد): $15 \div$ —
 - نمره میانگین سلامت روان (مجموع امتیازهای شما در دو آزمون): $32 \div$ —
- هر امتیاز باید بین ۱ تا ۷ باشد و ممکن است شامل اعداد اعشاری (مثلاً ۵/۱۵) نیز باشد.

خیلی زیاد است	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
پر جنب و جوش به نظر می‌رسد	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
رضایت بخش است	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
روز تازه‌ای می‌دانم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
زندگی هدف مشخصی دارد	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
پریار بوده است	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
ارز شمنند	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
شدیداً مخالف	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
اهداف مشخصی دارد	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
همچنان به آینده بسیار امیدوار و خوش بینم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
احساس خودارزشمندی به من دست می‌دهد	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
رضایت بخش است	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
همیشه	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
شدیداً مخالف	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
اصلاً تأسف نمی‌خورم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
از خودم خیلی خوشم می‌آید	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
کاملاً به حل آنها امیدوارم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱

آزمون اعتماد به نفس در استرس

با توجه به اینکه در شرایط پراسترس چه احساسی دارید، به پرسش‌های این آزمون پاسخ دهید. کافی است دور عددی که با شرایط کنونی شما سازگارتر است، دایره بکشید.

۱. وقتی فشار زندگی زیاد می‌شود... بی‌قرار می‌شوم
۲. واکنش به مسائل و مشکلات زندگی... مایوسانه است
۳. مطمئنم که در شرایط سخت بالاخره کسی به دادم می‌رسد و مشکلم حل می‌شود... شدیداً مخالف
۴. من آدم مضطربی هستم...
۵. وقتی اشتباهی از من سر می‌زند... به شدت از خودم متنفر می‌شوم
۶. نگرانم که برای خودم یا عزیزانم اتفاق بدی بیفتد... همیشه
۷. در شرایط پراسترس... نمی‌توانم به آسانی تمرکز کنم
۸. من آدم ترسویی هستم... همیشه
۹. وقتی باید روی پای خودم بایستم... توانش را ندارم
۱۰. احساس بی‌کفایتی می‌کنم... همیشه
۱۱. در شرایط سخت، احساس تنهایی می‌کنم... شدیداً موافق
۱۲. در شرایط سخت... قادر به واکنش مثبت نیستم
۱۳. وقتی به استراحت نیاز دارم... از فرط نگرانی، اصلاً آرامش ندارم
۱۴. وقتی مرا می‌ترسانند... دچار حمله هراس می‌شوم
۱۵. نگران آینده‌ام هستم... همیشه

• منظور از «کار» صرفاً فعالیت‌های درآمدزا نیست؛ «کار» می‌تواند مراقبت از کودکان، خانه‌داری، مطالعه، خدمات داوطلبانه و مواردی از این قبیل نیز باشد.

تفسیر آزمون

- ۱ تا ۲/۴۹: خیلی پایین
- ۲/۵ تا ۳/۹۹: متوسط رو به پایین
- ۴ تا ۵/۴۹: متوسط رو به بالا
- ۵/۵ تا ۷: خیلی بالا

شیوه امتیازدهی

در هر پرسش، عددی که دور آن دایره کشیده‌اید، بیانگر امتیاز شماست. امتیازهای خودتان را در هر بخش جمع کرده و حاصل جمع را بر تعداد پرسش‌های آن بخش تقسیم کنید.

آرامشم را حفظ می‌کنم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
امیدوارانه است	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
شدیداً موافق							
هرگز	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
همچنان خودم را دوست دارم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
هرگز	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
می‌توانم به آسانی تمرکز کنم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
هرگز	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
توانش را دارم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
هرگز	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
شدیداً مخالف	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
قادر به واکنش مثبت هستم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
بدون هیچ نگرانی، آرامش کامل دارم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
اصلاً نمی‌ترسم و خونسردی‌ام را حفظ می‌کنم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
هرگز	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱

امتیاز شما می‌تواند بیانگر سطح سلامت عاطفی و روانی شما باشد. هر پرسش را دوباره مرور کنید. امتیازی که در هر بخش گرفته‌اید، اطلاعاتی درباره‌ی زمینه‌هایی از زندگی که در آنها ضعیف یا قوی هستید، ارائه می‌کند و به شما نشان می‌دهد که در کدام زمینه‌ها نیاز به تمرین و تقویت دارید. اگر امتیاز شما در آزمون «هدف زندگی و رضایت باطنی» با امتیاز شما در آزمون «اعتماد به نفس در استرس» تفاوت فاحشی دارد، باید بر نقاط ضعف خودتان متمرکز شوید و به اصلاح آنها بپردازید. اگر امتیازتان در هر دو آزمون بسیار پایین است، بد نیست با یک مشاور یا دوست درباره‌ی نوع نگاه‌تان به زندگی صحبت و همفکری کنید.

یک برنامه عملیاتی برای ارتقای سلامت روان

همان‌طور که می‌توانید سلامت جسم خود را ارتقا دهید، می‌توانید سلامت ذهن و روان خودتان را هم بهبود بخشید. توصیه‌های زیر، ناظر به همین هدف است:

• **احساسات‌تان را بشناسید و بروز بدهید:** سرکوب احساسات به خشم و افسردگی ختم می‌شود.

• **خودخوری نکنید:** به جای اینکه مدام به مساله فکر کنید، به راه حل بیندیشید.

• **قدم به قدم پیش بروید:** وقتی مشغول حل مساله‌اید، در واقع، مشغول سازگار کردن خودتان با شرایط سخت زندگی هستید و می‌توانید به این کار مثبت‌تان افتخار کنید.

• **برای کارهایی که خوب از پس آنها برمی‌آیید، زمان بیشتری اختصاص بدهید:** مثلاً اگر آشپز خوبی هستید، یک وعده غذای عالی برای عزیزان‌تان یا خودتان تهیه کنید.

• **حساب خودتان را از کارهای تان (به ویژه خطاهای تان) جدا کنید:** وقتی خطایی مرتکب می‌شوید، خودتان را سرزنش نکنید و توانایی‌هایتان را نادیده نگیرید. به جای اینکه به خودتان نهیب بزنید که: «عجب احمقی هستم!» به خودتان بگویید: «کار درستی نکردم ولی از این اشتباهم درس می‌گیرم».

• **از جملاتی که به تقویت جنبه‌های مثبت شخصیت‌تان می‌انجامد، بیشتر استفاده کنید:** مثلاً هر روز به خودتان بگویید: «من آدم مهربان و ملاحظه‌کاری هستم» یا «من در ابراز احساساتم صداقت دارم». چند جمله مثبت درباره خودتان یادداشت کنید و هر از گاه به آنها رجوع کنید.

• **فهرست آرزوهای تان را بنویسید:** از تلفیق این فهرست با گزاره‌های تاکیدی مثبت، جمله‌های انرژی‌بخشی بسازید که با «من» شروع می‌شود؛ مثلاً: «من از اینکه در مدرسه یا اداره موفقم، حس بسیار خوبی دارم».

• **وقتی ندای منتقد درون‌تان را می‌شنوید، نترسید:** در چنین مواقعی باید به جای سرزنش خودتان، موفقیت‌هایی را که قبلاً کسب کرده بودید، به خاطر بیاورید.

• **در احساس ترحم نسبت به خودتان افراط نکنید:** مثلاً به خودتان بگویید: «امروز صبح دلم به حال خودم می‌سوخت ولی بعد از ظهر حالم بهتر شد و حالا روبه‌راهم».

• **داوطلب امور خیریه شوید.** افرادی که به خاطر روحیه همیاری‌شان به امور خیریه می‌پردازند، به احساس بهتری دست می‌یابند.

• **ورزش کنید.** مطالعات متعددی که در نقاط مختلف جهان انجام شده، نشان داده است که ورزش و فعالیت بدنی یکی از بهترین راه‌ها برای تبدیل حال بد به حال خوب، افزایش انرژی و کاهش تنش است.

فصل سوم: تشخیص افسردگی

افسردگی مانند سایر بیماری‌ها (مثلاً انواع بیماری‌های قلبی) به شکل‌های مختلفی بروز می‌کند و در موارد متفاوت، علائم متفاوتی دارد. میزان و شدت علائم این بیماری در بیماران مختلف، متغیر است. چک‌لیست زیر را بخوانید و ببینید شما با کدام یک از این علائم را دارید:

- اغلب زودرنج و بی‌قرارم.
 - خوابم نامنظم است؛ یا خیلی زیاد می‌خوابم، یا خیلی کم.
 - هیچ لذتی نمی‌برم؛ نه از تفریح و سرگرمی، نه از همراهی با رفقا و خانواده، نه از کارهایی که در اوقات فراغت انجام می‌دهم.
 - در کنترل دیابت، فشارخون یا بیماری‌های دیگر مشکل دارم.
 - دوست دارم مدام تنها باشم.
 - هیچ چیز من را خوشحال نمی‌کند.
 - حال و حوصله زندگی ندارم.
 - این مشکلات، زیاد سراغم می‌آیند:
 - مشکلات گوارشی
 - سردرد و کمردرد
 - دردهای مبهم مانند درد عضلانی و درد مفاصل
 - درد قفسه سینه
 - سرگیجه
 - نمی‌توانم تمرکز کنم و در تصمیم‌گیری‌های ساده هم مشکل دارم.
 - دیگران، خلیات و رفتارهایم را دوست ندارند.
 - وزنم تغییر قابل توجهی داشته است.
 - بسیاری از علائم بالا را برای مدتی بیش از دو هفته تجربه کرده‌ام.
 - احساس می‌کنم علائم بالا، روابط و کار و زندگی‌ام را مختل کرده‌اند.
 - در خانواده ما سابقه افسردگی وجود داشته است.
 - زیاد به خودکشی فکر می‌کنم.
- اگر برخی از علائم بالا را دارید، لزوماً معنایش این نیست که شما افسرده‌اید چون شرایط متعددی می‌تواند به ظهور و بروز این علائم منجر شود. با این حال، بهتر است درباره این چک‌لیست و علائم خودتان با یک مشاور، روانشناس یا روان‌پزشک مشورت کنید. ممکن است این کار برای تان آسان نباشد اما مطمئن باشید پزشک‌تان آنقدر

ماهر و مطلع هست که به شما در کشف و حل مشکل تان کمک کند. اگر نمی‌دانید مکالمه‌تان با پزشک را از کجا شروع کنید، پیشنهادهای زیر را امتحان کنید:

- تازگی‌ها از خودم بدم می‌آید.
 - دوستم (مادرم، پدرم یا همسرم) می‌گوید من افسرده شده‌ام.
 - تازگی‌ها خوابم مختل شده است.
 - حس می‌کنم همه چیز زندگی‌ام بدتر و مشکل‌تر از قبل شده.
 - دیگر هیچ چیزی برایم جالب نیست.
- اگر پزشک تشخیص داد که شما افسردگی گرفته‌اید، یادتان باشد که این بیماری، یک بیماری رایج است که به درمان دارویی جواب می‌دهد. شخصیت شما عامل افسردگی‌تان نیست و شما مجبور نیستید به‌تنهایی با آن مواجه شوید.

یک برنامه عملیاتی برای حل مشکل اعصاب و روان

همه ما ممکن است گاهی به کمک یک روانشناس برای حل مشکل اعصاب و روان خودمان نیاز پیدا کنیم. اگر شما نیز با چنین مشکلاتی مواجه شده اید، توصیه‌های زیر را جدی بگیرید:

به فکر درمان باشید، اگر...

- با وجود همدلی دوستان و خانواده‌تان هنوز احساس غم و درماندگی دارید.
 - در انجام فعالیت‌های روزانه‌تان (انجام کارهای خانه یا درس خواندن یا رفتن به محل کار) به مشکل خورده‌اید.
 - بیش از حد نگرانید، همیشه منتظر یک خبر بد هستید یا دائماً زودرنج و بی‌قرارید.
 - مقاومت در مقابل رفتارهای ناسالمی مانند مصرف الکل، سیگار و مواد مخدر یا پرخاشگری برای تان غیرممکن شده است.
 - فکر آسیب‌زدن به خودتان یا دیگران در ذهن‌تان چرخ می‌خورد.
- بیشتر افراد افسرده‌ایی که چند جلسه روان‌درمانی می‌شوند، کیفیت زندگی‌شان به مراتب بهتر از قبل می‌شود. طبق آمارهای انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۵۰ درصد بیماران بعد از ۸ جلسه روان‌درمانی بهبود قابل‌ملاحظه‌ای پیدا می‌کنند و ۷۵ درصد بیماران پس از ۶ ماه درمان، بهبود کامل می‌یابند.

انتخاب روانشناس

درباره این موضوع می‌توانید از پزشک، روان‌شناس یا روان‌پزشک خود سؤال کنید؛ یا مرکز مشاوره‌ای که به محل سکونت‌تان نزدیک است، در تماس باشید؛ یا یک مرکز بهداشتی و درمانی مشورت کنید یا از اجتماعات گوناگون کمک بخواهید.

- تماس با روانشناس بسیار مهم است. دنبال روان‌درمانگری باشید که با او احساس راحتی کنید.
- قبل از شروع درمان، پاسخ پرسش‌های زیر را درباره درمان‌گرتان جستجو کنید:
- من مدتی است احساس خشم، ناراحتی و افسردگی می‌کنم و کار و زندگی‌ام مختل شده. او چه تجربیاتی برای کمک به افرادی مانند من دارد؟
- او در چه زمینه‌ای تخصص بیشتری دارد: افسردگی؟ بیش‌فعالی؟ فوبیا (هراس)؟
- عمدتاً از چه شیوه درمانی استفاده می‌کند؟ آیا شیوه‌های درمانی او موثرند؟
- او احتمالاً برای کسی مانند من چند جلسه درمانی را پیشنهاد می‌کند؟
- چه نوع بیمه‌ای را قبول می‌کند؟

آیا درمان جواب می‌دهد؟

وقتی درمان را شروع می‌کنید، اهداف خود را آشکارا با روان‌پزشک خود در میان بگذارید. دستیابی به برخی از اهداف ممکن است زمان‌بر باشد. شما باید با همکاری روان‌پزشکتان تصمیم بگیرید که با رعایت چه نکاتی زودتر می‌توانید به نتایج مطلوب دست پیدا کنید.

بعضی بیماران با طرح مشکل‌شان یا پرسیدن سؤال‌های‌شان مشکل دارند. اگر شما جزو چنین بیمارانی هستید، باید تمرین کنید تا بر این حس خجالت غلبه کنید. خوش‌بین شدن به زندگی و امیدوار شدن به آینده، نشانه‌های مثبتی از روند بهبود این قبیل بیماری‌ها به حساب می‌آیند.

فصل چهارم: مقیاس استرس دانشجو

مقیاس استرس دانشجو، اکتباسی است از آزمون حوادث هولمز و ریچ که برای افرادی در سنین دانشگاه طراحی شده و سطح استرس و عواقب زیانبار استرس را می‌سنجد. در این آزمون، به هر رویدادی امتیاز مشخصی داده می‌شود که بیانگر میزان سازگاری فرد با تغییرات زندگی است. در برخی مطالعات، با استفاده از مقیاسی مشابه، معلوم شده است که افراد مبتلا به بیماری‌های حاد امتیاز بالاتری در این آزمون به دست می‌آورند. برای تعیین میزان استرس خود در فهرست زیر، امتیاز هریک از رویدادهایی که در ۱۲ ماه گذشته تجربه کرده‌اید، در نظر بگیرید و در نهایت، حاصل جمع امتیازهای تان را محاسبه کنید.

۱. مرگ یکی از اعضای خانواده ۱۰۰ امتیاز
۲. مرگ یک دوست صمیمی ۷۳ امتیاز
۳. جدایی والدین ۶۵ امتیاز
۴. زندان ۶۳ امتیاز
۵. بیماری یا جراحی شدید ۶۳ امتیاز
۶. ازدواج ۵۸ امتیاز
۷. اخراج شدن از کار ۵۰ امتیاز
۸. مردود شدن در یک امتحان مهم ۴۷ امتیاز
۹. بیماری یکی از اعضای خانواده ۴۵ امتیاز
۱۰. بارداری ۴۵ امتیاز
۱۱. مشکلات جنسی ۴۴ امتیاز
۱۲. مشاجره شدید با یک دوست صمیمی ۴۰ امتیاز
۱۳. تغییر در اوضاع اقتصادی ۳۹ امتیاز
۱۴. تغییر رشته دانشگاهی ۳۹ امتیاز
۱۵. ناسازگاری با والدین ۳۹ امتیاز
۱۶. ازدواج مجدد ۳۷ امتیاز
۱۷. افزایش حجم کاری در دانشگاه ۳۷ امتیاز
۱۸. دستاورد شخصی قابل توجه ۳۶ امتیاز

۱۹. شروع نخستین ترم تحصیلی در دانشگاه
۲۰. تغییر شرایط زندگی
۲۱. مشاخره شدید با استاد
۲۲. کسب نمره‌های پایین‌تر از حد انتظار
۲۳. تغییر عادت‌های خواب
۲۴. تغییر فعالیت‌های اجتماعی
۲۵. تغییر عادت‌های غذایی
۲۶. نقص فنی اتوموبیل
۲۷. تغییر در تعداد افراد خانوار
۲۸. تعداد زیاد غیبت در کلاس درس
۲۹. تغییر دانشکده یا دانشگاه
۳۰. حذف بیش از یک واحد درسی
۳۱. تخلف جزئی در رانندگی
- ۳۶ امتیاز
۳۱ امتیاز
۳۰ امتیاز
۲۹ امتیاز
۲۹ امتیاز
۲۹ امتیاز
۲۸ امتیاز
۲۶ امتیاز
۲۶ امتیاز
۲۵ امتیاز
۲۴ امتیاز
۲۳ امتیاز
۲۰ امتیاز
- حاصل جمع امتیاز استرس: —

تفسیر آزمون

اگر امتیاز شما ۳۰۰ یا بیشتر شده، معنایش این است که سلامت شما به شدت در معرض خطر است. اگر امتیازتان بین ۱۵۰ تا ۳۰۰ است، احتمال اینکه طی ۲ سال آینده سلامت‌تان به خطر بیفتد، پنجاه پنجاه است و اگر امتیازتان کمتر از ۱۵۰ است، این احتمال به یک سوم کاهش خواهد یافت.

یک برنامه عملیاتی برای مدیریت استرس

- **برای حفظ تعادل تلاش کنید:** تعهدها و برنامه‌های تان را بازبینی کنید و اگر برای تان مقدور است، از حجم برنامه‌های تان بکاهید.
- **اطلاعات گسب کنید:** وقتی با تغییر یا چالش جدیدی مواجه می‌شوید، سعی کنید اطلاعات درست و دقیقی در آن زمینه به دست آورید تا ترس‌های مبهم‌تان از بین برود.
- **با کسی که به او اعتماد دارید، حرف بزنید:** یک دوست یا یک روانشناس می‌تواند راهکارها و پیشنهادهای ارزشمندی به شما ارائه کند.
- **ورزش کنید:** حتی اگر وقت کافی ندارید یا برنامه‌های تان به شما فرصت ورزش کردن نمی‌دهد، نباید از ورزش صرف‌نظر کنید. هفته‌ای چند بار و هر بار ۲۰ تا ۳۰ دقیقه را به پیاده‌روی، شنا، دوچرخه‌سواری، آهسته دویدن یا تمرین در باشگاه اختصاص دهید.
- **به دیگران کمک کنید:** یکی از مؤثرترین راه‌ها برای مقابله با استرس، پرداختن به امور خیریه و کارهای مثبت است. کمک به دیگران، استرس شما را کم می‌کند. امتحان کنید!
- **خودتان را سرگرم کنید:** وقت گذاشتن برای علایق شخصی می‌تواند شما را از عوامل استرس‌زای زندگی دور کند و مثل یک آرامبخش، آرام‌تان کند.
- **نوعی از تن‌آسودگی (ریلکسیشن) را فرا بگیرید:** مهم نیست چه روشی را انتخاب می‌کنید؛ یوگا، مدیتیشن، تمرکز یا هر تکنیک دیگری را می‌توانید به طور مرتب تمرین و تکرار کنید.
- **تمرین نفس عمیق کنید:** از روش زیر برای تنفس عمیق استفاده کنید: در یک مکان مناسب مثل صندلی یا تخت قرار بگیرید و عضلات بدن خود را شل و رها کنید. از بینی نفس بکشید و تا ۳ ثانیه (یا ۳ شماره) هوا را به ریه خود بکشید. به مدت ۴ ثانیه نفس خود را نگه دارید. سپس تا ۶ ثانیه هوا را از دهان خود خارج کنید. این عمل را ۵ الی ۱۰ بار در یک نوبت انجام بدهید. هر بار که دچار استرس می‌شوید می‌توانید تمرین تنفس عمیق را انجام دهید.

فصل پنجم: آیا برای فعال‌تر شدن آمادگی دارید؟

پرسش‌های زیر را به دقت بخوانید و به هر پرسش، پاسخ «بله» یا «خیر» بدهید. ذکر این نکته نیز ضرورت دارد که در پرسش‌نامه حاضر، منظور از فعالیت فیزیکی یا ورزش، فعالیت‌هایی مانند پیاده‌روی سریع، نرم دویدن، دوچرخه‌سواری، شنا و اموری از این قبیل است که موجب افزایش تحرک می‌شود.

خیر	بله	۱. به طور معمول فعالیت فیزیکی انجام می‌دهم.
خیر	بله	۲. قصد دارم در ۶ ماه آینده، فعالیت فیزیکی بیشتری انجام دهم. [فعالیت فیزیکی باید منظم باشد و روزی ۳۰ دقیقه یا بیشتر (حداقل ۵ روز در هفته) طول بکشد. البته انتخاب با شماست. شما می‌توانید ۳۰ دقیقه پیوسته در یک روز پیاده‌روی کنید یا روزی ۳ بار و هر بار ۱۰ دقیقه به پیاده‌روی بپردازید.]
خیر	بله	۳. من اخیراً به فعالیت فیزیکی می‌پردازم.
خیر	بله	۴. من در ۶ ماه گذشته فعالیت فیزیکی منظمی داشته‌ام.

الگوریتم امتیازبندی

پرسش‌ها				
۴	۳	۲	۱	
		خیر	خیر	پیش‌قصد
		بله	خیر	قصد
	خیر		بله	آمادگی
خیر	بله		بله	عمل
بله	بله		بله	دوام عمل

یک برنامه عملیاتی برای تناسب اندام

برنامه تناسب اندام از مرحله آمادگی انگیزشی آغاز می‌شود. پس از این مرحله می‌توانید راهکارهای رفتاری خاصی را که در حال حاضر برای شما کاربرد دارند، به کار بگیرید. با پیشرفت مرحله به مرحله، می‌توانید رویکرد خود را نیز تغییر دهید. برای دستیابی به این هدف، رعایت توصیه‌های زیر می‌تواند مفید باشد:

مرحله پیش‌قصد (مرحله‌ای که هنوز فعالیت را شروع نکرده‌اید و به فکرش هم نیستید)

- به ورزش به عنوان فرصتی برای ارتقای سلامت (بهبود خلق و خو، کاهش استرس، پیشگیری از پوکی استخوان و بیماری‌های قلبی - عروقی) فکر کنید.
- یک هدف کوچک و منطقی را که هیچ خسته‌تان نمی‌کند، در نظر بگیرید؛ هدفی که حتی عرق‌تان را هم در نیابد، مثلاً مطالعه درباره فواید ورزش.
- موانع فعالیت فیزیکی‌تان را لیست کنید؛ مثلاً شاید نگران باشید که ورزش، وقت مطالعه‌تان را بگیرد. در این صورت، می‌توانید به فعالیت‌های ساده‌ای فکر کنید که اصلاً وقت گیر نباشند؛ مثلاً ایستادن به جای نشستن موقع مکالمه تلفنی، انجام حرکات کششی هنگام تماشای تلویزیون، راه رفتن در سالن یا استفاده از پله به جای آسانسور.
- محدودیت‌های‌تان (مواردی مانند کمبود بودجه) را لیست کنید و راه‌حلی برای هر یک بیابید؛ مثلاً شاید بتوانید از تخفیف ویژه برای استفاده از مراکز ورزشی دولتی استفاده کنید. پیشنهادهای ویژه را در نظر داشته باشید؛ مثلاً استفاده از استخر باشگاه حوالی محله‌تان یا حضور در تیم فوتبال محله‌تان که احتمالاً هیچ خرجی برای‌تان ندارد.

مرحله قصد (مرحله‌ای که هنوز فعالیت را شروع نکرده‌اید ولی دارید به آن فکر می‌کنید)

- فعالیت‌های ورزشی خاصی که در گذشته از آنها لذت می‌برده‌اید، به خاطر بیاورید؛ مثلاً دوچرخه‌سواری یا کوهنوردی. شاید بتوانید با دوچرخه سر کارتان بروید یا برای تعطیلی آخر هفته‌تان یک برنامه کوهنوردی ترتیب بدهید.
- فعالیت‌هایی را که می‌توانید در برنامه روزانه‌تان قرار دهید، مشخص کنید؛ مثلاً شاید بتوانید در روزهای تعطیل به گروه دوستان‌تان برای فوتبال سالتی ملحق شوید یا در کلاس‌های بدنسازی ثبت‌نام کنید.
- به موفقیت خودتان فکر کنید و روی شخصی که می‌خواهید مانند او شوید، تمرکز کنید. می‌خواهید چگونه شوید؟ یک عکس از اندام متناسب و دلخواه‌تان (مثلاً عکسی از یک مجله ورزشی) انتخاب کنید و جایی که همیشه جلوی چشم‌تان باشد، نصب کنید.
- به خودتان پاداش بدهید. با استفاده از تکنیک «شکل‌دهی» احتمال دستیابی خودتان به هدف را بیشتر کنید. ممکن است برای خودتان پاداشی در نظر بگیرید که شما را به انجام فعالیت‌های فیزیکی ۱۵ دقیقه‌ای تشویق کند. بعد از یک هفته، می‌توانید پاداش‌تان را منوط به انجام ۲۰ دقیقه ورزش کنید و به همین ترتیب، می‌توانید کم‌کم تعداد روزها و ساعات ورزش‌تان را افزایش دهید.
- یک همراه پیدا کنید. اگر یک دوست یا یکی از اعضای خانواده همراه‌تان شود، انگیزه‌تان برای فعالیت فیزیکی افزایش می‌یابد. می‌توانید در یک کلاس ورزشی (مثلاً کلاس

آموزش یک ورزش رزمی) ثبت‌نام کنید یا به یک تیم ورزشی محلی بپیوندید.

مرحله آمادگی (مرحله‌ای که فعالیت را شروع کرده‌اید ولی هنوز فعالیت‌تان را به حد مطلوب نرسانده‌اید)

- موانع فعالیت‌تان را شناسایی کنید. اگر در پیاده‌روی روزانه‌تان می‌بینید هوا بارانی یا برفی است، فهرستی از فعالیت‌های جایگزین را که می‌توانید در خانه انجام دهید، تهیه کنید؛ مثلاً بالا رفتن از پله‌ها یا همراه شدن با ورزش صبحگاهی تلویزیون.
- اهداف روزانه و هفتگی‌تان را مشخص کنید. مثلاً هدف روزانه شما می‌تواند ۱۰ تا ۱۵ دقیقه ورزش باشد و هدف هفتگی‌تان انتخاب فعالیت جدیدی مانند آرام دویدن یا حضور در کلاس ایروبیک.
- فعالیت فیزیکی خود را در ۳ بخش روز پخش کنید؛ مثلاً ۱۰ تا ۱۵ دقیقه پیاده‌روی صبحگاهی، ۱۰ تا ۱۵ دقیقه پیاده‌روی در ظهر و ۱۰ تا ۱۵ دقیقه هم در پایان روز.
- پیشرفت‌های خودتان را یادداشت کنید. می‌توانید از یک تقویم ماهانه برای نگهداری تعداد روزهایی که ورزش کرده‌اید و بازه زمانی ورزش‌های‌تان استفاده کنید. حتی می‌توانید جزئیات بیشتری را در تقویم‌تان ثبت کنید؛ مثلاً انواع تمرین‌هایی را که در یک روز انجام داده‌اید، شدت فعالیت‌تان، مدت زمان هر تمرین و...

مراحل عمل و دوام عمل (مراحلی که فعالیت را به حد مطلوب رسانده‌اید ولی هنوز زمان فعالیت‌تان به ۶ ماه نرسیده)

- عواملی که ممکن است نظم برنامه‌تان را مختل کند، شناسایی کنید. اگر تعطیلات، مانع است؛ سعی کنید تعطیلات‌تان را بیشتر در فضای باز باشید و به فعالیت بپردازید.
- روی برنامه‌ی تناسب اندام‌تان پافشاری کنید. شاید فکر کنید که وقت اضافی برای ورزش ندارید. پیاده‌روی در چند بازه ۱۰ دقیقه‌ای در طی یک روز می‌تواند هم برای حفظ تناسب اندام‌تان مفید باشد، هم به کاهش استرس‌تان بینجامد.
- از پرخوابی پرهیزید. دنبال راهکارهایی باشید که به فعالیت روزانه‌تان تنوع بدهد. مسیرهای مختلفی را برای پیاده‌روی انتخاب کنید و دوستان مختلفی را برای همراهی با خودتان دعوت کنید.
- اهداف ثانویه‌ای برای خودتان در نظر بگیرید. وقتی به اهداف اولیه‌تان در انجام فعالیت‌های فیزیکی رسیدید، نگاه‌تان را به فواید ثانویه ورزش معطوف کنید؛ مثلاً به فکر کاهش وزن برای ایجاد تغییر سبک زندگی‌تان باشید.

فصل ششم: آیا رژیم غذایی‌تان سالم است؟

این آزمون مشتمل بر چهار بخش است و در هر بخش، یک خودآزمایی ساده ارائه می‌شود:

- بخش اول: آیا رژیم غذایی‌تان تنوع و تعادل^(۱) دارد؟
- بخش دوم: آیا سبزی، میوه و حبوبات کافی می‌خورید؟
- بخش سوم: آیا مصرف چربی‌تان بالاست؟
- بخش چهارم: آیا مصرف نمک‌تان بالاست؟

پس از این چهار خودآزمایی می‌توانید یک برنامه عملیاتی برای بهبود تغذیه‌تان دریافت کنید.

بخش اول: آیا رژیم غذایی‌تان تنوع و تعادل دارد؟

یک هفته، هر غذایی در وعده‌ها و میان‌وعده‌ها می‌خورید، ثبت کنید و مقدار تقریبی‌اش (مثلاً نصف استکان، یک عدد بزرگ یا قوطی کبریت و...) را هم یادداشت کنید.

شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه‌شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	جمعه
						نان و غلات
						سبزیجات
						میوه‌ها
						شیر، ماست، پتیتر
						گوشت، مرغ، حبوبات، تخم‌مرغ، آجیل
						چربی، روغن، شیرینی

(۱) برای اینکه با تنوع و تعادل در رژیم غذایی خودتان آشنا شوید به کتابچه هرم غذایی و رهنمودهای غذایی ایران (۱) توسط دفتر بهبود تغذیه جامعه تهیه و چاپ شده است و یا به وب سایت آموزش همگانی تغذیه به آدرس زیر مربوط به دفتر بهبود تغذیه جامعه مراجعه کنید:

بخش دوم: آیا سبزی، میوه و حبوبات کافی می‌خورید؟

چندوقت به چندوقت؟	به‌ندرت هرگز	هفته‌ای یکی‌دوبار	هفته‌ای ۳ تا ۵ بار	تقریباً هر روز
حداقل روزی ۳ وعده سبزی سبزیجات نشاسته‌ای شامل: سیب‌زمینی، ذرت یا نخود فرنگی و سبزی‌های سبز تیره یا زرد سیر (کلم بروکلی، کلم‌پیچ، اسفناج، هویج، کدو)				
حداقل روزی ۲ وعده میوه مرکبات و آبمیوه‌های طبیعی (پرتقال، گریپ‌فروت، نارنگی) میوه کامل با پوست یا دانه (توت، سیب، گلابی)				
حداقل روزی ۶ وعده از گروه نان و غلات مثل نان، برنج، ماکارونی، پاستا				

بهترین پاسخ برای هریک از موارد بالا «تقریباً هر روز» است. از این جدول می‌توانید برای مرور و اصلاح کلی برنامه غذایی‌تان استفاده کنید.

بخش سوم: آیا مصرف چربی تان بالاست؟

چندوقت به چندوقت؟	به ندرت هرگز	هر ماه یکی دو بار	هر ماه ۳ تا ۵ بار	تقریباً هر روز
غذاهای چرب، سرخ شده یا مخلوط شده با آرد سوخاری				
گوشت های چرب و فرآوری شده				
مثل سوسیس یا استیک				
شیر، پنیر پرچرب، بستنی				
دونات، شیرینی، کیک مغزدار				
سس خامه ای و آب گوشت چرب				
سس سالاد مثل مایونز				
کره یا مارگارین				
نوشابه های گازدار، آب لیموهای شیرین حاوی قند افزوده				

در حالت ایده آل، نباید غذاهای بالا را بیشتر از ماهی یکی دو بار بخورید. اگر برنامه ی غذایی شما چیزی بیشتر از این مقادیر را نشان می دهد، یعنی چربی مصرفی تان بیش از حد طبیعی است.

بخش چهارم: آیا مصرف نمک‌تان بالاست؟

چندوقت به چندوقت؟	به ندرت هرگز	هر ماه یکی دو بار	هر ماه ۳ تا ۵ بار	تقریباً هر روز
گوشت فراوری شده مثل ژامبون، سوسیس، کالباس				
سبزیجات کنسروی یا منجمد				
غذاهای منجمد مثل سوپ آماده و کنسرو				
آجیل شور، ذرت بوداده، چوب شور، پاپ‌کورن یا چیپس				
ادویه‌جات و سس‌های آماده				
پنیر فراوری شده				
استفاده از نمکدان				

در حالت ایده‌آل، نباید خوراکی‌های بالا را بیشتر از ماهی یکی دو بار بخورید. اگر برنامه غذایی شما چیزی بیش از این مقادیر را نشان می‌دهد، یعنی سدیم دریافتی‌تان بالاست و در معرض خطر فشار خون هستید.

یک برنامه عملیاتی برای بهبود تغذیه

- **روزی ۵ وعده میوه و سبزی بخورید:** در وعده صبحانه می‌توانید نان کم‌نمک، پنیر کم چرب و کم‌نمک و آبمیوه طبیعی خانگی همراه با کشمش یا قطعات میوه یا گردو بخورید. برای ناهار می‌توانید سوپ سبزیجات یا سالاد به همراه یک وعده غذایی مصرف کنید یا مقدار زیادی سبزیجات در ساندویچ خود که در منزل تهیه کرده‌اید مثل ساندویچ نان و پنیر، نان و تخم مرغ، کوکوی سیب زمینی یا سبزی و کتلت بگذارید. برای شام هم بهتر است سبزیجات سبز رنگ (مثل کاهو یا اسفناج) و سبزیجات قرمز یا نارنجی (مثل گوجه‌فرنگی یا هویج) میل کنید.

- **از مواد غذایی سبوس دار و حاوی فیبر غذایی بیشتر استفاده کنید:** از نان های سبوس دار، ماکارونی غنی شده با فیبر و حبوبات در برنامه غذایی روزانه بیشتر استفاده کنید.^(۱)
- **در هر وعده غذایی مواد سرشار از کلسیم مصرف کنید:** بهترین گزینه ها عبارتند از شیر، پنیر کم چرب، کشک، ماست کم چرب، کلم بروکلی، خشکبار، اسفناج، بادام یا کنجد.
- **کمتر گوشت قرمز بخورید:** مصرف گوشت قرمز را به یکبار در هفته کاهش دهید.
- **فست قود چرب نخورید:** دور سوسیس و کالباس، هات داگ، غذای سرخ شده و برشته شده در روغن، پیتزا، سیب زمینی سرخ کرده را خط بکشید.
- **اندازه نگه دارید:** وقتی غذای آماده می خرید، برچسب آن را بخوانید و غذایی را که در هر ۱۰۰ کالری اش بیش از ۳ گرم چربی دارد، انتخاب نکنید.
- **هر چه کوچک تر، بهتر:** اندازه گوشت در وعده باید حداکثر یک کف دست بدون انگشت (از مج تا ابتدای اتصال انگشتان) باشد.
- **برچسب ها را دقیق بخوانید:** به خاطر داشته باشید که «فاقد کلسترول» بودن لزوماً به معنای فاقد چربی بودن نیست. از خرید محصولاتی که حاوی ترانس، روغن اشباع یا روغن هیدروژنه (جامد) هستند، پرهیز کنید.
- **به محصولات لبنی کم چرب عادت کنید:** به جای خرید محصولات لبنی پر چرب، انواع کم چرب را انتخاب کنید؛ شیر کم چرب، خامه بدون چربی و ماست کم چرب یا بدون چربی و پنیر کم چرب.
- **به رنگ میوه و سبزی توجه کنید:** میوه ها و سبزیجاتی را انتخاب کنید که تازه ترند و رنگ تیره تری دارند. یک هویج تازه و نارنجی، بتاکاروتن بیشتری مقایسه با یک هویج رنگ پریده دارد. برگ های سبزی تیره کاهو ویتامین بیشتری نسبت به برگ های روشن کاهو دارد. سیب زمینی های تازه نیز ویتامین بیشتری در مقایسه با سیب زمینی های کهنه دارند.

(۱) برای کسب اطلاعات بیشتر به کتابچه رهنمودهای غذایی ایران که توسط دفتر بهبود تغذیه جامعه تهیه و چاپ شده است و یا به وب سایت آموزش همگانی تغذیه به آدرس زیر مراجعه کنید:

فصل هفتم: آیا برای کاهش وزن آمادگی دارید؟

همانطور که در فصل اول بیان شد، تغییر رفتار، امری تدریجی و مرحله‌به‌مرحله است. این امر در مورد کاهش وزن نیز صدق می‌کند. اگر می‌خواهید وزن کم کنید، باید بدانید که قدم اول، آمادگی برای تغییر رفتار است. اگر در مرحله پیش‌قصد باشید، معنایش این است که شما هنوز خودتان را چاق نمی‌دانید، حتی اگر دیگران شما را چاق بدانند. اگر بعضی از لباس‌های تان دیگر اندازه‌تان نشود، احتمالاً خشک‌شویی را مقصر می‌دانید یا مثلاً به اطراف تان نگاه می‌کنید و می‌گویید: «من در این کلاس از بقیه چاق‌تر نیستم.» شاید گاهی ناخودآگاه درباره‌ی اضافه وزن تان احساس درماندگی کنید ولی احتمالاً به آن اهمیتی نمی‌دهید یا انکارش می‌کنید.

در مرحله قصد، شما واقعیت را قبول می‌کنید ولی دنبال تغییر هم نیستید. شاید پزشک یا مربی تان چیزی درباره اضافه وزن تان بگوید. آن وقت، اگر به خودتان در آینه نگاه کنید، شاید شکم تان را صاف کنید و بگویید: «دیگر باید فکری به حال وزنم بکنم.»

در مرحله آمادگی، کم‌کم با انجام کارهای کوچکی، آماده تغییر می‌شوید. ممکن است کفش ورزشی بخرید یا دنبال کتاب‌هایی درباره انواع رژیم غذایی بگردید. شاید تغییرات ساده‌ای هم در رفتار تان ایجاد کنید؛ مثلاً تغییری در حد خوردن میوه به جای شیرینی در یک وعده عصرانه.

اما در مرحله عمل، شما آگاهانه به اجرای راهکارهای کاهش وزن می‌پردازید؛ مثلاً در تمام عصرانه‌های تان میوه را جایگزین شیرینی می‌کنید، از یک رژیم غذایی مشخص پیروی می‌کنید و حواس تان به میزان کالری‌های دریافتی تان هست، روزی نیم ساعت روی تردمیل می‌دوید یا با دوچرخه‌ی ثابت رکاب می‌زنید، انگیزه پیدا کرده‌اید و در مسیر کاهش وزن و ارتقای سلامت قدم برمی‌دارید.

در مرحله دوام عمل، تغییراتی را که در رفتار تان ایجاد کرده‌اید، تثبیت و تقویت می‌کنید. در این مرحله، در واقع، شما به پیشرفت مهمی نائل شده‌اید؛ چه به کاهش وزن مطلوب تان رسیده باشید، چه نرسیده باشید.

حالا پس از خواندن این مقدمه، با خودتان صادق باشید و ببینید الان دقیقاً در چه مرحله‌ای هستید؟ جمله‌های زیر را بخوانید و ببینید کدام یک با شرایط کنونی شما سازگارتر است:

۱. هرگز به وزن‌ام فکر نمی‌کنم. مرحله پیش‌قصد
۲. تازگی‌ها وقتی شلوار می‌پوشم، حس می‌کنم برایم تنگ شده. مرحله قصد
۳. می‌خواهم یک رژیم غذایی مناسب برای خودم تنظیم کنم. مرحله آمادگی
۴. سه هفته است رژیم گرفته‌ام و می‌خواهم ورزش را هم شروع کنم. مرحله عمل
۵. شش ماه است رژیم گرفته‌ام و ورزش می‌کنم. مرحله دوام عمل

یک برنامه عملیاتی برای کاهش وزن

راهکارهای زیر، مرحله‌به‌مرحله، به کمک شما می‌آیند تا با تغییر رفتارهای تان به نتیجه دلخواه‌تان برسید.

مرحله پیش‌قصد (وقتی هنوز وارد عمل نشده‌اید و به فکرش هم نیستید)

- **هدفی ساده و معقول در نظر بگیرید:** مشغول کاری شوید که حتی عرق‌تان را هم در نیارد، مثلاً ایستادن به جای نشستن. وقتی می‌خواهید مسواک بزنید یا موهای تان را خشک کنید، به جای نشستن، بایستید.
- **به اینکه چه خوراکی‌ای را چه جایی، چه زمانی و چرا می‌خورید، توجه کنید:** وقتی گرسنه‌اید و غذا می‌خورید یا وقتی گرسنه نیستید و غذا می‌خورید، یادداشت بردارید.
- **موانعی که نمی‌گذارند فعالیت فیزیکی داشته باشید، لیست کنید:** مثلاً اگر می‌ترسید ورزش و فعالیت، وقت زیادی از شما بگیرد، بد نیست ۳ فعالیتی را که با نیم ساعت زودتر بیدار شدن می‌توانید انجام دهید، بنویسید.

مرحله قصد (وقتی هنوز وارد عمل نشده‌اید ولی به آن فکر می‌کنید)

- **به فعالیت‌هایی فکر کنید که قبلاً برای تان لذت‌بخش بوده:** اسکیت؟ تنیس؟ قایقرانی؟ از دوستان‌تان بخواهید شما را با افرادی که علایق مشابهی دارند، آشنا کنند.
- **بیشتر آب بنوشید:** عادت کنید که در پایان غذا آب بنوشید و در صورت امکان

دندان هایتان را مسواک بزنید تا طعم غذایی که خورده‌اید، از دهان‌تان برود و بدانید که دیگر نباید به غذا خوردن ادامه دهید.

- **فعالیت‌هایی را که می‌توانید در برنامه روزانه‌تان بگنجانید، بنویسید:** اگر صبح تا ظهر مشغول درس یا کارید، می‌توانید بعد از ظهرها به یک کلاس بدنسازی یا ایروبیک بروید.
- **الگو داشته باشید:** تصویری از یک اندام متناسب که می‌خواهید شبیه‌اش بشوید (مثلا از یک مجله تبلیغاتی) انتخاب کنید و جایی که چشم‌تان زیاد بیفتد، نصب کنید تا مشوقی برای کاهش وزن‌تان باشد.

مرحله آمادگی (وقتی وارد عمل شده‌اید، اما نه در حد مطلوب)

- **هر خوراکی‌ای می‌خورید، جایی یادداشت کنید:** جمع کالری‌های مصرفی‌تان را محاسبه و ثبت کنید. این را هم بنویسید که چه حسی موقع غذا خوردن دارید.
- **اهداف روزانه و هفتگی‌تان را مشخص کنید:** هدف روزانه شما شاید با ۱۰ تا ۱۵ دقیقه ورزش شروع شود و پس از هر هفته به مدت ۵ دقیقه افزایش یابد. هدف هفتگی شما شاید تحقیق درباره یک فعالیت جدید (مثلا شنا) باشد.
- **پیشرفت‌های‌تان را ثبت کنید:** از یک تقویم ماهانه برای پیگیری تعداد روزهایی که ورزش کرده‌اید، استفاده کنید. می‌توانید جزئیات بیشتری را در تقویم‌تان ثبت کنید؛ مثلا نوع تمرین‌هایی که هر روز انجام می‌دهید، شدت و طول مدت هر تمرین و...

مرحله عمل و مرحله دوام عمل (وقتی وارد عمل شده‌اید ولی هنوز شش ماه از شروع فعالیت‌تان نگذشته)

- **بروید سراغ غذاهای متنوع و کم‌کالری:** از خوراکی‌هایی مثل سبزیجات بخارپز، میوه تازه، سبزی تازه (خیار، کاهو، هویج، گوجه فرنگی، گل کلم، ساقه کرفس)، بستنی میوه‌ای، شکلات داغ (با شیر بدون چربی) استفاده کنید.
- **نگذارید برنامه‌های‌تان یکنواخت شود:** به ایده‌های تازه فکر کنید. مسیر تازه‌ای برای پیاده‌روی پیدا کنید. با دوستان تازه‌ای همراه شوید. تمرین با دمبل و دستگاه را به نوبت انجام دهید.
- **دنبال مهارت‌های ورزشی و تفریحی تازه باشید:** مثلا اسکی روی برف، قایقرانی، صخره‌نوردی و... البته مهارت فوری به دست نمی‌آید. معمولاً سه تا شش هفته

طول می‌کشد تا با فعالیت جدیدی آشنا شوید و با آن احساس راحتی کنید.

انتظار پیشرفت فوری نداشته باشید. بیشتر افراد برای اینکه به تغییری دایمی دست پیدا کنند، باید بارها به بازیابی بپردازند. چه پیشرفت داشته باشید، چه پسرفت؛ همیشه به یاد داشته باشید که تغییر مثل سفر است؛ یعنی گام به گام، روز به روز و مرحله به مرحله اتفاق می‌افتد.

راهنمای سفیران سلامت

فصل هشتم: چقدر در روابط عاطفی خود توانمندید؟

ارتباط عاطفی و عاشقانه می‌تواند سطح روابط یک زوج را ارتقا دهد. آزمون زیر به شما کمک می‌کند میزان عشق و احترام در صمیمی‌ترین رابطه‌تان را ارزیابی کنید. پاسخ هر جمله‌ای که کاملاً با آن موافق‌اید، «بله» است و پاسخ هر جمله‌ای که با آن کاملاً یا نسبتاً مخالف‌اید، «خیر». می‌توانید از همسران هم بخواهید در این آزمون شرکت کنند. در این صورت، بهتر است از او بخواهید پاسخ‌هایش را در برگه‌ای جداگانه بنویسید و سپس پاسخ‌های‌تان را با هم مقایسه کنید.

۱. همسرم نظرم را [در مسایل مختلف] جویا می‌شود. بله خیر
۲. همسرم به احساسات من اهمیت می‌دهد. بله خیر
۳. به ندرت احساس نادیده گرفته شدن به من دست می‌دهد. بله خیر
۴. ما زیاد به یکدیگر ابراز علاقه و همدیگر را نوازش می‌کنیم. بله خیر
۵. ما به حرف‌های همدیگر خوب گوش می‌دهیم. بله خیر
۶. ما به عقاید همدیگر احترام می‌گذاریم. بله خیر
۷. ما به همدیگر وفاداریم. بله خیر
۸. حس می‌کنم همسرم حامی من است. بله خیر
۹. همسرم به حرف‌هایم اهمیت می‌دهد. بله خیر
۱۰. نظر من در تصمیم‌گیری‌های مشترک‌مان مهم است. بله خیر
۱۱. رابطه ما سرشار از عشق است. بله خیر
۱۲. از صمیم قلب به یکدیگر علاقه داریم. بله خیر
۱۳. من دوست دارم وقتم را با او بگذرانم. بله خیر
۱۴. ما دوستان بسیار خوبی برای همدیگر هستیم. بله خیر
۱۵. حتی در شرایط سخت زندگی، ما می‌توانیم همدل باشیم. بله خیر
۱۶. من همسرم را جذاب می‌دانم. بله خیر
۱۷. همسرم من را جذاب می‌داند. بله خیر
۱۸. همسرم به من عشق و محبت می‌دهد. بله خیر
۱۹. حس می‌کنم حضور پررنگی در زندگی همسرم دارم. بله خیر
۲۰. همسرم مرا تحسین می‌کند. بله خیر

تفسیر آزمون

اگر «بله»های تان از «خیر»های تان بیشتر شده، یعنی رابطه لذت‌بخشی دارید که عشق و عاطفه در آن حضور دارد اما اگر «بله»های تان کمتر از ۷ مورد است، معنایش این است که شما احتمالا در رابطه‌تان عشق و احترام کافی حس نمی‌کنید و رابطه‌تان از این نظر، دچار کمبود است.

یک برنامه عملیاتی برای بهبود روابط

ازدواج باید فرصتی باشد برای تکامل، حمایت متقابل، رشد شخصی، لذت بردن و تفریح. رابطه ازدواج نباید به بهانه‌ای برای آزدن طرف مقابل یا تحت کنترل درآوردن او تبدیل شود. رعایت توصیه‌های زیر می‌تواند به حفظ سلامت یک رابطه کمک کند:

- **توجه داشته باشید که در هر رابطه‌ای دو طرف حق و حقوقی دارند:** حق دارند پذیرفته شوند، احترام ببینند، احساس راحتی کنند، نیازشان را به زبان آورند، بدون احساس گناه «نه» بگویند، احساسات خود را ابراز کنند، توجه کنند و توجه ببینند، اشتباه کنند و بخشیده شوند.
- **به یاد داشته باشید که هیچ فردی در یک رابطه حق ندارد طرف مقابل را مجبور به انجام کاری کند:** مثلا تحقیرش کند، از خانواده یا دوستان جدایش کند، نوشته‌های شخصی‌اش را بی‌اجازه بخواند، وادارش کند که از علایق و اهدافش دست بکشد یا با رفتار و گفتارش او را آزار دهد.
- **گشاده‌رو باشید:** هر چه مهربان‌تر و خوشروتر باشید، قطعاً رابطه شما عمیق‌تر خواهد شد.
- **نسبت به احساسات او حساس باشید:** به خاطر داشته باشید همسر شما نیز مثل شما نیازها، آرزوها و رویاهایی دارد.
- **قدردانی خود را ابراز کنید:** قدردان محبت‌هایش باشید. بگذارید دوستان و خانواده‌تان بدانند شما متوجه مهربانی‌های شان هستید و از آنها سپاس‌گزارید.
- **اگر هر از گاهی بدی دیدید، نرنجید:** ما همه انسانیم [و جایزالخطا]. آنها را که دوست دارید، همانطوری که هستید، بپذیرید و نگذارید خطاهای گهگاهی آنها حرمت و احترام رابطه‌تان را مخدوش کند.
- **درباره رابطه‌تان حرف بزنید:** اگر ناراحت، نراضی یا تحت فشارید، با حرف زدن درباره‌ی مشکل‌تان، ذهن‌تان را تخلیه کنید و سطح رابطه‌تان را ارتقا دهید.

فصل نهم: از سلامت جنسی برخوردارید؟

درست یا نادرست بودن جمله‌های زیر را تعیین کنید:

۱. هورمون‌های جنسی مردان و زنان کاملاً با هم متفاوت‌اند. (درست یا نادرست؟)
۲. نشانگان پیش از قاعدگی (PMS)، در وهله اول، یک مشکل روانی است. (درست یا نادرست؟)
۳. ختنه، بروز برخی بیماری‌ها را کم می‌کند. (درست یا نادرست؟)
۴. خودارضایی نشانه عدم بلوغ عاطفی است. (درست یا نادرست؟)
۵. برخی با وجود آگاهی از ایدز، رابطه جنسی غیرایمن دارند. (درست یا نادرست؟)
۶. بعد از ۶۰ سالگی، رابطه زناشویی عمدتاً یک خاطره دل‌انگیز است، نه یک لذت روزمره زندگی. (درست یا نادرست؟)
۷. فقط مردان به انزال می‌رسند. (درست یا نادرست؟)
۸. ابتلا به اچ‌آی‌وی / ایدز حتی در طول یک رابطه جنسی هم محتمل است. (درست یا نادرست؟)
۹. ناتوانی جنسی همیشه نشانه‌ای از وجود مشکلات عاطفی یا زناشویی در یک رابطه است. (درست یا نادرست؟)

پاسخ‌ها

۱. **نادرست.** مردان و زنان هورمون‌های جنسی یکسانی دارند، اما میزان این هورمون‌ها در دو جنس، یکسان نیست.
۲. **نادرست.** نشانگان پیش از قاعدگی (PMS) نوعی اختلال اعصاب و روان است که می‌تواند ریشه در اختلالات هورمونی یا عوامل اجتماعی و محیطی (مانند استرس) داشته باشد.
۳. **درست.** مستندات علمی معتبری برای این مساله وجود دارد.
۴. **نادرست.** خودارضایی نوعی لذت جویی جنسی غیر شرعی و غیرطبیعی است.
۵. **درست.** این امر باعث بوجود آمدن بیماری‌ها و سایر مشکلات مرتبط برای آنان می‌گردد.
۶. **نادرست.** سالمندان متاهل بالای ۶۰ سال و ۷۰ سال، هم می‌توانند رابطه جنسی داشته باشند.

۷. **نادرست.** برخی محققان معتقدند تحریک نقطه‌ی گرافنبرگ (نقطه‌ی جی) در واژن زن می‌تواند به خروج مایعی در هنگام ارگاسم منجر شود.
۸. **درست.** خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی / ایدز در تماس جنسی با فردی که مبتلا به این بیماری است، وجود دارد.
۹. **نادرست.** بسیاری از مشکلات نعوظ، علل جسمی و ارگانیک دارند.

یک برنامه عملیاتی برای سلامت جنسی

امتیاز شما در این خودآزمایی به شما نشان می‌دهد که اطلاعات جنسی‌تان، در مقایسه با آنچه تصور می‌کردید، بیشتر است یا کمتر. بخش مهمی از مسئولیت شما برای اقدام به رابطه‌ی جنسی سالم، کسب آگاهی از مسایل جنسی است؛ آگاهی از آناتومی دستگاه تناسلی، گرایش جنسی، رفتارهای جنسی سالم و راه‌های محافظت از خود در برابر بیماری‌های جنسی و پایبندی به حریم خانواده.

استانداردهای رفتار سالم جنسی

- شناخت بدن خود؛
- جستجوی اطلاعات جنسی مورد نیاز؛
- ابراز عشق و صمیمیت به شیوه‌های مناسب؛
- پرهیز از روابط استثمار و غیرصادقانه؛
- انتخاب‌های آگاهانه در زمینه سبک زندگی؛
- افتراق بین رفتارهای جنسی سالم و ناسالم؛
- ابراز میل جنسی در عین احترام به ارزش‌ها و حقوق همسر؛
- جستجوی اطلاعات جدید برای آگاه‌تر شدن در حوزه سلامت زناشویی؛
- استفاده از روش‌های فاصله‌گذاری بین بارداری‌ها برای حفظ سلامت باروری و فرزندآوری؛
- جلوگیری از سوءاستفاده جنسی؛
- شناخت و دریافت مراقبت‌های پیش از بارداری و زایمان؛
- پرهیز از ابتلا و انتقال عفونت‌های جنسی، مانند اچ‌آی‌وی / ایدز؛
- تمرین و تکرار رفتارهای معطوف به ارتقای سلامت؛ مانند معاینه‌های منظم، خودآزمایی پستان، خودآزمایی بیضه و شناسایی زودهنگام بیماری‌های جنسی؛
- تمرین مسئولیت‌پذیری برای مدیریت مسایل جنسی؛

- توجه به تأثیر پیام‌های خانوادگی، فرهنگی، مذهبی، رسانه‌ای و اجتماعی بر افکار، احساسات، ارزش‌ها و رفتارهای جنسی؛
- به رسمیت شناختن حق همه خانواده‌ها در زمینه کسب اطلاعات دقیق جنسی و زناشویی بر اساس چارچوب‌های مذهبی، فرهنگی و اجتماعی؛
- اجتناب از رفتارهای پیش‌داورانه و متعصبانه؛

ایمانی سخنران سلامت

فصل دهم: کدام روش فاصله گذاری برای شما مناسبتر است؟

پرسش‌نامه زیر را با «بله» یا «خیر» پر کنید. می‌توانید از همسران نیز بخواهید این پرسش‌نامه را به همین شکل پر کند.

۱. فشار خون‌تان بالاست یا بیماری قلبی عروقی دارید؟ بله خیر
۲. سیگار می‌کشید؟ بله خیر
۳. تازه متاهل شده‌اید یا ازدواج مجدد کرده‌اید؟ بله خیر
۴. می‌خواهید با برنامه باردار شوید؟ بله خیر
۵. حافظه خوبی دارید؟ بله خیر
۶. شما یا همسرتان، پیش از این ازدواج رابطه زناشویی داشته‌اید؟ بله خیر
۷. روش آسان را ترجیح می‌دهید؟ بله خیر
۸. قاعدگی سخت و دردناکی دارید؟ بله خیر
۹. به مراقبت در مقابل بیماری‌های قابل انتقال از طریق تماس جنسی نیاز دارید؟ بله خیر
۱۰. نگران ابتلا به سرطان رحم یا تخمدان هستید؟ بله خیر
۱۱. خیلی فراموش کار هستید؟ بله خیر
۱۲. به روش فوری نیاز دارید؟ بله خیر
۱۳. از اینکه به اندام تناسلی خود دست بزنید، احساس بدی ندارید؟ بله خیر
۱۴. همسران در زمینه روابط زناشویی و فاصله گذاری با شما همکاری دارد؟ بله خیر
۱۵. از خشکی واژن رنج می‌برید؟ بله خیر
۱۶. در جاها و زمان‌های غیرقابل پیش‌بینی رابطه جنسی دارید؟ بله خیر
۱۷. به همسر خود وفادار هستید و فرزند دارید؟ بله خیر
۱۸. فرزندان را با شیر مادر تغذیه می‌کنید؟ بله خیر

تفسیر آزمون

بر حسب اینکه به کدام یک از پرسش‌های بالا «بله» گفته باشید، موارد زیر به شما پیشنهاد می‌شود:

قرص ترکیبی: برای کسانی که به پرسش‌های ۴، ۵، ۸، ۱۰، ۱۶ «بله» گفته باشند.
قرص پروژسترون: برای کسانی که به پرسش‌های ۱، ۲، ۵، ۷، ۱۶، ۱۸ «بله» گفته باشند.

Patch (پچسب هورمونی): برای کسانی که به پرسش‌های ۴، ۷، ۸، ۱۱، ۱۶ «بله» گفته باشند.

حلقه‌ی نووا (Nuva Ring): برای کسانی که به پرسش‌های ۴، ۷، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۶ «بله» گفته باشند.

کاندوم: برای کسانی که به پرسش‌های ۱، ۲، ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۸ «بله» گفته باشند.

آمپول سه ماهه: برای کسانی که به پرسش‌های ۱، ۲، ۴، ۷، ۱۱، ۱۶، ۱۸ «بله» گفته باشند.

دیافراگم و کلاهک دهانه‌ی رحم: برای کسانی که به پرسش‌های ۱، ۲، ۱۳، ۱۴، ۱۸ «بله» گفته باشند.

آی‌یودی: برای کسانی که به پرسش‌های ۱، ۲، ۷، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۷، ۱۸ «بله» گفته باشند.

اسپریم‌کش: برای کسانی که به پرسش‌های ۱، ۲، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۸ «بله» گفته باشند.

اسفنج مهبل‌ی: برای کسانی که به پرسش‌های ۱، ۲، ۱۲، ۱۳، ۱۸ «بله» گفته باشند.

یک برنامه عملیاتی برای انتخاب روش فاصله‌گذاری بین بارداری

پس از پرکردن پرسش‌نامه و مطالعه تفسیر آزمون، احتمالاً خواهید دید که بیش از یک روش برای شما مناسب است. بله، شما می‌توانید انواع مختلفی از روش‌های فاصله‌گذاری را در مراحل مختلف زندگی‌تان امتحان کنید. برای تصمیم‌گیری بهینه باید با

همفکری همسران عوامل زیر را در نظر بگیرید و سپس روش دلخواهتان را انتخاب کنید:

- **اثربخشی:** یادتان باشد که وظیفه‌شناسی شما نقش مهمی در این میان دارد. اگر قرص روزانه خود را فراموش کنید یا مثلاً ناگهان تصمیم بگیرید که «حالا فقط این بار» از کاندوم استفاده نکنید، احتمال بروز بارداری برنامه ریزی نشده را افزایش خواهید داد.
- **تداوم:** اگر رابطه جنسی منظمی ندارید، استفاده از روشی مانند مصرف قرص ممکن است شما را با عواقب و عوارض متعددی مواجه کند. اگر خودتان را در معرض ابتلا به بیماری‌های جنسی یا انتقال این بیماری‌ها می‌دانید، استفاده از کاندوم گزینه مناسبی برای شما خواهد بود، به خصوص اگر با یک دیافراگم یا کلاهک دهانه رحم همراه شود.
- **عوارض جانبی:** ممکن است برخی از عوارض جانبی قرص‌های فاصله‌گذاری برای شما غیر قابل قبول باشد، پس حتماً پیش از مصرف، نسبت به کسب اطلاعات لازم در این خصوص اقدام کنید.
- **ایمنی:** عوارض برخی روش‌های فاصله‌گذاری (مانند قرص‌ها)، به ویژه اگر به بیماری‌هایی مانند پرفشاری خون مبتلا باشید، زیاد خواهد بود. قبل از استفاده، حتماً با پزشک خود مشورت کنید.
- **باروری:** پس از قطع مصرف آمپول‌های سه ماهه، برخی زنان به مدت شش ماه تا یک سال به دوره منظم قاعدگی خود برنمی‌گردند. این عارضه شاید در حال حاضر برای شما اهمیتی نداشته باشد ولی باید تمایل به بارداری در آینده را هم در نظر داشته باشید.
- **هزینه:** چند روش فاصله‌گذاری رایگان هستند؛ روش سنتی، روش پرهیز دوره‌ای و ... اگر نگران هزینه‌ها باشید، ممکن است روش‌های بی‌هزینه را انتخاب کنید و البته باید به فکر سایر پیامدهای کوتاه مدت و بلند مدت نیز باشید.
- **کاهش خطر عفونت‌های جنسی:** برخی روش‌های فاصله‌گذاری، مانند کاندوم و اسپرم‌کش، احتمال انتقال عفونت‌های جنسی را کاهش می‌دهند اما هیچ روشی وجود ندارد که این احتمال را به صفر برساند.

فصل یازدهم: آیا شما در معرض خطر سرطان هستید؟

به پرسش‌های زیر پاسخ «بله» یا «خیر» دهید:

۱. آیا از پوست خودتان در برابر اشعه فرابنفش خورشید محافظت می‌کنید؟
بله خیر
۲. آیا از مصرف سیگار یا هر ماده دخانی دیگر پرهیز می‌کنید؟
بله خیر
۳. اگر بیش از ۵۰ سال از سن‌تان گذشته و یکی از اعضای خانواده‌تان سرطان روده بزرگ دارد، آیا شما چک‌آپ منظمی برای عدم ابتلا به این بیماری انجام می‌دهید؟
بله خیر
۴. آیا از رژیم غذایی متعادلی که حاوی انواع ویتامین‌های A، B و C باشد، استفاده می‌کنید؟
بله خیر
۵. اگر زن هستید، آیا به‌طور مرتب تست پاپ‌اسمیر می‌دهید؟
بله خیر
۶. اگر مرد هستید و سن‌تان بالای ۵۰ است، آیا بررسی‌های منظمی برای اطمینان از سلامت پروستات‌تان انجام می‌دهید؟
بله خیر
۷. اگر سابقه سوختگی یا عفونت‌های مزمن پوستی دارید، آیا معاینات منظمی انجام می‌دهید؟
بله خیر
۸. آیا از مصرف غذاهای دودی، شور، ترش و سرشار از نیتريت پرهیز می‌کنید؟
بله خیر
۹. اگر در محیط کارتان در معرض آزیست، اشعه، کادمیوم یا سایر خطرات زیست‌محیطی هستید، آیا به‌طور منظم چک‌آپ می‌شوید؟
بله خیر
۱۰. آیا از مصرف مشروبات الکلی خودداری می‌کنید؟
بله خیر
۱۱. آیا از قرار گرفتن در معرض اشعه دستگاه سولاریوم و لامپ‌های فلوئورسنت پرهیز می‌کنید؟
بله خیر
۱۲. اگر زن هستید، آیا هر ماه پستان‌های‌تان را بررسی می‌کنید که توده‌ای در آنها نباشد؟
بله خیر
۱۳. آیا در رژیم غذایی‌تان، سبزیجات و فیبر کافی وجود دارد؟
بله خیر
۱۴. آیا واکسیناسیون هپاتیت B انجام داده اید؟
بله خیر

۱۵. آیا هنگام آمیزش جنسی از وسایل محافظت کننده استفاده می کنید؟
بله خیر
۱۶. اگر مرد هستید، آیا بیضه های خود را به طور مرتب معاینه می کنید؟
بله خیر
۱۷. آیا از کرم های محافظ در برابر نور خورشید استفاده می کنید؟
بله خیر
۱۸. آیا رژیم غذایی تان کم چرب است؟
بله خیر
۱۹. آیا سابقه سرطان در بستگان درجه یک (پدر، مادر، برادر، خواهر) خود دارید؟
بله خیر
۲۰. آیا استفراغ، سرفه یا ادرار خونی دارید؟
بله خیر
۲۱. آیا در طی ۶ ماه گذشته کاهش وزن بی دلیل داشته اید؟
بله خیر
۲۲. آیا فعالیت بدنی منظم ندارید؟
بله خیر
۲۳. آیا وزن غیر متناسب با قد خود دارید؟
بله خیر

تفسیر آزمون

در آزمون بالا، از سوال ۱ تا ۱۸ هر «خیر» به معنای افزایش احتمال ابتلا به یکی از انواع سرطان و از سوال ۱۹ تا ۲۳، هر «بله» به معنای افزایش احتمال ابتلا به یکی از انواع سرطان است.

یک برنامه عملیاتی برای تشخیص زودهنگام سرطان

موضوع سرطان	توصیه‌های ضدسرطان
پستان	• ماموگرافی منظم در افرادی که سابقه خانوادگی سرطان پستان دارند، توصیه می‌شود. سن قطعی غربالگری منوط به نظر پزشک درباره مزایا، معایب و عواقب احتمالی روش غربالگری است. • معاینه پستان باید بخشی از معاینه‌های منظم زنان باشد؛ از بیست‌سالگی تا چهل‌سالگی، هر ۳ سال یک‌بار و از چهل‌سالگی به بعد، سالی یک‌بار. • زنان باید وضعیت طبیعی پستان‌های خود را بشناسند تا بتوانند هر تغییری را به پزشک خود گزارش دهند. خودآزمایی پستان، یک گزینه تشخیصی برای زنایی است که تازه پا به دهه سوم زندگی خود گذاشته‌اند. • زنایی که بیشتر در معرض خطرند (مثلا سابقه خانوادگی‌شان مثبت است)، باید با پزشکان خود در خصوص مزایا و معایب زودهنگام غربالگری (ماموگرافی) یا انجام تست‌های اضافی مانند سونوگرافی و ام‌آرآی پستان مشورت کنند.
روده بزرگ و مقعد	در افرادی که سابقه خانوادگی سرطان روده بزرگ دارند پیشنهاد می‌شود مردان و زنان غربالگری را طبق یکی از آزمایش‌های زیر انجام دهند. سن شروع و توالی غربالگری به سن فرد مبتلا در خانواده بستگی دارد: • آزمایش ایمونوشیمی مدفوع. • کولونوسکوپی.
پروستات	پیشنهاد می‌شود با شروع ۵۰ سالگی، تمام مردانی که حداقل ۱۰ سال دیگر امید به زندگی دارند، آزمایش پی‌اس‌ای (PSA) و معاینه انگشتی مقعد را انجام دهند. مردانی که بیشتر در معرض خطرند (سابقه‌ی خانوادگی مثبت) باید این غربالگری‌ها را از ۴۵ سالگی انجام دهند. به تمام مردان باید اطلاعات کاملی درباره مزایای تشخیص و درمان زودهنگام این سرطان ارائه شود تا بتوانند آگاهانه‌تر تصمیم بگیرند. چرا که سودمندی آزمایش (PSA) غربالگری در کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان پروستات مورد تردید است.

رحم

دهانه رحم: پیشنهاد می شود غربالگری حدود ۳ سال بعد از اولین رابطه جنسی زن آغاز شود اما این غربالگری نباید تا ۲۱ سالگی به تاخیر بیفتد. غربالگری باید با تست پاپ اسمیر یا با آزمایش های مبتنی بر مایع (LB) انجام شود. از ۳۰ سالگی به بعد، زنانی که ۳ تست طبیعی پیاپی داشته باشند، می توانند در فواصل طولانی تری آزمایش بدهند. غربالگری سرطان دهانه رحم با آزمایش دی ان ای (DNA) ویروس پاپیلومی انسانی (HPV) و سیتولوژی مبتنی بر مایع نیز می تواند انجام شود. با این حال، پزشک ممکن است به فردی که عوامل خطر ساز ابتلا به سرطان (مانند اچ آی وی / ایدز یا ضعف ایمنی) داشته باشد، پیشنهاد کند که غربالگری را زودتر و بیشتر از دیگران انجام دهد. زنان ۷۰ سال به بالایی که ۳ پاپ اسمیر طبیعی متوالی داشته اند، می توانند غربالگری سرطان دهانه رحم را متوقف کنند. غربالگری بعد از عمل هیستروکتومی (رحم برداری) لازم نیست، مگر اینکه جراحی به عنوان درمان سرطان دهانه رحم انجام شده باشد.

رحم: پیشنهاد می شود زنان در دوره یائسگی از خطر ها و نشانه های سرطان رحم مطلع شوند و هر خون ریزی یا لکه بینی غیرمنتظره را به پزشک خود گزارش دهند. غربالگری سالانه برای سرطان آندومتر با استفاده از بیوپسی آندومتر به زنانی که در معرض خطر ابتلا به سرطان روده ی بزرگ غیر پولیپی ارثی هستند، با شروع ۳۵ سالگی، توصیه می شود.

فصل دوازدهم: چقدر در معرض خطر ابتلای به بیماری‌های مقاربتی هستید؟

این خودآزمایی، شما را با میزان خطر انتقال یا ابتلای به بیماری‌های مقاربتی آشنا می‌کند.

آزمون بیماری‌های مقاربتی

۱. ممکن است فردی که به یک بیماری مقاربتی مبتلا شده، خودش از ابتلا به بیماری بی‌خبر باشد. (درست یا نادرست؟)
۲. این طبیعی است که زنان گاهی ترشحات مهملی داشته باشند. (درست یا نادرست؟)
۳. اگر شما یک بار به یک بیماری مقاربتی مبتلا و درمان شوید، دیگر به آن مبتلا نخواهید شد. (درست یا نادرست؟)
۴. ویروس اچ‌آی‌وی (عامل بیماری ایدز) عمدتاً در مایع منی، خون، ترشحات مهمل و شیر پستان وجود دارد. (درست یا نادرست؟)
۵. کلامیدیا و سوزاک می‌توانند به التهاب لگن منجر شوند. (درست یا نادرست؟)
۶. امکان انتقال عفونت جنسی از زن باردار به نوزادش وجود دارد. (درست یا نادرست؟)
۷. بیشتر بیماری‌های مقاربتی، پس از مدتی طولانی، خودبه‌خود و بدون درمان بهبود می‌یابند. (درست یا نادرست؟)
۸. اگر بیماری‌های مقاربتی فوراً درمان نشوند، می‌توانند به نازایی منجر شوند. (درست یا نادرست؟)
۹. قرص‌های ضدبارداری احتمال انتقال بیماری‌های مقاربتی را کاهش می‌دهند. (درست یا نادرست؟)
۱۰. کاندوم احتمال انتقال بیماری‌های مقاربتی را کاهش می‌دهد. (درست یا نادرست؟)
۱۱. اگر شریک جنسی خود را بشناسید، به بیماری‌های مقاربتی مبتلا نمی‌شوید. (درست یا نادرست؟)
۱۲. کلامیدیا شایع‌ترین عفونت جنسی باکتریایی است. (درست یا نادرست؟)
۱۳. زنانی که فعالیت جنسی دارند، باید تست سالانه پاپ اسمیر دهند. (درست یا نادرست؟)

پاسخ‌ها

۱. **درست.** برخی نشانه‌های رایج بیماری‌های مقاربتی عبارتند از: ترشحات غیرطبیعی، ادرار دردناک، احساس درد یا خارش یا سوزش در ناحیه تناسلی. اما توجه به این نکته ضرورت دارد که بسیاری از زنان و مردانی که مبتلا به بیماری‌های مقاربتی می‌شوند، هیچ نشانه‌ای ندارند. به عنوان مثال، بیشتر عفونت‌های کلامیدیایی بی‌علامت‌اند.
۲. **درست.** ترشحات طبیعی مهبل، کارکردهای متعددی دارند؛ واژن را تمیز و مرطوب نگه می‌دارند، از انتشار ویروس‌ها جلوگیری و به افزایش مقاومت در برابر عفونت‌ها کمک می‌کنند. اگرچه رنگ، بافت و حجم مایعات واژن در طول دوره قاعدگی دستخوش تغییراتی می‌شود، برخی از این تغییرات می‌توانند نشانه‌ای از وجود یک مشکل خاص باشند. اگر خودتان فکر می‌کنید مشکلی دارید، بهتر است هرچه زودتر به پزشک مراجعه کنید. پزشک به شما کمک می‌کند برخی از تفاوت‌های بین ترشحات طبیعی و غیرطبیعی را بشناسید.
۳. **نادرست.** ابتلا به یک عفونت جنسی و گذراندن دوره درمان آن، به این معنا نیست که دیگر بدن شما نسبت به آن بیماری مصون شده و هرگز به آن بیماری مبتلا نخواهید شد. شما باید همیشه از خودتان محافظت کنید و با رعایت توصیه‌های لازم (مثلاً با استفاده از کاندوم) مانع ابتلای مجددتان به آن بیماری شوید.
۴. **درست.** اگرچه مقادیر ناچیزی از ویروس اچ‌آی‌وی (عامل بیماری ایدز) در اشک، بزاق و عرق بدن هم وجود دارد، مطالعات گسترده حاکی از آن است که ویروس‌های این نواحی فاقد حجم کافی و قدرت انتقال هستند و فقط خون، منی، ترشحات مهبل و شیر پستان (اگر حاوی این ویروس باشد) می‌تواند به انتقال این بیماری منجر شود. ضمناً این ویروس در تماس‌های غیرجنسی و متداول روزمره نیز قابل انتقال نیست.
۵. **درست.** ارگان‌سیم‌های متعددی می‌توانند به عفونت‌های لگنی منجر شوند اما اگر شریک جنسی شما به سوزاک یا کلامیدیا مبتلا باشد، خطر انتقال عفونت‌های

لگنی افزایش خواهد یافت. محققان دریافته‌اند که برخی از باکتری‌هایی که به طور طبیعی در واژن و دهانه رحم وجود دارند نیز می‌توانند منجر به این قبیل مشکلات شوند.

۶. درست. بیماری‌های مقاربتی می‌توانند از مادر به جنین نیز منتقل شوند. در دوران بارداری، برخی عفونت‌ها (مانند سیفلیس) قادرند از جفت عبور کنند و به بدن جنین منتقل شوند. برخی دیگر (مانند سوزاک، کلامیدیا، هپاتیت B و تبخال تناسلی) می‌توانند هنگام زایمان از طریق کانال زایمانی به بدن نوزاد منتقل شوند. اما ویروس اچ‌آی‌وی (عامل بیماری ایدز) هم قادر است در دوران بارداری از طریق جفت به بدن جنین منتقل شود، هم می‌تواند هنگام زایمان از طریق کانال زایمان به بدن نوزاد منتقل شود، هم می‌تواند در دوران شیردهی از شیر مادر به بدن نوزاد انتقال یابد.

۷. نادرست. فردی که به عفونت جنسی مبتلا شده، حتی اگر نشانه‌های عفونتش به کلی از بین بروند، باز هم ممکن است بیماری‌اش را به دیگران منتقل کند. بیماری‌های مقاربتی درمان‌نشده می‌توانند به نازایی منجر شوند.

۸. درست. اگر لوله‌های فالوپ بسته باشند، تخم نمی‌تواند از طریق لوله‌ی رحمی به درون رحم هدایت شود. بسته شدن این لوله‌ها می‌تواند یکی از عوارض ابتلا به عفونت‌های لگنی باشد که خود یکی از عوارض بیماری‌های مقاربتی درمان‌نشده محسوب می‌شود.

۹. نادرست. قرص‌های ضدبارداری نمی‌توانند از انتقال بیماری‌های مقاربتی جلوگیری کنند. برای پیشگیری از انتقال و ابتلا به این عفونت‌ها، کاندوم‌ها تاثیر بیشتری دارند.

۱۰. درست. بیشتر کاندوم‌ها از لاتکس ساخته می‌شوند که تا حدودی جلوی انتقال ویروس‌های جنسی را می‌گیرد. به همین دلیل، استفاده از کاندوم‌های لاتکس توصیه می‌شود. زنان و مردانی که به لاتکس حساسیت دارند، می‌توانند از کاندوم‌هایی پلی‌اورتانی استفاده کنند. کاندوم می‌تواند در کاهش احتمال ابتلا

به بیماری‌های مقاربتی موثر باشد، اما این تاثیر برای زمانی است که از کاندوم به درستی استفاده شود؛ ضمن اینکه این تاثیر به محدوده استفاده از کاندوم منحصر می‌شود و مثلاً اگر قاعده آلت تناسلی از پوشش کاندوم بیرون مانده باشد، احتمال انتقال عفونت از آن ناحیه به قوت خود باقی خواهد بود.

۱۱. نادرست. همانطور که در پاسخ پرسش اول گفته شد، ممکن است فردی که دچار عفونت جنسی است، خودش از بیماری‌اش بی‌خبر باشد. با این اوصاف، پاسخ این پرسش، کاملاً روشن است. نیست؟

۱۲. درست. بیشتر این موارد نیز در نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله دیده می‌شود.

۱۳. درست. تست پاپ اسمیر راهی برای کشف تغییرات دهانه‌ی رحم و کشف سلول‌هایی است که می‌توانند منجر به سرطان دهانه رحم شوند. بنابراین تست پاپ اسمیر می‌تواند سرطان دهانه رحم را در مراحل ابتدایی شناسایی و درمان کند. اگر چه این تست نمی‌تواند تمام عفونت‌های جنسی را تشخیص دهد، اما قادر است برخی از آنها (مانند ویروس پاپیلومای انسانی) را شناسایی کند؛ ویروسی که انواع خاصی از آن در مردان و زنان به سرطان منجر می‌شود.

یک برنامه عملیاتی برای مقابله با بیماری‌های مقاربتی

اگر دچار یک بیماری مقاربتی شده‌اید...

- از مراجعه به مطب پزشک یا کلینیک برای رفع مشکل‌تان خجالت نکشید. درمان بیماری به شما آرامش می‌دهد، از عوارض بیماری پیشگیری می‌کند و جلوی انتقال آن به دیگران را می‌گیرد.
- بعد از تشخیص بیماری‌تان، داروهایی را که تجویز می‌شوند دقیقاً به همان ترتیبی که پزشک‌تان توصیه کرده، مصرف کنید.
- سعی کنید این را بفهمید که بیماری را از چه کسی گرفته‌اید. سپس به خود

او بیماری‌اش را اطلاع بدهید چون این احتمال وجود دارد که او خودش هم از بیماری‌اش خبر نداشته باشد.

- اگر شما دچار یک بیماری مقاربتی شده‌اید، موضوع را از همسران پنهان نکنید و حقیقت را صاف و ساده به او بگویید. مطمئن باشید که او شما را درک می‌کند و خطرهای ماجرا را متوجه می‌شود.

بیماری‌تان را به همسران اطلاع بدهید...

حتی اگر این اعتراف برای تان سخت و خجالت‌آور باشد، باز باید صادقانه درباره‌اش با همسران حرف بزنید، چرا که حرف نزدن ممکن است سلامت او را هم به خطر اندازد. رعایت توصیه‌های زیر می‌تواند کمک‌کننده باشد:

- **قبل از اینکه خیلی صمیمی شوید، حرف بزنید:** یک راه خوب برای شروع چنین گفتگویی می‌تواند این باشد: «چیزهایی هست که باید صادقانه درباره‌اش حرف بزنیم.»
- **صادق باشید:** با پنهان‌کاری برای خودتان دردسر تتراشید.
- **سرزنش نکنید:** حتی اگر حدس می‌زنید همسران عامل انتقال این بیماری به شما بوده، فقط بر نیازتان به درمان‌های طبی متمرکز شوید.
- **نسبت به احساسات او حساس باشید:** در چنین مواقعی، عصبانیت و زودرنجی جزو واکنش‌های شایع محسوب می‌شوند. سعی کنید در چنین مواقعی، بدون هیچ واکنش تدافعی، حرف‌های او را بشنوید.
- **دنبال درمان طبی باشید:** تا وقتی پزشک‌تان به شما اجازه و اطمینان نداده، وارد رابطه جنسی نشوید.

فصل سیزدهم: عفونت‌ها را چقدر می‌شناسید؟

جلوی مواردی که در مورد شما صدق می‌کند، تیک بزنید:

- _____ بعد از استفاده از سرویس بهداشتی دستانم را با آب و صابون می‌شویم.
- _____ قبل از غذا خوردن دستانم را با آب و صابون می‌شویم.
- _____ قبل و بعد از استفاده از لوازم ورزشی در باشگاه، دستگیره‌ها را تمیز می‌کنم.
- _____ بعد از کار کردن با وزنه‌ها یا سایر وسایل ورزشی باشگاه، دستانم را با آب و صابون می‌شویم.
- _____ از تماس با افرادی که علایم سرماخوردگی (سرفه یا عطسه) دارند، خودداری می‌کنم.
- _____ در فصول سرد سال که آنفلوانزا رواج دارد، بیشتر از همیشه دستانم را با آب و صابون می‌شویم.
- _____ تمام واکسن‌هایم را سر موعد می‌زنم.
- _____ هر روز حداقل ۳ وعده غذای متعادل می‌خورم.
- _____ هر شب ۶ تا ۸ ساعت می‌خوابم.
- _____ از تکنیک‌های آرامش‌بخش (مانند یوگا و مدیتیشن) برای کاهش استرس‌هایم استفاده می‌کنم.
- _____ سیگار نمی‌کشم.
- _____ مشروبات الکلی نمی‌نوشم.
- _____ هیچ نوع دارو یا ماده مخدري (از جمله انواع استروئید) مصرف نمی‌کنم.
- _____ غذایی را که بیشتر از سه روز در یخچال مانده باشد، دور می‌ریزم.
- _____ قبل از خوردن میوه‌ها و سبزیجات، آنها را می‌شویم.
- _____ قبل از مصرف، تاریخ انقضای مواد غذایی را چک می‌کنم.
- _____ وقتی که منزل خالی است، از اسپری حشره‌کش استفاده می‌کنم.
- _____ هنگام کوه‌نوردی و گشت در طبیعت، لباس‌های آستین‌بلند و شلوارهای بلند می‌پوشم.
- _____ بعد از کوه‌نوردی و گشت در طبیعت، بدنم را از نظر وجود نیش ساس و کنه بررسی می‌کنم.

تفسیر آزمون

تعداد علامت‌هایی که کنار جمله‌های بالا زده‌اید، جمع کنید و دنبال الگوهای رفتاری مناسب باشید. آیا در مورد ورزش و خواب خودتان حساس‌اید ولی در شستن دست‌هایتان اهمال می‌کنید؟ آیا در مقابل عفونت‌های گوارشی از خودتان محافظت می‌کنید ولی در مقابل بیماری‌های مقاربتی، جانب احتیاط را نگه نمی‌دارید؟ مواردی را که در آنها ضعف دارید یا درباره‌شان به آگاهی بیشتری نیاز دارید، شناسایی کنید و شروع به تمرین رفتارهای دفاعی برای کاهش آن خطرها کنید.

یک برنامه عملیاتی برای حفاظت بهتر در مقابل عفونت‌ها

شاید بالاخره یک روز علم پزشکی برای پیشگیری از تمام بیماری‌های عفونی، واکسن بسازد ولی عجالتاً تا آن روز، بهترین کاری که می‌توان کرد، رعایت توصیه‌های طبی برای حفظ و ارتقای سلامت و کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های عفونی است. رعایت توصیه‌های زیر می‌تواند کمک‌کننده باشد:

- رژیم غذایی متعادلی داشته باشید تا بتوانید تمام ویتامین‌ها و مواد معدنی مورد نیازتان را دریافت کنید. کمبود شدید ویتامین‌های B₆ و B₁₂ و اسیدفولیک، سیستم ایمنی بدن را تضعیف می‌کند. دریافت کافی عناصر آهن و روی نیز مهم است. آهن، تعداد و توان برخی سلول‌های ایمنی بدن را افزایش می‌دهد و روی در ترمیم سلول‌های آسیب‌دیده نقش دارد. کمبود شدید ویتامین C هم می‌تواند احتمال ابتلا به بیماری‌های عفونی را افزایش دهد.
- از مصرف غذاهای چرب پرهیز کنید. رژیم غذایی کم‌چرب می‌تواند فعالیت سلول‌های ایمنی را افزایش دهد، سلول‌های مبتلا به ویروس را شناسایی و از چرخه خارج کند.
- به اندازه‌ی کافی بخوابید. بدون خواب و استراحت کافی، سیستم ایمنی بدن‌تان نمی‌تواند توان خود را حفظ، ترمیم و تقویت کند.
- به طور منظم ورزش کنید. ورزش هوازی می‌تواند زمینه‌ساز تولید سلول‌های تقویت‌کننده سیستم ایمنی (اینترلوکین ۲) شود.
- سیگار نکشید. سیگار کشیدن، تعداد سلول‌های ایمنی را کاهش و احتمال ابتلا به عفونت‌های تنفسی را افزایش می‌دهد.
- مشروبات الکلی ننوشید. الکل با حسگرهای ایمنی طبیعی تداخل پیدا می‌کند و تعداد سلول‌های دفاعی را کاهش می‌دهد.

- دستان خود را به طور مرتب با آب گرم و صابون بشوئید. در سرویس‌های بهداشتی عمومی، بعد از شستن دست‌های خود، برای بستن شیر آب از دستمال کاغذی استفاده کنید تا با دستگیره در تماسی نداشته باشید. اشیایی را که توسط دیگران استفاده شده، با آب سرد بشوئید.
- از غذاها، نوشیدنی‌ها، قاشق، چنگال، کارد، لیوان و سایر اشیایی که ممکن است حامل میکروب‌های عفونی شده باشند، به طور اشتراکی استفاده نکنید.
- حتی‌المقدور در فصول سرد سال، کمتر در ازدحام مردم (به ویژه در مکان‌های سرپشته‌ای مانند آسانسور و هواپیما) حضور پیدا کنید و تا می‌توانید، فاصله‌تان را از کسانی که سرفه یا عطسه می‌کنند، حفظ کنید.
- بعد از حضور در کنار فردی که علائم سرماخوردگی داشته، دست‌تان را به چشم، دهان و بینی خود نزنید.
- به جای دستمال پارچه‌ای که ممکن است ویروس‌ها را ساعت‌ها (و حتی روزها) در خود پنهان کند، از دستمال کاغذی استفاده کنید.
- از آلاینده‌های هوایی محرک اجتناب کنید.

فصل چهاردهم: آیا مواد مخدر مصرف می‌کنید؟

از میان موارد زیر، فقط جلوی مواردی که درباره شما صادق است، علامت بزنید.

- _____ بیشتر از یک داروی غیرمجاز مصرف می‌کنید یا داروهای تجویزی را بیشتر از زمان تجویز شده مورد مصرف قرار می‌دهید.
- _____ بارها تلاش کرده‌اید مصرف مواد مخدر را ترک کنید ولی موفق نشده‌اید.
- _____ وقت زیادی را برای تهیه و مصرف مواد مخدر سپری می‌کنید و زمان زیادی را با عوارض آن می‌گذرانید.
- _____ پس از مصرف مواد مخدر، حال‌تان آنقدر خوب یا آنقدر بد می‌شود که نمی‌توانید به کار و زندگی‌تان برسید.
- _____ مصرف مواد مخدر باعث شده فعالیت‌های حرفه‌ای، اجتماعی و تفریحی‌تان کمتر شود.
- _____ با این‌که می‌دانید مواد مخدر، شما را به مشکلات جسمی و ذهنی دچار کرده، به مصرف آن ادامه می‌دهید.
- _____ برای رسیدن به حال دلخواه‌تان، هر دفعه مجبورید بیشتر از دفعه قبل، مواد مصرف می‌کنید.
- _____ در شرایط سخت زندگی، برای تسکین خاطراتان مواد مصرف می‌کنید.
- _____ مشکلات مکرر حقوقی و قانونی مرتبط با مواد مخدر (مانند بازداشت به دلیل حمل مواد مخدر) داشته‌اید.
- _____ با اینکه مواد مخدر باعث ایجاد و تشدید مشکلات اجتماعی و شخصی‌تان (مانند مشاجره با همسر و خانواده) شده، به مصرف ادامه می‌دهید.
- _____ به محض قطع مصرف، دچار لرزش دست و سایر علائم ترک مواد می‌شوید.
- _____ برای رفع علائم ترک مواد، از دارو استفاده می‌کنید.

تفسیر آزمون

هرچه تعداد علامت‌هایی که مقابل جمله‌های بالا زده‌اید، بیشتر باشد؛ باید بیشتر نگران اعتیادتان باشید. البته به‌طور معمول، سخت‌ترین کار برای افرادی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، اعتراف به اعتیاد و عوارض آن است. گاهی مشکلات پیرامونی مواد (مانند بازداشت‌های قانونی یا اخراج از محل کار)، فرد را وادار به پذیرش مصایب مخدرها می‌کند و او را به فکر ترک اعتیاد می‌اندازد. اما اگر چنین نشود و فرد به فکر ترک اعتیاد نیفتد،

اطرافیان (خانواده، دوستان، همکاران، رئیس، پزشک) باید به کمک فرد بشتابند و راهی برای رهایی او از اعتیاد بجویند. این مواجهه برنامه‌ریزی شده که نوعی مداخله طبی محسوب می‌شود، می‌تواند نقطه عطفی در زندگی مصرف‌کننده مواد مخدر و خانواده او باشد.

یک برنامه عملیاتی برای شناخت نشانه‌های مصرف مواد مخدر

از کجا می‌شود فهمید که یک دوست یا همکار به مصرف مواد مخدر روی آورده؟ شناخت نشانه‌های زیر می‌تواند تا حدودی کمک‌کننده و هشداردهنده باشد:

- **تغییرهای ناگهانی:** گاهی آنها ناگهان نسبت به فعالیت‌هایی که قبلاً مورد علاقه‌شان بوده، بی‌علاقه می‌شوند. برخی از آنها همین حس را نسبت به دوستان سابق خود پیدا می‌کنند.
- **نوسان خلق:** آنها ممکن است گاهی متزوی، گاهی عصبی، گاهی سرخوش و اغلب غیرطبیعی به نظر برسند. به هر حال، نوسان خلق یکی از نشانه‌های بارز آنهاست.
- **افت عملکرد:** نشانه‌هایی مانند افت تحصیلی، کاهش نمرات، افزایش غیبت از کلاس درس و انجام ندادن تکالیف درسی، اگر به تدریج بیشتر شوند، می‌توانند از نشانه‌های دانش‌آموزان و دانشجویان معتاد باشند.
- **افزایش حساسیت:** آنها نسبت به هر انتقادی واکنش تندی از خود نشان می‌دهند و به سرعت مایوس و عصبی می‌شوند.
- **احساس ناامنی:** آنها تماس‌های تلفنی مخفیانه برقرار می‌کنند و دایماً می‌کوشند دایره حریم خصوصی خود را افزایش دهند.
- **تغییرهای روزمره:** تغییر الگوی خواب (افزایش میزان خواب و خوابیدن در اوقات غیرمعمول) جزو نشانه‌های مهم است. تغییر عادت‌های غذایی و کاهش وزن نیز می‌تواند هشداردهنده باشد.
- **مشکل مالی:** آنها زیاد پول قرض می‌کنند، اغلب بی‌پول‌اند و حتی ممکن است برای تامین پول، دست به سرقت و بزهکاری بزنند.
- **تغییر شکل:** هرچه آنها بیشتر درگیر مصرف مواد مخدر شوند، کمتر به ظاهر خود توجه می‌کنند و در نتیجه ژولیده‌تر و نامرتب‌تر می‌شوند.
- **قانون‌شکنی:** آنها عاقدانه از خط قرمزها عبور می‌کنند، موانع قانونی را نایده می‌گیرند و مقررات مرسوم را زیر پا می‌گذارند.
- **تغییر در روابط:** آنها با اعضای خانواده و دوستان قدیمی، بیش از پیش، مشاجره می‌کنند و دوستان جدیدی پیدا می‌کنند که غالباً مصرف‌کننده مواد مخدرند.

فصل پانزدهم: آیا مشروبات الکلی می‌نوشید؟

الکلیسم یکی از مشکلات جدی جوامع غربی است و ناگفته پیداست که این مشکل، آنچنان که در آن جوامع مطرح است، در جامعه ما مطرح نیست ولی آشنایی با این اطلاعات برای کمک به افرادی که دچار چنین مشکلی هستند، مفید است. برای این خودآزمایی، تست غربالگری میشیگان برای تشخیص اعتیاد به الکل (MAST) است که می‌تواند مشکلات بالقوه را شناسایی کند و ارزیابی مناسبی از پیامدهای فیزیولوژیک، اجتماعی و روانی الکلیسم به عمل آورد.

به پرسش‌های زیر پاسخ «بله» یا «خیر» بدهید و در پایان، مجموع نمرات‌تان را بر حسب راهنمای مقابل هر پرسش، حساب کنید.

۱. آیا شما هر از گاه مشروبات الکلی مصرف می‌کنید؟	بله	خیر	صفر نمره برای هر کدام
۲. آیا فکر می‌کنید شما در نوشیدن مشروب افراط نمی‌کنید؟	بله	خیر	۲ نمره برای خیر
۳. آیا تا به حال برای تان پیش آمده که شبی الکل مصرف کنید و صبح فردا که از خواب بیدار شدید، هیچ چیزی از دیشب یادتان نیاید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۴. آیا همسرتان، پدر و مادرتان یا سایر نزدیکان شما نگران این عادت شما هستند؟	بله	خیر	۱ نمره برای بله
۵. آیا می‌توانید بعد از نوشیدن یک یا دو پیک به آسانی از مشروب دست بکشید؟	بله	خیر	۲ نمره برای خیر
۶. آیا تا به حال به خاطر این عادت‌تان احساس گناه کرده‌اید؟	بله	خیر	۱ نمره برای بله
۷. آیا دوستان و نزدیکان‌تان معتقدند شما در نوشیدن مشروب افراط نمی‌کنید؟	بله	خیر	۲ نمره برای خیر
۸. آیا تا به حال سعی کرده‌اید نوشیدن مشروب را به زمان یا مکان معینی محدود کنید؟	بله	خیر	صفر نمره برای هر کدام

۹. آیا تا به حال در جلسه ترک اعتیاد الکلی‌های گمنام (A.A.) شرکت کرده‌اید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۱۰. آیا تا به حال وارد دعوای ناشی از مشروب خوردن شده‌اید؟	بله	خیر	۱ نمره برای بله
۱۱. آیا تا به حال مشروب‌خواری شما باعث بروز مشکلاتی برای خودتان، همسرتان، پدر و مادرتان یا نزدیکان‌تان شده است؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۱۲. آیا تا به حال همسرتان، پدر و مادرتان یا نزدیکان‌تان برای ترک این عادت شما از کسی کمک خواسته‌اند؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۱۳. آیا تا به حال دوستان‌تان را به خاطر این عادت‌تان از دست داده‌اید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۱۴. آیا تا به حال به خاطر نوشیدن مشروب در کار و تحصیل‌تان به مشکل برخوردیده‌اید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۱۵. آیا تاکنون به خاطر نوشیدن مشروبات الکلی کارت‌تان را از دست داده‌اید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۱۶. آیا تا به حال به خاطر نوشیدن مشروبات الکلی از وظایف حرفه‌ای و خانوادگی‌تان (بیش از ۲ روز) غفلت کرده‌اید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۱۷. آیا قبل از ظهر، زیاد مشروب می‌نوشید؟	بله	خیر	۱ نمره برای بله
۱۸. آیا تا به حال کسی به شما گفته که به خاطر نوشیدن مشروب، دچار عوارض کبدی شده‌اید؟ سیروز کبدی چگونه؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۱۹. آیا تا به حال برای‌تان اتفاق افتاده که بعد از نوشیدن مفرط مشروب، دچار لرز و توهّم (شنوایی یا بینایی) و هذیان‌گویی شده باشید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله*
۲۰. آیا تا به حال برای ترک وابستگی به الکل، به کسی مراجعه کرده‌اید؟	بله	خیر	۵ نمره برای بله

۲۱. آیا تا به حال به خاطر نوشیدن مشروبات الکلی در بیمارستان بستری شده‌اید؟	بله	خیر	۵ نمره برای بله
۲۲. آیا تا به حال در یک مرکز روان‌پزشکی یا بخش اعصاب و روان یک بیمارستان به خاطر افراط در نوشیدن الکل بستری شده‌اید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۲۳. آیا تا به حال به یک کلینیک، پزشک، مددکار یا روحانی برای رفع مشکلات عاطفی ناشی از الکل مراجعه کرده‌اید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۲۴. آیا تا به حال به خاطر رانندگی در حال مستی دستگیر شده‌اید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
۲۵. آیا تا به حال به خاطر رفتاری که در حال مستی از شما سر زده باشد، بازداشت شده‌اید؟	بله	خیر	۲ نمره برای بله
اگر پاسخ‌تان به پرسش آخر «بله» است، چند نوبت؟	**		

* ۵ نمره برای حالت هذیان‌گویی

** ۲ نمره برای هر نوبت

تفسیر آزمون

کسب ۵ امتیاز (و بیشتر) در آزمون بالا به معنای الکلی بودن شماست. کسب ۴ امتیاز، حاکی از بروز تدریجی نشانه‌های اعتیاد به الکل است و کسب ۳ امتیاز (یا کمتر) به این معناست که شما الکلی نیستید.



بله
خیر



فصل شانزدهم: آیا سیگار می‌کشید؟

پرسش‌ها زیر را بخوانید و با استفاده از «بله» یا «خیر» به پرسش‌های زیر پاسخ دهید.

بله خیر

۱. آیا هر روز سیگار می‌کشید؟

۲. آیا به خاطر کمرویی‌تان سیگار می‌کشید تا اعتماد به نفس پیدا کنید؟

۳. آیا وقتی تحت فشارید، برای رفع خستگی و ناراحتی‌تان سیگار می‌کشید؟

۴. آیا تا به حال برای‌تان پیش آمده که سیگار تان لباس، فرش، ماشین یا مبیل را سوزانده باشد؟

۵. آیا تا به حال برای‌تان پیش آمده که شبی سیگار تان تمام شده باشد و برای خرید مجددش دیروقت از خانه بیرون رفته باشید؟

۶. آیا وقتی دیگران به شما می‌گویند سیگار شما آزارشان می‌دهد، عصبی می‌شوید و واکنش نشان می‌دهید؟

۷. آیا تا به حال پزشک یا دندانپزشکی به شما توصیه کرده که دیگر سیگار نکشید؟

۸. آیا تا به حال برای‌تان پیش آمده به کسی قول داده باشید سیگار تان را ترک کنید ولی قول‌تان را شکسته باشید؟

۹. آیا هنگام ترک سیگار دچار ناراحتی‌های جسمی، عصبی و روانی می‌شوید؟

۱۰. آیا تا به حال برای‌تان پیش آمده که سیگار را برای مدتی کنار بگذارید، با این قصد که بلافاصله پس از طی آن مدت، دوباره سیگار کشیدن را از سر بگیرید؟

۱۱. آیا برای اینکه سیگار تان تمام شود، بیش از حد سیگار می‌خرید و انبار می‌کنید؟

۱۲. آیا زندگی بدون سیگار را غیرممکن می‌دانید؟

۱۳. آیا فقط دنبال فعالیت‌ها و سرگرمی‌هایی هستید که در فواصلش بشود سیگار کشید؟

۱۴. آیا در فواصل کار ترجیح می‌دهید به فضای آزاد بروید و سیگار بکشید؟

۱۵. آیا از اینکه سیگار می‌کشید، ناراحت و شرمندehاید؟

۱۶. آیا تا به حال برای تان پیش آمده که ناخودآگاه، بدون اینکه قصدش را داشته باشید، سیگار روشن کرده باشید؟

۱۷. آیا تا به حال سیگار تان باعث آزار اعضای خانواده یا نزدیکان تان شده است؟

۱۸. آیا تا به حال به خودتان گفته‌اید که هر وقت بخواهید، می‌توانید سیگار را ترک کنید؟

۱۹. آیا تا به حال احساس کرده‌اید زندگی تان بدون سیگار، زندگی بهتری خواهد بود؟

۲۰. آیا اگر از تمام عوارض خطرناک سیگار برای سلامت خودتان و اطرافیان تان آگاه شوید، باز هم سیگار می‌کشید؟

تفسیر آزمون

اگر شما به ۱ یا ۲ مورد از موارد بالا پاسخ «بله» داده باشید، احتمال اینکه به سیگار (نیکوتین) اعتیاد پیدا کنید، وجود دارد ولی اگر به ۳ مورد (یا بیشتر) پاسخ «بله» داده باشید، معنایش این است که شما به سیگار (نیکوتین) اعتیاد پیدا کرده‌اید.

یک برنامه عملیاتی برای ترک اعتیاد به سیگار

این برنامه شش مرحله‌ای که پیش رو دارید، به شما کمک می‌کند سیگار را ترک کنید. اما برای افزایش تاثیر این برنامه باید سعی کنید بین ۲ تا ۴ هفته، استرس‌های کاری تان را کم کنید و به مطالعه و شرکت در فعالیت‌های اجتماعی بپردازید.

- **عادت‌های سیگاری تان را شناسایی کنید!** یک تکه کاغذ دور پاکت سیگار تان بچسبانید و روی آن بنویسید که چه زمانی سیگار کشیده‌اید؛ فعالیتی که با سیگار کشیدن تان همراه بوده، چه بوده و دلیل سیگار کشیدن تان چه بوده است. مثلاً

بنویسید: «بعد از صبحانه، در ماشین، حس ناامیدی». در ۲ هفته اول برای ترک سیگار اقدام نکنید و فقط به فکر تکمیل دقیق یادداشت‌های تان باشید.

- **دنبال حامی باشید:** پیمون این مسیر، بدون پشتیبان، آسان نیست. از مشورت و همراهی دیگران استفاده کنید. می‌توانید با افراد دیگری که در حال ترک سیگارند، همراه شوید تا انگیزه‌ی بیشتری برای این کار پیدا کنید.

- **کم‌کم از مصرف سیگار تان بکاهید:** طی یک دوره ۱ تا ۴ هفته‌ای با خودتان عهد ببندید که تعداد سیگارهای مصرفی‌تان را هر روز کمتر و کمتر کنید یا نوع سیگار تان را تغییر بدهید و از مارکی استفاده کنید که سیگارهایش نیکوتین کمتری دارد. به مرور باید تعداد دفعاتی را که به خودتان اجازه سیگار کشیدن می‌دهید، کمتر کنید. در این دوران، بهتر است با افرادی که در حال ترک سیگارند یا قبلاً در این زمینه موفقیتی کسب کرده‌اند، بیشتر در ارتباط باشید.

- **برای ترک نهایی سیگار، تاریخ قطعی تعیین کنید:** تاریخ قطعی ترک سیگار تان را به دوستان، اعضای خانواده و سایر سیگاری‌هایی که در این برنامه همراه‌شان شده‌اید، اطلاع بدهید. بهتر است این تاریخ را با یک تاریخ خاص همزمان کنید؛ مثلاً با تاریخ تولد یا سالگرد ازدواج‌تان.

- **تدریجی ترک کنید:** روند ترک سیگار تان باید به گونه‌ای باشد که یک هفته قبل از فرا رسیدن روز قطعی ترک سیگار، کمتر از روزی ۵ نخ سیگار بکشید و هر روز اولین سیگار تان را دیرتر از روز گذشته روشن کنید. مثلاً به خودتان بگویید امروز تا قبل از ساعت ۴ عصر اصلاً سیگار نمی‌کشم. ۲ یا ۳ نخ از ۵ نخ سیگار روزانه‌تان را در فواصل نسبتاً کوتاه بکشید تا تلخی‌اش را در گلوی تان حس کنید و بتوانید بر جنبه‌های منفی آن تمرکز کنید. به طعم بدی که در دهان‌تان ایجاد شده یا آسپیی که به ریه‌های تان وارد شده، فکر کنید. پس از یک هفته، وقتی سیگار را به کلی کنار گذاشتید، به خودتان پاداش بدهید؛ پاداشی مانند تماشای یک فیلم دلخواه یا خوردن غذای مورد علاقه یا خریدن لباسی جدید و زیبا.

- **پیگیر باشید.** تا ۲ هفته پس از ترک سیگار، با دوستانی که در مدت ترک سیگار با آنها همراه بوده‌اید، در ارتباط باشید؛ به ویژه اگر چیزی باعث ناراحتی‌تان شده و احتمال می‌دهید آن استرس مجدداً شما را به سمت سیگار سوق دهد. به شخصیت جدیدی که دارید به آن دست پیدا می‌کنید، با علاقه و احترام نگاه کنید. یادتان باشد که شما دارید سالم‌تر، جذاب‌تر، داناتر، دوست‌داشتنی‌تر، شایسته‌تر و زیباتر می‌شوید و در کنار اینها می‌توانید روی یک پس‌انداز مالی جدید هم حساب کنید.

بله خیر

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

بازدید کنندگان

وجود تلفن روی میز نگاهیانی آپارتمان
 اخذ کارت شناسایی معتبر قبل از ورود
 کنترل رفت و آمد مهمانان
 ثبت نام مهمانان توسط نگهبان

بله خیر

_____	_____
_____	_____

کنترل امنیت خانه

شب‌ها توسط پلیس
 فقدان متولی برای کنترل امنیت خانه

بله خیر

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

درگیری بین اعضای خانواده

به دلیل استفاده از داروهای غیرمجاز یا مواد مخدر
 به دلیل تجاوزهای جنسی
 به دلیل مصرف مشروبات الکلی
 به دلیل ایجاد آلودگی صوتی با موسیقی‌های نامتعارف و غیره
 به دلیل سخنان توهین‌آمیز
 به دلیل زد و خورد
 به دلیل خرابکاری و آسیب زدن به وسایل مشترک

بله خیر

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

خدمات بهداشتی

دسترسی به مرکز بحران تجاوز
 دسترسی به مشاوره ترک اعتیاد به سیگار، الکل و مواد مخدر
 وجود مراکز ترک اعتیاد به سیگار، الکل و مواد مخدر
 برنامه‌ریزی آموزشی برای ارتقای سلامت
 برنامه‌ریزی برای آموزش ایمنی

برنامه‌ریزی برای آموزش مضرات سیگار، الکل و مواد مخدر
گروه‌های خودیار مقابله با افسردگی، اختلالات تغذیه‌ای و...

بله خیر

امنیت محله

حراست مستقر در محله
حضور پلیس
حضور دایمی نگهبان‌ها
گشت روز
گشت شب
حضور گشت‌های موتوری
نصب دوربین‌های مداربسته
امکان تماس با تلفن‌های اضطراری در هر ساعتی از شبانه‌روز
خدمات نگهبانی شبانه‌روزی
خدمات حمل و نقل
دستگاه‌های هشدار شخصی

بله خیر

آگاهی والدین از:

تلاش برای خودکشی
افسردگی
مسمومیت با الکل
رانندگی پس از مصرف مواد مخدر
رفتارهای خشونت‌آمیز
استفاده از مواد مخدر
مصرف الکل
حمل سلاح
تجاوز

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

بروز جنایت یا هتک حرمت

مشروط شدن

بروز موارد اخلاقی و انضباطی

ارتکاب جرم

بله خیر

_____	_____
_____	_____
_____	_____

سازمان قضایی

نتایج بررسی‌ها را در موارد مرتبط با جرم و جنایت منتشر می‌کند

دادگاه‌های علنی برگزار می‌کند

نام مجرمان جنسی را اعلام عمومی می‌کند

پایان سراسر

یک برنامه عملیاتی برای حفظ و ارتقای ایمنی در خانه

- فرزندان باید حتی المقدور از در اختیار گذاشتن عکس و اطلاعات شخصی خود پرهیز کنند و با رعایت احترام همه، این قبیل تقاضاهای آنها را نپذیرند، چرا که این مورد به دفعات اتفاق افتاده که افراد غریبه، از عکس و اطلاعات کودکان سوءاستفاده کرده‌اند.
- مسیرهای روزانه را خوب بررسی کنید و یاد بگیرید و اگر تلفن همراه ندارید، از محل تلفن‌های عمومی برای تماس‌های اضطراری اطلاع حاصل کنید.
- برنامه کلاس‌های تان را با والدین و دوستان خود در میان بگذارید تا آنها نیز از برنامه‌های شما باخبر باشند. حتماً شماره تلفن‌های مورد نیاز را نیز در اختیار والدین، مشاوران و دوستان خود قرار دهید.
- همیشه در بین گروه‌ها تردد کنید و پس از تاریکی نیز، حتی المقدور، از خدمات حفاظتی تردد استفاده نمایید. هیچ‌وقت به تنهایی در شب تردد نکنید و قید رفت‌وآمد از میانبرها را بزنید.
- شماره حراست و مسئولان تامین امنیت محله را در لیست تماس‌های ضروری تلفن همراه خود ذخیره کنید تا بتوانید در مواقع لزوم صرفاً با فشردن یک دکمه به آنها دسترسی پیدا کنید.
- محوطه خارجی خانه را خوب بررسی کنید و ببینید آیا بعد از تاریکی هم این محوطه‌ها روشن و قابل استفاده هستند یا نه. آیا به تلفن‌های اضطراری، نگهبان‌ها و خدمات امنیتی محله، اطمینانی هست یا نه؟
- شب‌های تعطیل با فرزندان تان در محله قدم بزنید و ببینید آیا برخوردها متین و مسوولانه است یا نه؟ آیا فضای عمومی را ایمن و بی‌خطر می‌بینید یا نه؟ به یاد داشته باشید که مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر پای ثابت ۹۰ درصد جرایم محلی است. مجتمع‌های آپارتمانی را با احتیاط کامل ارزیابی کنید و میزان ایمنی آن را تخمین بزنید.
- درها و پنجره‌های محل اقامت شما باید مجهز به قفل‌های باکیفیت باشد. ورودی باید مجهز به چشمی، قفل پیشرفته و دزدگیر باشد. همیشه وقتی قرار است مدتی در محل اقامت خود حضور نداشته باشید، درها را قفل کنید. کلیدهای تان را هرگز

به دیگران قرض ندهید و اگر یکی از کلیدهای تان گم شد یا به سرقت رفت، حتما قفل‌ها را عوض کنید.

- درهایی که با کارت‌های مخصوص باز و بسته می‌شوند، به مراتب ایمن‌تر و استانداردتر از درهایی هستند که امنیت‌شان صرفاً وابسته به قفل و کلید است. دسترسی با کارت، امکان تعویض سریع در هنگام گم شدن یا به سرقت رفتن کلیدها را مقدور می‌سازد. همیشه درها و پنجره طبقات اول و دوم را در طول شب بسته نگه دارید و هرگز امنیت خودتان را به خطر نیندازید.
- آپارتمان‌ها بایستی یک لابی ورودی- خروجی داشته باشند تا نظارت بر ورود و خروج ساده‌تر شود. آپارتمان‌ها به یک تلفن خارجی نیز نیاز دارد تا بازدیدکنندگان بتوانند به راحتی از آن استفاده کنند.
- مدارک شناسایی، کیف پول، دفترچه‌ی بیمه، کامپیوتر شخصی، دوربین و سایر وسایل ارزشمند خود را در معرض دید قرار ندهید.
- حافظه تماس‌های سریع تلفن همراه خود را مدیریت کنید تا شماره‌های ضروری (مانند شماره‌ی اعضای خانواده و دوستان) در آن موجود باشد.
- همسایگان خود را بشناسید و رفتارهای مشکوک و غیرقانونی آنها را به مراجع مربوطه گزارش دهید.



فصل هجدهم: آیا از خدمات بهداشتی به نحو مطلوبی استفاده می‌کنید؟

۱. شما تنها به تشخیص یک متخصص اکتفا نمی‌کنید و از پزشک‌تان می‌خواهید پزشک دیگری هم برای مشورت معرفی کند اما پزشک‌تان درخواست شما را رد می‌کند و این کار را غیرضروری می‌داند. شما چه می‌کنید؟
 الف) می‌گویید حق با پزشک است و من نباید وقتم را با این کار تلف کنم.
 ب) حدس می‌زنید که پزشک‌تان دارد موضوعی را از شما مخفی می‌کند و به همین دلیل بلافاصله سراغ پزشک دیگری می‌روید.
 ج) با مرکز بهداشت و درمانی که مورد اعتمادتان است، تماس می‌گیرید و نظر یک متخصص دیگر را هم جویا می‌شوید.

۲. به محض اینکه وارد مطب دکتر می‌شوید، زبان‌تان بند می‌آید. تا می‌خواهید مشکل‌تان را توضیح دهید، او وسط حرف‌تان می‌پرد و نمی‌گذارد مشکل‌تان را به طور کامل مطرح کنید. او خیلی تخصصی حرف می‌زند و شما از اصطلاحاتی که او در صحبت‌هایش استفاده می‌کند، هیچ سر در نمی‌آورید. حالا چه کار می‌کنید؟
 الف) خودتان را برای مراجعه بعدی آماده می‌کنید.
 ب) وانمود می‌کنید که حرف‌های دکتر را خوب می‌فهمید.
 ج) تصمیم می‌گیرید سراغ پزشک دیگری بروید که هم شما از حرف‌هایش سر در بیاورید، هم او به شما اجازه بدهد حرف‌تان را بزنید.

۳. احساس می‌کنید انرژی‌تان تمام شده، خسته و کوفته‌اید، توان کار و فعالیت برای‌تان نمانده. در همین احوال، یک دوست به شما مکمل‌های گیاهی خاصی را پیشنهاد می‌کند و می‌گوید این مکمل انرژی‌تان را زیاد می‌کند. شما چه می‌کنید؟
 الف) بلافاصله مصرف آن مکمل را شروع می‌کنید.
 ب) قبول نمی‌کنید و می‌گویید گیاه فقط به درد پخت‌وپز می‌خورد.
 ج) اطلاعات مورد نیازتان را درباره ترکیب‌های آن مکمل گیاهی کسب می‌کنید و با پزشک‌تان درباره اثربخشی داروی مورد نظر مشورت می‌کنید.

۴. پزشک شما از ارائه کپی سوابق پزشکی‌تان برای ارائه به پزشک محل کارتان خودداری می‌کند. شما چه کار می‌کنید؟

الف) پیگیر ماجرا نمی‌شوید و آرزو می‌کنید نیازی به این مدارک پیدا نکنید.
ب) پزشک‌تان را تهدید به شکایت می‌کنید.

ج) مؤدبانه از پزشک‌تان تقاضا می‌کنید درباره قانون خاص یا اساسنامه‌ای که شما را از داشتن سوابق پزشکی‌تان منع می‌کند، برای‌تان توضیح دهد.

۵. سه هفته از شروع درمان عفونت‌تان توسط پزشک گذشته اما شما حال‌تان بهتر نشده. چه کار می‌کنید؟

الف) حضوری یا تلفنی به پزشک‌تان می‌گویید: «ظاهراً این داروها جواب نمی‌دهند. درمان دیگری برایم تجویز کنید؟»

ب) خودسرانه مصرف آنتی بیوتیک را قطع می‌کنید.

ج) مصرف یک داروی گیاهی را که دوست‌تان توصیه می‌کند، شروع می‌کنید.

۶. پزشک شما داروی جدیدی برای‌تان تجویز می‌کند که بیمه‌تان هزینه آن را نمی‌پذیرد. شما چه کار می‌کنید؟

الف) سعی می‌کنید برای تأمین هزینه دارو وام بگیرید یا پول قرض کنید.

ب) دنبال یک بیمه تکمیلی می‌گردید که هزینه درمان‌تان را بپذیرد.

ج) سازمان بیمه خود را به چالش می‌کشید.

۷. برای تعیین وقت ملاقات با پزشک‌تان تماس می‌گیرید ولی منشی به شما می‌گوید دکتر تا چهار ماه آینده وقت خالی ندارد. شما چه کار می‌کنید؟

الف) هر قرار ملاقاتی را که منشی در هر زمانی برای‌تان تعیین کند، می‌پذیرید.

ب) جزئیات درد و بیماری‌تان را برای منشی یا پرستار شرح می‌دهید.

ج) تسلیم می‌شوید و کلاً قید مراجعه به پزشک را می‌زنید.

۸. مدت‌هاست نرمش دراز و نشست را انجام می‌دهید ولی حجم چربی‌های دور کمرتان کم نمی‌شود. در چنین شرایطی، اگر تبلیغ لیپوساکشن دور کمر را ببینید، چه کار می‌کنید؟

الف) تماس می‌گیرید و قرار ملاقات می‌گذارید.

ب) برای دستیابی به یک برنامه کامل تناسب اندام که بتواند وزن شما را

- کاهش دهد، با یک متخصص مشورت می‌کنید.
- ج) به دقت درباره مزایا، عوارض و هزینه‌های لیپوساکشن تحقیق می‌کنید.
۹. شما دچار مشکلی شده‌اید که دل تان نمی‌خواهد کسی چیزی درباره‌اش بداند و دلتان نمی‌خواهد حتی سازمان بیمه‌ی سلامت‌تان و کارفرمای تان هم از آن باخبر شود. چه کار می‌کنید؟
- الف) از نام جعلی استفاده می‌کنید.
- ب) یک تقاضای مکتوب خطاب به پزشک‌تان می‌نویسید و از او می‌خواهید درباره محرمانه بودن پرونده شما دقت بیشتری به خرج دهد.
- ج) در خارج از سیستم بهداشت و درمان، دنبال کمک‌های بیشتر می‌گردید.
۱۰. پزشک شما برای درمان خال عجیب و غریبی که روی بینی‌تان درآمده، بیوپسی تجویز کرده اما سازمان بیمه‌تان می‌گوید به جای مراجعه به یک آزمایشگاه تخصصی، به یک کلینیک عمومی مراجعه کنید، در حالی که شما به آن کلینیک اعتماد چندانی ندارید. چه کار می‌کنید؟
- الف) از پزشک‌تان می‌خواهید بیوپسی شما را به یک متخصص مناسب در همان کلینیک بپردازد.
- ب) آرزو می‌کنید که این بار، کار آن کلینیک برای بیوپسی شما خوب و دقیق از آب دربیاید.
- ج) بیمه‌تان را تهدید می‌کنید که از این به بعد، دنبال یک سازمان بیمه جدید می‌گردید.

پاسخ‌ها

۱: ج؛ ۲: الف؛ ۳: ج؛ ۴: ج؛ ۵: الف؛ ۶: ج؛ ۷: ب؛ ۸: ب و ج؛ ۹: ب؛ ۱۰: الف

یک برنامه عملیاتی برای خودمراقبتی در مقابل خطاهای پزشکی

همانطور که امروزه پزشکان برای محافظت از خود در مخمصه‌های قانونی، رویکردی دفاعی در پیش گرفته‌اند، لازم است بیماران نیز برای دفاع از خود در مقابل خدمات بهداشتی نامطلوب و خطاهای پزشکی، گام‌های پیشگیرانه‌ای بردارند.

آزمایش‌های پزشکی؛ چرا و چگونه؟

- قبل از انجام هر گونه آزمایشی باید این را بدانید که قرار است از آن آزمایش چه نتیجه‌ای به دست آید. پاسخ مشخصی دریافت کنید و به پاسخ‌هایی مانند «فقط برای کسب اطمینان» اکتفا نکنید. اگر آزمایش را قبلاً انجام داده‌اید، از پزشک‌تان بپرسید که آیا نتایج آن آزمایش قبلی قابل استفاده نیست؟
- سعی کنید اطلاعات کاربردی کسب کنید. اطلاعاتی مانند: شرایط و آمادگی‌های بیمار قبل از نمونه‌گیری بطور مثال آیا آزمایش نیاز به ناشتایی دارد یا خیر؟ آیا تمرینات بدنی، مصرف دارو، رژیم غذایی خاص و ریتم‌های بیولوژیک در آزمایش تأثیرگذار است یا نه؟ آزمایش چقدر طول خواهد کشید؟ آزمایش چگونه خواهد بود؟ آیا پس از آزمایش به مراقبت خاصی نیاز خواهید داشت؟
- خطرهای و عوارض احتمالی را شناسایی کنید. هر آزمایش تهاجمی که طی آن باید سوزن یا لوله یا ابزار خاصی وارد بدن شود، با خطر بروز خونریزی، عفونت و آسیب‌های بافتی همراه خواهد بود. آزمایش‌های همراه با اشعه هم خالی از خطر نیستند. برخی از آزمایش‌ها نیز منجر به بروز واکنش‌های آلرژیک می‌شوند.
- سعی کنید اطلاعات بیشتری در رابطه با نتیجه آزمایش به دست آورید. مثبت‌های کاذب و منفی‌های کاذب آزمایش را بشناسید. نتیجه «مثبت کاذب» به این معناست که تست شما گویای بیمار بودن شماست، در حالی که شما واقعاً بیمار نیستید. نتیجه «منفی کاذب» نیز به این معناست که تست شما گویای بیمار نبودن شماست، در حالی که شما واقعاً بیمارید. درباره جرایم آزمایشگاهی، سهل‌انگاری‌های احتمالی، تشخیص‌های نادرست و مواردی از این قبیل اطلاعات لازم را به دست آورید.
- همچنین باید بدانید که وقتی آزمایش شما وجود مشکلی را نشان می‌دهد، چه اتفاقی خواهد افتاد؟ آیا آزمایش تکرار خواهد شد؟ آیا تست متفاوتی انجام خواهد شد؟ آیا درمان به زودی آغاز می‌شود؟ آیا داروهایی که مصرف می‌کنید (حتی داروهای بدون نسخه‌ای مانند آسپیرین) می‌توانند بر فرآیند آزمایش یا نتیجه آن تأثیر بگذارند؟
- بعد از آزمایش، بنا را بر «بی‌خبری، خوش‌خبری» نگذارید و برای دریافت نتیجه آزمایش حتماً به آزمایشگاه مراجعه کنید.

فصل نوزدهم: هوای زمین را دارید؟!

شاید فکر کنید هیچ کاری از شما برای حفظ و نجات سیاره زمین ساخته نیست ولی واقعیت این است که همه ما می‌توانیم بر حسب زندگی‌مان به زمین آسیب برسانیم یا از آن محافظت کنیم.

به ندرت بعضی اوقات همیشه

۱. آیا برای تردد، حتی‌المقدور از پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری و وسایل حمل‌ونقل عمومی استفاده می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۲. آیا زباله‌های خود را بازیافت می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۳. آیا از کیسه‌های پلاستیکی و کاغذی چندبار استفاده می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۴. آیا هنگام استحمام، ظرف شستن و مسواک زدن، در مصرف آب، صرفه‌جویی می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۵. آیا از محصولاتی که برچسب «قابل بازیافت» دارند، استفاده می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۶. آیا از اتوموبیلی که مصرف سوخت آن کم و مجهز به تهویه هواست، استفاده می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۷. آیا چراغ‌های اضافه، تلویزیون و سایر وسایل برقی را بلافاصله پس از مصرف خاموش می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۸. آیا از خرید محصولاتی که بسته‌بندی‌های صنعتی آنچنانی دارند، پرهیز می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۹. آیا از بطری‌های شیشه‌ای و پاکتی به جای بسته‌های پلاستیکی برای ذخیره غذا استفاده می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۱۰. آیا به جای استحمام طولانی، یک دوش سریع می‌گیرید؟ ☐ ☐ ☐

۱۱. آیا به جای محصولات کاغذی، از دستمال پارچه‌ای و دستمال سفره استفاده می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۱۲. آیا هنگام گوش دادن به موسیقی، صدا را کم می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۱۳. آیا حتی‌المقدور از عوامل سرطان‌زایی مانند پنبه‌های نسوز، جیوه و بنزن دوری می‌کنید؟ ☐ ☐ ☐
۱۴. آیا هنگام تعویض مواد خطرناکی مانند سوخت اتومبیل یا ضد یخ در مکان‌های مناسب دقت لازم را به عمل می‌آورید؟ ☐ ☐ ☐
۱۵. آیا معضلات زیست‌محیطی جامعه خود را پیگیری می‌کنید و پشتیبان معنوی شورای حمایت از قوانین سبز هستید؟ ☐ ☐ ☐

تفسیر آزمون

در پرسش‌نامه بالا، اگر تعداد پاسخ‌های «همیشه» تان ۱۰ مورد (یا بیشتر) باشد، معنایش این است که شما هوای محیط زیست را دارید و جزو حامیان آن محسوب می‌شوید. اگر تعداد پاسخ‌های «گاهی اوقات» تان بیشتر از بقیه موارد باشد، معنایش این است که شما در مسیر حمایت از محیط زیست گام برمی‌دارید و لازم است که ثابت‌قدم‌تر و وظیفه‌شناس‌تر باشید. اما اگر تعداد پاسخ‌های «هرگز» تان ۱۰ مورد (یا بیشتر) باشد، توصیه می‌کنیم بخش «یک برنامه عملیاتی برای حفاظت از محیط زیست» را به دقت بخوانید و به آن عمل کنید.

یک برنامه عملیاتی برای حفاظت از محیط زیست

به آسانی می‌توانید چند گام بلند به سمت افزایش ذخیره‌ی انرژی، کاهش انتشار گاز کربنیک و کاهش هزینه‌های مصرفی بردارید. برخی توصیه‌های سازمان محیط زیست و حیات وحش را در ادامه خواهید خواند:

- درجه آب ماشین لباس‌شویی را روی حالت ولرم یا سرد بگذارید، نه گرم. متوسط کاهش انتشار دی‌اکسید کربن سالانه، به این ترتیب، بیش از ۲۲۶ کیلوگرم (برای

- هفته‌ای دو نوبت شست‌وشو) خواهد بود.
- محصولات را خریداری کنید که با کمترین و ساده‌ترین مواد، بسته‌بندی شده‌اند. وقتی خرید می‌روید، یک زنبیل پارچه‌ای یا چند کیسه قابل بازیافت همراه داشته باشید. متوسط کاهش سالانه دی‌اکسید کربن، به این ترتیب، ۴۵۳ کیلوگرم خواهد بود و زباله‌ها ۲۵ درصد کاهش خواهند یافت.
- لامپ‌های کم‌مصرف را جایگزین لامپ‌های پرمصرف کنید. متوسط کاهش سالانه دی‌اکسید کربن، به این ترتیب، حدود ۲۲۶ کیلوگرم به ازای هر لامپ خواهد بود.
- در زمستان سیستم تهویه هوای اتاق را روی درجه پایین‌تر و در تابستان روی درجه بالاتر تنظیم کنید. متوسط کاهش سالانه دی‌اکسید کربن، به این ترتیب، ۲۲۶ کیلوگرم به ازای هر ۲ درجه صرفه‌جویی خواهد بود.
- ماشین ظرف‌شویی را فقط وقتی روشن کنید که پر شده باشد و آن را روی حالت ذخیره انرژی تنظیم کنید. متوسط کاهش سالانه دی‌اکسید کربن، به این ترتیب، ۹۰ کیلوگرم خواهد بود.
- حتی‌المقدور برای تردد از دو چرخه یا وسایل حمل‌ونقل عمومی استفاده کنید. متوسط کاهش سالانه دی‌اکسید کربن، به این ترتیب، ۹ کیلوگرم برای هر گالون گازوئیل ذخیره‌شده خواهد بود.
- از اتوموبیل‌های کم‌مصرف استفاده کنید تا میزان انتشار آلودگی هوا را حتی‌المقدور کاهش دهید. برای صرفه‌جویی در مصرف سوخت، همیشه سرعت‌تان را در حد مجاز (یا کمتر) نگاه دارید.
- باد لاستیک‌های اتوموبیل‌تان را کنترل و موتور آن را همیشه تنظیم‌شده نگاه دارید. باتری قدیمی و تایرها را بازیافت کنید. بسیاری از فروشگاه‌ها، لوازم قدیمی را با انواع نو تعویض می‌کنند.
- اگر در اتوموبیل‌تان هستید و بیش از یک دقیقه توقف دارید، موتور را خاموش کنید.
- تمام مایعاتی را که از اتوموبیل‌تان استخراج می‌کنید (روغن موتور، ضدیخ، جمع‌آوری و بازیافت کنید.

فصل بیستم: سالمندی را چقدر می‌شناسید؟

کدام یک از جمله‌های زیر را درست و کدام یک را نادرست می‌دانید؟

درست نادرست

	۱. بخواهیم یا نخواهیم، عمرمان می‌گذرد و دچار اختلال‌های پیری می‌شویم، مشروط بر اینکه بتوانیم تا سنین سالمندی زنده بمانیم.	
	۲. بیشتر خانواده‌ها، اعضای سالمند خانواده‌شان را رها می‌کنند.	
	۳. افسردگی یکی از مشکلات جدی سالمندان محسوب می‌شود.	
	۴. تعداد سالمندان جامعه رو به افزایش است.	
	۵. بیشتر سالمندان، مستقل هستند.	
	۶. اختلالات ذهنی از پیامدهای اجتناب‌ناپذیر و درمان‌ناپذیر سالمندی است.	
	۷. با افزایش سن، هوش کاهش می‌یابد.	
	۸. میل جنسی و فعالیت جنسی معمولاً در حوالی ۵۵ تا ۶۰ سالگی متوقف می‌شود.	
	۹. اگر ۳۰ تا ۴۰ سال سیگار کشیده باشید، دیگر خوب نیست آن را ترک کنید.	
	۱۰. سالمندان نیازی به ورزش ندارند. آنها باید به استراحت مطلق بپردازند.	
	۱۱. حفظ سلامت در دوران سالمندی مستلزم افزایش مصرف ویتامین‌ها و مواد معدنی است.	
	۱۲. نگرانی درباره تامین کلسیم مورد نیاز دندان‌ها و استخوان‌ها صرفاً در دوران کودکی مصداق دارد.	
	۱۳. گرما و سرمای مفرط، به ویژه برای سالمندان، خطرناک است.	

۱۴.	بسیاری از سالمندان در سوانح و حوادث قابل پیشگیری آسیب می‌بینند.
۱۵.	مردان بیشتر از زنان به سنین سالمندی می‌رسند.
۱۶.	مرگ‌های ناشی از سکنه‌های مغزی و قلبی رو به کاهش است.
۱۷.	سالمندان، به‌طور متوسط، بیشتر از جوانان دارو مصرف می‌کنند.
۱۸.	طب بازاری، سالمندان را نیز مانند جوانان، هدف قرار داده است.
۱۹.	شخصیت افراد، درست مثل رنگ مو و بافت پوست، با افزایش سن تغییر می‌کند.
۲۰.	قدرت بینایی با افزایش سن کاهش می‌یابد.

پاسخ‌ها

۱. **نادرست.** حداکثر ۲۰ تا ۲۵ درصد سالمندانی که از مرز ۸۰ سالگی عبور می‌کنند، به آلزایمر یا برخی دیگر از بیماری‌های مغزی صعب‌العلاج دچار می‌شوند. اختلالات پیری، عبارت بی‌معنایی است که باید از ذهن‌ها زدوده شود.
۲. **نادرست.** بیشتر خانواده‌ها هنوز خودشان سرپرستی اعضای سالمند خانواده را به عهده می‌گیرند. بسیاری از سالمندان در نزدیکی محل سکونت فرزندان‌شان زندگی می‌کنند تا آنها را بیشتر ببینند. بسیاری از سالمندان در کنار همسرشان روزگار می‌گذرانند.
۳. **درست.** افسردگی، کاهش اعتماد به نفس، احساس تنهایی و اضطراب به سالمندانی که با بازنشستگی، مرگ نزدیکان و بحران‌های این‌چنینی مواجه می‌شوند، نزدیک‌تر است. خوشبختانه افسردگی قابل درمان است.
۴. **درست.** پیش‌بینی‌ها حاکی از آن است که در آینده تعداد سالمندان بالای ۶۵ سال افزایش خواهد یافت.
۵. **درست.** درصد اندکی از سالمندان در خانه سالمندان زندگی می‌کنند. بقیه معمولاً به‌طور مستقل یا با بستگان یا با پرستار خود زندگی می‌کنند.

۶. **نادرست.** اختلال ذهنی و فراموشی شدید در سنین سالمندی می‌تواند ناشی از آلزایمر یا برخی دیگر از بیماری‌های مغزی باشد. اما خیلی از مشکلات دیگر نیز می‌توانند باعث بروز علائم مشابه شوند. ضربه مغزی خفیف، تب بالا، سوء تغذیه، واکنش‌های دارویی، افسردگی و بیشتر اختلالات ذهنی قابل درمان هستند.
۷. **نادرست.** هوش و درایت افراد خودبه‌خود کاهش پیدا نمی‌کند. بیشتر مردم هوش و درایت خود را حفظ می‌کنند و بسیاری نیز با افزایش سن خردمندتر می‌شوند.
۸. **نادرست.** بیشتر سالمندان قادرند زندگی جنسی سالم و رضایت‌بخشی داشته باشند.
۹. **نادرست.** ترک سیگار در هر سنی می‌تواند خطر ابتلا به سرطان و بیماری‌های قلبی را کاهش دهد و در عین حال، به بهبود سلامت ریه‌ها منجر شود.
۱۰. **نادرست.** بسیاری از سالمندان می‌توانند از فواید ورزش‌هایی مانند پیاده‌روی، شنا و دوچرخه‌سواری بهره‌مند شوند. ورزش در هر سنی به تقویت قلب و ریه‌ها کمک می‌کند و کنترل فشار خون را تسهیل می‌کند. البته قبل از شروع هر برنامه ورزشی بهتر است پزشک خود را در جریان بگذارید و با او مشورت کنید.
۱۱. **نادرست.** با اینکه نیازهای خاصی مانند ویتامین D دریافتی از آفتاب ممکن است با افزایش سن کمی افزایش یابد، اما سالمندان به همان میزان از ویتامین‌ها و مواد معدنی که افراد جوان‌تر احتیاج دارند، نیازمندند. به سالمندان توصیه می‌شود مواد مغذی بیشتری بخورند و مصرف انواع شیرینی، میان‌وعده‌های شور و نوشیدنی‌های پرکالری را کاهش دهند و دور سیگار و الکل خط بکشند.
۱۲. **نادرست.** سالمندان به کالری کمتری نیاز دارند، اما دریافت کلسیم کافی برای تقویت استخوان‌ها یکی از نیازهای مهم سالمندان است. این مساله به ویژه برای زنان سالمندی که احتمال بروز پوکی استخوان در آنها بیشتر است، اهمیتی دوچندان دارد. شیر و لبنیات، حبوبات، خربزه و کلم بروکلی سرشار از کلسیم‌اند و مصرف بیشتر آنها به سالمندان توصیه می‌شود. با این حال، گروهی از سالمندان به مصرف مکمل‌های کلسیم نیز نیاز پیدا می‌کنند.
۱۳. **درست.** با افزایش سن، سوخت‌وساز بدن کاهش پیدا می‌کند و روند تطبیق با گرما و سرما مختل می‌شود.
۱۴. **درست.** زمین خوردن و شکستگی‌های استخوانی از رایج‌ترین آسیب‌های دوران سالمندی محسوب می‌شوند. رعایت توصیه‌های ایمنی، استفاده از نور کافی در شب، استفاده از فرش‌های ترمزدار و مصون نگه داشتن محیط از وسایل دست و پاگیر می‌تواند به جلوگیری از بروز حوادث کمک کند.

۱۵. **نادرست.** عمر متوسط زنان ۵ تا ۱۰ درصد بیشتر از مردان است.
۱۶. **نادرست.** آمار مرگ‌ومیر ناشی از سکته‌های قلبی و مغزی رو به افزایش است.
۱۷. **درست.** سالمندان ۲۵ درصد از کل داروهای کشور را مصرف می‌کنند و طبیعتاً احتمال ابتلای آنها به واکنش‌های دارویی نیز بیشتر از دیگران است.
۱۸. **درست.** طب بازاری، تجارت پرسودی محسوب می‌شود و افراد زیادی را از گروه‌های سنی مختلف، مخاطب قرار می‌دهد؛ از به تأخیر انداختن پیری گرفته تا ادعای درمان سرطان‌های صعب‌العلاج.
۱۹. **نادرست.** شخصیت افراد با افزایش سن تغییر نمی‌کند. بنابراین اینکه بگوییم پیری، آدم را کج خلق یا لجباز می‌کند، حرف درستی نیست. معمولاً همان شخصیتی را که در طول زندگی داشته‌اید، در دوران سالمندی نیز حفظ خواهید کرد اما در عین حال، می‌توانید با ایجاد تغییرهای نگرشی کوچک، به حفظ و ارتقای سلامت خودتان هم کمک کنید.
۲۰. **نادرست.** اگرچه با افزایش سن، تغییرات مختصری در بینایی به وجود می‌آید، اما به طور کلی می‌توان هر تغییر جدی در بینایی را ناشی از وجود یک بیماری خاص دانست. با این حساب، اگر مشکلی در بینایی‌تان به وجود آمده، حتماً باید به پزشک مراجعه کنید.

یک برنامه عملیاتی برای حل مشکلات طبی در دوران سالمندی

مشکلات طبی بعد از سن ۶۰ سالگی شیوع بیشتری پیدا می‌کنند و احتمال اینکه این مشکلات به عوارض جدی‌تری منجر شوند، بیشتر است. پدر و مادر، پدربزرگ و مادربزرگ و سایر اطرافیان شما، هرچه بیشتر پا به سن می‌گذارند، نیاز بیشتری به توجه و مراقبت شما پیدا می‌کنند. رعایت توصیه‌های زیر می‌تواند به شما کمک کند:

- **علام هشدار را شناسید:** اگر خویشاوند سالمند شما زمین خورد یا دچار تصادف شد، هرچه سریع‌تر او را به پزشک برسانید تا فرصت درمان از دست نرود و حداکثر کارایی فرد حفظ شود.
- **یک مشاور پیشنهاد کنید:** حضور یک مشاور و همفکری با او برای تصمیم‌گیری‌های طبی در دوران سالمندی، با توجه به افزایش احتمال بروز انواع بیماری در این دوران، می‌تواند کمک‌کننده باشد.

- **با عزیزان خود صحبت کنید:** اگرچه حرف زدن درباره حادثه بدی که در راه است، از بدی آن کم نمی‌کند؛ اما همین همفکری‌ها و همدلی‌ها، به ویژه در حدفاصل ۶۵ تا ۷۵ سالگی، می‌تواند به آرامش خاطر بینجامد.
- **روی ارزش‌ها تمرکز کنید:** ضرورتی وجود ندارد که درباره هر اتفاق، بیماری، جراحی یا دارویی به بحث و گفتگو بپردازید اما ضرورت دارد که ارزش‌های زندگی در دوران سالمندی را بشناسید. شاید برای بسیاری از سالمندان، استقلال در زندگی از طول عمر مهم‌تر باشد.
- **پزشک را در جریان بگذارید:** در مواقع بحرانی معمولاً این سؤال که پزشکان چه اقدامات طبیی باید انجام دهند، مطرح نمی‌شود؛ بلکه موضوع اصلی این است که چه کاری به صلاح بیمار است و تصمیم بیمار درباره آن اقدام طبیی چیست. به همین دلیل، باید پیشاپیش از سلاقی و علاقی عزیزان خود در این سنین آگاه شوید و هر از گاه با آنها درباره موارد طبیی گفتگو کنید تا نظر آنها برای تان روشن شود. مثلاً بسیاری ممکن است هیچ علاقه‌ای به زنده ماندن پس از مرگ مغزی نداشته باشند اما اگر شما از این ترجیح آنها آگاه نباشید، ممکن است تا مدت‌ها آنها را با دستگاه‌های طبیی زنده نگه دارید و زندگی نباتی آنها را حفظ کنید.
- **گزینه‌های دیگر زندگی را بررسی کنید:** اگر والدین شما وارد دوران سالمندی شده باشند، شاید بدشان نیاید که از اجتماعات بازنشستگان، خانه سالمندان و انواع بیمه سلامت در دوران سالمندی اطلاعات بیشتری به دست آورند و مزایا و معایب این قبیل چیزها را بدانند.
- **مدارک پزشکی آنها را جای مشخصی بگذارید:** رعایت این توصیه، به ویژه در مواردی که یک مشکل اورژانسی پیش می‌آید، کارایی دارد. پوشه مدارک پزشکی آنها را به همراه یک کپی از آخرین گزارش‌های آزمایشگاهی، مشاوره‌های طبیی و دستورهای پزشکی در جای مشخصی بگذارید و به موقع مورد استفاده قرار دهید. این کار جلوی تکرار آزمایش‌های غیرضروری را می‌گیرد و روند درمان را تسریع می‌کند.

ضمیمه

اطلاعات سلامت در اینترنت

راهنمای سلامت

موارد اورژانسی

راهنمای آزمایش‌های طبی

اطلاعات سلامت در اینترنت

آخرین آمار ابتلا به آنفلوآنزا چیست؟ آیا داروی جدیدی برای درمان دیابت کشف شده است؟ چگونه با مبتلایان به آسم در تماس باشم؟ چگونه یک کیک شکلاتی کم‌چرب درست کنیم؟ اینترنت به شما کمک می‌کند پاسخ این قبیل پرسش‌های تان را پیدا کنید. اینترنت می‌تواند یک منبع طلایی برای شما باشد و در تحقیق‌های درسی به کمک‌تان بیاید و به برخی پرسش‌های طبی‌تان پاسخ دهد.

مصرف‌کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی چه سودی از اینترنت می‌برند؟

- **تحقیق:** اینترنت منبع عظیمی از نشریات حوزه سلامت، آمارهای دولتی، آرشیوها و منابع متعدد اطلاعاتی و علمی است. عضویت در یک گروه اینترنتی یا ارسال گروهی ایمیل در یک گروه خبری یا علمی می‌تواند به کسب اطلاعاتی منجر شود که شاید نتوان آن را از هر منبع دیگری به دست آورد.
- **خودیاری و حمایت:** بسیاری از گروه‌های اینترنتی به افرادی که با مشکلات مختلف سلامتی دست به گریبان‌اند، مشاوره می‌دهند و از آنها حمایت می‌کنند؛ از مبتلایان به آلزایمر گرفته تا مبتلایان به اختلالات تغذیه‌ای و...
- **کالاها و خدمات:** خرید آنلاین کالاها و خدمات بهداشتی و درمانی، آسان است.
- **کسب اطلاعات تحصیلی و شغلی:** اگر به تحصیل یا کار در یکی از رشته‌ها یا مشاغل حوزه بهداشت و درمان علاقه دارید، به آسانی می‌توانید به سایت مراکز تحصیلی مرتبط مراجعه کنید و اطلاعات مورد نیازتان (فهرست دروس، شرایط پذیرش، هیات علمی و سایر موارد) را به دست آورید. به همین ترتیب، کسب اطلاعات شغلی نیز از طریق آنلاین، آسان است.

جست‌وجوی اینترنتی

یک راه آسان برای شناخت وب‌سایت‌های مورد علاقه خودتان این است که از موتورهای جست‌وجو کمک بگیرید. مشهورترین موتورهای جست‌وجو عبارتند از:

- گوگل www.google.com
- یاهو www.yahoo.com
- آلتا ویستا www.altavista.com

برای استفاده از موتورهای جست‌وجوگر کافی است به صفحه اصلی سایت آنها مراجعه و کلیدواژه‌های مورد نظرتان را در کادر جست‌وجو تایپ کنید. به این ترتیب، موتور جست‌وجوگر، تمام سایت‌های موجود در فهرست خود را که با کلیدواژه مورد نظر شما مطابقت دارند، پیدا می‌کند و یک فهرست مفصل از سایت‌های مطلوب، همراه با لینک‌ها و گاهی همراه با توضیحی مختصر درباره هر یک، به شما ارائه می‌دهد. البته هیچ کدام از موتورهای جست‌وجو شامل تمام محتوای موجود در اینترنت نیستند. با مراجعه به هر موتور جست‌وجو می‌توانید توضیحات مربوط به ابزارها و امکانات جست‌وجو و قوانین و محدودیت‌های مربوطه را بخوانید. هر موتور جست‌وجو دیدگاه متفاوتی از وب به شما ارائه می‌دهد. معمولاً با استفاده از موتور جست‌وجو می‌توان خیلی زود به نتایج مطلوب دست یافت.

کلید یک جست‌وجوی موفق، انتخاب کلیدواژه‌های مناسب است. سعی کنید کلیدواژه‌هایی متمایز یا ترکیبی انتخاب کنید. اگر از کلیدواژه‌های متعدد استفاده می‌کنید، بهتر است نگاهی به راهنمای جست‌وجوگر بیندازید و نکته‌های کمکی آن را بخوانید. در بیشتر موارد، شما می‌توانید با استفاده از علامت جمع، تفریق، گیومه و استفاده از واژه «یا» دقت جست‌وجوی خودتان را افزایش دهید. برای مثال، کلمه «یا» می‌تواند به گسترش دامنه جست‌وجو منجر شود. مثلاً با جست‌وجوی عبارت «بارداری جوانان یا بزرگسالان» می‌توانید به فهرستی از سایت‌هایی دست یابید که در محتوای خود مطالبی درباره بارداری جوانان یا بارداری بزرگسالان گنجانده‌اند.

نتیجه جست‌وجوی شما ممکن است صدها یا هزاران مورد شود و از آن سو ممکن است صرفاً به چند نتیجه محدود بینجامد. اگر نتیجه جست‌وجوی شما به موارد زیادی منجر شده که نمی‌توانید به تک‌تک آنها رجوع کنید، بهتر است دقت کلیدواژه‌های تان را افزایش دهید یا به بخش جست‌وجوی پیشرفته در همان موتور جست‌وجوگر مراجعه نمایید. اگر نتیجه جست‌وجوی شما به موارد معدودی انجامیده، می‌توانید یکی از این پیشنهادها را امتحان کنید: استفاده از یک موتور جست‌وجوی دیگر، تغییر کلیدواژه‌ها و کاهش دقت جست‌وجو.

گروه‌های خبری و تالارهای گفت‌وگو

گروه‌های خبری و تالارهای گفت‌وگو جزو راه‌های رایج برای بحث‌ها و گفت‌وگوهای اینترنتی افرادی است که بر حسب علایق یا دغدغه‌های مشترک خود در گروه‌های مشترکی عضو شده‌اند. از این طریق یک انجمن آنلاین شکل می‌گیرد که زمینه

مطلوبی برای به اشتراک گذاشتن اطلاعات فراهم می‌کند؛ مثلاً فردی که مبتلا به یک بیماری نادر است، شاید بتواند از این طریق افراد دیگری را که در همان شهر به همان بیماری نادر دچارند، پیدا کند و تجربه‌های خود را با آنها به اشتراک بگذارد یا از تجربه‌های آنها بهره‌مند شود. به همین ترتیب، با عضویت در یک گروه ترک سیگار می‌توان از تجربه‌ها، شکست‌ها و پیروزی‌های سایر اعضای گروه در زمینه ترک سیگار باخبر شد. البته این نکته را نیز نباید فراموش کرد که هر مطلبی، به صرف اینکه در گروه به اشتراک گذاشته شده، علمی و معتبر نیست و مواجهه نقادانه با هر مطلبی ضرورت دارد.

بسیاری از سرویس‌های تجاری آنلاین، عضویت در گروه‌های خبری خاص را به اعضای خود پیشنهاد می‌دهند. بسیاری از گروه‌های خبری نیز در دسترس عموم قرار دارند. برای یافتن گروه‌های خبری مورد علاقه‌تان می‌توانید به این نشانی اینترنتی مراجعه کنید: <http://groups.google.com>

نشانی گروه‌های خبری تحت چند عنوان مختلف تقسیم می‌شود و هر عنوان، سلسله مراتبی را در بر می‌گیرد. در ادامه، با چند نمونه از سلسله مراتب مرتبط با حوزه سلامت آشنا خواهید شد:

- گروه‌های alt که ماهیت یکسانی دارند و می‌توانند جایگزین یکدیگر شوند (مانند alt.AIDS)
- گروه‌های bionet که در حوزه بیولوژی و علوم بیولوژیک فعالیت می‌کنند (مانند bionet.immunology)
- گروه‌های misc یا متفرقه که تحت عناوین دیگر نمی‌گنجند (مانند misc.fitness)
- گروه‌های rec که در حوزه‌های پرطرفداری مانند ورزش، موسیقی و هنر فعالیت می‌کنند (مانند rec.food)
- گروه‌های sci که در حوزه علوم و پژوهش‌های علمی فعالیت می‌کنند (مانند sci.epidemiology)
- گروه‌های soc که به امور اجتماعی و سیاسی می‌پردازند (مانند soc.college)
- گروه‌های talk که به گفت‌وگو درباره مسایل مختلف می‌پردازند (مانند talk.abortion)

وقتی در گروهی عضو می‌شوید، بهتر است مدتی غیرفعال باشید؛ یعنی هیچ مطلبی در گروه ارسال نکنید و فقط بحث و گفت‌وگوی دیگران را بخوانید. این کار به شما

کمک می‌کند بیشتر با علایق و سلاقی اعضای گروه آشنا شوید و بدانید چه مطالبی برای ارسال در گروه، مناسب‌تر است. در هر گروه خبری معمولاً یک بخش FAQ (پرسش‌های رایج) وجود دارد که بهتر است قبل از عضویت در هر گروهی، آن را خوب بخوانید.

مطالب گروه‌های خبری معمولاً به سرعت به‌روزرسانی می‌شود. به همین دلیل، اگر از مطالبی خوش‌تان آمد، بهتر است آن مطلب را ذخیره (save) یا چاپ (print) کنید چون ممکن است تا یک ساعت یا یک روز بعد، دیگر آن مطلب را نبینید.

بعد از مدتی غیرفعال بودن، شاید بخواهید با ارسال مطالبی به گروه خبری، فعال شوید. می‌توانید کارتان را با پاسخی به آغازکننده‌ی یکی از گفت‌وگوهای گروهی شروع کنید. حتی می‌توانید خودتان آغازگر یک سوژه یا گفت‌وگوی جدید باشید.

اگر یک سایت یا گروه اینترنتی، نشانی الکترونیک شما را خواست، در ارسال آدرس ایمیل خود محتاط باشید چراکه احتمال دریافت انواع هرزنامه (spam) پس از لورفتن آدرس ایمیل‌تان وجود دارد.

لیست ایمیل‌ها

احتمالاً همین الان ایمیل شما جزو لیست ایمیل‌های اشخاص یا گروه‌های مختلفی هست. بسیاری از بازاریاب‌ها، فروشندگان، شرکت‌ها، سازمان‌ها، سیاستمداران و مؤسسات آموزشی، لیست‌های ایمیلی متعددی دارند و برای اطلاع‌رسانی و دستیابی به مقاصد خود از این لیست استفاده می‌کنند. لیست‌های ایمیلی برای گفت‌وگوها و بحث‌های گروهی خاص نیز مورد استفاده قرار می‌گیرند. از این لیست‌ها می‌توان برای حضور در گپ‌وگفت‌های زنده و جالب، پیگیری مباحث پژوهشی و یافتن پاسخ پرسش‌های گوناگون نیز استفاده کرد. وقتی این لیست‌ها به محفلی برای بحث و گفت‌وگو تبدیل می‌شوند، شباهت زیادی به گروه‌های خبری آنلاین پیدا می‌کنند. شاید تنها تفاوت‌شان این باشد که اخبار و اطلاعات‌شان به جای اینکه روی تابلوی اعلانات نصب شود، به ایمیل شما ارسال می‌شود. در ادامه به تشریح چگونگی کارکرد این قبیل لیست‌ها می‌پردازیم:

- ابتدا یک لیست ایمیلی از موضوعات موردعلاقه‌تان تدارک ببینید؛ مثلاً لیستی که اعضای آن تمایل به بحث درباره «اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه» داشته باشند.
- حالا ثبت نام کنید. با ارایه ایمیل شخصی‌تان، شما هم می‌توانید عضوی از همان لیست باشید که در موضوع ایمیل یا متن اصلی نامه به آن اشاره شده است.

- حالا شما هم عضوی از آن گروه هستید و احتمالاً ایمیلی از سوی گروه دریافت می‌کنید که در آن، قواعد و قوانین و چگونگی ارسال مطلب توضیح داده شده است. حالا اگر شما مطلبی را برای سرپرست گروه ارسال کنید، تمام اعضای حاضر در آن لیست ایمیلی، مطلب شما را در ایمیل خود دریافت خواهند کرد. به همین ترتیب، اگر سایر اعضای گروه نیز ایمیلی بفرستند، شما آن ایمیل را دریافت خواهید کرد.
- یادتان باشد که برخی گروه‌ها طرفداران بسیار زیادی دارند و این ممکن است باعث شود ایمیل شما خیلی زودتر از آنکه بتوانید محتوای پیغام‌هایش را بخوانید، پر شود.
- فراموش نکنید که محتوای هر ایمیلی که دریافت می‌کنید، به دقت ارزیابی کنید تا از درستی یا نادرستی آن اطمینان حاصل کنید.

مواجهه نقادانه با اطلاعات سلامت در اینترنت

برخلاف اطلاعات موجود در کتاب و مجله، فضای اینترنت به گونه‌ای است که هر کسی می‌تواند هرگونه مطلبی را در آن به اشتراک بگذارد. محتوای برخی از این مطالب کاملاً غلط و زیانبار است. بنابراین مواجهه نقادانه با اطلاعات اینترنتی ضرورت دارد. در مواجهه با مطالب اینترنتی، این پرسش‌ها را از خودتان بپرسید:

- **نویسنده مطلب کیست؟** نام نویسنده معمولاً در بالا یا پایین صفحه اصلی سایت ذکر می‌شود. در مواجهه با سایت‌های ناشناس، وسواس و دقت بیشتری به خرج دهید. سایت‌هایی که توسط دانشگاه‌ها یا نهادهای علمی و دولتی یا برخی سازمان‌های تخصصی (مانند انجمن متخصصان سرطان) تأسیس شده باشند، قابل اطمینان هستند. در مقابل، سایت‌هایی که توسط اشخاص یا گروه‌های ناشناس ساخته شده باشند، ممکن است حاوی اطلاعات معتبری نباشند و بهتر است اطلاعاتی را که آنها ارائه می‌کنند، با منابع معتبرتری مطابقت دهید.
- **آیا مطلب، به‌روز است؟** در بیشتر سایت‌ها تاریخ آخرین به‌روزرسانی ذکر می‌شود. دنبال سایت‌هایی باشید که تاریخ ثبت و ویرایش مطالبش معلوم باشد. بیشتر سایت‌های معتبر، به‌روزرسانی روزانه یا هفتگی دارند.
- **هدف این سایت چیست؟** هدف برخی از سایت‌هایی که مطالبی در زمینه سلامت دارند، فروش کالا است. آنها از مطالبی که ارائه می‌کنند، به عنوان وسیله‌ای برای تبلیغات استفاده می‌کنند تا بتوانند کالای خود را به فروش برسانند. در

مواجهه با اطلاعات موجود در چنین سایت‌هایی باید محتاط‌تر باشید. در مواجهه با سایت‌هایی که اطلاعات‌شان تبلیغاتی و خیال‌پردازانه به نظر می‌رسد (مانند تبلیغ درباره یک درمان معجزه‌آسا) نیز محتاط باشید. برخی از افراد با پیوستن به گروه‌های خبری و تالارهای گفت‌وگو تلاش می‌کنند به تبلیغ یا فروش کالاهای خود بپردازند. برای شناخت این قبیل افراد باید عاقل و هوشیار بود.

- **گروه هدف این سایت کیست؟** گروه هدف برخی اطلاعات اینترنتی، پزشکان و متخصصان هستند. چنین اطلاعاتی، حتی اگر کاملاً درست و دقیق باشند، معمولاً آنقدر تخصصی‌اند که فهم آنها برای مخاطبان عادی آسان نیست. برخی سایت‌ها یا تالارهای گفت‌وگو ممکن است صرفاً برخی بیماران خاص یا گروهی از دانشجویان را هدف قرار دهند. اما برخی از سایت‌ها نیز مخاطب دارند.
- **آیا اطلاعات موجود در سایت، قابل تایید است؟** برای رسیدن به پاسخ این پرسش، بد نیست سری به سایت‌های معتبرتر بزنید و ببینید صحت این مطالب در آن سایت‌ها هم تایید شده یا نه. با این همه، بهتر است قبل از عمل به هر توصیه اینترنتی در حوزه سلامت، با پزشک‌تان مشورت کنید.

راهنمای سلامت در اینترنت

منظور از «راهنمای سلامت» در اینترنت، مجموعه‌ای از سایت‌های معتبر و مرتبط با برخی از سازمان‌های فعال در حوزه بهداشت و درمان است. در یک دعوت عمومی به سلامت، باید بر این نکته تأکید کرد که هر کسی باید مسئولیت سلامت خودش را به عهده بگیرد و به فکر ارتقای کیفیت زندگی‌اش باشد. البته با توجه به مشکلات متعدد جسمی، روانی، محیطی و اجتماعی که این روزها پیرامون ما را احاطه کرده‌اند، این مسئولیت‌پذیری، بار سنگینی بر دوش آدم می‌گذارد. برای اینکه این بار را اندکی سبک‌تر و قابل تحمل‌تر کنید، کافی است بدانید که اطلاعات مورد نیازتان در حوزه بهداشت و درمان را از کدام منابع معتبر می‌توانید تهیه کنید.

معمولاً در سایت چنین مراکزی می‌توانید نشانی دقیق، شماره تماس، ایمیل و... را نیز بیابید. البته همانطور که در دنیای واقعی نیز اتفاق می‌افتد، در دنیای مجازی نیز گاهی ممکن است یک آدرس، به هر دلیلی، تغییر کند. به هر حال، اطلاعاتی که می‌توانید از این منابع به دست آورید، معمولاً هیچ خرجی برای شما در بر ندارد. لابلای این نشانی‌های اینترنتی، گاهی ممکن است آدرس مراکز معتبری برای چک کردن و به‌روز کردن اطلاعات نیز ارائه شود تا آگاهی‌بخشی و کمک به درمان یا کنترل بیماری تسهیل شود. بسیاری از این مراکز، این امکان را نیز در اختیار شما می‌گذارند که پرسش‌های تخصصی خود را از متخصصان آنها بپرسید یا به گروه افرادی که از بیماری‌ای نظیر بیماری شما دچارند، پیوندید و تجربیات‌تان را رد و بدل کنید.

مراجعه حضوری، مکاتبه، تماس تلفنی و ایمیلی با برخی از این مراکز امکان‌پذیر است. هدف «راهنمای سلامت» باید این باشد که شما را در کنترل وضعیت سلامت خودتان توانمندتر کند. وقتی شما بدانید که پرسش‌های سلامتی‌تان را از کجا بپرسید و چگونه با مشکلات روزمره‌تان مواجه شوید، قطعاً کنترل بیشتری بر زندگی خود خواهید داشت. مثلاً «آوای سلامت» دفتر آموزش و ارتقای سلامت می‌تواند یکی از نشانی‌های اینترنتی باشد که در «راهنمای سلامت» خود می‌گنجانید:

<http://iec.behdasht.gov.ir>

موارد اورژانس

موارد اورژانسی به مواردی اطلاق می‌شود که شما مجبورید در کوتاه‌ترین زمان ممکن برای مواجهه با آنها تصمیم بگیرید و وارد عمل شود. با ارزیابی شرایط شروع کنید. اگر در یک مکان عمومی هستید، با صدای بلند کمک بخواهید. هر چیزی را که ممکن است جان شما یا دیگری را به خطر اندازد (مثلاً سیم برق یا مواد محترقه) شناسایی کنید و فوراً به دنبال کمک‌های اولیه باشید. با شماره اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید. اگر آموزش ندیده‌اید، خودسرانه عملیات احیای قلبی ریوی را انجام ندهید. اگر اتوموبیل دارید، از طریق کوتاه‌ترین راه، قربانی را به نزدیک‌ترین مرکز درمانی برسانید.

لوازم مورد نیاز

در هر خانه‌ای باید یک جعبه کمک‌های اولیه در مکانی مناسب و دور از دسترس کودکان وجود داشته باشد. لوازم مورد نیاز در چنین جعبه‌ای به شرح زیر است:

- باند و گاز استریل
- نوار چسب
- قیچی
- پنبه
- گوش پاک‌کن
- دماسنج
- پماد آنتی‌بیوتیک
- سوزن تیز
- سنجاق قفلی
- محلول کالامین

چنین جعبه‌ای را باید در اتوموبیل خود نیز نگهداری کنید. می‌توانید موارد دیگری را نیز به این جعبه اضافه کنید؛ مواردی مانند چراغ قوه، صابون، پتو، لیوان کاغذی و هر چیزی که ممکن است عضو بیمار خانواده‌تان به آن نیاز پیدا کند.

خونریزی

از دست دادن خون بدن، ترس‌آور است و در موارد شدید می‌تواند مرگبار باشد. با این حال، با فشار مستقیم می‌توان جلوی بیشتر خونریزی‌های مشهود را گرفت. اما از آنجا

که خونریزی داخلی، نمود بیرونی آشکاری ندارد و می‌تواند تهدیدکننده حیات باشد، باید نشانه‌های آن را بشناسید و مراقبش باشید.

وقتی زخم، باز است...

- (۱) محل زخم را به طور مستقیم فشار دهید تا خونریزی متوقف شود. بهتر است فشار در تمام سطح زخم به طور همگن پخش شود.
- (۲) برای فشار آوردن بر زخم می‌توانید از گاز استریل، پارچه یا حوله‌ی تمیز، ملحفه یا دستمال کاغذی و حتی دست‌های تان (اگر تمیز باشند) استفاده کنید. یخ و کیسه آب سرد نیز به قطع خونریزی و کاهش تورم کمک می‌کنند.
- (۳) یک فشار محکم و ثابت را بر روی زخم به مدت ۵ تا ۱۵ دقیقه حفظ کنید. این کار، خونریزی بیشتر زخم‌ها را بند می‌آورد.
- (۴) اگر زخم در کف پا، کف دست، ساق یا بازو باشد، می‌توانید از جاذبه زمین برای کاهش جریان خون استفاده کنید. برای این منظور، کافی است عضو آسیب‌دیده را طوری از سطح زمین بلند کنید که از سطح قلب مصدوم بالاتر باشد.
- (۵) اگر خونریزی قطع نشد، میزان فشار بر زخم را افزایش دهید.
- (۶) اگر خونریزی توسط جراحی جدی‌تری به وجود آمده و کنترل آن آسان نیست، به مراجعه فوری به پزشک برای بخیه کردن زخم نیاز است. اگر مصدوم طی ۱۰ سال گذشته واکسن کزاز تزریق نکرده باشد، مشاوره با پزشک برای تزریق واکسن نیز ضرورت دارد.

وقتی خونریزی، داخلی است...

- (۱) در صورت مشاهده این موارد به احتمال وجود یک خونریزی داخلی شک کنید: سرفه خونی، استفراغ خونی، ادرار خونی، مدفوع خون‌آلود و مدفوع سیاه قیری‌شکل.
- (۲) تا وقتی که مصدوم توسط پزشک ویزیت نشده، به او اجازه مصرف غذا و داروهای خوراکی ندهید، چرا که ممکن است نیاز به جراحی وجود داشته باشد و قبل از جراحی، بیمار باید در وضعیت ناشتا باشد.
- (۳) مصدوم را به پشت بخوابانید و روی او را به آرامی بپوشانید.
- (۴) به پزشک یا مرکز درمانی مراجعه کنید.

کمک‌های اولیه در خونریزی از بینی

- ۱) مصدوم را، کمی متمایل به جلو، بنشانید تا خون وارد گلویش نشود. از او بخواهید اگر طعم خون در دهانش حس می‌کند، تف کند.
- ۲) با فشار دو انگشت (شست و اشاره)، بینی مصدوم را از دو طرف بگیرید. اگر او خودش می‌تواند این کار را انجام بدهد، شما یک کمپرس سرد تهیه کنید و روی بینی و اطراف آن بگذارید.
- ۳) فشار روی بینی را برای مدت ۱۰ دقیقه بدون وقفه ادامه دهید.
- ۴) اگر فشار مؤثر نبود، یک تکه گاز استریل یا پارچه تمیز در سوراخ بینی فرو کنید. برای این کار نباید از پنبه جاذب استفاده کنید چون خطر چسبیدن پنبه به دیواره بینی وجود دارد. حتماً انتهای گاز استریل یا پارچه را بیرون بگذارید تا بعداً بتوانید به راحتی آن را از بینی مصدوم خارج کنید. بهتر است بینی پر شده را نیز ۵ دقیقه با دو انگشت فشار دهید.
- ۵) اگر جسمی در بینی وجود دارد، برای خارج کردن آن اقدام نکنید. در عوض، از مصدوم بخواهید به آرامی فین کند و اگر این کار مؤثر نبود، به پزشک مراجعه کنید.
- ۶) بعد از قطع خونریزی از بینی، تا چند ساعت از فین کردن و دستکاری بینی پرهیز کنید.

کمک‌های اولیه در مشکلات تنفسی

- اگر مصدوم بیهوش است، محتاطانه وارد عمل شوید. ممکن است بیهوشی او ناشی از برق‌گرفتگی باشد. در این صورت، باید قبل از تماس با او جریان برق را قطع کنید. در کمک‌های اولیه، اولین موردی که در هر مصدومی باید بررسی شود، تنفس است. به شانه مصدوم به آرامی ضربه بزنید و یا شانه‌اش را کمی تکان دهید و با صدای بلند از او بپرسید: «حالت خوب است؟» دنبال نشانه‌ای از تنفس باشید. آیا صدای تنفس او را می‌شنوید؟ آیا حرارت نفس او را روی گونه‌های خود احساس می‌کنید؟ اگر این‌طور است، از تنفس دهان به دهان خودداری کنید.
- اگر از تنفس مصدوم مطمئن نیستید، این کارها را انجام دهید:
- ۱) مصدوم را به پشت روی زمین بخوابانید. در صورت لزوم، او را به آرامی بغلتانید و مراقب باشید سر او نیز به همراه بدنش بچرخد تا از آسیب‌های احتمالی گردن جلوگیری شود. اگر لباسی به گردن یا سینه‌اش فشار می‌آورد، آن را شل کنید.

- ۲) نگاهی به دهان و گلوئی او بیندازید تا مطمئن شوید چیزی راه تنفس را نبسته باشد. اگر جسمی در دهان مصدوم دیدید، فوراً آن را دریاورید.
- ۳) با کج کردن سر به سمت عقب و بالا آوردن چانه، تنفس او را تسهیل کنید.
- ۴) سوراخ‌های بینی مصدوم را با انگشت شست و اشاره ببندید؛ سپس یک نفس عمیق بکشید و دهان‌تان را کاملاً باز کرده و روی دهان مصدوم بگذارید و دو نفس آرام (هر کدام به مدت ۱ تا ۱۰ ثانیه) به او بدهید. حالا دهان‌تان را بردارید، سرتان را بچرخانید و ببینید آیا قفسه سینه مصدوم بالا و پایین می‌رود یا نه. اگر صدای خروج هوا را از دهان او شنیدید یا دیدید که قفسه سینه او به حرکت افتاده، معنایش این است که شما هوا را به خوبی به ریه‌های او فرستاده‌اید.
- ۵) هر ۵ ثانیه این کار را تکرار کنید (۱۲ تنفس در دقیقه) تا زمانی که پزشک برسد یا مصدوم خودش شروع به تنفس کند. ممکن است نجات چنین مصدومی ساعت‌ها طول بکشد. اگر شما از این کار دست نکه دارید، شاید مصدوم هرگز قادر به تنفس نباشد و جان‌ش را از دست بدهد.
- ۶) اگر به نظر می‌رسد که هوا وارد سینه مصدوم نمی‌شود یا قفسه سینه او در فاصله تنفس‌های مصنوعی شما به حرکت نمی‌افتد، سر او را بیش از پیش به سمت عقب حرکت دهید و اگر این کار هم جواب نداد، کمک‌های اولیه در خفگی را که در قسمت‌های بعدی به آن می‌پردازیم، دنبال کنید.
- ۷) اگر مصدوم کودک است، بینی او را نگیرید. به جای این کار، دهان‌تان را طوری روی صورت او بگذارید که بینی و دهان او توأمان پوشانده شود. سپس دست آزادتان را با ملایمت بر روی سینه‌ی او قرار دهید و بازدم کم‌حجمی به دهان و بینی او بدمید. در این حالت، باید پر شدن سینه او را احساس کنید و صدای خروج هوا را بشنوید. این کار را هر ۳ ثانیه یک‌بار (با ۲۰ تنفس در دقیقه) تکرار کنید.

کمک‌های اولیه در شکستگی استخوان

- اگر شک دارید که پای مصدوم شکسته یا نه، او را حرکت ندهید؛ مگر اینکه خطری جان‌ش را تهدید کند. سپس کارهای زیر را انجام بدهید:
- ۱) وضعیت تنفسی مصدوم را بررسی کنید. اگر مصدوم نفس نمی‌کشد یا تنفس ضعیفی داشت، به او تنفس دهان به دهان بدهید.
 - ۲) اگر مصدوم دچار خونریزی مشهود بود، فشار مستقیمی روی موضع خونریزی وارد کنید.
 - ۳) مصدوم را گرم و آرام نگه دارید.

۴) اگر استخوان از پوست بیرون زده، اصلاً برای بازگرداندن استخوان به درون پوست تلاش نکنید. برای اینکه زخم خشک نشود، بهتر است از یک پانسمان مرطوب استفاده کنید.

۵) دنبال جا انداختن مفصل نباشید.

۶) نگذارید مصدوم بلند شود و راه برود.

۷) شکستگی‌های شدید را آتل بندی کنید تا از درد و عوارض بعدی پیشگیری شود.

کمک‌های اولیه در سوختگی

۱) اگر سوختگی در اثر آتش‌سوزی به وجود آمده، محل سوختگی را با آب، خنک کنید تا روند سوختگی متوقف یا کند شود.

۲) لباس‌ها و زیورآلات مصدوم را درآورید و او را با پتو یا ملحفه تمیزی بپوشانید.

۳) فوراً کمک بخواهید.

۴) اگر مواد شیمیایی دلیل سوختگی بوده، محل سوختگی را ۲۰ دقیقه با آب خنک بشویید. سوختگی‌های شیمیایی (به ویژه در محل چشم) پس از شستشوی کامل به رسیدگی طبی فوری نیازمندند.

کمک‌های اولیه در خفگی

گیر کردن یک جسم خارجی در گلو و بسته شدن راه هوایی می‌تواند به قطع تنفس و بیهوشی منجر شود و طی ۴ تا ۶ دقیقه به مرگ مصدوم بینجامد. رایج‌ترین نشانه‌های خفگی عبارتند از: گرفتن گلو با یک یا دو دست، دشواری تکلم و تنفس همراه با نفس‌های منقطع و صدادار. در این مواقع، شما باید به سرعت وارد عمل شوید ولی هرگز نباید به پشت مصدوم ضربه بزنید، چرا که این کار ممکن است وضعیت مصدوم را بدتر کند.

اگر مصدوم می‌تواند حرف بزند، سرفه کند یا نفس بکشد، اصلاً دخالت نکنید. سرفه به تنهایی قادر است جسم خارجی را از گلو خارج کند. اگر نشانه‌های خفگی ادامه پیدا کرد، از پزشک کمک بخواهید. در صورتی که مصدوم هوشیار است ولی قادر به تکلم، تنفس و سرفه نیست، برای نجات او از مانور «هایملیش»، به شرح زیر، کمک بگیرید:

۱) پشت سر مصدوم بایستید و دست‌های تان را دور کمر او قلاب کنید.

۲) یک دست خود را مشت کنید و روی شکم مصدوم و دقیقاً بالای ناف او قرار دهید.

دست مشت شده‌ی خود را با دست دیگر بگیرید و با یک حرکت سریع روی شکم مصدوم، به سمت بالا فشار بیاورید. مراقب باشید که دست‌های تان هیچ فشاری روی قفسه‌ی سینه مصدوم وارد نکنند.

- ۳) این مانور را چند بار تکرار کنید تا مصدوم از حالت خفگی خارج شود.
- ۴) اگر مصدوم به شکم روی زمین افتاده، او را بچرخانید و طوری مقابل او زانو بزنید که پاهایتان در دو طرف بدن‌اش قرار بگیرد. کف یک دست‌تان را زیر قفسه سینه او و دست دیگرتان را روی همان دست بگذارید و با یک حرکت سریع و رو به بالا بر شکم مصدوم فشار وارد کنید. این مانور را تا زمانی که نیاز است، تکرار کنید.
- ۵) اگر تنها بودید و احساس خفگی به شما دست داد، دست مشت کرده‌ی خود را زیر قفسه‌ی سینه و بالاتر از ناف قرار دهید. مشت خود را با دست دیگرتان بگیرید و با یک حرکت سریع و رو به بالا بر شکم خودتان فشار وارد کنید. هم‌چنین می‌توانید روی یک جسم ثابت و افقی (مانند لبه میز یا پشتی صندلی) خم شوید و به قسمت بالایی شکم‌تان با یک حرکت سریع و رو به بالا فشار وارد کنید. این حرکت را تا زمانی که نیاز است، ادامه بدهید؛ تا حالت خفگی‌تان از بین رود.

اگر مصدوم بیهوش است...

- ۱) او را روی زمین بخوابانید و به همان شیوه‌ای که قبلاً در همین بخش شرح داده شد، به او تنفس دهان به دهان بدهید.
- ۲) اگر مصدوم شروع به تنفس نکرد و احساس کردید که هوا وارد ریه‌هایش نمی‌شود، او را به پشت بچرخانید و یک یا چند بار روی قفسه سینه‌اش فشار وارد کنید. برای این منظور باید یک دست‌تان را روی دست دیگر گذشته و کف دست زیرین‌تان را روی شکم مصدوم، اندکی بالاتر از ناف و دقیقاً زیر قفسه سینه‌اش، قرار دهید. حالا با یک حرکت سریع و رو به بالا بر شکم مصدوم فشار وارد کنید. به طرفین فشار نیاورید. ۶ تا ۱۰ بار، تا زمانی که نیاز است، این کار را تکرار کنید.
- ۳) راه هوایی مصدوم را تمیز کنید. برای این منظور لازم است دهان مصدوم را با یک دست‌تان باز نگه دارید و به کمک انگشت شست‌تان زبان او را به طرف پایین فشار دهید. با انگشت اشاره دست دیگرتان یک قلاب درست کنید و با یک حرکت آرام جارویی‌شکل، آن را برای لمس هرگونه شیء خارجی بلعیده‌شده به گلوی مصدوم برسانید.

- ۴) حالا باید مراحل زیر را به ترتیب دنبال کنید:

- ۶ تا ۱۰ فشار بر روی شکم
- بررسی دهان
- وارد کردن هوا به ریه‌ها
- تکرار مراحل بالا

۵) اگر این‌طور به نظرتان آمد که حال مصدوم بهتر شده ولی هیچ‌گونه جسم خارجی از دهان او خارج نشده، او را به یک مرکز درمانی ببرید، چرا که یک جسم خارجی مانند تیغ ماهی یا استخوان مرغ یا هر شیء تیز دیگری می‌تواند در بدن مصدوم به حرکت درآید و منجر به بروز آسیب‌های داخلی شود.

اگر مصدوم، کودک است...

- ۱) اگر کودک در حال سرفه است، هیچ کاری نکنید. سرفه به تنهایی قادر است جسم خارجی را از گلو بیرون ببرد.
- ۲) اگر راه هوایی مسدود شده و کودک برای تنفس تقلا می‌کند، هرگز انگشتان را برای درآوردن جسم خارجی‌ای که اصلاً آن را ندیده‌اید، داخل دهان کودک نکنید، چرا که ممکن است این کار باعث برگشت جسم خارجی به درون راه هوایی کودک شود و حالت خفگی را تشدید کند.
- ۳) کودک زیر یک سال را باید طوری با دست‌تان آویزان کنید که سرش پایین‌تر از بدنش قرار بگیرد. سپس با کف دست‌تان ۴ ضربه محکم به پشت‌اش، دقیقاً بین شانه‌هایش، بزنید. برای بچه‌های بزرگ‌تر هم باید همین کار را انجام بدهید ولی باید آنها را به جای دست، بر روی زانوی خود قرار دهید.
- ۴) بعد از ۴ ضربه باید ۴ فشار (مطابق مانور هایملیش) به شکم او وارد کنید.

کمک‌های اولیه در غرق‌شدگی

- در غرق‌شدگی، به دنبال قطع تنفس، بین ۴ تا ۶ دقیقه می‌توان زنده ماند. پس در این مدت کوتاه، مراحل زیر را به سرعت و با دقت انجام دهید:
- ۱) مصدوم را فوراً از آب خارج کنید و در طول انجام این کار، خیلی مراقب باشید زیرا فردی که در حال غرق شدن است، گاهی آنقدر وحشت‌زده می‌شود که ممکن است شما را سفت بگیرد و جان شما را نیز به خطر بیندازد. در صورت امکان، بهتر است یک شاخه یا کنده‌ی درخت را به جایی که دستش می‌رسد، بفرستید.
 - ۲) اگر مصدوم بیهوش است، حتی‌المقدور از یک وسیله‌ی شناور استفاده کنید و

مصدوم را با احتیاط روی آن قرار دهید. وقتی از آب خارج شدید، مصدوم را به پشت بخوابانید.

۳) اگر مصدوم نفس نمی‌کشد، به او تنفس دهان به دهان بدهید و این کار را تا زمانی‌که او بدون کمک شما شروع به تنفس کند یا کمکی از راه برسد، ادامه بدهید. یادتان باشد که بازگشت به تنفس عادی در چنین فردی ممکن است بین ۱ تا ۲ ساعت طول بکشد. به هر حال، در چنین شرایطی، به هیچ عنوان نباید مصدوم را تنها بگذارید.

۴) وقتی او بدون کمک شما شروع به تنفس کرد، حتی اگر هنوز سرفه می‌کند، کافی است کنارش بایستید تا امدادگران از راه برسند.

کمک‌های اولیه در برق‌گرفتگی

۱) وقتی به این مشکوک شده‌اید که برق‌گرفتگی عامل بیهوشی مصدوم بوده، باید بسیار با احتیاط عمل کنید و هرگز به مصدوم دست نزنید، مگر اینکه ابتدا برق را قطع کرده باشید.

۲) برق را از پریز اصلی، قطع‌کننده‌های مدار یا جعبه فیوز قطع کنید. البته خاموش کردن یک وسیله، به تنهایی، خطر برق‌گرفتگی را از بین نمی‌برد. با استفاده از یک تکه چوب خشک، سیم یا خط برق قطع‌شده را از مصدوم جدا کنید. یادتان باشد تا زمانی‌که برق قطع نشده، جان شما نیز در خطر است.

۳) اگر تنفس مصدوم تضعیف یا قطع شده، تنفس دهان به دهان را شروع کنید.

۴) اگر مصدوم هوشیاری خود را به‌دست آورده، امدادگران را خبر کنید و تا وقتی که آنها برسند، مصدوم را با یک پتو یا کت بپوشانید تا بدنش گرم بماند. اگر زمین سرد است، یک پتو هم زیر بدن مصدوم قرار دهید. اگر مصدوم هوشیار است، باید کمک کنید تا صاف دراز بکشد و پاهایش را کمی از سطح زمین بالاتر بیاورد. اگر مصدوم بیهوش است، در حالی‌که یک بالش زیر سرش گذاشته‌اید، او را به یک سمت بچرخانید و هیچ‌گونه خوراکی یا نوشیدنی به او ندهید.

۵) سوختگی‌های الکتریکی، حتی اگر سطحی به نظر برسند، معمولاً تا اعماق بافت نفوذ می‌کنند. هرگز خودسرانه موادی مانند خمیردندان، داروهای خانگی یا اسپری روی این سوختگی‌ها نزنید. از گذاشتن یخ بر روی سوختگی‌هایی که عرضی بیشتر از ۵ سانتی‌متر دارند نیز خودداری کنید.

کمک‌های اولیه در حمله قلبی

درد قفسه سینه صرفاً به معنای حمله قلبی نیست. این درد می‌تواند به دنبال سوءهاضمه، کشیدگی عضلات بین‌دنده‌ای یا عفونت‌های ریوی نیز ایجاد شود. علایم هشداردهنده یک حمله قلبی عبارتند از:

- درد شدید قفسه سینه که بیش از ۲ دقیقه طول بکشد، با احساس خفگی همراه باشد و به گردن، شانه یا بازو انتشار پیدا کند.
- تنگی نفسی که در حالت درازکش تشدید شود و در حالت نشسته تخفیف یابد.
- تعریق شدید
- تهوع یا استفراغ
- نبض نامنظم
- رنگ‌پریدگی یا کبود شدن لب‌ها و پوست
- ضعف
- اضطراب شدید و احساس مرگ

اگر نشانه‌های بالا را در فردی مشاهده کردید:

- ۱) فوراً اورژانس را خبر کنید.
- ۲) فرد را به حالت نشسته یا نیمه‌خوابیده قرار دهید. لباس‌های تنگ او را شل کنید و بدنش را حتی‌المقدور گرم نگه دارید.
- ۳) اگر مصدوم بیهوش شد، به سرعت تنفس و نبض او را چک کنید. اگر مصدوم استفراغ کرد، سرش را به یک سمت بچرخانید و دهانش را تمیز کنید.
- ۴) اگر داروی آنژین قلبی (قرص زیرزبانی نیتروگلیسرین) در دسترس بود، به مصدوم کمک کنید دارویش را مصرف کند.
- ۵) اگر مصدوم بیهوش بود و شما دوره آموزش احیای قلبی ریوی را گذرانده‌اید، نبض او را بررسی کنید و اگر نبض را حس نکردید، عملیات احیا را شروع کنید. البته برای انجام عملیات احیا حتماً باید آموزش دیده باشید. این کار، کاری نیست که صرفاً با خواندن کتاب، بتوان آن را یاد گرفت.

کمک‌های اولیه در مسمومیت

خیلی از مواد موجود در منزل مثل چسب، آسپیرین، سفیدکننده‌ها و رنگ‌ها می‌توانند سمی باشند و موجب مسمومیت شوند. اگر فکر می‌کنید شخصی مسموم شده، می‌توانید با مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم کشور (۱۴۹۰) یا مرکز کنترل مسمومیت (۰۹۶۴۶) یا

اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید و اطلاعات زیر را ارائه دهید و کمک بخواهید:

- نوع و میزان ماده‌ای که بلعیده و موجب مسمومیت شده است؛
- سن فردی که دچار مسمومیت شده است؛
- علائم مسمومیت؛

• اینکه آیا فرد مسموم دچار استفراغ شده یا نه؛

• اینکه آیا به مسموم، نوشیدنی خاصی خورانده‌اید یا نه؛ و

• اینکه چقدر فرصت دارید تا مسموم را به یک مرکز درمانی برسانید.

مرکز کنترل مسمومیت احتمالاً به شما خواهد گفت که آیا شما باید فرد مسموم را وادار به استفراغ کنید یا نه؛ و چگونه می‌توانید سمی که بلعیده شده را خنثی نمایید. برخی توصیه‌های تکمیلی عبارتند از:

(۱) همیشه بدترین احتمال را در نظر بگیرید. اگر یک کودک، ماده‌ای سمی را بلعیده یا ممکن است بلعیده باشد؛ ماده مورد نظر یا ظرفی را که حامل آن ماده بوده، همراه داشته باشید و به پرسش‌های پزشک، پاسخ مناسب و دقیق بدهید.

(۲) هیچ دارویی به مسموم ندهید، مگر اینکه پزشک یا مرکز کنترل مسمومیت، آن دارو را تجویز کرده باشند.

(۳) اگر کودک هنوز هوشیار است، مقادیر مناسبی آب برای رقیق کردن سم به او بخورانید.

(۴) اگر مصدوم بیهوش شده، ابتدا مطمئن شوید که نفس می‌کشد. اگر تنفس نداشت، تنفس دهان به دهان را شروع کنید. هیچ چیزی از راه دهان به او نخورانید و هیچ تلاشی برای تحریک او نکنید و فوراً با اورژانس تماس بگیرید.

(۵) اگر مصدوم استفراغ می‌کند، مطمئن شوید در وضعیتی قرار نگرفته باشد که به خفگی او منجر شود.

(۶) با اینکه استفراغ سریع‌ترین راه خارج کردن سم از بدن است، هرگز نباید فردی را که با مواد اسیدی یا قلیایی مسموم شده، وادار به استفراغ کرد، چراکه چنین استفراغی ممکن است سوختگی صورت، دهان و گلو را به دنبال داشته باشد. از نمونه‌های رایج مسمومیت با مواد اسیدی و قلیایی می‌توان به این موارد اشاره کرد: مسمومیت با آمونیاک، سفیدکننده، پودر ظرف‌شویی، کف‌شوی توالت، آب قلیایی، تمیزکننده فر، جرم‌گیرها. برخی محصولات شبه‌نفت که گازهای خطرناکی تولید می‌کنند (مانند مواد براق‌کننده کف، واکس مبلمان، بنزین، نفت سفید، بنزین فندک، ترابانتین و تیتیر رنگ) نیز می‌توانند باعث مسمومیت شوند.

راهنمای آزمایش‌های طبی

آزمایش طبی به پزشک چه می‌گوید؟
چندوقت به چندوقت باید آزمایش بدهیم؟
وقتی نتیجه آزمایش مان غیرطبیعی است، باید چه کار کنیم؟

وقتی پزشک، نور آن چراغ قوه کوچک را توی چشم‌های مان می‌اندازد و به مردمک چشم مان زل می‌زند، چه می‌بیند؟ وقتی می‌گوید آزمایش خون و ادرار مان طبیعی است، حرفش دقیقا به چه معناست؟ در این بخش، نگاهی می‌اندازیم به زمان، ضرورت و تفسیر برخی از رایج‌ترین آزمایش‌های طبی.

اطلاعات عمومی

- همیشه از پزشک‌تان بپرسید قرار است چه آزمایش‌هایی، چرا و چگونه برای تان انجام بشود و تفسیر آزمایش‌تان چیست.
- هیچ آزمایشی عاری از خطا نیست. اگر نتیجه آزمایش‌تان غیرمنتظره از آب درآمد، پزشک‌تان باید قبل از هر تصمیم دیگری، تعیین کند که آزمایش‌تان نیاز به تکرار دارد یا نه.
- دستگاه‌های جدید عکسبرداری، شما را در معرض تشعشعات خفیف رادیواکتیو قرار می‌دهند. به همین دلیل، حتی اگر احتمال بارداری‌تان وجود دارد، باید به پزشک یا تکنسین آزمایشگاه اطلاع دهید.
- معمولا پزشک، آزمایش را وقتی تجویز می‌کند که هیچ راه دیگری برای تشخیص بیمار بودن یا نبودن تان وجود ندارد.

تست حساسیت پوستی

- تست حساسیت پوستی هنوز هم قابل‌اعتمادترین روش است.
- در این روش، معمولا پزشک، پوست شما را ۲۰ تا ۴۰ بار خراش می‌دهد تا مقدار بسیار اندکی از مواد حساسیت‌زا را وارد بدن تان کند.
- کودکانی که از دیدن چندین سرسوزن و سرنگ وحشت‌زده می‌شوند و نمی‌توانند مدت زیادی آرام بمانند، شاید آزمایش خون (RAST) برایشان مناسب‌تر باشد.

تفسیر نتیجه آزمایش: اگر در حوالی موضع تزریق، پوست تان دچار قرمزی یا تورم شد، معنایش این است که شما احتمالا به ماده تزریق شده حساسیت دارید. گاهی می‌توان از ماده حساسیت‌زا دوری کرد ولی برخی مواد حساسیت‌زا مانند گرده گیاهان و گرد و خاک تقریبا همه‌جا هستند و نمی‌توان از آنها دوری کرد. پزشک تان ممکن است واکسن‌های ضد حساسیت را برای تان تجویز کند. اگر در ۴۸ ساعت گذشته آنتی‌هیستامین مصرف کرده باشید، نتایج تست حساسیت شما قابل اطمینان نخواهد بود.

چندوقت به چندوقت باید آزمایش بدهیم: آزمایش‌های پوستی فقط زمانی باید تجویز شوند که روش‌های رایج درمان حساسیت (مصرف داروهای ضد حساسیت، کاهش حجم گرد و غبار منزل و خودداری از تماس با حیوانات) به نتیجه نرسیده باشند.

اندازه‌گیری فشار خون

- فشار خون بالا، یکی از دلایل اصلی سکته‌های قلبی و مغزی است و معمولا در مراحل اولیه‌اش کاملاً بدون علامت است.
- در اندازه‌گیری فشار خون، عدد بزرگ‌تر (فشار سیستولیک) بیانگر حداکثر فشار خون و عدد کوچک‌تر (فشار دیاستولیک) بیانگر حداقل فشار خون است.

تفسیر نتیجه آزمایش: امروزه بیشتر پزشکان، فشار خون پایین‌تر (۱۲۰/۸۰ میلی‌متر جیوه یا کمتر از این مقدار) را ترجیح می‌دهند. از آنجا که استرس و اضطراب هنگام اندازه‌گیری فشار خون، می‌تواند به افزایش خفیف آن منجر شود، معمولا پزشکان قبل از تجویز داروهای پایین‌آورنده فشار خون، ترجیح می‌دهند آزمایش اندازه‌گیری فشار خون را یک بار دیگر و در یک روز دیگر تکرار کنند.

چندوقت به چندوقت باید آزمایش بدهیم: همه افراد (چه مشکل فشار خون داشته باشند، چه مشکل فشار خون نداشته باشند) باید حداقل سالی یک بار آزمایش فشار خون را انجام بدهند و آنهایی که مشکل فشار خون دارند، بیشتر.

آزمایش‌های خون

- برای انجام انواع آزمایش خون می‌توان نمونه خون را از نوک انگشت دست یا یکی از وریدهای بازو گرفت.
- در ادامه، اطلاعاتی درباره آزمایش کلسترول خون خواهید خواند؛ آزمایشی که آن هم با گرفتن یک نمونه خون قابل انجام است.

شمارش کامل خون (CBC)

رایج‌ترین آزمایش خون، شمارش کامل گلبول‌های خون است.

تفسیر نتیجه آزمایش: کاهش تعداد گلبول‌های قرمز خون به معنای کم‌خونی است. کم‌خونی می‌تواند ناشی از علتی ساده (مانند کمبود آهن در رژیم غذایی) یا دلیلی پیچیده (مانند اختلالات گوارشی) و یا مشکلی حاد (مانند اختلال مغز استخوان یا خونریزی داخلی) باشد. شایع‌ترین دلیل کم‌خونی، کاهش سطح آهن خون است که به ویژه در دوران قاعدگی زنانی که گوشت قرمز نمی‌خورند، دیده می‌شود. اگر پزشک‌تان تشخیص کم‌خونی را برای شما مطرح کرد، حتماً باید از او درباره تغییرات مورد نیاز در رژیم غذایی‌تان و مصرف مکمل آهن سؤال کنید.

تعداد طبیعی گلبول‌های سفید خون به معنای توان دفاعی بدن در مقابل عفونت‌هاست. اما اگر این میزان، بیش از حد طبیعی باشد، اغلب به معنای وجود یک عفونت فعال در بدن است که گلبول‌های سفید را به تکاپو انداخته است. بر حسب اینکه میزان کدام یک از انواع گلبول‌های سفید، بیش از حد طبیعی باشد، می‌توان نوع عفونت (باکتریایی یا ویروسی) را تشخیص داد.

پلاکت، اولین عامل فعال در لخته شدن خون است. کاهش این سلول‌های خونی می‌تواند به تایید تشخیص عفونت ویروسی یا برخی خونریزی‌های غیرطبیعی کمک کند. کاهش پلاکت‌ها گاهی نیز بی‌دلیل اتفاق می‌افتد.

آزمایش‌های شیمیایی

با این آزمایش‌های طبی می‌توان عملکرد کلیه، استخوان، کبد، لوزالمعده، پروستات و برخی دیگر از اعضای بدن را سنجید.

تفسیر نتیجه آزمایش: آزمایش غیرطبیعی می‌تواند حاکی از وجود بیماری‌هایی باشد که به درمان نیاز دارد. وقتی با یک آزمایش واحد، عملکرد ارگان‌های متعدد سنجیده می‌شود؛ طبیعتاً دقت آزمایش پایین می‌آید. به همین دلیل، در صورت بروز یک نتیجه غیرطبیعی، انجام آزمایش‌های تخصصی‌تر و دقیق‌تر مورد نیاز خواهد بود.

سی تی اسکن

- میزان حساسیت عکسبرداری از طریق سی‌تی‌اسکن تقریباً ۱۰۰ برابر حساسیت عکسبرداری با اشعه ایکس است.
- برای انجام این تست، شما باید در تونلی که اطراف‌تان را با اشعه ایکس احاطه کرده، کاملاً بی‌حرکت بمانید تا عکسبرداری انجام شود. این آزمایش معمولاً چیزی حدود یک ساعت طول می‌کشد.

تفسیر نتیجه آزمایش: با این آزمایش می‌توان تومورها، لخته‌های خون، کیست‌ها و خونریزی‌های داخلی (به ویژه خونریزی‌های مغزی) را تشخیص داد.

آزمایش کلسترول

- هر کسی ممکن است کلسترول خودش از حد طبیعی بالاتر باشد ولی این وضعیت در کسانی که سابقه سکته قلبی یا مغزی در خانواده‌شان داشته‌اند، خطرناک‌تر خواهد بود.
- برای ارزیابی چربی خون، معمولاً علاوه بر سنجش کلسترول تام، انواع دیگری از چربی‌ها نیز اندازه‌گیری می‌شوند که شامل «کلسترول خوب» یا HDL (که از چسبیدن چربی به عروق خونی جلوگیری می‌کند)، «کلسترول بد» یا LDL (که به چسبیدن چربی به عروق خونی دامن می‌زند) و تری‌گلیسرید است.

تفسیر نتیجه آزمایش: سطح بهینه کلسترول خون زیر ۲۰۰ میلی‌گرم درصد است. اگر کلسترول شما بیش از حد طبیعی باشد، نیاز به اصلاح رژیم غذایی (کاهش دریافت چربی) و افزایش میزان ورزش و تحرک در زندگی روزمره‌تان وجود خواهد

داشت. گاهی پزشک در چنین شرایطی داروهای ضدچربی خون را نیز تجویز می‌کند. سطح بهینه LDL (چربی بد) بر حسب وضعیت سلامت قلبی‌تان ممکن است کمی متغیر باشد ولی سطح بهینه HDL (چربی خوب) معمولاً بالای ۶۰ میلی‌گرم درصد است.

چندوقت به چندوقت باید آزمایش بدهیم: اگر کلسترول تام شما زیر ۲۰۰ و چربی بد (LDL) شما زیر ۱۳۰ باشد، کافی است آزمایش چربی خون را هر ۵ سال یک‌بار تکرار کنید ولی اگر اعداد آزمایش شما مرزی باشد، باید سالانه این آزمایش را تکرار کنید. برای انجام این آزمایش باید حداقل ۱۲ ساعت ناشتا باشید. اگر در خانواده‌تان سابقه مشکلات کلسترول وجود داشته، بهتر است فرزندان‌تان را هر سال، از سن ۲ سالگی به بعد، تحت این آزمایش قرار دهید؛ در غیر این صورت، می‌توانید این آزمایش را تا ۱۰ سالگی آنها به تأخیر بیندازید و سپس هر چند سال یک‌بار آن را تکرار کنید. به بچه‌های زیر ۲ سال هرگز نباید رژیم کم‌کلسترول داد چون آنها برای تولید نسج مغزی و هورمون‌های مورد نیاز برای رشدشان به دریافت کافی متابولیت چربی نیاز دارند.

فوندوسکوپی

در این آزمایش، پزشک با استفاده از یک چراغ کوچک، چشم‌های شما را معاینه می‌کند.

تفسیر نتیجه آزمایش: پزشک در خلال این معاینه می‌تواند از شروع آب مروارید (در صورت بروز) مطلع شود. اختلالات عروق خونی ناشی از افزایش کلسترول (به شکل رسوب چربی در عروق خونی)، افزایش فشار خون (به شکل تنگی عروق خونی) و افزایش قند خون دیابت نیز طی این آزمایش قابل ردیابی خواهند بود. تورم عصب بینایی نیز قابل تشخیص خواهد بود. اما برخی موارد را چشم‌پزشک شما نمی‌تواند به این آسانی تشخیص بدهد؛ مواردی مانند آغاز گلوگوم یا آب‌سیاه که اتفاقاً اگر به موقع درمان نشود، می‌تواند به نابینایی بینجامد. به همین دلیل، لازم است بعد از ۲۰ سالگی، هر ۳ سال یک‌بار به چشم‌پزشک یا اپتومتریست مراجعه کنید تا فشار چشم‌تان را اندازه بگیرد. البته اگر در خانواده‌تان سابقه گلوگوم (آب‌سیاه) وجود داشته باشد، به جای هر ۳ سال یک‌بار، باید هر سال برای اندازه‌گیری فشار چشم‌تان به چشم‌پزشک مراجعه کنید.

آزمایش‌های قلبی

- در این بخش، با آزمایش‌های قلبی، از ساده‌ترین تا پیچیده‌ترین، به ترتیب آشنا خواهید شد.
- پیش از خواندن این بخش، بد نیست نگاهی به بخش اندازه‌گیری فشار خون، آزمایش‌های کلسترول و نبض نیز بیندازید.

نوار قلبی (ECG یا EKG)

دستگاه الکتروکاردیوگراف، پس از تقویت سیگنال‌های الکتریکی قلب شما، این سیگنال‌ها را روی یک برگ کاغذ ثبت می‌کند. این برگ کاغذ، نوار قلبی یا الکتروکاردیوگرام (ECG یا EKG) نام دارد.

تفسیر نتیجه آزمایش: به کمک این آزمایش می‌توان مواردی مانند اتساع قلب، کاهش یا افزایش سطح پتاسیم و کلسیم، اختلال عروق کرونر و آریتمی‌ها را تشخیص داد. از آنجا که نوار قلبی، آزمایشی غیراختصاصی به حساب می‌آید، در صورت بروز نتیجه غیرطبیعی باید آزمایش‌های اختصاصی‌تر و پیشرفته‌تری انجام داد.

اکوکاردیوگرام

در این آزمایش که هیچ دردی هم به دنبال ندارد، از امواج صوتی برای ثبت تصاویری از چگونگی فعالیت قلب استفاده می‌شود.

تفسیر نتیجه آزمایش: از این آزمایش می‌توان برای سنجش اندازه بطن‌ها و دهلیزها، بررسی ضخامت دیواره‌های قلب، ارزیابی عملکرد دریچه‌های قلبی و وضعیت غشای دور قلب استفاده کرد. پرولاپس دریچه میترال، یکی از اختلالات شایع اما نه چندان جدی است که در این آزمایش تشخیص داده می‌شود. برخی دیگر از مشکلات جدی قلب را نیز می‌توان به کمک این آزمایش تشخیص داد.

تست ورزش

در این تست، ضربان قلب و فشار خون و نوار قلبی شما به طور مرتب مانیتور می‌شود، آن هم در حالی که شما بر روی یک تردمیل در حال دویدن‌اید و سرعت و شیب تردمیل به طور مرتب افزایش پیدا می‌کند تا تغییرات قلبی شما را بررسی کند. این آزمایش، تست استرس یا تست تردمیل هم نامیده می‌شود. تست ورزش باید در حضور یک متخصص قلب و عروق یا در داخل یک مرکز درمانی انجام شود تا در صورت بروز هر گونه مشکل قلبی، امکان مداخله اورژانسی وجود داشته باشد. در صورت بروز علایمی مانند درد قفسه سینه، تهوع، تپش قلب یا سرگیجه حتماً باید تست ورزش را متوقف کرد.

تفسیر نتیجه آزمایش: این تست باعث افزایش فشار بر قلب می‌شود. افزایش فشار بر قلب باعث بروز تغییراتی می‌شود که پزشک بر مبنای آن تغییرات می‌تواند احتمال بروز حمله قلبی را حدس بزند و سطح سلامت قلب را ارزیابی کند. با این تست می‌توان از گرفتگی عروق کرونر باخبر شد؛ چرا که در صورت گرفتگی عروق کرونر، افزایش فعالیت منجر به بروز درد قفسه سینه می‌شود.

آنژیوگرافی

در این آزمایش، یک ماده رنگی درون چند شریان تزریق می‌شود و سپس عکسبرداری‌هایی با اشعه ایکس انجام می‌شود.

تفسیر نتیجه آزمایش: به کمک این آزمایش می‌توان از انسدادهای عروقی (که می‌تواند به سگته‌های قلبی و مغزی و آنوریسم بینجامد) مطلع شد. سگته مغزی یکی از عوارض نادر آنژیوگرافی است.

آزمایش‌های کلیه

دو آزمایش کلیوی که در این بخش به آنها اشاره خواهد شد، هر دو مشتمل بر عکسبرداری با اشعه ایکس هستند. همان‌طور که آزمایش اکوکاردیوگرام می‌تواند تصویر مطلوبی از قلب ارائه دهد، سونوگرافی کلیه نیز می‌تواند تصویر خوبی از عملکرد کلیه به دست دهد.

پیلوگرام داخل وریدی (IVP)

در این آزمایش، پس از تزریق وریدی یک ماده یددار، عکسبرداری‌هایی با اشعه ایکس در فواصل ۵ دقیقه‌ای انجام می‌شود تا کلیه، حالب و مثانه مورد ارزیابی قرار گیرد.

تفسیر نتیجه آزمایش: تومورها، سنگ‌ها و تورم بافت کلیه را می‌توان از طریق این آزمایش تشخیص داد. تشخیص انسداد مجاری ادراری و توده‌های فشارنده دستگاه ادراری نیز از دیگر کارکردهای این آزمایش محسوب می‌شوند. اگر کلیه‌ای دچار اختلال عملکرد شده باشد، در عکسبرداری با اشعه ایکس دیده نخواهد شد.

سیستویورترोगرام تخلیه‌ای (VCUG)

در این آزمایش، تکنسین ابتدا از طریق سوند مثانه شما را با یک ماده رنگی پر می‌کند و سپس در حالی که شما ادرار می‌کنید، اقدام به عکسبرداری با اشعه ایکس می‌کند.

تفسیر نتیجه آزمایش: این آزمایش برای تشخیص عفونت‌های ادراری راجعه، آزمایش مناسبی است. در این حالت، همیشه حجم قابل توجهی از ادرار شما از مثانه به حالب برمی‌گردد و این وضعیت را می‌توان در این آزمایش به آسانی تشخیص داد. برای پیشگیری از عفونت‌های ادراری راجعه معمولاً استفاده از آنتی‌بیوتیک سودمند خواهد بود. تشخیص و درمان این بیماری، به ویژه در کودکان، حائز اهمیت است.

ام.آر.آی (MRI)

اگرچه در این آزمایش از اشعه استفاده نمی‌شود ولی ام.آر.آی مغز به مراتب دقیق‌تر از سی.تی.اسکن مغز است و جزئیات بیشتری را نشان می‌دهد.

تفسیر نتیجه آزمایش: با این آزمایش، علاوه بر تشخیص خونریزی‌ها و تومورها (که توسط سی.تی.اسکن هم قابل تشخیص‌اند)، می‌توان نشانه‌های جزئی‌تر و دقیق‌تر بیماری‌هایی مانند پارکینسون و ام.اس را نیز تشخیص داد.

ماموگرافی

- در ماموگرافی معمولاً اشعه رادیواکتیو ناچیزی مورد استفاده قرار می‌گیرد. برای تهیه این عکس معمولاً شما باید بایستید و پستان‌های تان را روی یک صفحه عکاسی که توسط حفاظ پلاستیکی پوشانده شده، قرار دهید. این وضعیت نباید با احساس هیچ گونه دردی همراه باشد. اگر به طور معمول در بعضی روزهای قاعدگی تان احساس دردی در پستان‌های خود دارید، بهتر است برای انتخاب روز مناسب ماموگرافی (روزی که کمترین درد و حساسیت را در سینه‌تان داشته باشید) با پزشک خود مشورت کنید.
- با این آزمایش می‌توان برخی بیماری‌های پستان را در مراحل آغازین به راحتی تشخیص داد ولی به هر حال، این آزمایش نیز عاری از خطا نیست.

تفسیر نتیجه آزمایش: کیست‌ها، آبسه‌ها و تومورهای پستان را می‌توان با این آزمایش تشخیص داد. اما تشخیص اینکه توموری خوش‌خیم یا بدخیم است، در مراحل اولیه آسان نیست و به همین دلیل معمولاً پس از این آزمایش، نیاز به بیوپسی از توده است. نتیجه بیوپسی، شیوه درمان (دارویی یا جراحی) را تعیین می‌کند.

چندوقت به چندوقت آزمایش بدهیم: با اینکه پزشکان هنوز درباره سودمند بودن ماموگرافی برای زنان زیر ۵۰ سال اختلاف نظر دارند، بسیاری از کارشناسان توصیه می‌کنند اولین ماموگرافی بین ۳۵ تا ۴۰ سالگی انجام شود و پس از آن هر ۲ سال یک بار در سنین ۴۰ تا ۵۰ سالگی ادامه یابد و پس از ۵۰ سالگی نیز سالی یک بار تکرار شود. اگر سابقه ابتلا به سرطان پستان در بستگان درجه اول شما (مادر یا خواهر) وجود داشته، برای تنظیم یک برنامه مناسب و منظم باید با پزشک‌تان مشورت کنید. اگر توده‌ای در پستان‌های خود لمس می‌کنید یا اگر درد و ترشح دارید، بدون توجه به سن‌تان باید فوراً این آزمایش را انجام بدهید. درباره معاینه پستان هم باید گفت که حداقل هر ۳ سال یک‌بار بین ۲۰ تا ۴۰ سالگی مورد نیاز است. پس از ۴۰ سالگی نیز سالی یک بار معاینه پزشکی پستان کفایت می‌کند.

پاپ اسمیر

- تست پاپ اسمیر یکی از تست‌های متداول در میان متخصصان بیماری‌های زنان است.
- در این آزمایش که انجام آن هیچ دردی به دنبال ندارد، پزشک نمونه‌ای از ترشحات دهانه رحم و دیواره‌های واژن برداشته و برای بررسی به آزمایشگاه می‌فرستد.

تفسیر نتیجه آزمایش: پاپ اسمیر نه تنها قادر به تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم است، بلکه می‌تواند در تشخیص انواعی از التهاب و عفونت نیز کمک‌کننده باشد و در عین حال، اطلاعات مهمی از وضعیت هورمون‌های زنانه در اختیار پزشک بگذارد. نتیجه نرمال پاپ اسمیر تحت عنوان کلاس ۱ به پزشک گزارش می‌شود ولی نتایج غیرطبیعی آن در ۴ درجه مختلف طبقه‌بندی می‌شوند که شدیدترین حالت (کلاس ۵) حاکی از سرطان دهانه رحم است. درمان بستگی به تشخیص دارد؛ مثلاً یک عفونت ساده شاید هیچ نیازی به درمان نداشته باشد ولی یک سرطان پیشرفته شاید پزشک را مجبور به هیستریکتومی (عمل رحم‌برداری) کند. از آنجا که درصد خطای پاپ اسمیر نسبتاً بالاست، معمولاً نتایج غیرطبیعی به تکرار آزمایش نیاز دارند.

چندوقت به چندوقت آزمایش بدهیم: خانم‌هایی که قرص ضدبارداری مصرف می‌کنند و از لحاظ جنسی فعال‌اند، باید هر ۶ ماه یک بار پاپ اسمیر بدهند ولی برای بقیه، سالی یک پاپ اسمیر کفایت می‌کند.

معاینه بالینی

یک معاینه طبی معمولاً دربرگیرنده این موارد است: اندازه‌گیری فشار خون و ضربان قلب، کنترل قد و وزن، بررسی آزمایش‌های خونی، فوندوسکوپی و موارد دیگری مانند تست خون مخفی در مدفوع.

تفسیر نتیجه آزمایش: پزشکان معمولاً از این آزمایش‌ها به عنوان معیاری برای ارزیابی سطح سلامت و گاهی شناسایی نخستین نشانه‌های بیماری استفاده می‌کنند.

چندوقت به چندوقت آزمایش بدهیم: امروزه بیشتر پزشکان از تجویز سالانه این آزمایش‌ها برای تمام بیماران خود خودداری می‌کنند. شیوه‌ای که امروزه بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد، تجویز آزمایش‌های کلی هر ۴ تا ۵ سال تا قبل از ۴۰ سالگی است؛ بین ۴۰ تا ۵۰ سالگی هر ۳ سال یک بار، بین ۵۰ تا ۶۰ سالگی هر ۲ سال یک بار و بعد از ۶۰ سالگی به صورت سالانه. البته، فارغ از اینکه شما چند ساله باشید، اگر مشکلات مزمنی مانند دیابت، فشار خون، چاقی یا استعمال دخانیات داشته باشید، باید در بازه‌های زمانی کوتاه‌تری این آزمایش‌ها را انجام بدهید.

نبض

برای شمارش نبض کافی است سرانگشتان دو انگشت اشاره و میانی خود را روی شریان مچ دست که دقیقاً از زیر قاعده انگشت شست عبور می‌کند، فشار دهید. تعداد ضربان‌ها را طی ۲۰ ثانیه بشمارید و سپس آن تعداد را در عدد ۳ ضرب کنید تا تعداد ضربان‌های قلب در دقیقه مشخص شود.

تفسیر نتیجه آزمایش: ضربان قلب می‌تواند گویای سرعت پمپاژ خون توسط قلب باشد. میزان طبیعی آن بین ۶۰ تا ۸۰ تپش در دقیقه است، بدون پرش و بدون ضربه‌های اضافی. غیرطبیعی بودن ضربان قلب می‌تواند ناشی از اختلالات تیروئیدی (پرکاری تیروئید: افزایش ضربان قلب؛ کم‌کاری تیروئید: کاهش ضربان قلب)، مشکلات قلبی، اضطراب (حتی ترس از معاینه پزشکی) یا ضعف متعاقب یک بیماری مانند آنفلوآنزا باشد.

علاوه بر تعداد نبض، شکل و شدت نبض هم مهم است؛ مثلاً اگر نبض در یک سمت گردن قوی و در سمت دیگر گردن ضعیف باشد، نشانه‌ای از احتمال وقوع سکته مغزی خواهد بود. نبضی که بیش از حد قوی و جهنده باشد، می‌تواند گویای بیماری‌های دریچه‌ای قلب باشد. نبض ضعیف نیز می‌تواند نشانه‌ای از وجود انسداد عروقی ناشی از دیابت، تصلب شرایین (آترواسکلروز) یا بیماری‌های دیگر باشد.

آزمایش‌های معده و روده

اگرچه بیشتر این آزمایش‌ها چندان ساده و راحت نیستند اما دردی نیز به دنبال ندارند.

باریوم انما

باریوم یک ماده رادیواکتیو است که در این آزمایش از طریق یک لوله، از راه مقعد به فرد تزریق می‌شود تا وارد روده بزرگ شود. از آنجا که باریوم متحرک به یبوست می‌شود، بعد از تزریق آن باید آب بنوشید. اگر تا یکی دو روز بعد از این آزمایش متوجه سفید شدن رنگ مدفوع‌تان شدید، نگران نشوید.

تفسیر نتیجه آزمایش: پزشک با استفاده از این آزمایش می‌تواند تومور، پولیپ، انسداد و برخی اختلالات دیگر را تشخیص دهد.

کولونوسکوپي و سیگموئیدوسکوپي

قبل از آزمایش کولونوسکوپي، پزشک به شما آرام‌بخش می‌دهد. سپس از طریق لوله‌ی انعطاف‌پذیری که وارد مقعدتان شده، وضعیت روده‌ی بزرگ‌تان را بررسی می‌کند. روش کار در سیگموئیدوسکوپي هم به همین ترتیب است اما در سیگموئیدوسکوپي، پزشک صرفاً یک‌سوم پایینی روده‌تان را مورد بررسی قرار می‌دهد.

تفسیر نتیجه آزمایش: پزشک با استفاده از این آزمایش می‌تواند محل خونریزی داخلی را تشخیص دهد؛ پولیپ را از روده بزرگ خارج کند یا از یک توده گوارشی نمونه‌برداری کند.

بررسی دستگاه گوارش فوقانی

در این آزمایش، پزشک از شما می‌خواهد محلولی را که حاوی باریوم است، بنوشید. سپس با استفاده از اشعه ایکس، از مری و معده و روده کوچک (به ویژه دوازدهه) عکسبرداری می‌کند.

تفسیر نتیجه آزمایش: با استفاده از این آزمایش، پزشک می‌تواند اختلالات بلع، فتق دیافراگمی، زخم‌های گوارشی، تومورها و برخی عفونت‌های معده و روده کوچک را تشخیص دهد.

آزمایش خون مخفی در مدفوع

در این آزمایش، یک نمونه‌ی کوچک مدفوع برای کشف خون (خونی که با چشم غیرمسلح دیده نمی‌شود) مورد بررسی قرار می‌گیرد.

تفسیر نتیجه آزمایش: از این آزمایش برای تشخیص زودرس سرطان کولون (روده بزرگ) استفاده می‌شود. گاهی در تشخیص علل کم‌خونی یا دردهای شکمی نیز این تست مورد استفاده قرار می‌گیرد. توجه به این نکته ضرورت دارد که مصرف تربچه، سلغم، گوشت قرمز، قرص آهن و ویتامین ث می‌تواند به بروز نتیجه مثبت کاذب ختم شود.

آزمایش ادرار

در آزمایش ادرار نه تنها سلامت کلیه‌ها، بلکه سلامت اعضای دیگری از بدن نیز مورد ارزیابی قرار می‌گیرند.

تفسیر نتیجه آزمایش: وزن مخصوص ادرار، میزان غلظت آن را نشان می‌دهد. اگر ادرار خیلی رقیق باشد، پزشک احتمالاً نمونه صبحگاهی ادرار را درخواست می‌کند تا از عملکرد کلیه‌ها در طول شب مطلع شود. از سوی دیگر، غلظت بیش از حد ادرار می‌تواند ناشی از کاهش دریافت مایعات، افت عملکرد کلیه‌ها یا کم‌آبی بدن متعاقب اسهال و استفراغ باشد.

بررسی اسیدیته ادرار نیز سودمند خواهد بود؛ به ویژه در شرایطی که پزشک به سنگ کلیه، عفونت ادراری و برخی دیگر از بیماری‌های کلیوی مشکوک باشد. وجود گلوکز یا قند در ادرار می‌تواند نشانه دیابت باشد. البته تایید این تشخیص به آزمایش خون نیاز دارد، چون کلیه بعضی از افرادی که دیابت ندارند، به طور ژنتیکی قند را تصفیه و وارد ادرار می‌کند. التهاب لوزالمعده و تیروئید نیز می‌توانند به نشت قند در ادرار منجر شوند.

وجود خون در ادرار می‌تواند به معنای عفونت ادراری، سنگ یا التهاب کلیه باشد. ورزش و فعالیت شدید نیز گاهی به نشت خون در ادرار منجر می‌شود ولی این مشکل معمولاً با مدتی استراحت از بین می‌رود.

مولکول‌های پروتئین، مولکول‌های بزرگی هستند که قاعدتاً در شرایط عادی وارد ادرار نمی‌شوند ولی فعالیت شدید و برخی بیماری‌های تبار می‌توانند به نشت خون در ادرار (پروتئینوری) منجر شوند. با این حال، این پروتئینوری معمولاً یک پروتئینوری مختصر است و اگر شدید باشد، باید به یک مشکل زمینه‌ای در کلیه مشکوک شد. نیتريت‌ها موادی هستند که معمولاً متعاقب تکثیر باکتری‌ها تولید می‌شوند و به

همین دلیل، حضور آنها در ادرار می‌تواند یکی از زودرس‌ترین نشانه‌های وجود یک عفونت در بدن باشد. وجود گلبول‌های سفید در ادرار نیز می‌تواند ناشی از عفونت دستگاه ادراری یا عفونت واژن باشد.

عکسبرداری با اشعه ایکس

عکسبرداری ساده با اشعه ایکس یک آزمایش غیراختصاصی است که سال‌هاست بیشتر پزشکان، سی.تی.اسکن و ام.آر.آی و آزمایش‌های اختصاصی‌تر را به آن ترجیح می‌دهند.

تفسیر نتیجه آزمایش: با این آزمایش می‌توان مواردی مانند بزرگ شدن قلب (کاردیومگالی)، شکستگی استخوان، سینوزیت و پنومونی (ذات‌الریه) را تشخیص داد.

