

فصلنامه علمی کمیته تحقیقات دانشجویی

دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

زمستان ۸۵

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در یک نگاه

سرم را نیست سامان جز تو ای سامان من بنشین
دل هر ذره لبریز است از نور جهانگیرت
حریم خان مصفا کرده ام در جان من بنشین
امید من بیا در باور پنهان من بنشین
پروین اعتصامی

در زمستان سال ۸۵ همزمان با خواب زمستانی درختان کمیته تحقیقات دانشجویی بیداری لذت بخشی را تجربه کرد که حاصل آن تدوین چشم انداز و رسالت کمیته بود و همراه با سفید پوش شدن طبیعت با گلوله های برف اعضای جدید کمیته احرام عضویت پوشیدند تا سقای زائران کعبه دل باشند و بتوانند جرعه ای آب به تشنگان معرفت و کمال بدهند. شاید حاصلش زایش باشد زایش بهار ، شکوفه ، شقایق ... و در هر زایشی تسبیح است. تسبیح او که زنده می کند و می میراند و دوست دارد کسانی را که زنده شدن را به تعجیل و مرده شدن را به تاخیر می اندازد .

چشم انداز کمیته (vision):

ما بر آنیم هر دانشجو در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در راستای توسعه نظام مقدس جمهوری اسلامی در طراحی ، اجرا ، پایش و ارزشیابی حداقل یک طرح تحقیقاتی شرکت داشته باشد .

رسالت کمیته (mission) :

کمیته تحقیقات دانشجویی از هیچ تلاشی برای رشد و توسعه پژوهشهای دانشجویی فرو گذار نمی کند و از تمام منابع انسانی و غیر انسانی موجود استفاده می کند تا بتواند بر اساس نیازهای مردم استان و دانشگاه با حفظ رعایت اصول اخلاق پژوهش به تولید علم در محیطی شاداب ، پرشور ، دوستانه و عاشقانه پردازد .

فصل نامه ای که در پیش روی دارید حاصل کار گروهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد با کمک و هم فکری اساتید ، کارشناس پژوهشی دکتر هاشمی، حمایت مالی و سرپرستی معاونت محترم پژوهشی جناب آقای دکتر حسین یوسفی می باشد .

کارها را شمردن آسان است	فکر و تدبیر کار دشوار است
بار هر رهنورد یکسان نیست	این سبکبار و آن گرانبار است
هر کسی را وظیفه و عملی است	رشته ای بود و رشته ای تار است
عافیت از طیب تنها نیست	هم ز دارو ، هم از پرستار است

پروین اعتصامی

امیداست با ارائه نظرات، پیشنهادات و مقالات خویش در پر بار کردن این فصلنامه ما را یاری کنید.

دکتر فروزان گنجی

سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی

forouzanganji@skums.ac.ir

www.skums.ac.ir/moavenat/komite/index.aspx

« حرف اول »

پژوهش تکامل زندگی است و تکامل زندگی حاصل پژوهش است. بدون پژوهش زندگی معنی ندارد. دانشگاه بجز وظیفه تعلیم و تربیت وظیفه گسترش توسعه بر اساس تحقیق و تولید علوم را نیز دارا می باشد. پژوهش یک نیاز و یک ضرورت و بدون تردید نیروی محرک توسعه در همه زمینه ها است. در بسیاری از کشورها واحدی بنام **Research & Development** یعنی تحقیق و توسعه وجود دارد که حتی در زندگی شخصی و کارهای روزمره تحقیق را مدنظر داشته باشند. نباید منتظر فرصتی برای تحقیق بود باید تفکر پژوهش را به تمام ابعاد زندگی خود گسترش دهیم. پژوهش جامعه نگر و پاسخگو می تواند ۵ مشتری داشته باشد: پژوهشگران، سیاست گذاران عرصه سلامت، مدیران، مردم، صنعت.

در مورد پژوهشگران: به شوق آوردن آنان و تشویق و تحریض آنان و ایجاد زنجیره تحقیقات یعنی هر اطلاعی سببی برای تحقیق جدیدی باشد.

در مورد سیاستگذاران عرصه سلامت **Health policy maker** آنها علاقمند هستند که سیاست را بر پایه شواهد مبتنی بر تحقیق استوار ساخته که مسلماً پژوهش زیر ساز این شرایط خواهد بود.

مدیران **Practitioner**: که پزشکان و پرستاران را شامل میشود هر روز اقدامات اجرایی و عملی دارند که این اقدامات در سطح جامعه و فرد است این عده برای ارائه خدمات ارزان و قابل قبول نیازمند علمی شدن بر خاسته از تحقیق هستند.

مردم **Population** پژوهش باید ریشه بسیاری از بیماریها منجمله اعتیاد، استرس، سوء تغذیه را شناخته و برطرف کند. در مورد صنعت که ارزش تقابل مهم و تفاهم تحقیق و صنعت بر کسی پوشیده نیست.

تحقیقات بایستی موجب تولید مواد و پیشگیری از خروج ارز شود. همچنین باید جامعه نگر باشد تاکید روی چاپ مقالات علمی در مجلات خارجی و داخلی ضمن با ارزش بودن کافی نیست. مدیر پژوهش باید ضمن جامعه نگری پاسخگوی همه مشتری ها باشد. تحقیقات باید بر اساس عدالت اجتماعی بوده و نیازهای عامه مردم محروم را برآورده سازد.

دانشجویان نیروهای بالقوه در زمان تحصیل و در اوقات فراغت باید ضمن کسب مهارت تحقیقاتی با ایده های نو در ارتباط با تحقیقات مردم محور (که در واقع انکوباتورهای اجتماعی در مقابل انکوباتورهای صنعتی هستند) آشنا شوند.

نوآوری و تولید علم و کشف و اختراع و توجه خاص به علوم برتر. حاکمیت اخلاق به معنای پاسخگویی و در راستای نیازها بودن ترجیح دادن به اولویت ها و برطرف کردن نیازهای سیستم با پژوهش همکاری بین المللی دانشجویان کشورهای دیگر با کمیته های تحقیقات دانشجویی نظام تشویق درست جهت اساتید و دانشجویان در کمیته های تحقیقات دانشجویی گسترش تفکر حل مسئله توسعه کار تیمی در بین دانشجویان در پایان کمیته تحقیقات دانشجویی را به عنوان بهترین بستر فعالیت دانسته بطوریکه تجربیات بسیار ارزنده ای را برای دانشجویان در بر دارد به امید روزی که پژوهش از هدف به ابزار تبدیل شده و آموزش جزئی از تفکر پژوهش شود.

زهر ملت

چالش های فرا روی پژوهش در کشور :

۱- عدم وجود احساس نیاز واقعی به امر پژوهش در مدیران سطوح محیطی : شاهد این مدعا این است که سیستم بهداشتی درمانی تا به حال برای حل معضلات اساسی خود اقدام به اجرای طرحهای پژوهشی مهم و قابل توجهی نکرده اند مگر مواردی که از سطوح بالاتر به آنها دیکته شده باشد اما

همچنین در مورد صنعت ، سیاست گذاری در امر سلامت و پاسخگویی به نیازهای مدیران توانمند شوند که این موارد فلسفه تشکیل کمیته تحقیقات دانشجویی است .

دانشجو می تواند فرهنگ پژوهش را بر دانشگاه حاکم کند و محیط شوق بوجود آورد که بدنبال آن پژوهش ها پایدار و نهادینه خواهد شد .

انتظار مدیران حل مسائل آنان توسط دانشجویان پژوهشگر و تعامل بین آنهاست . همچنین انتظار صنعت حل مسائل آنان توسط دانشجویان و در مورد مردم ، جویا شدن نظر مردم نسبت به پژوهشهای سودآور و جهت دادن تحقیقات به نفع عامه مردم است .

پژوهش از خدمت آموزش و سایر فعالیتها جدا نیست و با آن integrated است . وظیفه کمیته های تحقیقات ایجاد و توسعه محیط فرهنگ پژوهش و یادگیری مدیریت پژوهش Research management است .

با توجه به استراتژی وزارت بهداشت که در بالا ذکر شد به نظر برنامه استراتژیک جامع در مورد کمیته های تحقیقات دانشجویی وجود دارد ولی نقائصی هم وجود دارد که باید آنها را حل کرد راهکارهایی که پیشنهاد میشوند :

توانمند سازی و ایجاد تحقیق در دانشگاه مبتنی بر شواهد .

بصورت خودجوش خیلی کم اقدام به انجام چنین طرح هایی نموده اند .

۲- عدم وجود فرهنگ صحیح پژوهش در ابعاد وسیع در بین دانشجویان و اساتید :

مشکل فرهنگی ریشه دار و عمیق دیگری که گریبان گیر پژوهش در کشور ماست این است که اکثر ما به عنوان دانشجو تحقیق و پژوهش را امری پیچیده و مشکل می دانیم که از عهده ما بر نمی آید و ما باید مانند سایر عرصه ها فقط مصرف کننده تولیدات علمی خارجی باشیم در حالی که تلخی این جمله را بارها چشیده ایم .

که در مورد اکثر بیماریها آمار در فلان کشورچند درصد است اما در کشور ما آماری در این باره وجود ندارد سؤال ما این است که این آمار در کشور ما را چه کسی باید تهیه کند. شاید به نظر بعضی افراد که هموطنان خود را اینقدر ناتوان و ضعیف حس می کنند این باشد که برای بدست آوردن این آمار هم باید با محققان خارجی قرارداد ببندیم که خود بدعتی نو در عرصه جهانی است .

یکی دیگر از معضلات عرصه پژوهش و تقریبا در عرصه تمام فعالیتهای جمعی کشور که اتفاقا ضربات شدیدی به توسعه وارد می کند عدم آگاهی اکثر ما از روحیه و اصول کار گروهی است مثلا برای تصمیم گیری در یک

جمع هر یک از ما معتقدیم پیشنهادمان از پیشنهاد دیگران بهتر است و حتی اگر گروه در مواردی محدود به اتفاق نظر برسد با زهم معتقدیم نظر شخصی ما از نظر گروه بهتر بوده است و باعث ایجاد دلخوری در ما میشود و البته گاهی باعث کارشکنی ما برای شکست نظر دیگران میشود .

آسیب این اقدام متوجه جامعه است و در نهایت همه ما شکست می خوریم . خلاصه آنکه هنوز یاد نگرفته ایم که وقتی عضوی از یک گروه هستیم چگونه باید فکر کنیم و چگونه عمل کنیم این مشکل اکثر ما ایرانیان امروز است و پرداختن به ریشه این معضل کار متخصصان علوم اجتماعی و روانشناسان اجتماعی است و ما در اینجا به آن نمی پردازیم .

نکته دیگری که در زندگی اکثر ما به چشم می خورد و با مرور مختصری به زندگی خودمان مصداقهای بسیاری برای آن می یابیم این است که در اجتماعی بزرگ شده ایم که همه گونه آموزش بصورت رسمی و غیر رسمی می بینیم ولی آموزش نمی بینیم که چطور یک مشکل ساده روزمره را به صورت علمی بررسی و آن را حل کنیم همیشه در حل مسائل مان متکی به تجارب ناقص گذشته خود ، هوش و استعداد و راهنمایی بزرگترها هستیم ولی اگر روزی با مسئله ای

مسئله مطرح شده است حال طرز برخورد علمی با این مسئله این است که :

- ابعاد مسئله و عمق مسئله با روش علمی مشخص شود .
- کسب اطلاعات دقیق و طبقه بندی اطلاعات به دست آمده است .
- ارائه تئوری با توجه به نتایج بدست آمده از طبقه بندی اطلاعات
- بررسی نتایج اقدامات قبلی و امتحان فرضیه و بررسی اشکالات فرضیه و رفع این اشکالات .

۳- آمار :

به گفته بسیاری از اندیشمندان جهان امروز میزان و قابلیت اعتماد آمار یک کشور بیان کننده میزان توسعه یافتگی کشورهاست . در تفکر اکثر ما درخواست ارائه آمار از فعالیتهای خود را اقدامی غیر منصفانه و منفی از طرف سطوح بالاتر می دانیم که سعی دارند با استناد به آمار ما را محدود و محکوم کنند در صورتی که وجود آمار در یک حوزه اجرایی بیانگر نحوه مدیریت ما ، میزان کارآیی خلاقیت و زحمات ماست و اصلا پدیده ای منفی و برای محدود کردن کسی نیست .

مثلا یک کارمند برای سرپوش گذاشتن بر کم کاری خود آماری ساختگی و جعلی تحویل مدیران خود می دهد و مدیران نیز که فاقد

روبرو شویم که در مورد آن تجربه ای نداریم و از دست اطرافیان و هوش و استعداد ما هم کاری بر نیاید نمی دانیم چه برخوردی باید بکنیم ؟ البته گاهی روش تجربی و آزمون و خطا باعث حل مسئله میشود اما بهترین راه حل نیست و باعث صرف وقت و هزینه بیشتری خواهد شد . این طرز برخورد با مسائل شایعترین رویکرد رایج در کشور ماست در بسیاری از مواقع دیده میشود که مسئله ای به عنوان معضل اساسی کشور مطرح می گردد و مدعیان بسیاری راه حل های متعدد بدون پژوهش و حتی اطلاعات قابل استناد ارائه می کنند و اکثرا قدرت اجرایی افراد ضامن اجرای راه حل های پیشنهادی است پس از آن هزینه ها ، وقت ها و منابع ملی فراوان صرف اجرای آن میشود و در خوشبختانه ترین شرایط به احتمال پنجاه درصد روش غلط از کار در می آید و باز بر می گردیم به نقطه ای اول و این چرخه دوباره تکرار میشود .

و اینگونه است که می بینیم یک مسئله مهم و اساسی در طی چندین سال همچنان به قوت خود باقی می ماند و حتی ابعاد گسترده تری می یابد .

حال نگاهی دوباره به این موضوع می اندازیم و اشکالات آن را بررسی می کنیم .

سیستم کنترل آمار هستند مجموع آمارهای رسیده از سطوح پائین تر را جمع کرده و به سطوح بالاتر تحویل می دهند و پس از مدتی طی این مراحل آمار کشوری یک موضوع بدست می آید اما از آنجا که در بیشتر مواقع این آمار غیر علمی و جعلی تهیه شده است پس از ارائه آن به مراجعه بین المللی مثل سازمان بهداشت جهانی (WHO) باید آن را در بزرگترین عدد واقعی ساز آماری ضرب کنند تا آمار نسبتاً واقعی بدست آید دلایلی که منجر به چنین برخوردی با پدیده آمار می گردد عبارت است از :

- عدم وجود نگرش صحیح در مورد آمار

- عدم وجود سیستم علمی صحیح و سالم

تهیه گزارش و پردازش اطلاعات آماری

(در اکثر ادارت کشور شاهد این هستیم که دایره آمار وجود دارد اما فقط منحصر به اسم و یک کارمند غیر متخصص بوده و اغلب به این واحد از اداره به عنوان یک واحد زائد و غیر کارآمد نگریسته میشود) .

با توجه به اهمیت واقعی آمار و اینکه آمار و اطلاعات حاصل از آن ، چشم بینای مدیر در امر مدیریت است فقدان سیستم صحیح آماری مدیر را تبدیل به عنصری کور می کند و عصاکش کور دیگری است و در اینجاست که راه برای مدیریت سلیقه ای باز میشود و هر مدیر پس از انتخاب که گاه به

تواتر زیاد اتفاق می افتد با نوع نگرش و سلیقه ای که دارد یکسری از مسائل و کارها را در اولویت قرار میدهد و آنها را دنبال می کند چون معتقد است مسائل مورد نظر او مهمتر است . چرا آمار یعنی زبان گویای سیستم ، ناگویا و ناکارآمد است؟ نابسامانی آمار در یک مجموعه بخصوص در یک مجموعه بهداشتی در عین اینکه در حال فرسوده کردن مجموعه است جلوی رشد پژوهش و پیشرفت مجموعه را هم می گیرد .

- کمبود متخصصین خبره و کارآمد

گرچه دارندگان مدرک آمار کم نیستند ولی فرد دارای نگرش آماری صحیح ، منتقد و دارای ایده های صحیح و علمی اصلاح سیستم کم هستند و یا اگر وجود داشته باشند در پستهای موثر قرار ندارند و به دلیل شناخته نشدن جایگاه آمار، به عنوان فرد متخصص و کارآمد در سطح تخصص خود به آنها نگرسته نمی شود و اغلب در پست های غیر مرتبط با تخصص خود بکار گماشته شده اند . دلیل دیگر اینکه از سیستم انتظار ارائه آماری میرود که آن سیستم فاقد لوازم و شرایط و توانایی تهیه و ارائه آن آمار است .

مثلاً به سیستمهای بهداشتی یک منطقه تکلیف میشود که آمار تعداد موارد ایدز را بصورت ماهانه گزارش کند ولی آن سیستم منطقه ای فاقد آزمایشگاه تخصصی غربالگری

ایدز در سطح منطقه است و باید سیستم منتظر بماند تا فردی با علائم پیشرفته بیماری ایدز مراجعه کند تا یک مورد ایدز گزارش داده شود که مطمئناً این زمان برای بصدا در آوردن زنگ خطر ایدز خیلی دیر است و بیماری گسترش یافته است و اگر سیستم حتی بخواهد غربالگری را اجرا و نمونه ها را به آزمایشگاه مرکز بفرستند آزمایشگاه توانایی پاسخگویی به این نیاز سیستم را ندارد پس جامعه باید درد بیماری را تحمل نموده و منتظر عواقب آن باشد .

۴- نا کارآمدی سیستم در پرورش دانش آموختگان دارای نگرش پژوهش مدار :
در حال حاضر مجموعه آموزش کشور به خصوص در پرورش دانش آموختگان رشته های پزشکی هنوز مبتنی بر سیستم استاد و شاگردی متکی بر نمره و متکی بر حفظیات و فاقد توجه به خلاقیت ها و استعداد های دانشجو است . یعنی هر دانشجو با هر سطح از توانایی ها و خلاقیت مجبور است در یک چهارچوب مشخص و بسیار محدود یکسری اطلاعات از پیش تعیین شده را حفظ و بازگو نماید و اگر احیاناً بارقه کوچکی از پژوهش در ذهن او زده شد با انبوهی از منفی گرائیها در ذهنش خاموش میشود و اگر با کمال تعجب از این مرحله هم گذشت و دانشجو تصمیم به انجام پژوهش و اجرای آن گرفت با سیل

انبوه تری از مخالفت های اطرافیان ، همکلاسان و اساتید مواجه میشود که علاقه و بارقه امید را در وجود او خاموش می کنند . و حتی اگر این جرعه کوچک قدرت تحمل این سیل انبوه را هم داشته باشد باید در هزار توی امور اداری ، کوله نگری ها و اشکال تراشی های گاه بی مورد متولیان امر پژوهش و جدی گرفته نشدن طرح پژوهشی یک دانشجو از طرف آنها طی مسیر کند ، گرچه بدیهی است که هر طرحی با هر محتوا و اصولی نباید بی مورد تصویب شود و باید هزینه های محدود پژوهش در کاربردی ترین ، علمی ترین و فراگیرترین موضوعات صرف شود ولی این هم را نمی توان پذیرفت که طرح خوب نباید تصویب شود چون پر خرج است یا یک دانشجو آن را ارائه داده است و یا چون باید پژوهش در سطح بزرگتر در انحصار عده ای خاص قرار داشته باشد .

اکثر این مشکلات وابسته به سیستم آموزشی معیوب ، قدیمی و ناکارآمد فعلی است کمتر استادی پیدا میشود که در کلاس خود پژوهش را امری دست نیافتنی ، شیرین و مهم دانسته و این تکلیف را به عنوان وظیفه دانشجو به او تفهیم کند ولی به وفور اساتیدی را می بینیم که زبان به مدح تهیه کنندگان علم در آن سوی مرزها می گشایند و امر پژوهش را امری ناممکن و وقت تلف کردن

می دانند شاید تا حدی هم حق با آنها باشد. اما این دلیل نمی شود که کل دانشجویان را طوری تربیت کنیم که همیشه دست روی دست بگذارند و با ناامیدی فقط آمارهای Text book خارجی را مطالعه نمائیم ولی اگر دست به انجام پژوهش بزنیم و یا اعتماد به نفس وارد این عرصه شویم احتمال این وجود دارد که در آینده به پژوهش گران حرفه ای تبدیل شویم .

شورای سردبیری

محسن موسایی گله / مهدی ربیعی

« جنس برتر » The first sex

تلخیص و ترجمه : علی نقی صابری دهکردی و شهریار صالحی

saberiling@yahoo.com

دکتر هلن فیشر استاد پژوهشگر و عضو مرکز مطالعات تکامل انسان در گروه مردم شناسی دانشگاه راتجرز آمریکا می باشد . تا بحال چهار کتاب از وی به چاپ رسیده است . آخرین کتابش با عنوان why we love در ماه فوریه سال ۲۰۰۴ به چاپ رسید . آنچه در پی می آید مطالبی است برگرفته از سومین کتابش با عنوان « جنس برتر » . تا بحال غالب نویسندگان در کتابهایشان جنس مذکر را جنس برتر می دانستند اینک دکتر هلن فیشر با توجه به پیشرفت روزافزون علوم و آشکار شدن زمینه های بروز استعدادها و

مهارتهای زنان بر این باور است که زنان مجهز به مهارتهای خاص هستند بنابراین به زعم او جنس مونث جنس برتر است . البته او بر این باور است که مردان نیز دارای استعدادها و مهارتهای خاص خود در تجارب مربوط به زندگی هستند ولی در این کتاب روی سخن او با زنان است .

۱- ساختار مغز زنان :

افلاطون می گفت « وقتی مغز به فکر فرو می رود با خودش حرف می زند » و فیلسوف انگلیسی برتراندراسل می گوید « مغز یک ماشین عجیب است که اطلاعات عرضه شده به آن را به طرز عجیبی ترکیب و پردازش می کند »

مرد و زن اطلاعات را از محیط اطراف خود می گیرند و آن را برای سبک و سنگین کردن به مغز می فرستند . روان شناسان می گویند تفکر و اندیشه زنان بیشتر با در نظر گرفتن موقعیت همراه است و این به آن معنا است که زنان یک دید کلی نسبت به چیزی دارند آنها با در نظر گرفتن فاکتورهای مختلف یک چیز در مورد آن فکر می کنند دکتر هلن فیشر این شیوه تفکر زنان را تفکر شبکه ای web thinking می نامد .

در مقابل آن مردان به هنگام اندیشیدن به چیزی فقط همان چیز را مد نظر قرار میدهند و موقعیت آن را زیاد در نظر نمی گیرند دکتر هلن فیشر این طرز تفکر مردان را تفکر

رفاه بیشتری داشته باشند. در سال ۱۹۹۸، ۲۰ درصد از زنان شاغل در آمریکا نسبت به شوهرانشان پول بیشتری بدست آوردند در نتیجه سطح درآمد مردان و زنان در آمریکا در حال کاهش است و آنها سعی می کنند با هم توازن و برابری داشته باشند.

۳- احساس عاطفه و صمیمیت در مورد زنان :

چالز داروین می نویسد « مرد خود را رقیب مردان دیگر می پندارد و از رقابت کردن با آنها لذت می برد » او مردان را خوب می شناخت.

مردان بیشتر اوقات خود را در یک نظام دارای سلسله مراتب قرار میدهند و با رقابت به دنبال رسیدن به پست و مقام (جایگاه مناسب) هستند ولی زنان نسبتا به ایجاد رابطه و صمیمیت تمایل دارند و سعی می کنند به این صمیمیت آسیبی وارد نکنند و اگر هم به پست و مقامی برسند آن را کم اهمیت جلوه می دهند تا روابط دوستانه شان حفظ شود.

شیوه مدیریت زنان به این شکل است که قدرت را بین خودشان تقسیم می کنند زنان با گوش کردن به حرفهای دیگران آنها را تشویق می کنند تا بیشتر تلاش کنند آنها از یک نفر خوب تعریف و تمجید می کنند و این برای یک زن خیلی با ارزش است. آنها بیشتر از مردان معذرت خواهی می کنند زنان برای اینکه فرد دیگری را در فرآیند تصمیم

مرحله ای یا گام به گام می نامد. یک روانشناس به نام هربرت سیمون بر این اعتقاد است که انسان با آموختن اینکه چگونه یک اداره یا محل کار را اداره کند یک رشته اطلاعات در خصوص نحوه پرداختن او به مسائل در حوزه فعالیتش در ذهن شکل می گیرد. مغز انسان برای بهره برداری از این اطلاعات آنها قاج قاج یا دسته بندی می کند. این اطلاعات دسته بندی شده در حافظه بلند مدت ذخیره میشوند. مردان و زنان در بیشتر موارد به طرز مشابهی اطلاعات را دسته بندی می کنند هر یک از دو جنس مذکر و مونث در زمینه دسته بندی اطلاعات راجع به فوتبال را در مغزشان خوب ذخیره می کنند و چون وقت زیادی را صرف تماشای فوتبال می کنند و به همین دلیل است که زنان در دسته بندی از اطلاعات به دست آمده از مراودات اجتماعی و حالت های صورت یک نفر مهارت خاصی دارند. مردان و زنان توانایی برنامه ریزی بلند مدت را دارند زنان بیشتر از مردان سپرده گذاری می کنند به خاطر اینکه آنها آینده نگر هستند و به فکر تامین آتیه خود هستند.

۲- علاقه مندی زنان به کار کردن :

زنان این گونه فکر می کنند « فرزند کمتر، زندگی بهتر » در نتیجه آنها می توانند بیرون از منزل کاری پیدا کنند و با استفاده از حقوق خود وسایلی برای منزل بخرند تا در زندگی

گیری خود سهیم کنند از او تقاضای کمک می کنند در واقع زنان گاهی اوقات آنقدر لحن انتقادی خود را ملایم می کنند که کسی متوجه نمی شود آنها در حال انتقاد از یک نفر هستند .

بطور خلاصه زنان در محیط کار منفعت طرف مقابل را نیز مد نظر قرار میدهند ولی برای مردان بیشتر برد و باخت اهمیت دارد در نتیجه مرد در محیط کار برای تقسیم اطلاعات خود دچار مشکل میشود مردان به جای اینکه در اداره و محیط کار به فکر ایجاد رابطه و دوستی باشند به این مطلب توجه می کنند که افراد را چه کسی و چگونه کنترل می کند .

۴- مهارت کلامی زنان :

مغز ما از دو نیمکره راست و چپ تشکیل شده است و بین دو نیمکره ارتباط خاصی وجود دارد هر یک از این دو نیمکره وظایف خاصی به عهده دارد در مردان این دو نیمکره خیلی دقیق از یکدیگر جدا شده اند به همین دلیل مردان می توانند در آن واحد فقط به یک کار بپردازند و پس از انجام آن کار به سراغ کار دیگری بروند این ویژگی مغز مردان را همانگونه که قبلا نیز ذکر شد تفکر مرحله ای یا گام به گام می نامند .

نقطه مقابل این شیوه انجام کار زنان هستند آنها با توجه به ویژگی مغز خود یعنی وجود ارتباط بیشتر بین دو نیمکره می توانند در آن

واحد به چندین کار بپردازند و یا یک چیز را از چندین نقطه نظر مورد مطالعه قرار دهند همچنین ساختار مغز آنان توانایی خاصی در ایجاد ارتباط کلامی به آنها بخشیده است توضیح اینکه وجود ارتباط بیشتر بین دو نیمکره راست و چپ آنها را قادر می سازد در به یاد آوردن لیست لغات و انتخاب لغت مناسب در صحبت هایشان بهتر از مردان عمل کنند که این ویژگی در محیط کار راه برای پیشرفت امورشان تا آنجا که مربوط به ایجاد رابطه بر اساس کلام می باشد هموار می سازد .

۵- حافظه مکانی :

اگر یک زن و مرد را به کلیسا بفرستید شاید تعجب کنید وقتی که می شنوید آن زن به شما می گوید افراد حاضر در کلیسا چه لباس هایی بر تن داشتند . زنان توانایی خاصی در به یاد آوردن موقعیت اشیاء و تجربیات و خاطرات گذشته با در نظر گرفتن موقعیت فیزیکی آنان دارند اگر چند سال پیش با همسران به یک میهمانی رفته باشید همسران آن میهمانی را با جزئیات دقیق از قبیل رنگ سفره ، شامی که صرف شد و موضوع گفتگو در آن میهمانی به خاطر می آورد .

این توانایی زمان در به یاد آوردن جزئیات دقیق یک رخداد را « حافظه مکانی » می نامند .

یک نفر و معنای آن مهارت خاص دارند به عقیده نویسنده کتاب « جنس برتر » این مهارتها و ویژگی ها زنان را به « جنس برتر » تبدیل کرده است .

The first sex , by Dr.Helen Fisher New York ; Ballantine Books . 1999.

نگاهی به اثرات بیولوژیکی امواج فراصوت و گزارش طرح (بررسی اثرات بیولوژیکی امواج فراصوت در باکتریهای اشرشیاکلای و استافیلوکولوس اپیدرمیدیس)

پس از شناخت ماوراء صوت در قرن بیستم پژوهش های بسیاری در جهت کشف اثرات بیولوژیکی آن صورت گرفت . در نخستین تجربه ، کاربرد فراصوت در ژرفای دریاها و استفاده آن در زیردریایی ها (سیستمهای سونار و اکوسوند) دریافتند که ماهی ها و تک سلولی های کوچکی که در سر راه این امواج قرار می گیرند از بین میروند . آزمایشات بر روی ماهی ها ، موش ها و جانداران تک سلولی که در معرض تابش امواج فراصوت با شدت بالا قرار می گرفتند نتایج مشابهی داشت (۲۰۱)

تحقیقات دیگری که بعد از آن انجام گرفت نشان داد که اگرچه فراصوت می تواند اثرات ناخواسته داشته باشد (که بیشتر در ارتباط با دوز تابش این امواج است) ولی ابزاری بسیار موثر در تشخیص می باشد . در پژوهش های دیگر محققان به بررسی عوارض جانبی کاربرد

اگر در منزل به دنبال چیزی می گردید و نمی توانید آن را پیدا کنید حتما از حافظه مکانی همسرتان کمک بگیرید تا در وقت صرفه جویی کنید .

۶- احساسات زن و مرد :

زنان به واسطه وجود ارتباط بیشتر بین دو نیمکره مغزشان قادر هستند احساسات خود را خیلی راحت بیان کنند در حالی که مردان چنین توانایی را ندارند مردان اغلب ترجیح می دهند احساساتشان را پنهان کنند .

هوارد گاردنر روانشناس معروف در دانشگاه هاروارد چندین نوع هوش را برای انسان متصور شده است دو نوع از آن به هوش بین فردی - یعنی توانایی درک و شناخت احساسات دیگران و هوش فردی - یعنی توانایی درک و شناخت احساس خود فرد موسوم هستند . مردان ظاهرا کمتر به توانایی هوش فردی مجهز هستند و بیشتر اوقات احساساتش را مخفی و یا آنها را بطور غیر مستقیم منعکس می کنند و گاهی اوقات دستخوش احساسات شدید از قبیل ترس ، عصبانیت و نگرانی میشوند که نشانه آن بالا رفتن فشار خون و عرق کردن می باشد .

جان گاتمن روانشناس مشهور این حالت را « سیل گرفتگی احساسات » می نامند .

در پایان زنان ویژگی های دیگری از قبیل حس لامسه قوی ، حس چشایی ، قوه بینایی در شب ، دید جانبی و درک حالتهای صورت

گسترده و مداوم ماوراصوت بر بدن انسان پرداختن و نتایج حاصل از این بررسی تاکید داشت که با وجود برخی نکات مبهم و اثراتی که هنوز توجیهی برای آنها یافت نشده می توان پذیرفت که فراصوت با شدت پائین ، زبانی در بر نداشته و یا میزان خطر آن در تشخیص بسیار اندک است و امروزه از آن در دستگاههای سونوگرافی و اکوکاردیوگرافی استفاده میشود (۱۹۵ و ۱۹۶)

علاوه بر کاربرد تشخیص موارد استفاده از ماوراء صوت نیز اندک نیستند که می توان به از بین بردن توده های سرطانی ، شکستن سنگ کلیه و ایجاد گرما در بافت های خاص اشاره کرد (۱۹۲)

در فراصوت درمانی به علت بکارگیری شدت های بالای این امواج در مدت زمان طولانی (دوز بالا) با مقادیری نزدیک به ۲ وات بر سانتیمتر مربع و تا ۸ دقیقه آثار تخریبی چشمگیری از جمله حفره سازی (کاویتاسیون) ایجاد رادیکال های آزاد ، گرما و ... دیده میشود . البته می توان این آثار را بطور کلی به دو مکانیسم گرمایی و مکانیکی مربوط دانست .

تأثیرات بیولوژیک فراصوت :

تغییراتی در سیستم های حیاتی بر اثر مواجهه با ماوراء صوت رخ میدهد . تاثیر حیاتی بالقوه ماوراء صوت در نتیجه دو مکانیسم اصلی گرمایی و مکانیکی (غیر گرمایی) است .

۱- تأثیرات گرمایی ماوراء صوت :

گرمادهی ، وابسته به ارائه انرژی صوتی در واحد زمان (قدرت صوت که با واحد (W/S) اندازه گیری میشود) به یک ناحیه بافتی ویژه می باشد شدت صوت بوسیله سیستمهای تحت عنوانی. مثل Power اندازه گیری میشود که غالباً از طریق نشان دادن پیک یا rms ولتاژ و یا سنجش سطح فشار صدا این کار را انجام میدهد . بهترین نشانگر (اندیکاتور) میزان گرمایی است که به وسیله ماوراء صوت به بافت اعمال میشود . شدت متوسط موقتی (زودگذر) قله موج است که حداکثر شدت آن بطور متوسط میانه دوره تناوب پالس (تپ) است که برای ماوراء صوت ، پالس زمانی مابین حضور یک پالس تا حضور پالس دیگر است . گرم کردن بافتها به سرعتی که گرما از بافت نفوذ و یا حذف میشود بستگی دارد . فاکتورهایی که روی حذف گرما از بافت تاثیر می گذارند عبارتند از : ضریب جذبی بافت خالص ، فرکانس مبدل ، میزان فوکوس موج ماوراء صوت (که با افزایش فرکانس قابلیت جهت گیری بهتری می یابند) و اینکه انتقال فراصوت بصورت پالس یا پیوسته باشد و مدت زمان آزمایش . می توان از اثرات سودمند گرمادهی در ماوراء صوت درمانی نظیر تسکین درد برطرف کردن التهاب ها و افزایش جریان خون استفاده کرد .

خونی و سلولها) آسیب های میکروسکوپی (برای مثال آسیب های کروموزومی) یافت شده اند وقتی حبابهای گاز در اندازه مناسب (در حد میکرون و کوچکتر) وجود داشته باشد آسیب های مکانیکی حتی در شدتهای پائین ماوراء صوت ممکن است رخ دهد مثلا به وسیله اسکنرهای تشخیص ماوراء صوت .

با این وجود آستانه شدت برای کاویتاسیون در انسان بالاتر از آن است که به وسیله ابزارهای موجود قابل حصول باشد و حتی از بین اثرات گرمایی و مکانیکی ماوراء صوت ممکن است اثر سینرژیک (همکاری به مفهوم تشدید غیر عادی تاثیرات در پی وجود همزمان چند عامل) وجود داشته باشد تاکنون تاثیرات ثابت شده ای در بیماران یا مسئولین آزمایشگاه مشاهده نشده است .

باید در نظر داشت که بکارگیری امواج با شدت بسیار زیاد با هر فرکانسی می تواند موجب متلاشی شدن اشیاء شود .

مثلا انفجار بمب قوی تمامی شیشه هایی را که در محل انفجار قرار دارد می شکند و این در حالی است که فرکانس صوت تولید شده مطابق با بسامد رزونانس هیچ یک از این شیشه ها نبوده و این تنها دامنه (شدت) بالای صوت بوده است که موجب شکستن آنها میشود .

گرمای شدید بافتها را تخریب می کند و کانونی کردن با شدت بالای ماوراء صوت می تواند در تخریب تومورها استفاده شود . گرما همچنین اثرات تراژونیک نیز دارد .

مطالعات روی حیوانات آزمایشگاهی مثل موش و خوکچه هندی نشان داده است که ماوراء صوت پیوسته با شدت بیش از 100 MW/cm^2 به صورت مداوم بیش از ۱۰ دقیقه ممکن است بطور معنی داری روی جنین ها تاثیر گذارد .

در تشخیص های طبی استفاده از ماوراء صوت ، اثرات گرمای بطور نرمال پائین تری از حدی است که خطر بالقوه ای را بتوان در نظر گرفت .

کاربرد اثر دوپلر ممکن است شدتی بیش از 100 MW/cm^2 داشته باشد و بنابراین باید در آزمایشات جنینی با احتیاط استفاده شود .

- تاثیرات مکانیکی ماوراء صوت :

این تاثیرات ناشی از کاویتاسیون یا خارج شدن مخصوص گاز است که ناشی از حرکت شدید ماده زمینه می باشد حفره سازی یا کاویتاسیون موجب ایجاد حباب های گاز پایدار و کوچک در بافت ها و متعاقبا از هم پاشیدگی شدید حبابها در اثر ماوراء صوت میشود که احتمال بروز کلاپس شدید در نتیجه آسیب مکانیکی و نیز امکان تشکیل رادیکال های آزاد وجود دارد بطور تجربی آسیب های ماکروسکوپی (گسیختگی عروق

این مسئله در آزمایشگاههای فیزیک به اثبات رسیده است که می توان به جای استفاده از دامنه (شدت) بالای امواج برای متلاشی کردن اشیایی مثل شیشه با مشخص کردن فرکانس رزونانسی (تشدید) آن شی بطور دقیق با صرف شدت بسیار کم موج (و با طبعاً انرژی بسیار کمتر) به همان هدف رسید به عنوان مثال اگر قطعه شیشه ای را در معرض اصوات با فرکانس رزونانس معین و جهت دار، متلاشی خواهد شد (۴) البته نکته مهمی که باید به آن توجه داشت دامنه (شدت) موج صوتی است .

از این اصل فیزیک صوت در دستگاههای سنگ شکن کلیه استفاده میشود به این صورت که امواج فراصوتی با فرکانس مشخصی به طرف سنگ گسیل شده و چون فرکانس دقیقاً همان بسامد رزونانس سنگ است (با توجه به خواص فیزیک سنگ) با صرف شدت صوت و انرژی کم متلاشی میشود بدون اینکه امواج به بافتهای مجاور آسیب جدی وارد کنند (۵)

در مورد کاربرد ماوراء صوت بر روی باکتریها در پژوهشهایی که تاکنون بعمل آمده از دامنه های بالای امواج استفاده شده که طبعاً با تخریب و متلاشی کردن دیواره باکتریها همراه است .

پژوهش در مورد اثرات ماورآ صوت بطور مشخصی بر روی باکتریها نیز به انجام رسیده است . در این تحقیقات باکتریها در معرض تابش قرار می گرفتند و سپس با روشهای مخصوصی مثل کشت مجدد میزان غیر فعال شدن باکتریها و ... اثرات حاصله بررسی میشد بطور کلی اثرات تخریبی تابش امواج بر باکتریها در نتیجه لیز شدن دیواره و اجزای سلولی گزارش شده است . البته کیفیت اثرات با توجه به زمان تابش و نیز شدت آن متفاوت بوده و نیز بروز اثرات سینرژیک ماوراء صوت با گرما و حتی برخی از آنتی بیوتیک ها نیز به اثبات رسیده است که آن را ناشی از افزایش نفوذپذیری غشاء باکتری نسبت به آنتی بیوتیک دانسته اند .

در پژوهش های بعمل آمده که برای مطالعه اثرات ماوراء صوت بیشتر بر دو متغیر دامنه (شدت تابش) و زمان تابش دهی تاکید شده و مقادیر کمی آن بدست آمده است و معمولاً در تمامی مراحل از یک محدوده کوچک فرکانس در دسترس و یا چند فرکانس ثابت استفاده شده است و طبعاً نتایج حاصله مربوط به همان فرکانس خاص می باشند .

در این پژوهش ها از باکتریهای مختلفی از جمله لژیونلا و ای کولای ، سالمونلا ... استفاده شده است .

با توجه به تحقیقاتی که در زمینه فیزیک ماوراء صوت به انجام رسیده و اینکه هر شی بسته به خواص فیزیکی و ظاهری خود فرکانس رزونانس ویژه خود را دارد می توان پیش بینی کرد که اگر به دقت فرکانسهای مختلف بر روی باکتری خاصی آزمایش شود می توان به فرکانس رزونانس مخصوص همان باکتری دست یافت که با توجه به آن باکتری خاص را متلاشی کرد. واضح است که چون فرکانس رزونانس رابطه بسیار نزدیکی با ویژگی های فیزیکی و ظاهری اجسام دارد احتمالاً این فرکانس برای هر گونه باکتری با توجه به ویژگی های غشاء و دیواره کپسول ، اجزاء اندازه و ... متفاوت است . بر طبق این فرضیه در این طرح بر روی دو باکتری اشرشیاکلی و استاف ایپیدرمیدیس در محیط کشتهای مخصوص تحقیق میشود .

متغیرهای مختلف از جمله فرکانس ، دامنه ، شکل موج و ... به دقت توسط اسیلوسکوپ و فرکانس سنج اندازه گیری شده و تاثیر آن بر روی کلونی های باکتری با روش های کشت مجدد ، تعداد باقی مانده باکتری ، مشاهده بعد از رنگ آمیزی در زیر میکروسکوپ و مشاهده مستقیم (زنده) در زیر میکروسکوپ بطور مستمر و به دقت ثبت شده و نتایج توسط نرم افزار مخصوص در کامپیوتر جمع آوری شده بر طبق آنها فرکانس رزونانس هر

بر پایه این تحقیقات دستگاههای پیشرفته ضد عفونی کننده هایی ساخته شده است که در پزشکی کاربرد بسیاری دارد همچنین دستگاههای ماوراء صوت ویژه ای جهت لیز کردن باکتری و بررسی اجزای آن تولید شده است .

پژوهش های بسیاری انجام شده است که نتیجه آن کشف قوانین ماورا صوت و اثرات آن بر اجسام و طرز انتشار آن است . امواج ماوراء صوت مانند صوت ، آشفتهگی مکانیکی در یک محیط مادی هستند و مانند امواج صوتی انرژی را منتقل می کنند.

هر جسمی با توجه به خواص فیزیکی خود از جمله چگالی ، آرایش مولکول ها ، شکل و حتی اندازه آن اگر در معرض فرکانس خاصی از امواج مکانیکی قرار گیرد ، نوسان کرده که در پی آن حالت تشدید یا زرونانس رخ می دهد ایجاد رزونانس بستگی به قرار گرفتن دقیق امواج در فرکانس ذاتی آن ماده دارد و موجب میشود ذرات ماده در محدوده زمانی کوتاهی آن چنان نوسان کنند که از هم گسسته شوند و ماده متلاشی گردد (این رزونانس نباید با تشدید های مولکولی و اتمی ناشی از قرار گرفتن ماده در معرض تابشهای الکترومغناطیسی با فرکانس بسیار بالای منطبق با ترازهای کوآنتومی آن اشتباه گردد)

باکتری به همراه محدوده دیگر متغیرها تعیین می گردد.

این طرح که در پائیز ۸۲ در شورای پژوهشی محترم دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد تصویب گردید و توسط گروه تحقیقاتی کاووش شد .

گروه تحقیقاتی کاووش

- ۱- فیزیک پزشکی . دکتر عباس تکاور . چاپ دوم زمستان ۱۳۷۸ انتشارات نورپردازان
- ۲- فیزیک دیوید هالیدی و رابرت رزنیک . ترجمه نعمت اله گلستانیان و محمود بهار . چاپ اول ۱۳۷۰ مرکز نشر دانشگاهی .
- ۳- فیزیک PSSC یوری هابو - شیم ، جان رچ ، جیمز والتر . ترجمه احمد خواجه نصیر طوسی ناصر مقبلو هوشنگ شریف زاده چاپ اول ۱۳۷۳ انتشارات فاطمی.
- ۴- مهندسی صدا و ارتعاش ، رستم گل محمدی چاپ اول زمستان ۱۳۷۸.

بررسی وضعیت بهداشت محیط مدارس ابتدایی

پسرانه شهرکرد در سال ۱۳۸۰

محسن نوربخش

مقدمه:

مدرسه نخستین محیط اجتماعی بزرگ کودک می باشد که روزانه کودک حداقل ۴ ساعت در آن بسر می برد سلامت محیط زیست کودکان با توجه به میزان بالای خطر ابتلاء کودکان به بیماریهای واگیر و غیر واگیر اهمیت زیادی دارد این

تحقیق با هدف بررسی بعضی از شاخصهای بهداشت محیط مدارس شهر شهرکرد در سال ۸۰ انجام شد .

روش کار:

در یک مطالعه مقطعی توصیفی کل ۲۲ مدرسه ابتدایی پسرانه شهر شهرکرد توسط دانشجویان از نظر شاخصهای بهداشت محیط طبق معیارهای گروه بهداشت محیط حرفه ای مرکز بهداشت استان و کتب رفرنس با استفاده از تکمیل پرسشنامه های ذیربط بررسی شدند آمارهای بدست آمده وارد رایانه شده و از نظر فراوانی نسبی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند .

نتایج:

آمارهای بدست آمده حاکی از آن است که :

۷۲/۷٪ از ساختمان مدارس متناسب با مقطع تحصیلی دانش آموزان بودند و در حدود ۸۶/۴٪ از مدارس دارای مترائز کافی زمین احداث آن بودند . ۹۰/۹٪ از مدارس دارای محیط اسفالت و موزائیک بودند و ۱۰۰٪ آنها فاقد توری پنجره بودند . ۹۵/۴٪ از مدارس دور از مراکز مزاحم بوند . فاصله تخته سیاه تا اولین ردیف دانش آموز در ۹۰/۹٪ مدارس مناسب بود. مساحت زمین بازی برای هر نفر کمتر از ۱۰ متر مربع در ۵۴/۵٪ از

وضعیت مطلوبی بودند و تنها موردی که نسبت به آن بی تفاوت عمل شده بود گذاشتن توری جهت جلوگیری از ورود مگس در پنجره های مشرف به فضای خارج بود که در هیچیک از موارد مورد مطالعه یافته نشده بود .

در این زمینه یک تحقیق در استان کرمان توسط اسحاق درتاج و اسحاق نیکیان (۷۳-۷۲) انجام شده که نتایج مطلوبی گزارش شده بود .

توصیه های ایمنی در باره زلزله

سمیه مختاری

وقتی صحبت از زلزله میشود ناخودآگاه خاطره زلزله بم برایمان یادآوری میشود . این خاطره برای من و شماهایی که در شهر بم نبودیم فقط در حد دیدن تصاویر دلخراش زلزله از تلویزیون و شاید یک فکر آزار دهنده نسبت به بروز زلزله در شهر خودمان باشد . ولی این حادثه برای شهروندان بم ابعاد وسیع تری از یک خاطره بد دارد شاید بارها از خودمان سؤال کرده ایم چرا همیشه زلزله در کشور ما چنین تلفات و خسارات سنگینی به دنبال دارد ولی در سایر کشورها تلفات و خسارات در این حد نیست . یکی از پاسخ ها همان جمله آشنای ساختمان سازی غلط و غیر مستحکم و .. است و شاید پاسخ دیگر عدم آموزش دهی صحیح در باره کارهایی

مدارس وجود داشت . ۷۷/۳٪ از مدارس دارای بخاری گازسوز بودند . ۱۰۰٪ از مدارس دارای روشنایی کافی و ۹۵/۴٪ مدارس دارای فضای کافی در هر کلاس برای دانش آموزان بودند . ۸۶/۴٪ از کلاسها تا ۱/۵ متر از پائین قابل شستشو بودند . ۹۰/۹٪ مدارس دارای رنگ مناسب دیوارها بودند و از نظر میز و نیمکت ۸۶/۴٪ از مدارس وضعیت مطلوب را داشتند . ۱۰۰٪ از مدارس آب آشامیدنی بهداشتی داشته و تعداد آبخوریهای آنها نیز مناسب بود . ۱۰۰٪ مدارس مواد غذایی بهداشتی و مجاز را مصرف می کردند . تعداد دستشویی ها در ۵۴/۵٪ از مدارس مناسب بود و در ۵۹/۱٪ از مدارس فاقد صابون مایع و ۱۰۰٪ مدارس دارای تعداد توالت مناسب بودند . ۱۰۰٪ مدارس دارای وسایل اطفاء حریق بودند . ۷۲/۷٪ مدارس دارای تهویه مناسب بودند و ۹۵/۴٪ از مدارس دارای اتاق بهداشت بودند . دفع زباله و فاضلاب در ۱۰۰٪ مدارس بهداشتی بود .

زباله دان درب دار در ۵۰٪ مدارس وجود دارد .

بحث :

در این مطالعه مدارس بررسی شده از لحاظ سطح رعایت بهداشت محیط در

که دسترسی به آن در موقع لزوم راحت باشد قرار دهید .

بعد از وقوع زلزله از مهمترین نیازها ، خوردن ، نکات بهداشتی و امداد رسانی و کمک به دیگران می باشد .

برای این کارها وسایلی لازم است که شاید جمع آوری آنها پس از زلزله امکان نداشته باشد پس بهتر است از قبل آنها را تهیه کنید و در بسته ای قرار دهید و در محل امنی بگذارید . با وجود این تجهیزات شما می توانید بعد از وقوع زلزله تا رسیدن نیروهای امدادی به مدت ۷۲ ساعت یا بیشتر در خانه ، محیط کار و یا خودرو شخصی از خود و خانواده خویش محافظت کنید .

مایحتاج ضروری را بر حسب تشخیص در خانه ، محل کار و یا خودرو شخصی به صورت ذخیره و در دسترس داشته باشید.

وسایل ضروری :

- جعبه کمکهای اولیه شامل باند و گاز استریل ، مواد ضد عفونی کننده ، پماد سوختگی و آنتی بیوتیک ، آسپرین ، قیچی ، قطره چشمی و داروهایی که با تجویز پزشک بطور منظم استفاده می کنید .
- دفترچه ای حاوی شماره تلفن های ضروری و مراکز امدادی
- چراغ قوه با باتری یدک
- کپسول کوچک اطفاء حریق

است که قبل و هنگام بروز زلزله باید انجام داد . البته چند مورد کارگاه آموزشی زلزله و برنامه های دیگر در مدارس برگزار شده است اما با توجه به زلزله خیز بودن بیشتر نقاط کشور نیاز جامعه به این آموزش ها بسیار بیشتر از این موارد است .

این آموزش ها مجموعه ای از کارهایی است که قبل و یا هنگام بروز زلزله در محیط های مختلف اعم از مسکونی ، اداری و یا آموزشی باید انجام داد . در نگاه اول این فعالیت ها بسیار ساده و حتی گاهی خنده دار به نظر میرسد اما در صورت بروز زلزله بسیار کاربردی است و بطور چشمگیری تلفات و خسارات را کاهش میدهد مطلب ذیل شامل تعدادی از مهمترین این فعالیت ها می باشد .

آمادگی فردی :

در مورد آنچه که باید در هنگام وقوع زلزله انجام دهید فکر کنید ممکن است هنگام وقوع زلزله در خانه ، محل کار ، سالن اجتماعات ، تاتر ، استادیوم ، در حال دیدار دوستان ، رانندگی و یا مشغول انجام دیگر فعالیتهای عادی خود باشید . برنامه ریزی و آمادگی شما باعث میشود که در هنگام وقوع حادثه خونسرد ولی موثر رفتار کنید . نزدیکترین محل های امداد رسانی نظیر درمانگاه ، ایستگاه آتش نشانی و پلیس را شناسایی کنید .

کیفی حاوی وسایل ضروری برای بعد از وقوع زلزله آماده کنید و آن را در محل امنی

- دستکش و کفش محکم
- وسایل بهداشت شخصی (حوله ، صابون ، خمیر دندان و مسواک ، دستمال کاغذی و ...)
- انبردست و آچار ، بیل و کلنگ
- حداقل ۴ لیتر آب را برای هر فرد در یک ظرف نشکن ذخیره کنید و هر چند وقت یکبار از نظر تازگی و بهداشتی بودن باید بررسی و تعویض شوند .
- مواد غذایی فاسد نشدنی به تعداد افراد خانواده برای مدت ۳ روز مانند غذای کنسرو شده ، کمپوت ، بیسکویت ، مواد غذایی ، آب نبات و ...
- توصیه های ایمنی قبل از وقوع زلزله در منزل
- هر فردی به عنوان سرپرست یا عضوی از خانواده می تواند با فراگیری توصیه های ایمنی و عمل به آنها جان خود و اطرافیان را در برابر خطرات ناشی از زلزله حفظ کند .
- الف - ایمن سازی محیط منزل :
- خانه خود را از نظر آسیب پذیری زلزله بررسی کنید .
- آتش سوزی ناشی از وقوع زلزله می تواند از لوله های شکسته شده نفت و
- گاز و ... ایجاد شود . بنابراین آبگرمکن و دیگر وسایل نفت سوز و گازسوز را توسط پیچ و مهره و سایر وسایل ممکن در جای خود محکم کنید .
- در صورت امکان از اتصالات انعطاف پذیر استفاده کنید .
- وسایل سنگین که هنگام زلزله امکان سقوط دارند از جمله کتابها و گلدانهای آویز و لوسترها را با وسایل ممکن در جای خود محکم کنید .
- اشیاء بزرگ و سنگین را در قفسه های پائین تر قرار دهید و قفسه ها را با روش ایمنی به دیوارها محکم کنید .
- اجسام سنگین و وسایل خانگی بلند مانند یخچال ، کمد ، کتابخانه از جمله اشیاء خطرناک به حساب می آیند سعی کنید آنها را در جای خود استوار سازید .
- اگر قابل ایمنی نیستند به یاد داشته باشید هنگام وقوع زلزله از آنها فاصله بگیرید .
- شیروانیها و لوله های بخاری را بازرسی کنید و امکان سقوط آنها را در زمان وقوع زلزله از بین ببرید .
- اشیایی که در قسمت خارجی ساختمان قرار دارند مانند کولر ،

، محل‌های درمانی و پزشکی مملو از جمعیت خواهند شد و در نتیجه دسترسی به امکانات پزشکی بسیار مشکل خواهد بود.

هر چند گاه یک بار وقوع زلزله فرضی را در خانه خود صحنه سازی نمایند و به کمک همه اعضای خانواده روش‌های ایمنی و پیشگیری در برابر زلزله را تمرین کنند. امکان وقوع حوادث ناشی در برابر زلزله را در خانه خود از بین ببرند.

توصیه های ایمنی هنگام وقوع زلزله در منزل

اگر در هنگام وقوع زلزله در منزل هستید با داشتن آگاهی در مورد چگونگی پناه گیری و انجام عکس العمل مناسب و سریع می‌تواندی جان خود و بستگانتان را نجات دهید لذا در زمان وقوع زلزله رعایت موارد زیر ضروری است:

- از پنجره ها و از کمد‌های بلند و وسایلی که امکان افتادن آنها زیاد است دور شوید.
- زیر میزها و نیمکت و یا تخت پناه بگیرید و اگر بر اثر لرزش زلزله حرکت کردند پایه های آنها را محکم با دست نگاه دارید و با آن حرکت کنید.
- گوشه های دیوارهای درونی ساختمان پناه بگیرید و با بازوان از سرتان محافظت کنید.

گلدانهای پشت پنجره و ظروف مواد غذایی را بردارید و در جای مناسبی قرار دهید.

از ریختن مواد خطرناک مانند مواد شیمیایی، اسیدها و ضد عفونی کننده های قوی در ظروف شیشه ای خودداری کنید.

- در خانه سازی یا تعمیر بناهای قدیمی از آئین نامه های ساختمانی به منظور کاهش خطرات زلزله پیروی کنید.

- از خانه خود نقشه ای تهیه کنید که در آن اماکن امن، خطرناک، راههای خروجی و محل قرارگیری شیر اصلی و کنتور برق و گاز مشخص باشد.

- کیف حاوی وسایل ضروری بعد از وقوع زلزله را در مکان امنی که دسترسی به آن در هنگام ضرورت آسان باشد قرار دهید و همه اعضای خانواده را از محل آن آگاه سازید.

ب - همه اعضای خانواده باید بیاموزند که:

* چگونه جریان برق را قطع و شیرهای آب و گاز و نظایر آن را از محل اصلی ببندید.

در حد امکان در یادگیری کمکهای اولیه بکوشند زیرا پس از بروز یک زلزله شدید

در قسمت هایی از ساختمان زندانی شوند بنابراین باید قفل تمام درهای خروجی ، دستشویی ها ، اتاقها و ... بررسی شوند و نقص آنها رفع شود یا در صورت لزوم تعویض گردند .

- خطر سقوط و پرتاب بسیاری از اجسام و وسایل را باید با تغییر مکان و یا محکم کردن آنها در جای خود از بین برد . وسایل سنگین و آویزان (مانند چراغ آویز ، تابلو ، تخته سیاه ، یخچال ، آبگرمکن و ...) را به دیوار محکم کرد در صورت امکان و حتی المقدور محل نشستن افراد زیر و یا نزدیک این وسایل نباشد . اشیای سنگین ، شکستنی و قابل سقوط روی کمد ، قفسه ها و طاقچه ها را بر دارید و به مکان نزدیک سطح منتقل کنید .

- موادی که زود آتش می گیرند از نزدیک بخاری ، آبگرمکن و سایر وسایل نفتی و گازی دور کنید .

- وسایل داخل کلاسها و راهروها طوری قرار گیرند که مزاحم حرکت نشوند و جابجایی آنها هنگام وقوع زلزله راه خروجی را نبندند .

- راههای خروجی ، پله های عادی و اضطراری از موانع خالی باشد .

- از پلکان و آسانسور استفاده نکنید .
- اگر به جای امنی دسترسی ندارید و در جایی مثل راهرو هستید به کنار دیواری بروید و به حالت نشسته سر را به طرف زانوهای خم کرده و آن را با بازوها بپوشانید و کف دستها را در پشت سر به هم قلاب کنید .

توصیه های ایمنی قبل از وقوع زلزله در مدارس و مراکز آموزشی با در نظر گرفتن میزان آسیب پذیری ، تعداد و پراکندگی دانش آموزان در سراسر کشور اگر زلزله شدیدی در ساعات آموزش مدارس رخ دهد و برای رویارویی با این پدیده آمادگی نیز وجود نداشته باشد تلفات جانی فراوانی به دنبال خواهد داشت .

بنابراین آموزش توصیه های ایمنی برای آمادگی در برابر خطرات ناشی از زلزله به دانش آموزان کشور امری ضروری است .

الف - ایمن سازی محیط :

پنجره و درهای شیشه ای بزرگ باید توسط چسب به صورت ضربدر یا در صورت امکان با سلفونهای چسبی به نوعی تقویت گردند تا بعد از شکسته شدن به اطراف پرت نشوند .

- گاهی اوقات گذشته از سقوط آوار ، خرابی قفل درها باعث میشود افراد

طرز استفاده از کپسول اطفاء حریق و انجام عملیات امدادرسانی و کمکهای اولیه را تا حد امکان بدانند .

- امکان وقوع حوادث ناشی از زلزله را در کلاس درس از بین ببرند برای مثال فاصله ها محل نشستن و نیمکت خود را با پنجره ها و درهای شیشه ای حفظ کنند .

- بیاموزند که چگونه جریان برق را قطع و شیرهای آب و نظایر آن را از محل اصلی ببندند.

توصیه های ایمنی هنگام وقوع زلزله در مدارس و مراکز آموزشی

اگر در هنگام وقوع زلزله در مدرسه و یا مرکز آموزش هستید با حفظ خونسردی و بکارگیری توصیه های ایمنی بهترین و مناسب ترین عکس العمل را در اسرع وقت انجام دهید .

- قبل از هر چیز آرامش خود را حفظ کنید ، ترس و وحشت ، سرعت و عمل و صحت رفتار شما را کاهش میدهد پس با اعتماد به نفس به سرعت نکات ایمنی را انجام دهید دیگران را نیز دعوت به آرامش و انجام آن نکات کنید .

- به محض احساس وقوع زلزله در صورت امکان اگر ساختمانی یک

- سیم کشی های برقی و یا لوله کشی های گاز و آب ، کلید و شیرهای اصلی آنها بررسی و نقایص احتمالی توسط متخصصین و والدین با تجربه در این امور برطرف شود تا احتمال قطع آب و بروز خطر آتش سوزی که معمولا بعد از زلزله رخ میدهد از بین برود .

- مواد شیمیایی که احتمالا سمی و یا قابل احتراق هستند به داخل قفسه های دردار انتقال داده شود ظروف شیشه ای مخصوص نگهداری این مواد با ظروف پلاستیکی و نشکن تعویض شود .

- در صورت امکان توصیه میشود با قرار دادن میله یا نرده محافظ جلوی قفسه های کتابخانه از سقوط کتابها هنگام وقوع زلزله جلوگیری کنید .

ب - دانش آموزان باید :

✳ نقشه مدرسه خود را بدانند و در آن اماکن و راههای خروجی و محل قرارگیری شیرهای اصلی آب و گاز و کنترل برق را مشخص کنند .

از محل قرارگیری جعبه کمکهای اولیه و کپسول اطفاء حریق و زنگهای خطر آگاهی داشته باشند تا در صورت لزوم از آنها استفاده کنند .

- طبقه است و نزدیک در خروجی هستید سریعاً از آن خارج شوید و به فضای باز بروید .
- اگر هنگام وقوع زلزله در ساختمان چند طبقه هستید سعی نکنید با استفاده از پله و آسانسور خود را به خارج از آن برسانید .
- در کلاس مدرسه از آنجایی که همه افراد نمی توانند در یک زمان و با هم از درهای خروجی بیرون روند . حتی هجوم به طرف درها می تواند خود عامل آسیب رساندن افراد به یکدیگر باشد .
- محل امنی در داخل ساختمان انتخاب کرده و تا پایان لرزه ها در آنجا پناه بگیرید و بنابراین برای انتخاب نقاط امن از دستورالعملهای زیر پیروی کنید .
- از کنار وسایلی که امکان سقوط و یا پرتاب دارند دور شوید .
- زیر میز محل مناسبی برای پناهگیری است در کلاس درس زیر میز تحریر خود پناه ببرید و با دست پایه های میز را محکم بگیرید و از افتادن آن جلوگیری کنید و چنانچه حرکت کرد با آن حرکت کنید .
- میان چهارچوب محکم در جای مناسبی برای پناه گرفتن است چهارچوب در را با یک دست محکم گرفته و با دست دیگر مراقب بسته شدن در باشید .
- اگر به میز یا چهارچوب در دسترسی ندارید و در جایی مانند راهرو هستید از اجسام قابل سقوط دور شوید به کنار دیواری بروید و به آن بچسبید و یا رو به دیوار نشسته سر را به طرف زانوهای خم نموده و آن را با بازوها بپوشانید کف دستها را در پشت سر به هم قلاب کنید .
- اگر در کتابخانه آزمایشگاه و کارگاه هستید در صورت عدم امکان خروج به علت ازدحام جلوی در از قفسه ها دور شوید و سرپناهی بیابید .
- چنانچه هنگام وقوع زلزله در پله ها بودید به طرف بالا یا پائین ندوید ، بنشینید و با دستها از سر و گردن خود محافظت کنید .
- اگر در حیاط مدرسه هستید از ساختمان ، دیوار ، تیرکهای زمین بازی و سبد بستکتبال فاصله بگیرید . توصیه های ایمنی قبل از وقوع زلزله در مراکز اداری

کار شما « ساختمان اداری » نزدیک هستند .

- در اتاق ها لامپهای مهتابی که بر روی سقف قرار دارند باید در جای خود محکم شده باشند تا احتمال پرتاب شدن آنها وجود نداشته باشد .
- با نظارت و هماهنگی کلیه واحدهای مختلف مواد خطرناک و قابل اشتعال در خارج از ساختمانهای اداری نگهداری شوند .
- با همکاری یکدیگر وسایلی را که در اثر حرکت امکان تولید جرقه و آتش سوزی دارند مانند بخاری مهار نمائید .
- از اسامی کلیه کارکنان در تمام طبقات و اتاقها لیستی تهیه شود .
- اطلاعیه کلیه کارکنان یک سازمان از محل کنتور آب ، برق و گاز تا در صورت لزوم بتوانند با سرعت جریان ها را قطع کنند .
- آموزشهای لازم در زمینه کمکهای اولیه به کمک جمعیت هلال احمر
- ترغیب کارکنان برای شناسایی کامل ساختمان و بخصوص مناطق خطرناک و راههای اضطراری

کسب آمادگی برای هر زمین لرزه در ساختمانهای اداری به دو شکل امکان پذیر خواهد بود :

- ۱- ایمن سازی وسایل داخل ساختمان با استفاده از ابزار و امکانات مناسب
 - ۲- آمادگی افراد و ساکنین ساختمان برای انجام عملکرد صحیح در زمان ، هنگام و بعد از زمین لرزه با رعایت وبه کار بستن توصیه های ایمنی در محیط کارتان می توانید خود و همکارانتان را در برابر وقوع زلزله احتمالی ایمن کنید .
- محیط اداری :

- ساختمانهای اداری قدیمی ، فاقد مقاومت لازم در برابر وقوع یک لرزه شدید هستند که در این خصوص باید جهت مقاوم سازی آنها با متخصصین و مسئولین مشورت و تاکید شود .
- در اتاقها باید قطعات تزئینی سقف یا شبکه سازی ها مورد بازبینی قرار گیرند تا اطمینان حاصل شود که امن نصب شده اند .
- لیستی از کلیه شماره تلفن های ضروری مانند آتش نشانی ، هلال احمر ، بیمارستانها و درمانگاه ها تهیه شود بخصوص آنهایی که به محل

نگیرد اخلاقی نبوده و چه بسا تجویز آن موجب زیان جسمی و روانی برای آزمودنی انسانی شده و در نهایت جرم نیز محسوب می گردد.

دسترسی به دستاوردهای موفق و حیات بخش علوم پزشکی در پیشگیری (واکسیناسیون) ، تشخیص (پیشرفت های فناوری) در درمان (روشها و داروهای جدید) مدیون مطالعات و تحقیقات است که در روند کشف و اثبات آنها انسان به گونه ای به عنوان ابزار و موضوع تحقیق مورد استفاده قرار گرفته است اگرچه استفاده غیر اخلاقی از زندانیان در جنگ جهانی دوم به عنوان آزمودنی در بررسی های مربوط به مواد کشنده برای بشریت خسارت بار و شرم آور بود ولی این نتیجه را با خود همراه داشت که ضرورت جدی قانون مند نمودن آزمایشات و بررسی های پزشکی و اعمال موازین اخلاقی در آنها را به جامعه بشری نشان داد .

در همین راستا کدهای اخلاقی نورنبرگ در سال ۱۹۴۸ و بعدها بیانیه هلسینکی به مجامع علمی و پژوهشگران ارائه گردید .

امروزه رعایت موازین اخلاقی در پژوهش ها و از جمله محافظت از آزمودنی انسانی

- آموزش کارکنان برای استفاده از کپسولهای آتش نشانی در مواقع لزوم و نحوه اطفاء حریق به وسیله آنها
- در زیر میزبان مکانی خاص برای مواقع خطر را داشته باشند .
- آموزشی کلیه کارکنان هر واحد در مورد تدارک جعبه لوازم ضروری زمان زلزله ، قرار دادن آنها در مکانهای قابل دسترسی و مشخص شده .

لزوم حفظ اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی دکتر فروزان گنجی

با توجه به فلسفه والای انسانی که متضمن تامین و تدارک زندگی جسمی روانی سالم و به دور از درد و رنج می باشد نیاز جوامع بشری به امر تحقیق به ویژه در علوم پزشکی با هدف غایی بهزیستی غیر قابل انکار است . در کلیه جوامع سهم عمده ای از پیشرفتهای علوم بهداشتی ناشی از انجام پژوهش ها و کارآزمایی های بالینی است نتایج این پژوهش ها اگر محصول آزمون ها و روشهای قابل قبول ملی نباشد مورد تأیید مجامع واقع نخواهند شد . به عنوان مثال تجویز دارویی که اثربخشی آن از طریق روشهای علمی مورد آزمون و تأیید قرار

در کانون توجه کلیه محققین و صاحب نظران اخلاقی در کشورهای مختلف قرار گرفته و تا آنجا مورد توجه نظر مجامع علمی واقع شده که عدم بکارگیری معیارهای اخلاقی در مسیر تحقیقات به اصطلاح با اعمال حد از جانب داوران طرحهای پژوهشی روبرو می گردد و تا زمان اطمینان از تحقق معیارهای مذکور اجازه انجام پژوهش اعلام نمیشود .

در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد نیز کلیه پژوهشهایی که آزمودنی انسان است باید در کمیته اخلاق دانشگاه بررسی و تصویب گردند . این کمیته هر ماه با حضور ریاست دانشگاه بعنوان رئیس جلسه و دبیری معاونت پژوهشی و بقیه اعضاء تشکیل می گردد. در این کمیته بازنگری کلی بر روی ضرورت اجرای طرح ، اهداف و روش کار طرح انجام شده آنگاه مداخلاتی که قرار است بر روی انسان انجام شود از نظر شاخص هایی همچون عدالت ، حفظ کرامت انسانی و سود و زیان مورد بحث و تحلیل قرار می گیرند .

دانستنیها

کیوی میوه استرس :

۱- کیوی : مصرف ۴ عدد کیوی در روز باعث کاهش چشمگیر اثرات استرس ،

مواد مضر و کمبود خواب بدن میشود . کیوی سیستم بدن را تقویت می کند و از بروز سرطان جلوگیری می نماید .

اثر مهم دیگری که کیوی دارد پادزهر سیگار بودن است سیگارها نسبت به سایر افراد به ویتامین بیشتری نیاز دارند که این مقدار با خوردن دو عدد کیوی در روز تامین میشود کسانی که زیاد سیگار می کشند باید جعبه جعبه کیوی بخزند و مصرف کنند کیوی دارای آنزیم هایی است که پروتئین ها را تجزیه می کنند اما این آنزیم ها بوسیله اسید معده تجزیه میشوند و از بین میروند به همین دلیل باید کیوی بعد از مصرف مواد غذایی گوشتی و لبنی مصرف شود .

چون در این زمان مقداری اسید معده خنثی میشود و این زمان کافی است که مواد پروتئینی بوسیله آنزیم های کیوی تجزیه شوند و این امر عمل هضم غذاهای سنگین در معده و روده را آسانتر می کند .

گریپ فروت داروی لاغری :

۲- گریپ فروت : طبق تحقیقات دانشمندان آمریکایی خوردن یک عدد گریپ فروت در طی روز نه تنها از بروز دیابت پیشگیری می کند بلکه به کاهش وزن در افراد چاق نیز کمک می کند با خوردن گریپ فروت میزان انسولین به حد قابل توجهی کاهش می یابد و افراد احساس گرسنگی کمتری می کنند زیرا

اولین مرجع مسلم در مورد چای لغت نامه چینی (kuopo) است که در سال ۳۵۰ میلادی یافت شد .

گیاه چای به گروهی از گیاهان بنام کاملیا نزدیک است و بنام علمی کملیاسینتسیس نزد دانشمندان شهرت دارد در جهان ۳۰۰۰ نوع گوناگون از آن تاکنون شناخته اند .

دو برگ و یک غنچه از این گیاه همیشه سبز که در آب و هوای گرم و مرطوب مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری رشد و نمو می کند برای ساختن چای خشک برداشت میشود .

تمام انواع چای را می توان به سه گروه عمده : تخمیری (چای سیاه) ، تخمیر نشده (چای سبز) ، نیمه تخمیری (چای اولانگ و پوچونگ) تقسیم کرد .

چای سیاه : برگهای چای را ابتدا له می کنند و آنگاه در مجاورت هوا قرار میدهند تا تغییرات شیمیایی در آنها پدید آید (ابتدا رنگ برگهای چای قهوه ای میشود و سپس مزه مشخص چای سیاه در این مرحله بوجود می آید) پس از این محصول را خشک می کنند .

چای سبز : قدیمی ترین نوع چای است و بیشتر در ژاپن و چین طرفدار دارد . در تهیه این محصول برگها کمتر تحت تغییر و تحول قرار می گیرند و فقط گرما داده و سپس خنک میشود بنابراین رنگ سبز خود را حفظ می کنند .

میزان بالای این هورمون موجب تحریک هیپوتالاموس مغز و در نتیجه احساس گرسنگی می شود انسولین بالا همچنین سبب تحریک کبد و ساخته شدن چربی میشود که این چربی موجب گرفتگی عروق و حملات قلبی میشود .

لیمو معجون سلامتی :

خوردن آب لیم ترش از ابتلا به طاعون ، رقیق شدن خون ، بری بری ، سرماخوردگی ، ذات الریه جلوگیری می کند . امراض کبدی و سنگ کلیه را درمان می کند و در تصفیه خون نیز نقش دارد از دیگر فواید آب لیموترش نقش درمانی آن در بیماریهای سرخک ، مخملک و آبله مرغان است .

مصرف لیموترش برای بیمارانی که به رماتیسم ، دیابت ، سیفلیس و غلظت خون دچار هستند مفید است همچنین سردرد ، کمر درد ، دردهای کلیه را تسکین میدهد .

چای داروی شفا بخش :

مهندس منصوره معمارزاده

چای یکی از دلپسندترین نوشیدنی های متداول در جهان است بطوری که پس از آب آشامیدنی بیشترین مصرف در بین مردم دارد و بطور میانگین روزانه یک میلیارد فنجان چای نوشیده میشود .

ایتالیایی ثابت کرده اند که نوشیدن چای ، خاصیت ضد اکسیدانی در بدن را تقریباً تا ۵٪ افزایش میدهد) .

ترکیب فنلی عمده موجود در چای کاتشین است که ۳۰٪ وزن خشک چای را تشکیل میدهد کاتشین چای حاوی اپی کاتشین (-) اپی گالاکتوکاتشین (-) و استرهای گالانته آنهاست .

از جمله اثرات این ترکیبات فنلی جلوگیری از اکسیداسیون چربی ، ممانعت از تصلب شرایین در بدن به تعویق انداختن پیری زودرس ، خاصیت آنتی موتاسیون ، ضد سرطانی و از طرف دیگر در سیستمهای غذایی حاوی چربی حفظ پایداری است .

املاح موجود در چای :

چای منبع غنی از دو ماده معدنی ضروری برای سلامتی یعنی منگنز و پتاسیم است منگنز در رشد استخوانهای بدن نقش دارد و برای تامین سلامتی بدن روزانه ۵-۲ میلی گرم منگنز مورد نیاز است چای یک منبع غنی از منگنز در رژیم غذایی است که مصرف ۵-۶ فنجان چای حدود ۴۵ درصد نیاز روزانه انسان به این ماده معدنی را تامین می نماید .

پتاسیم برای حفظ ضربان قلب اهمیت دارد و اعصاب و ماهیچه ها را فعال نموده میزان مایعات درون سلولی را تنظیم می کند و کمبود این ماده منجر به ضربان نامنظم قلب

چای اولانگ و پوچونگ : به حد واسط بین این دو نوع چای سیاه و چای سبز گفته شده است گفتنی است بیش از ۳/۴ چای دنیا به چای سیاه تبدیل میشود و این نوع بیشترین مصرف را نزد اروپائیان و آمریکائیان دارد .

ترکیبات و آثار و خواص چای :

ترکیبات اساسی برگ چای عبارتند از : آب ، کافئین ، اسانسهای روغنی ، آلبومین ، قند ، پکتین ، خاکستر و ...

بعضی از این مواد در کیفیت چای اثر مثبت و برخی اثر منفی و تعدادی بی اثرند .

کافئین متعلق به گروهی از ترکیباتی طبیعی بنام زانتینهاست . زانتینها احتمالاً قدیمی ترین محرکهای شناخته شده در شکل گیاهی هستند همگی آنها با مقادیر مختلف محرک دستگاه عصب مرکزی و عضلات اسکلتی هستند پیامد این تحریک بصورت افزایش هوشیاری ، توانایی به تعویق انداختن خواب ، افزایش قوه ذهنی برای فکر کردن است کافئین یکی از قدرتمندترین زانتینهاست .

مقدار کافئین موجود در چای بین ۲٪ تا ۵٪ است مقدار کافئین موجود در یک فنجان چای که حاوی ۱۴۰ گرم مایع باشد حدود ۲۵ تا ۷۵ میلی گرم است .

قوی ترین ترکیبات موجود در چای فلاونوئیدها هستند که بیشترین فعالیت آنتی اکسیدانی را داشته و به میزان ۱/۵ - ۰/۵ درصد در گیاهان وجود دارد (پژوهشگران

یکی از اساسی ترین استراتژی در کنترل سرطان است .

سرطان هایی که ثابت شده است که چای اثر بازدارندگی در رشد آنها دارد عبارتند از سرطان پوست ، ریه ، مری ، معده ، کبد ، دئودنوم ، روده کوچک ، لوزالمعده و غدد پستانداران .

چای همچنین نقش عمده ای در جلوگیری از سرطان پوست در برابر اشعه ماوراء بنفش دارد .

انواع چای ها میزان متفاوتی پلی فنل دارد که به عنوان کاتشین ها هم نام گذاری میشوند و از میان آنها (اپسی گالوکاتشین گالات) شناخته شده ترین و مهمترین آنهاست .

چای سبز در جلوگیری از آفتاب سوختگی هایی که منجر به سرطان پوست میشود تا ۹۰٪ موثر است بطوری که در آینده چای سبز به عنوان یکی از مواد تشکیل دهنده در داروهای ضد آفتاب زدگی استفاده خواهد شد . موضوع قابل مطرح دیگر این است که در برخی حالات اشخاصی که مقدار زیاد چای مصرف می کنند دچار کاهش ویتامین B1 (تیامین) و همچنین آهن شوند این مسئله بر اثر حضور (تانینهای) موجود در چای است که با تیامین کمپلکس داده و نیز مانع جذب آهن میشوند البته پیشنهاد دیگری به این صورت مطرح میشود که ممکن است

و کوفتگی عضلانی می شود مصرف روزانه ۶-۵ فنجان چای حدود ۷۵ درصد میزان جذب روزانه توصیه شده تا پتاسیم در افراد بالغ را تامین می نماید .

از املاح مهم دیگر موجود در چای فلوئورید است همان طور که می دانیم فلوئورید به مینای دندان استحکام بخشیده و از پوسیدگی دندانها جلوگیری می کند و بعضی از باکتریهای موجود در دهان را عامل بیماری لته اند از بین می برد .

چای حاوی ویتامین هایی مانند ویتامین A که خواص ایمنی دارد ویتامین B6 که در سوخت و ساز بدن نقش حیاتی دارد ویتامین B2 که برای آزاد سازی انرژی از غذا ضروری است می باشد .

چای از بروز سرطانها جلوگیری می کند : کسانی که زیاد چای سبز یا سیاه می نوشند کمتر به سرطان دچار میشوند موسسه ملی سرطان شانگهای چین دریافته است مردان و زنانی که هر روز دست کم یک فنجان چای می نوشند احتمالاً ابتلایشان به سرطان مری ۲۰٪ تا ۵۰٪ کاهش یافته است ولی نباید چای را بسیار داغ نوشید چرا که امکان ابتلا به سرطان مری را ۵ برابر می کند .

چای سبز و سیاه و پلی فنل های موجود در آن نقش بازدارنده علیه بسیاری از کارسینوژنها دارد جلوگیری از کارسینوژنها

همین دلیل زیان آورتر میشود به یاد داشته باشیم چای بنوشیم ولی زیاده روی نکنیم .
منابع - مجله شیمی ، سال یازدهم ، شماره اول ، فروردین ، تیر ۱۳۷۷ اولین همایش بین المللی چای ۲۹-۲۷ شهریور ماه

بانک اطلاعات مقالات گوارشی ایران :

بانک اطلاعات اینترنتی و قابل جستجوی مقالات گوارشی ایران (Digest bank)
به نشانی www.digestbank.com

در تمام شاخه های پزشکی توس واحد انفورماتیک مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی طراحی و راه اندازی شد .

این بانک شامل تمام مقالاتی است که با موضوع بیماری های گوارش و کبد یا مرتبط با آن در تمام زمینه های پزشکی (جراحی ، کودکان ، پاتولوژی ، داخلی ، رادیولوژی ، داخلی ، علوم پایه ، پزشکی قانونی و ...) در مجلات داخلی چاپ شده و یا در همایش های داخلی ارائه شده اند و تمام مقالاتی که با موضوع بیماریهای گوارش و کبد و مربوط به ایران در pubmed و سایر منابع معتبر ثبت شده اند نیز وارد این بانک میشود .

روش ارائه مقالات در سایت :

کافئین سطح آنزیم ترانس کتولاز را که فعالیتش به حضور تیامین وابسته است کاهش دهد کاهش سطح ترانس کتولاز موجب بروز همان علائمی میشود که کاهش تیامین موجب میشود .

چه اندازه چای باید بنوشیم تا از فایده های پزشکی آن بهره ببریم ؟

نوشیدن ۴ تا ۵ فنجان چای در روز مناسب است همچنین پژوهشگران پیشنهاد می کنند چای بدون مواد افزودنی همچون شیر ، آبلیمو به ویژه شکر و قند که پوسیدگی دندان را تسریع می کند نوشیده شود .

البته استعمال چای در افرادی که دچار ناراحتی های قلبی ، نقرس ، سنگ کلیه ، روماتیسم هستند باید کم باشد و نیز در افراد سالم هم مصرف بیش از اندازه آن باعث مشکلاتی میشود که علائم آن تندی نبض اکستراسیستول ، اختلالات عصبی و ضعف است . چای چه مدت باید دم بکشد :

طبق بررسی های جدید برای استفاده بهینه از خاصیت ضد اکسیداتی چای باید آن را سه دقیقه در آب خیساند و برای هر فنجان یک چای کیسه ای یا یک قاشق چایخوری چای باز در نظر گرفت گفتنی است که در عرض سه دقیقه اول تقریباً تمام کافئین چای آزاد میشود دم کردن زیاد از حد چای باعث افزایش میزان تانین آزاد آن میشود و به

ابتدای اپیدمی ۵۳/۱ میلیون نفر به ویروس HIV آلوده شده اند . از این تعداد ۲۴/۶ میلیون نفر به ویروس HIV آلوده شده اند از این تعداد ۲۴/۶ میلیون نفر مرد و ۲۳/۴ میلیون نفر زن هستند و کودکان بیگناه ۵/۱ میلیون نفر را تشکیل می دهند آمار انتهای سال ۲۰۰۰ میلادی حاکی از آن است که ۳۶/۱ میلیون نفر آلوده به ویروس ایدز و یا در مرحله بیماری ایدز هستند که زنده می باشند و ۵/۳ میلیون نفر در طی سال ۲۰۰۰ آلوده شده اند و ۳ میلیون نفر فوت کرده اند یعنی بطور متوسط در سال ۲۰۰۰ میلادی در هر روز ۱۴۵۲۱ نفر و در هر ۵ تا ۶ ثانیه یک نفر در دنیا به ویروس HIV آلوده گشته اند . شایعترین راه انتقال ویروس HIV در دنیا آمیزش جنسی است و سپس انتقال از طریق اشتراک سرنگ آلوده در بین معتادان تزریقی می باشد. بعد از آن راه انتقال از طریق مادر آلوده به فرزند می باشد با توجه به توسعه سیستم های مراقبتی و پاکسازی خون در اکثر کشورها ، انتقال از طریق خون و فرآورده های خونی در مرتبه چهارم قرار می گیرد . ۴۷ درصد مبتلایان را زنان تشکیل می دهد . بالاترین آمار انتقال از طریق خون و فرآورده های خونی در کشور رومانی است که ۳۳ درصد می باشد و بالاترین آمار انتقال از

۱- مقالات بر حسب اسم مجله ، سال چاپ ، خلاصه انگلیسی مقاله و نویسندگان قابل جستجو هستند .
 ۲- خلاصه کلیه مقالات دارای خلاصه انگلیسی به صورت HTML و قابل جستجو در بانک موجود است .
 ۳- در مورد مقالاتی که خلاصه انگلیسی نداشته اند فقط عنوان مقاله به انگلیسی ترجمه شده و قابل جستجو است .
 ۴- مقالاتی که مقاله کامل آنها در سایت مجله وجود دارد بصورت Hyper link ارائه شده اند .

اپیدمیولوژی ایدز:

از سال ۱۹۸۱ که اولین موارد بیماری با ایجاد عفونت های فرصت طلب و سرطانهای کمیاب در چند جوان آمریکایی شناخته شد تا به امروز با وجود پیشرفت چشمگیر در شناخت عامل بیماری ، مراحل مختلف بیماری ، تستهای سرولوژیکی برای تشخیص HIV ۱۹۸۰ متاسفانه آلودگی به ویروس HIV در تمام نقاط جهان بصورت یک پاندمی در آمده است . عواملی مثل سن ، جنس ، نژاد ، ملیت هیچکدام بازدارنده نیست و همه انسانها در معرض خطر ابتلا می باشند . آمار سازمان بهداشت جهانی نشان می دهد که تا پایان سال ۱۹۹۹ میلادی ۱۸/۸ میلیون نفر در اثر ابتلا به ایدز فوت کرده اند و از

برای کاهش درد را فراهم کنید. مثل تماشای تلویزیون ، خواندن و گفتگو کردن را بکار بندیم .

ب (تعریف و لرز)

مشکل مربوط به تب عود کننده و مداوم به علت HIV و عفونتهای فرصت طلب است .
دمای اطاق را مطابق دلخواه مریض حفظ کنید. پتو و لباس اضافی و مایعات گرم را در صورت لزوم مهیا کنید. اگر که مددجو دچار عرق مفرط است لباسها را وقتی مرطوب هستند عوض می کنند و بیمار را تشویق به حمام کنید و یا اسفنج بر روی پیشانی و صورت او بگذارید .

پ (فارش) :

خارش مربوط به پوست خشک می تواند باشد که مربوط به کاهش حجم مایعات میشود می تواند مربوط به فولیکولیت ، اختلالات درماتولوژی مثل درماتیت سبوریک ، پسوریاسیس ، فتودرماتیت عوارض جانبی بعضی از آنتی بیوتیکها ، کاندیدیاز دستگاه تناسلی خانمها باشد.

بکار بستن کمپرسهای سرد و مرطوب برای مناطق خارش دارد ، استفاده از آب ولرم و صابونهای ملایم برای حمام کردن و دریافت مایعات ۲/۵ لیتر در روز را آموزش دهید .

بیمار را تشویق کنید تا لباسهای کتانی و گشاد بپوشد و در فعالیت ها و تکنیک های آرام

طریق اشتراک سرنگ تزریقی در اوکراین با ۸۲ درصد می باشد .

اولین مورد ایدز در ایران در سال ۱۳۶۶ در تهران در یک کودک ۶ ساله مبتلا به هموفیلی تشخیص داده شد و از آنجا که فاکتورهای خونی از خارج وارد میشد این بیماری در ایران وارداتی است .

در ابتدا عمده بیماران هموفیلی بودند ولی در سال ۱۳۷۲ موارد آمیزشی و از اواخر سال ۱۳۷۴ موارد انتقال در معتادان تزریقی افزایش یافت آمار ۶ ماهه اول سال ۱۳۷۹ نشان میدهد که ۲۶۴ مورد جدید در ایران داشته ایم و تا تاریخ ۷۹/۷/۱ ، ۲۲۱۷ مورد گزارش شده در کشور وجود داشته اند که معتادان تزریقی ۶۵/۹ درصد موارد را تشکیل میدهد .

مراقبت های پرستاری از بیمار مبتلا به ایدز

الف (درد) :

انتظار داریم که درد مریض از بین برود یا کاهش پیدا کند می توانیم به آسودگی مریض از روی حالت صورت یا وضعیت بدن پی ببریم. مریض اگر درد نداشته باشد افزایش شرکت در فعالیت ها را دارد و علائم حیاتی او ثابت می ماند .

اعمالی را برای کاهش ترس و اضطراب در باره تجربه درد انجام دهید .

استفاده از مسکن قبل از فعالیتهای و اعمالی که منجر به درد میشود متدهای غیر دارویی

بخش شرکت کند و از داروهای مناسب مصرف کند .

ت (فستگی :

خستگی به مشکلات خوابیدن و استراحت ، افزایش استفاده از انرژی (بخاطر بالا رفتن متابولیسم در عفونت) سوء تغذیه و هایپوکسیای بافتی مربوط میشود اعمالی را برای افزایش استراحت و یا ذخیره انرژی انجام دهید . (نشستن در هنگام مسواک و ...) کاهش فعالیت و سر و صدای محیطی را حفظ کنید .

محدودیت ملاقاتی ها در طول اقامت آنها صورت پذیرد . مراقبتهای پرستاری را طوری برنامه ریزی کنیم که موجب مزاحمت برای مریض نشود .

اقدامات و معیارها را برای کاهش ناراحتی بکار برید .

بکار بردن معیارهایی برای بهتر کردن خواب و وضعیت تنفسی و وضعیت غذایی ، از بیمار بخواهید از سیگار کشیدن و خوردن آشامیدنی های سرشار از کافئین مثل قهوه ، چای خودداری کند .

ث (ضعف در مراقبتهای فردی

این مشکل مربوط به نقص حرکت و شناختی ، تنگی نفس و ضعف و خستگی ، افسردگی و نقص بینایی میشود .

اعمالی را برای افزایش قدرت و کاهش خستگی انجام دهید . برنامه مراقبتی را در

زمانی قرار دهید که مددجو احتمالاً قادر به شرکت باشد (مثلاً بعد از دوره استراحت) اگر مددجو نقص دید دارد او را با محیط اطراف آشنا کنید. اگر بیمار به اکسیژن درمانی احتیاج دارد از تجهیزات که به راحتی در دسترس بیمار قرار می گیرد استفاده کنید. در نهایت تشویق بیمار به انجام دادن کارها بطور مستقل و کمک به وی در کارهایی که نمی تواند مستقل انجام دهد. همچنین به اشخاص مهم زندگی فرد توانایی های مددجو برای مراقبت از خود و اهمیت تشویق را توضیح دهید .

ج (افتلال در خواب :

این مشکل مربوط به هیجان ، ترس ، افسردگی ، ارزیابی و درمان متناوب ، درد ، خارش ، لرز ، عرق شبانه ، تنگی و سرفه ، محیط ناآشنا و عوارض داروها می باشد .

بیمار را از خوابیدن زیاد در طول روز باز می داریم و بیمار را به شرکت در فعالیت هلی فیزیکی در بعدازظهر تشویق کنیم ناراحتی ناشی از لرز و عرق و خارش بیمار را رفع کنیم درد را کاهش دهیم تداخل محیطی را کم کنیم مثلاً در اتاق بیمار را در هنگام خواب بسته نگه داریم . کاری کنیم تا در هنگام خواب مریض را بیدار نکنیم به عنوان مثال اقدامات درمانی را در هنگام بیداری وی تنظیم کنیم.

ه (عدم تطابق روانی) :

عدم تطابق روانی می تواند مربوط به هیجان ، ترس ، افسردگی باشد و یا فرد فکر کند با افساء این مسئله که او به ایدز مبتلا است ممکن است از جامعه مطرود شود و از دیگران فاصله می گیرد . از عوامل دیگری که می تواند موجب این حالت شود احساس گناه فرد نسبت به گذشته اش و علائم مزمن ایدز است .

ما باید به بیمار زمان لازم را برای تطابق با وضعیت پیش آمده و تغییر در روش زندگی بدهیم و ترس و اضطراب بیمار را کاهش دهیم. بیمار را تشویق کنیم تا در باره موقعیت کنونی اش صحبت کند و کمک کنیم تا نقاط قوتش را بشناسد و سعی کنیم در صورت موافقت او وی را با کسی که این بیماری را دارد و به تطابق رسیده مواجه کنیم او را برای مراقبت از خودش سهیم کنیم و حمایت افراد خانواده را تقویت کنیم .

ح (دوری از اجتماع) :

می تواند به خاطر ترس از ارتباط با دیگران باشد می تواند به خاطر احتیاط باشد که بخواهد از انتقال ایدز جلوگیری کند و یا به خاطر حس عصبانیتی است که فرد نسبت به کسانی که این بیماری را به او انتقال داده اند باشد .

به بیمار کمک کنیم که برنامه ریزی کند و این احساس ایزوله شدن را از خودش دور

کند به او بگوئیم که از طریق ارتباط اجتماعی با افراد بیماری منتقل نمی شود. از اطرافیان بخواهیم که به دیدن او بیایند و بیمار را تشویق کنیم تا از بیمارستان با خانواده تماس تلفنی بگیرند .

عوارض اعتیاد :

مواد چیست ؟ هر ماده ای که مصرف آن موجب تغییر در عملکرد شخص به ویژه کارکرد مغز شود مواد نامیده میشود . مواد شامل : محرکها ، توهم زاها ، سستی آورها و مخدرها می شوند .

اعتیاد چیست ؟ اعتیاد یعنی وابستگی به مواد و یک بیماری جسمی و روانی است اعتیاد فرد ، اجتماع و خانواده را آسیب پذیر می کند و عوارض و صدمات جبران ناپذیری به آنها وارد می کند مهمترین این عوارض شامل :

ا- عوارض جسمی :

- ضایعات مغزی و کوچک شدن مغز
- انقباض مردمک چشم
- خشکی دهان
- سنگینی و درد در دست ها و پاها
- احساس گرما و گر گرفتن
- تهوع ، استفراغ
- خارش پوست
- اختلال در خواب و بیداری
- کاهش میل جنسی و عقیم شدن
- بی تفاوتی نسبت به دردها و بیماریها و عدم
- معالجه و در نتیجه شدت بیماری

۲ - عوارض روانی :

- افزایش مشاغل کاذب و بیکاری
- توسعه قاچاق مواد مخدر
- ارتکاب جرائم (دزدی ، فحشاء ، سرقت ، خشونت ، تجاوز و قتل و ...)
- عوامل محافظت کننده در برابر اعتیاد :

۱- عوامل فردی

- داشتن حرفه و فن ، هنر ، مهارت و کار
- صفات شخصیتی مثبت
- باور داشتن هنجارهای اجتماعی و ارزش قائل شدن برای آنها
- اعتماد به نفس بالا و ارزش قائل شدن برای خود و خانواده

۲ - عوامل محیطی :

- داشتن دوستان عاقل و فهمیده و هم طراز
- حمایت کافی از سوی خانواده
- ضد ارزش دانستن اعتیاد
- موقعیت های شغلی و خانوادگی
- در دسترس بودن خدمات حمایتی

۳ - عوامل اجتماعی :

- آگاهی افشار آسیب پذیر جامعه
- ایجاد کار و فعالیت جمعی
- ایجاد تفریحات سالم و افزایش مکانهای ورزشی ، پارکها و ...
- تسهیل در امر ازدواج
- اشتغال

۴ - فقرزدایی عمومی

- سخت گیری در امر قوانین مواد مخدر

توهم و هذیان

- احساس بی کفایتی و اختلال شخصیتی
- افسردگی
- اضطراب

احساس ترس و پریشان حالی

- انزجار از عموم و مردم گریزی

۳ - عوارض شغلی :

- افت اقتصادی و اعتبار فردی
- عدم کارایی و غیبت از کار
- اخراج از کار و بیماری
- سوانح و حوادث حین کار
- تعویض مکرر شغل

۴ - عوارض خانوادگی :

- خشونت در خانواده
- غفلت از فرزندان
- طلاق
- کودک آزاری و همسر آزاری
- از هم پاشیدگی خانواده

۵ - عوارض اقتصادی

- تحمیل هزینه به خانواده
- هزینه نگهداری از آنان در مراکز
- بازپروری ، زندان ، بیمارستان ، مراکز درمانی و دادگاهها و ...

تضعیف توانایی اقتصادی فرد و خانواده**۶ - عوارض اجتماعی**

- ضعف و پای بند نبودن به اصول و عقاید و اخلاق و ارزشها

اوقات فراغت و بهره‌گیری از فن آوری اطلاعات :
همزمان با پیشرفت روز افزون بشر در زمینه‌های مختلف و رشد بی‌سابقه تکنولوژی و صنعت ، رایانه سهم زیادی در این میان به خود اختصاص داده است تا جایی که در پایان قرن بیستم رایانه‌ها در تمام فعالیتهای بشر وارد شده‌اند و همان‌طور که زندگی کنونی بدون ضروریاتی مانند برق ، تلفن ، یخچال و امثال آن قابل تصور نیست زندگی بدون رایانه نیز امروزه در کشورهای پیشرفته امری محال محسوب می‌شود .

از سوی دیگر ارتباطات ، فن آوری و اینترنت جزو لاینفک زندگی بشر در قرن بیست و یکم و هزاره سوم شده است و در شروع قرن ۲۱ این مهم به گونه‌ای سریع در زمینه‌های فن آوری اطلاعات نمو پیدا کرده است و عدم توجه به آن صدمات جبران‌ناپذیری به دنبال خواهد داشت . همین تحولات در زمینه‌های فرهنگی ، اقتصادی ، اجتماعی و سیاسی بستر رقابت در جهان را فراهم کرده است و طبعا ملتها و جوامعی در این عرصه می‌توانند به حیات خود ادامه دهند که شرایط و امور خود را متناسب با این تحولات به سرعت تغییر دهند. متأسفانه در کشور ما هنوز این ابزار مهم فراگیر نشده است و بسیاری از مردم کشور ما هنوز از رایانه‌ها سراس دارند و شاید

استفاده از اینترنت و این که آنها یکی از چندین میلیون کاربری خواهند بود که از اینترنت استفاده می‌کنند برایشان غیر قابل تصور باشد. گسترش فرهنگ استفاده از اینترنت یا منابع اطلاعاتی تازه در جهان مهم است و قشر دانشجو نیز باید دریابد که بوسیله اطلاعات جدید یا به کارگیری این اطلاعات می‌تواند شاهد نتایج بهتر و کیفیت بالاتری در کارهایشان باشند. امروزه مردم می‌توانند علاوه بر کار اوقات فراغت خود را نیز با آن پر کنند نکته دیگر این است که استفاده از اینترنت احتیاجی به تحصیلات عالیه دانشگاهی در مورد رایانه ندارد و هر کس با آشنایی مقدماتی با رایانه می‌تواند از آن استفاده کند .

فن آوری اطلاعات (IT)

فن آوری اطلاعات وظیفه دارد اطلاعات مورد نیاز را به سرعت و در طبقه بندیهای مورد نظر محقق ارائه کند بدیهی است هر مقدار منابع اطلاعاتی وسیع تر یا طبقه بندی شده تر و مبتنی بر آخرین متد تحقیقاتی باشد بهره‌وری اندیشه بیشتر خواهد بود .

سرعت و گسترش معاملات اجتماعی در حوزه‌های علمی - هنری - اجتماعی و امکان دسترسی به انبوه اطلاعات شما بخشی از قابلیت‌های اینترنت است .

اینترنت شعور و بلوغ انسانها را به چالش می‌کشد چرا که از سویی با نوشتن یک نشانی می

عنوان مثال شطرنج مجازی در اینترنت یعنی این که شما می توانید با افراد دیگری با استفاده از اینترنت بصورت مجازی شطرنج بازی کنید قبل از ظهور انقلاب انفورماتیک با نام اینترنت فعالیتهایی برای آموزش از راه دور در سراسر دنیا انجام میشد .

البته به شکل سنتی و بصورت انشای کتاب و یا نوارهای صوتی و تصویری و ...

اما در حال حاضر اکثر دانشگاههای عمده دنیا در حال تعویض سیستم سنتی خود با سیستم جدید آموزشی مجازی هستند در راس این تغییر رایانه ، اینترنت و سیستم ارتباطات ماهواره ای قرار دارد .

علاوه بر ظهور دانشگاههای کاملا مجازی در اینترنت برخی از دانشگاهها از هر دو سیستم سود می جویند .

در سیستم مجازی عملا کلاسهای درس وجود خارجی ندارند و دانشجویان با استفاده از رایانه های شخصی به سایت رایانه ای دانشگاه مربوطه وارد شده و مطالب مورد نیاز را فرا می گیرند. آنان می توانند فارغ از بعد مکانی و زمانی وارد سایت دانشگاه شوند چنین بار تکرار کنند و در هر زمینه احساس ضعف کردند اطلاعات بیشتری دریافت نمایند. یکی دیگر از مزایای آموزش اینترنت وجود پیوندهای بی شمار در صفحات آموزشی است. یعنی وقتی دانشجو درس را فرا می

توان به درون محیط های آموزشی برای گروههای سنین مختلف ، دایره المعارف شخصیت های تاریخی یافته های علوم انسانی و علوم پزشکی و .. رفت و از دیگر سو با نوشتن نشانی دیگر می توان در ابتدال و کج رفتاری غرق شد .

در یک نظر سنجی از هر یک از والدین در این مورد سؤال شده گفته اند فرزندانمان فقط برای تحصیل علم از اینترنت استفاده می کند در کشور کانادا پس از یک همه پرسی از والدین جوانان هشت تا هفده ساله اعلام کرد که بیش از نیمی از این پدر و مادرها نمی دانند که در اینترنت چه چیزهایی وجود دارد و ۸۴ درصد این والدین نیز اصلا نمی دانند فرزندانمان چه استفاده ای از اینترنت می کند و حتی از آنها سؤال نمی کنند .

دانشگاه مجازی :

خصلت انسان به گونه ای است که وقتی در چارچوب کاری قرار می گیرد نوع گریز از انجام آن کار در وی بروز می کند. اما وجود انواع و اقسام کلاسهای آموزشی در برنامه های اوقات فراغت باعث میشود که شخصی در این زمان با میل و رضایت خاطر و علاقه در سر کلاس حضور یابد که همین امر باعث افزایش ضریب یادگیری میشود یکی دیگر از کاربردهای فن آوری اطلاعات استفاده از آموزش مجازی است. مجاز کلمه ای است که در اینترنت کاربرد فراوانی یافته است به

برای داشتن یک زندگی سالم و سعادتمند سلامت جسمی و روانی لازم و ملزوم یکدیگرند. برای تامین بهداشت روانی فعالیتهای متعدد را باید انجام داد از جمله فراهم آوردن شرایط لازم برای تخلیه برخی از فشارهای روانی که بر انسان وارد میشود و این شرایط در اوقات فراغت می تواند تا حدی تامین گردد محیط های چت یک فرصت مناسب است به شرطی که با آموزش لازم همراه بوده و فرد از آگاهی لازم برخوردار باشد. به طور کلی نوعی هوشیاری، بلوغ و اعتماد به نفس فرهنگی لازمه استفاده از این امکان است و گرنه به یک تهدید تبدیل خواهد شد.

زمانی که شما در اینترنت با استفاده از برنامه هایی مثل yahoo messenger، MSN messenger مشغول گفت و گوی با افرادی هستید که اغلب آنها را جز در دنیای مجازی اینترنت ملاقات نکرده اید، مانند زمانی که شما با کیف پر از پول و چشمانی بسته دربند زندانیان محکوم به کیف قاپی مشغول قدم زدن هستید. در محیط های اجتماعی شرم از حضور دیگران و گاه ترس از قانون و عرف مانع از بروز گستاخی و گفتار غیر مودبانه و توصیفات گستاخانه می شود اما در این محیط ها گاه به دلیل پنهان بودن هویت افراد با اصطلاحات و توصیفات مواجه

گیرد اگر با واژه یا نکته مهمی برخورد کرد در آن خصوص احساس ضعف می کرد با کلیک کردن بر روی آن نکته می تواند به اطلاعات بیشتر و دقیق تر در خصوص آن واژه دست یابد. تحقیقات علمی نشان میدهد که این روش آموزش تاثیر زیادی در افزایش یادگیری دانشجو دارد. همیشه بر استفاده صحیح و مناسب وسایل کمک آموزشی حین تدریس تاکید شده است، چرا که تقریباً حدود ۲۰ درصد از آنچه که می شنویم و ۶۰ درصد از آنچه توامان می بینیم و می شنویم در حافظه باقی می ماند.

تا حدود ۱۵ سال پیش بازیهای رایانه ای هنوز به یک صنعت تبدیل نشده بودند و تنها برای سرگرمی کاربران که در آن زمان بیشتر برنامه نویسان و متخصصان را شامل میشد بکار می رفته است. اما امروزه نمی توان تصور کرد که کسی تا به حال یک بار با این بازیهای فکری زیبا و ساده و در عین حال پیچیده و جذاب از نظر نوع بازی سر و کله نزده باشد و مشخصه این نوع بازیها معمایی بودند آنهاست که آنها را جذاب تر کرده است.

از ۴ وظیفه اصلی که به اینترنت نسبت داده میشود ایجاد ارتباط، اطلاع رسانی، سرگرمی و خرید و فروش جنبه اطلاعاتی آن را به عنوان مفیدترین جنبه برگزیده اند.

فرهنگی و نیز تفاوت های مورد علاقه در بحث میتوانند با دیگران ارتباط برقرار کنند .

نتیجه گیری:

عصر حاضر را عصر ارتباطات و فناوری می نامند . حضور دهها ماهواره به اهداف خاص و دهها کانال تلویزیونی و رسانه های صوتی و تصویری همچنین شبکه اینترنت با پخش انواع و اقسام برنامه های هدف مند و جهت دار که در سراسر جهان سایه افکنده اند ایجاد می کند با برنامه دهی متنوع و ایجاد فعالیت های ارزشمند برای غنی سازی اوقات بیکاری تمام قشرهای جامعه به ویژه دانشجویان اقدام کنیم وجود برنامه های عامه پسند و کارشناسی شده باعث میشود که افراد کمتر به فکر رجوع به شبکه های مخرب ارتباطی باشند. با توجه به این مهم لزوم توجه بیشتر و عمیق تر به اوقات فراغت جامعه خصوصا دانشجویان مشخص می شود و این هیچ انکاری بر نقش سازنده و مفید اینترنت نیست .

امواج ماهواره ای:

امواج مختل کننده ماهواره ضرر ندارد . موضوع اثرات مخرب امواج منتشره ماکارویوی مختل کننده ماهواره ای مدتی است که در میان مردم و بعضا در مطبوعات و مجلس نگرانی هایی را بوجود آورده است که متاسفانه نظرات غیر کارشناسانه و غیر

میشوند. که هرگز در یک محیط متعارف با آن برخورد نمی کنند. تکرار این نوع ارتباطات و برخورد مدام با واژگان و توصیفات غیر متعارف در دراز مدت حساسیت فرد را نسبت به آن کاهش میدهد و حتی خجالتی ترین افراد در مواجهه با این الفاظ به افرادی بی پروا و گستاخ تبدیل میشوند .

اما یکی از دیگر ویژگی های محیط های چت آزادی مطلق در آنهاست آنها آزادند و اطلاعاتی را که مایلند عرضه کنند می توانند تخیل را به جای واقعیت عرضه نمایند. هیچ معنی برای گفتارهای غیر

مودبانه و سکس وجود ندارد. می توانند خود را جای شخص خاصی جا بزنند و هیچ ضمانت هنجاری و قانونی برای جلوگیری از هر آنچه دیگران ناهنجاری و کج رفتاری می نامند وجود ندارد. متاسفانه در کشور ما طی سالهای گذشته به فن آوری جدید برخورد مناسبی نشده است تجربه تلخ ویدیو و ماهواره را به یاد داریم .

تحقیقی که در باره این مسئله صورت گرفته است نشان میدهد ایرانیان علاقمند chat به غیر از محدود افراد متخصص معمولا وارد محیط های تخصصی نمی شوند. چون علاوه بر ضعف در زبان به علت نبود اشتراکات

گرمایی که اساس کار اجاق های میکروویو می باشد تابعی از فرکانس (طول موج) ، مدت زمان تاثیر موج ، شرایط محیط انتشار ، قدرت امواج منتشره ، شکل و اندازه اشیاء ، تحت تاثیر امواج می باشد در این مطالعات هم تمام بدن و هم اعضاء و ارگان های بدن به طور مجزا مورد بررسی و مطالعه قرار گرفته است .

زمانی که تمام بدن مد نظر است فرکانس های بین ۳۰ مگاهرتز (طول موج ۱۰ متر) و ۳۰۰ مگاهرتز (طول موج ۱ متر) بیشترین تاثیر را روی بدن می گذارند اغلب فرستنده های پر قدرت رادیویی و تلویزیونی در این باند فعال هستند .

در بررسی اعضاء و ارگانهای دیگر بدن رابطه اندازه آنها با طول موج منتشره ملاک بررسی ها قرار گرفته است. طوری که اغلب این فرکانس ها در محدوده تا ۱۰۰۰ مگاهرتز (محدوده فعالیت تلفن های همراه ۹۰۰۰ GSM) قرار می گیرند در میان اعضاء بدن دو ناحیه چشم و آلت تناسلی بیشترین تاثیر حرارتی ناشی از انتشار این امواج را می پذیرند زیرا این ارگانها نمی توانند حرارت جذب شده را به راحتی با محیط تبادل کنند و در نتیجه در اثر گرمای ایجاد شده آسیب می بینند .

علمی برخی از افراد مسئول و غیر مسئول بر دامنه این نگرانی افزوده است .

بطور کلی امواج الکترومغناطیسی را به دو دسته تقسیم می کنند دسته اول که به امواج یونیزه معروف می باشند قادرند مولکول ها و اتم ها را یونیزه کنند اشعه ایکس ، پرتوهای گاما ، مثالهایی از این دسته می باشند . دسته دوم که فاقد انرژی زیادی بوده و توانایی یونیزه کردن اتم ها و مولکول ها را ندارند امواج غیر یونیزه نامیده میشود .

در باره میزان تاثیرات مخرب امواج غیر یونیزه کننده از سالیان پیش موسسات و سازمانهای یادی نظیر موسسه ملی استاندارد آمریکا (ANSI) ، اداره غذا و دارو (FDA) ، آژانس ملی حفاظت در برابر تشعشع (NCRP) ، آژانس حفاظت محیط زیست (EPA) ، اداره سلامت و بهداشت محیط کار (OSHA) و آژانس ها و موسسات بین المللی و دولتی و غیر دولتی دیگری مطالعات را بصورت مقاله ، بولتن منتشر کرده اند این مطالعات امروزه نیز ادامه دارند و هر چند سال باعث تغییر استانداردهای موجود میشوند با مراجعه به مقالات و استانداردها نتایج زیر را می توان بطور خلاصه بیان کرد .

اثر مخرب امواج بر بدن عمدتاً به دو نوع اثر گرمایی و اثر غیر گرمایی تقسیم میشود. اگر

بیولوژیک یک جنسی از نظر روانی مصرا نه خود را متعلق به هویت جنسی مخالف می داند و به دنبال برگشت به هویت دیگر است. در اولین کمیسیون تغییر جنسیت که سوم تا پنجم تیرماه ۸۳ توسط پزشکی قانونی در تهران برگزار گردید به تفاوت های اختلال هویت جنسی با اختلالات رفتاری و اخلاقی برخی افراد در بیماری های روانی اشاره شد. در این کنفرانس گزارش شد:

طی شش سال فعالیت در پزشکی قانونی حدود ۳۰۰ مورد از این افراد مبتلا به اختلال هویت جنسی با تقاضای عمل جراحی تغییر جنسیت به بخش روانپزشکی این سازمان ارجاع شده اند. این افراد از متخصصات پزشکی معرفی نامه های داشتند و پس از گذراندن دوره تحت نظر پزشکی قانونی.

تعدادی دیگر هم به درمان هورمونی پرداختند و نیز عده ای به پیگیری کسب مدارک لازم برای انجام جراحی در خارج از کشور اقدام کردند.

لازم به ذکر است در حال حاضر متقاضیان تغییر جنسیت به اداره سرپرستی سازمان پزشکی قانونی مراجعه می کنند و از آنجا به بخش روانپزشکی ارجاع میشوند و پس از تحت نظر قرار گرفتن در صورت تاثیر اختلال هویت جنسی تقاضای خود را ارائه و پس از دادن مدارک لازم و شرح حال خود و دادن

موسسات استاندارد دو معیار را برای این منظور در نظر می گیرند یکی مقدار انرژی در واحد سطح و دیگری مقدار انرژی جذب شده در کیلوگرم که اصطلاحاً به آن معیار SAR می گویند و بر اساس آن دو معیار آسیب پذیر بودن یک سیستم رادیویی و مایکروویو را ارزیابی می کنند.

اثر غیر گرمایی امواج موضوعی است که با وجود گزارش های مختلف از منابع غربی و اروپای شرقی در باره آنها و آزمایش های انجام گرفته بر روی حیوانات مستندات قابل قبول و دلایل محکمی برای اثبات آنها در دسترس نیست و هیچگونه مدارکی نیز منتشر نگردیده است.

تغییر جنسیت:

راستی راه های تشخیص و درمان، نحوه برخورد اجتماعی، روش های جراحی و دیدگاه های فقهی و حقوقی موجود نسبت به اختلال هویت جنسی افراد برای رسیدن به یک پروتکل دقیق چیست؟

از نظر پزشکی برخی عوامل بیولوژیک و زیست شناختی موجب بروز تغییراتی هورمونی و شیمیایی هنگام بارداری و تولد روی سلول های افراد میشوند. همین تاثیرات باعث میشود بعدها چنین اشخاصی دچار اختلال هویت جنسی شوند. چنان که تحت اثر این اختلال و تغییر ذهن فرد با موجودیت

مقالات اولین کنفرانس پزشکی قانونی کشورهای اسلامی در تهران . (تیرماه ۸۳)

درد دندان و درمان خانگی :

شکسپیر یکبار گفته شود « هیچ فیلسوفی را نمی توانید پیدا کنید که قادر به تحمل درد دندان باشد » .

ما شما را با موارد زیر آشنا می سازیم تا در مقابل درد دندان دچار سردرگمی و هراس نشوید .

اگر شما فکر می کنید که درد شما به علت شکستگی دندان یا پر کردگی آن است یک تکه کوچک پنبه را آغشته به روغن میخک کرده و مستقیماً بر روی ناحیه دردناک قرار دهید .

از یک مسکن ساده استفاده نمائید (آن را قورت دهید ، هیچگاه قرص را در دهان نگه ندارید و حتماً آن را بلعید) .

اگر درد شما کم است و احساس ناراحتی کمی می کنید فوراً یک قاشق چایخوری نمک را در یک لیوان آب گرم حل کرده و محل ضایعه را ۳-۴ بار در روز شستشو دهید . اگر گرمای آب موجب ناراحتی شما میشود از مصرف آن خودداری نمائید اما حتماً به دندانپزشک مراجعه کنید . اگر بر روی قسمت خارجی گونه التهاب و برآمدگی وجود دارد بر روی آن کمپرس سرد قرار دهید . تحت هیچ شرایطی بر روی گونه ملتهب کمپرس گرم قرار ندهید .

تستهای لازم در برنامه های گروه درمانی قرار می گیرند تا به سمت زندگی عادی خود برگردند. البته چون بیشتر افراد قادر به پذیرش جنسیت بیولوژیک خود نیستند. در نهایت زمینه لازم برای تغییر جنسیت آنها و پذیرش این تغییر در آنها و خانواده هایشان فراهم میشود. جواز این اقدام در کمیسیون متشکل از روانپزشکان ، پزشکان و چند کارشناس پزشکی قانونی صادر میشود. طبق آمار موجود و با توجه به منابع بین المللی در کتب روانپزشکی حدود از هر یکصد هزار نفر یک نفر دچار اختلال هویت جنسیت است و در صورت مقایسه این آمار کشوری مثل ایران شاید حدود ۷۰۰ نفر از این موارد را در جمعیت حاضر جای داده باشد .

اختلاف نظرهایی راجع به کیفیت تشخیص و برخورد با این افراد ، مشکلات پزشکی و تخصصی بررسی این اختلال در افراد ، راههای درمان وجود دارد . به ویژه آنکه هنوز در حوزه مسائل حقوقی و قانونی نیز به کمکهای فکری بیشتر برای رفع مشکلات جدید است . امیدواریم در نهایت به یک پروتکل دقیق تشخیصی و درمانی دست پیدا کنیم . هم اکنون علاقه مندان بسیاری از متخصصان تمایل دارند در باره جنبه های اجتماعی و قانونی تغییر جنسیت به تبادل نظر بپردازند .

پژوهشگران نمونه دانشجویی دانشگاه در سال ۸۵

دانشکده بهداشت =

کسی CV ارائه نکرد

دانشکده پزشکی و پیراپزشکی -

محسن نوربخش

ندا حکیمیان

امیر شیروانی

دانشکده پرستاری و مامایی -

محسن موسایی

کمیته تحقیقات این موفقیت را به آنها تبریک میگوید.

منتظر مقالات - انتقادات - سئوالات و نظرات شما هستیم

اگر در اثر بروز سانحه ای یکی از دندانهای شما در آمد آن را در آب قرار دهید یا در یک پارچه تمیز مرطوب قرار دهید و دندان را تمیز نکنید و فوراً به دندانپزشک مراجعه کنید .

در بسیاری از موارد این دندان را می توان دوباره کاشت . اگر دندان در آمده ظرف مدت ۳۰ دقیقه مجدداً کاشته شود بیشترین شانس را برای نجات دندان داریم .

در مواردی که سیم های ارتودنسی باعث تحریک و درد میشود انتهای آن را بوسیله یک تکه کوچک پنبه یا آدامس بپوشانید اگر سیم در داخل گونه ، زبان یا لثه قرار دارد سعی در بیرون آوردن آن نکنید و حتماً با ارتودنتیست خود تماس بگیرید .

به یاد داشته باشید که درد علامتی است که نشان میدهد در بدن قسمتی دچار مشکل باشد بنابراین اگر اقدامات ذکر شده درد شما بهبود پیدا نکرد حتماً در اولین فرصت به دندانپزشک مراجعه نمایید .

ایروینگ لی تون زمانی گفته بود : هنگامی که با قاطعیت فهمیدم که درد دندان برایم دردناک تر از تمام مصائب و بدبختی های آفریقا و آسیا است تصمیم گرفتم که دیگر نگرانی در مورد سرنوشت بشریت نداشته و بیشتر به دندانپزشک مراجعه کنم.

مراقبتهای بهداشتی دهان و دندان - دکتر فرامرز آرین