



آوای سلامت



نشریه آوای سلامت

شماره بیست و هشتم

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

دو ماهنامه انجمن علمی دانشجویی بهداشت



شناختن اسناد

◀ صاحب امتیاز

انجمن علمی بهداشت

◀ مدیر مسئول

عرفان محمد رحیمی

◀ سر دبیر

ندا نیکزاد

◀ طراح و صفحه آرا

امیر حسین راستگو

◀ ویراستار

نازنین خراسانی

◀ هیئت تحریریه

عطیه فرخنده / افسانه نقطه باز / مهسا شعبانی / فاطمه درستکار / زینب عزمی / عادله رمضانی
 مطهره رفیعی / فائزه ابراهیمی / تهمینه وفا خواه / کیمیا علی نژاد / مهلا محمدیان / فاطمه کبیری
 الهه جهانشیری / کیمیا اسکندری / سحر قربانی / نازنین خراسانی / نازنین صفاییان / الهام تمور پور
 گلناز بهمدی / رضا صادقی / امیر حسین پور

سردیبر:

ندا نیکزاد

مدیر مسئول:

عرفان محمد حبی مسهداری



به نام خدا

با عرض ملام و احترام فراوان خدمت اماید، و انجیلیان و سایر علاوه‌مندان
به حوصلی علم و دانش علی اخنوص بحث بهداشت بیدار خنده‌یم که با
تلوش و بست بی درین دانشگیان بداشت و انسانکار توانستم است و ششین
شاده نسیره‌آمی سلامت را نشاندم که توانم تاثیر ایم تاثیری بشت و سازند و بر
اکایی دانشگیان و سایر خانه‌بلان عزیز داشتم و مدارایات این محظوظ
نمکیم.

دیگر جا در صمیمه شکر و قدره‌انی لذم از اعصابی محترم بینت تحریر که
نیایت بخاری را بست پیش برداشت و اهداف این نشریه بسیار آشنا.

بهران کرامی در صورت انتقال نشاده‌ای جدید دید کاهنی متعاقبت ایده
های ناب و اغتشادهای سازنده خود بجهت بسیور و نرم می‌شرفت نشانید.

هی تکراری زیر ملاحظه کنید:

@neda_nikzad828
@Erfan.mr





فهرست

موج چهارم

۵

فشار خون

۷

دادو

۹

۱۶ حقیقت
آلودگی

۱۱

حقوق و اخلاق
محیط زیست

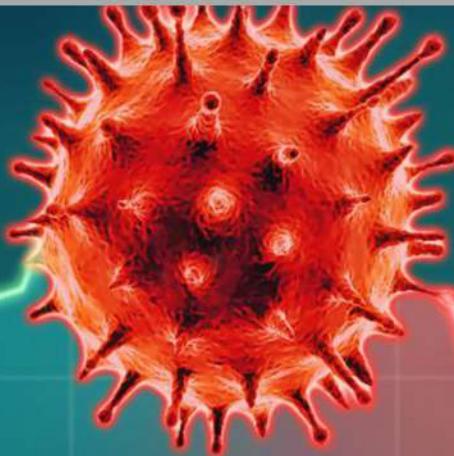
۱۳

جهنمه های روانشناسی
و جامعه شناسی
بهداشت محیط

۱۵

بهداشت محیط
در بلایا

۱۷



موج پنجم کرونا

متلایان قبلی کرونا در برابر ویروس جهش یافته مقاوم نیستند!

متلایان قبلی کرونا در برابر ویروس جهش یافته مقاوم نیستند. با اشاره به اینکه در طول یک سال گذشته از همه‌گیری کرونا بسیاری از افراد به این ویروس مبتلا شده و تا حدودی اینمی سلولی دارند، اگرچه افرادی که قبلاً یکبار به ویروس کرونا مبتلا شده‌اند ممکن است بازهم مبتلا شوند، اما این موضوع قطعی نیست. فرادی که قبلاً به ویروس کرونا مبتلا شده‌اند احتمال دارد به نوع جهش یافته ویروس هم مبتلا شوند، این موضوع به صورت قطعی تأیید نشده، اما در برخی موارد ویروس کرونا بعد از چند ماه دوباره در بدن فرد فعال می‌شود. در حالی که سندروم کووید طولانی ارتباطی با فعال شدن دوباره ویروس یا ابتلای مجدد افراد ندارد، کووید طولانی می‌تواند بعد از یک کرونای خفیف اتفاق افتد و افراد نباید با هر علامتی مثل سرگیجه، دردهای عضلانی، عدم تمرکز، بی خوابی و اختلالات بویایی فکر کنند دوباره به کرونا مبتلا شده‌اند، درواقع ممکن است یکی از عوارض کرونا را داشته باشند، اما اگر علائمی مثل سرماخوردگی داشته باشند ممکن است دوباره مبتلا شده باشند.

این موج بیشتر تابعی از تغییر رفتار ماست تا تغییر ماهیت و رفتار ویروس و بیشتر مانسان‌ها هستیم که با تغییر الگوی تماس‌های فیزیکی مان، الگوی ابتلای تغییری دهیم. علت جهش ویروس به ساختار ویروس بازمی‌گردد و اساتید ویروس‌شناسی و ژنتیک براین باور هستند که ویروس‌هایی که از جنس RNA هستند ثبات بالایی در ماده ژنتیکی خود ندارند و مرتب‌آدر حال تغییر و تحول هستند برخی از این تغییرات ممکن است به ضرر خود ویروس‌ها باشد و انتشار آن را کاهش دهد و برخی به نفع ویروس‌ها بوده و باعث افزایش انتقال و یا حتی شدت آن می‌شوند. تغییراتی که موجب کاهش انتقال ویروس شود خوبی‌های خود را حذف می‌شوند؛ زیرا باقی این ویروس ناسازگار هستند از ابتدای پاندمی تاکنون چندین هزار تغییر (جهش) در این ویروس رخداده و تغییراتی که به نفع ثبات ویروس بودند نه تنها باقی مانند بلکه طی مدت کوتاهی تقریباً کل ویروس‌های در گردش را به خود اختصاص داده‌اند. ضمناً، حتماً لازم نیست که ویروس جهش یافته از یک کشور به کشور دیگر وارد شود، به دلیل آنکه ماده ژنتیکی ویروس ناپایدار است در هر کشوری می‌تواند خده بعویژه در مناطقی که زنجیره انتقال فعال‌تر است، احتمال جهش و تغییر ژنتیکی هم افزایش می‌بلد. مورد جهش‌هایی که در بالا ذکر شد، حداقل افزایش سرایت پذیری ویروس اثبات شده و حتی برخی شواهدی دارند که شدت ابتلای احتمال کشندگی هم در این جهش‌ها ممکن است افزایش یافته باشد که فعلانمی‌توان با قطعیت در مورد آن صحبت کرد.

۱۰ روز اول رانباید از دست بدشیم

همه افراد تجربه سرماخوردگی را دارند و بنابراین نباید انتظار داشته باشند علائم بیماری تایک هفته و یا ۱۰ روز ادامه داشته باشند و حتی علائمی مثل تب یا بدن درد بدتر شود اگر علائم بیماری ظرف چند روز بهبود پیدا نکرد و یا علائمی داشت که نشان می‌دهد حال بیمار نه تنها روبه بهبودی نیست، بلکه در حال بدتر شدن است حتماً باید به پزشک مراجعه کنید این نکته راهنمایی دارد که همیشه سطح اکسیژن بیمار افت نمی‌کند، بهخصوص در افراد جوان بنابراین نباید منتظر افت اکسیژن بود پس ۱۰ روز اولیه رانباید از دست بدشیم و در این مدت حال عمومی بیمار نشان می‌دهد که نیاز به مراجعه به پزشک به صورت تلفنی، آنلاین یا حضوری و درمان هرچه زودتر را دارد.



۹۵ درصد ویروس کرونا از طریق هوا منتقل شده است

در حال حاضر انتقال ویروس از طریق سطوح کمتر مورد توجه است و مطالعات انجام شده نشان داده بیش از ۹۵ درصد انتقال ویروس از طریق تنفسی است، بنابراین اگر همچنان بخواهیم سطوح را ضدغونه کنیم ولی استفاده از ماسک را جدی نگیریم و فاصله اجتماعی را رعایت نکنیم در پیشگیری از ابتلاء کرونا بی فایده است.

در موج‌های قبلی کرونا بیشتر افراد در جامعه و محل کار مبتلا می‌شدند اما در موج جدید ویروس معمولاً به صورت خانوادگی منتقل می‌شود. در موج جدید علائم بسیار شبیه سرماخوردگی با آبریزش‌های طولانی و گلودرهای طولانی است، ضمن اینکه متأسفانه تست های بی‌سی آرنیز به صورت منفی کاذب می‌شود.

علائم شایع ویروس کرونای جوش یافته

در ابتدای شیوع کرونا علائم گوارشی زیاد داشتیم و بیماران زیادی با دل پیچه، اسهال و استفراغ مراجعه می‌کردند کاهش حس بویایی یا اختلال و توهمندی نیز در بیماران زیادی دیده می‌شد در حالی که در جهش جدید علائم فرق کرده و خیلی کمتر این اختلالات را می‌بینیم، بلکه علائم بیشتر شبیه سرماخوردگی شده است آبریزش و گلودرد طولانی که ممکن است با اختلال بویایی همراه باشد، سرفه، عطسه، آبریزش بینی و گلودرد شایع ترین علائم ویروس جوش یافته کرونای است.

در جهش اتفاق افتاده بر اساس آنچه به صورت تجربی می‌بینیم همچنان احتمال اینکه کودکان بدخل شوند کمتر است ولی نقش مهمی در انتقال ویروس دارند از سوی دیگر این جهش باعث شده جوانان و کودکان نسبت به موج‌های قبلی بیشتر عالمدار باشند حتی به شکل خفیف، ولی هنوز در مورد اینکه شدیدتر مبتلامی شوند صحبتی نشده است.

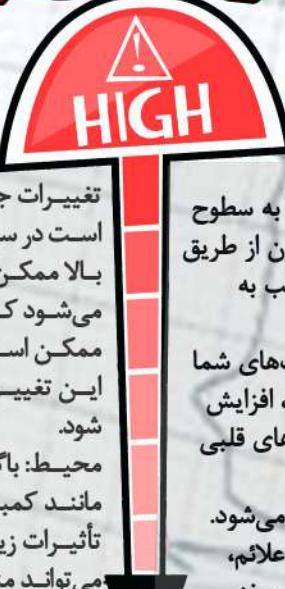
سندروم کووید طولانی

پس از درد، سرگیجه‌های طولانی، گلودرد نوسانی و سردرد از علائم طولانی مدتی است که به آن سندروم کووید طولانی گفته می‌شود و خیلی از بیماران با دردهای عضلانی و اسکلتی مثل درد استخوان جناغ سینه، درد کمر، درد گردن و درد پشت ساق پا مراجعه می‌کنند که جزو علائم طولانی مدت کووید است.

ضمن اینکه بسیاری از بیماران نیز دچار مشکلات روحی روانی، عدم تمرکز، بسیار خوابی، اختلال بویایی و حتی توهمندی بویایی و احساس بسوی بد، بی‌اشتهاهی و اختلال خلق و خو و افسردگی می‌شوند.



فشار خون بالا



تفعیرات جسمی: اگر چیزی در بدن شما تغییر کند، ممکن است در سراسر بدن خود با مشکلاتی روبرو شوید. فشارخون بالا ممکن است یکی از این موارد باشد. به عنوان مثال، تصور می‌شود که تغییر در عملکرد کلیه شما به دلیل افزایش سن ممکن است تعادل طبیعی نمک و مایعات بدن را بر هم بزند. این تغییر ممکن است باعث افزایش فشارخون بدن شما شود.

محیط: با گذشت زمان، انتخاب‌های ناسالم در سبک زندگی مانند کمبود فعالیت بدنی و رژیم غذایی نامناسب می‌توانند تأثیرات زیادی بر بدن شما بگذارند. انتخاب سبک زندگی می‌تواند منجر به مشکلات وزن شود. اضافه‌وزن یا چاقی می‌تواند خطر ابتلاء به فشارخون بالا را افزایش دهد.

فشارخون ثانویه
فشارخون ثانویه اغلب به سرعت رخ می‌دهد و می‌تواند شدیدتر از فشارخون اولیه باشد. چندین بیماری که ممکن است باعث پرفشاری خون ثانویه شود عبارت‌اند از بیماری کلیوی، آپنه انسدادی، خواب، نقص مادرزادی قلب، مشکلات تیروئید، عوارض جانبی داروها، استفاده از داروهای غیرقانونی، مصرف الکل، مشکلات غده فوق کلیه تومورهای غدد درونریز خاص

فشارخون بالا بسیار شایع است. در حقیقت، از آنجاکه اخیراً دستور العمل‌ها تغییر کرده اند انتظار می‌رود که تقریباً نیمی از بزرگ‌سالان آمریکایی اکنون با این وضعیت تشخیص داده شوند.

علائم فشارخون بالا چیست؟

فشارخون بالا به طور کلی یک وضعیت خاموش است. بسیاری از افراد هیچ‌گونه علائمی را تجربه نمی‌کنند. ممکن است سال‌ها یا حتی ده‌ها طول بکشد تا شرایط به اندازه کافی شدید باشد که علائم آشکار شود. حتی در آن زمان، این علائم ممکن است به مسائل دیگر نسبت داده شود.

فشارخون بالا هنگامی اتفاق می‌افتد که فشارخون شما به سطوح ناسالم افزایش یابد. در اندازه‌گیری فشارخون میزان خون از طریق رگ‌های خونی و میزان مقاومت خون در حین پمپاژ قلب به دست می‌آید.

عروق باریک باعث افزایش مقاومت می‌شوند. هرچه رگ‌های شما باریک‌تر باشد، فشارخون بالاتر می‌رود. در طولانی مدت، افزایش فشار می‌تواند باعث مشکلات سلامتی، از جمله بیماری‌های قلبی شود.

فشارخون بالا به طور معمول در طی چندین سال ایجاد می‌شود. معمولاً هیچ علائمی مشاهده نمی‌کنید؛ اما حتی بدون علائم، فشارخون بالا می‌تواند به رگ‌ها و اندام‌های شما، بهویژه مغز، قلب، چشم‌ها و کلیه‌ها آسیب برساند. تشخیص زودهنگام مهم است. قرائت منظم فشارخون می‌تواند به شما و پزشک کمک کند تا متوجه هر تغییری شوید. اگر فشارخون شما افزایش یافته باشد، پزشک ممکن است شمارا مجبور کند که فشارخون خود را طی چند هفته بررسی کنید تا ببینید آیا تعداد بالا باقی می‌ماند یا به حد طبیعی می‌رسد.

درمان پرفشاری خون هم شامل تجویز داروها و هم تغییر در سبک زندگی سالم است. اگر این بیماری درمان نشود، می‌تواند منجر به مسائل بهداشتی، از جمله حمله قلبی و سکته مغزی شود.

چه چیزی منجر به فشارخون بالا می‌شود؟
فشارخون دو نوع است. هر نوع علت متفاوتی دارد.

فشارخون اولیه یا بالا

به فشارخون اولیه فشارخون اساسی نیز گفته می‌شود. این نوع فشارخون بالا با گذشت زمان ایجاد می‌شود و هیچ علتی قبل شناسایی نیست. بیشتر افراد این نوع فشارخون را دارند.

ژن‌ها: برخی از افراد از نظر ژنتیکی مستعد ابتلاء به فشارخون هستند. این ممکن است از جهش‌های ناهنجاری‌های ژنتیکی به ارث رسیده از والدین شما باشد.

Hypertension





فشارخون بالا را با دارو درمان نمی‌کنند. در عوض، پزشک شما ممکن است تغییر سبک زندگی را برای کاهش فشارخون شما پیشنهاد دهد.

فشارخون مرحله ۱: عدد سیستولی بین ۱۳۹ تا ۱۴۰ میلی‌متر جیوه یا عدد دیاستولی بین ۸۰ تا ۸۹ میلی‌متر جیوه است.

فشارخون مرحله ۲: عدد سیستولی ۱۴۰ میلی‌متر جیوه یا بالاتر یا عدد دیاستولی ۹۰ میلی‌متر جیوه یا بالاتر است.

بحران فشارخون: تعداد سیستولیک بیش از ۱۸۰ میلی‌متر جیوه یا عدد دیاستولی بیش از ۱۲۰ میلی‌متر جیوه است. فشارخون در این محدوده نیاز به توجه فوری پزشکی دارد. اگر علائمی مانند درد قفسه سینه، سردرد، تنگی نفس یا تغییرات بینایی در هنگام بالا رفتن فشارخون ایجاد شود، نیاز به مراقبت‌های پزشکی در اورژانس است.

میزان فشارخون با کاف فشار گرفته می‌شود. برای خواندن دقیق، مهم است که شما یک کاف مناسب داشته باشید. یک کاف نامناسب ممکن است قرائت‌های نادرستی را ارائه دهد.



علائم فشارخون شدید می‌تواند شامل موارد زیر باشد: سردرد، تنگی نفس، خون‌دماغ شدن، گرگفتگی، سرگیجه، درد قفسه سینه، تغییرات بصری و خون در ادرار. این علائم نیاز به مراقبت فوری پزشکی دارند. در همه افراد مبتلا به فشارخون بالا مشاهده نمی‌شود، اما انتظار برای نشان دادن علائم این بیماری می‌تواند کشندگ باشد.

بهترین راه برای آگاهی از فشارخون بالا، اندازه‌گیری منظم فشارخون است. بیشتر مطب پزشکان در هر قرار ملاقات فشارخون را می‌گیرند.

تشخیص فشارخون بالا

تشخیص فشارخون بالا با اندازه‌گیری فشارخون ساده است. بیشتر مطب‌های پزشکان فشارخون را به عنوان بخشی از یک ویزیت معمول بررسی می‌کنند. اگر در قرار بعدی خود خدمات فشارخون را دریافت نکردید، حتماً درخواست کنید.

اگر فشارخون شما افزایش یافته باشد، ممکن است پزشک در طی چند روز یا چند هفته از شما بخواهد فشار خود را کنترل کنید. تشخیص فشارخون به‌ندرت فقط پس از یک بار مطالعه انجام می‌شود. پزشک شما باید شواهدی از یک مشکل پایدار را ببیند. این به این دلیل است که محیط شما می‌تواند به افزایش فشارخون کمک کند، مانند استرسی که با حضور در مطب پزشک احساس می‌کنید.

همچنین، سطح فشارخون در طول روز تغییر می‌کند. اگر فشارخون شما بالا بماند، پزشک احتمالاً آزمایش‌های بیشتری برای رد کردن شرایط زمینه‌ای انجام می‌دهد. این آزمایش‌ها می‌توانند شامل موارد زیر باشد:

آزمایش ادرار

غribالگری کلسترون و سایر آزمایش‌ها خون آزمایش فعالیت الکتریکی قلب با الکتروکاردیوگرام (EKG) که گاهی اوقات ECG نیز نامیده می‌شود) سونوگرافی از قلب یا کلیه‌های شما این آزمایش‌ها می‌توانند به پزشک شما کمک کند تا مشکلات ثانویه را که باعث افزایش فشارخون می‌شود، تشخیص دهد. آن‌ها همچنین می‌توانند تأثیرات فشارخون بالای اندام‌های شمارا بررسی کنند.

در این مدت ممکن است پزشک درمان فشارخون شمارا شروع کند. درمان زودرس ممکن است خطر آسیب دائمی شمارا کاهش دهد.

چگونه می‌توان میزان فشارخون بالا را درک کرد

دو عدد فشارخون را ایجاد می‌کنند: فشار سیستولیک: این عدد اول یا بالا است. این نشان دهنده فشار در رگ‌های شما هنگام ضربان قلب و خون‌رسانی خون است.

فشار دیاستولی: این عدد دوم یا پایین است. این فشار در عروق بین ضربان‌های قلب شما است.

پنج دسته میزان فشارخون را برای بزرگ‌سالان تعریف می‌کنند:

سالم: میزان فشارخون سالم کمتر از $120/80$ (میلی‌متر جیوه) است.

مرتفع: عدد سیستولیک بین ۱۲۰ تا ۱۲۹ میلی‌متر جیوه و عدد دیاستولیک کمتر از ۸۰ میلی‌متر جیوه است. پزشکان معمولاً



دارو در محیط زیست

داروها عنصر بسیار مهم و جزء لاینفک زندگی مدرن امروزی به شمار می‌آیند و برای درمان بیماری‌های انسان و حیوان مورد استفاده قرار می‌گیرند. وجود داروها در محیط‌زیست یکی از مسائل مهم امروزه دنیاست. پسماندهای دارویی که شامل طیف وسیعی از آنتی‌بیوتیک‌ها، مسکن‌ها و داروهای سرطانی هستند باعث آلودگی محیط‌زیست و اختلال در عملکرد طبیعی اکوسیستم‌ها می‌شوند.

برای اینکه دارو بتواند در بدن موجود زنده (انسان، حیوان، گیاه) جذب سلول‌های هدف شود، باید حلالیت بسیار بالایی در آب داشته باشد. داروها ذاتاً فعالیت بیولوژیکی بسیار قوی دارند که روی موجودات زنده تأثیر می‌گذارند. علاوه بر این، داروها نسبت به تجزیه بیولوژیکی بسیار مقاوم هستند و تحت شرایط عادی تجزیه نمی‌شوند بلکه برای تجزیه نیاز به واکنش‌های خاص تحت شرایط ویژه دارند. سرانجام این ترکیبات دارویی وارد منابع آبی (آب شرب، سطحی و زیرزمینی) شده و محیط زیست را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

منابع آلینده:

سالانه هزاران تن از ماده فعال داروها به محیط زیست وارد می‌شود. تمام داروهای مصرف نشده و بیش از ۹۰٪ داروهای مصرفی بدون تغییر به محیط‌زیست تخلیه می‌شوند. در حالی که طی متابولیسمی که توسط باکتری‌ها صورت می‌گیرد آن‌ها دوباره به ترکیبات فعال تبدیل می‌شوند؛ بنابراین به نظر می‌رسد که فاضلاب شهری، آلوده به آلینده‌های دارویی می‌باشد؛ که با توجه به زمان، مکان و نوع آلینده‌های دارویی تغییر می‌کند، مثلاً در زمستان آلینده‌های آنتی‌بیوتیکی بیشتر است.

(لازم به ذکر است که روش‌های متعددی برای حذف انواع آنتی‌بیوتیک‌ها از محیط‌های آبی پیشنهاد شده‌اند که می‌توان به پرتو فرابنفش، نانوذرات آهن، جذب سطحی، کواگولاسیون، روش‌های اکسیداسیون پیشرفته، نانوفیلتراسیون و غیره اشاره نمود. هریک از روش‌های نامبرده شده باوجود مزایا، معایبی نیز دارند که در اکثر موارد استفاده از آن‌ها را با مشکل روبرو می‌سازد).

با شیوع بیماری‌های خاص و با توجه به اقلیم و توپوگرافی منطقه داروهای متفاوتی مصرف می‌شوند که وارد منابع آبی شده و به طرق مستقیم (آب شرب) و غیرمستقیم (گیاهان و فراورده‌های حیوانی) وارد چرخه غذایی می‌گردد.

فعالیت‌های صنعتی داروسازی نیز باعث ورود مقادیر قابل توجهی از ترکیبات دارویی به محیط‌زیست از جمله آب، خاک و هوا می‌شود. گرچه در نزدیکی کارخانه‌ها تولید دارو آلودگی معمولاً زیادتر است و بافاصله از محل کارخانه کمتر می‌شود اما جهت وزش باد، توپوگرافی منطقه و بارندگی، نقش اساسی در پراکندگی آلینده‌های دارویی ایفا می‌کند.

گرچه با اضافه کردن حجم داروی مصرفی در کوتاه مدت بیماری بهبود می‌یابد ولی اغلب داروها دارای اثرات سوء می‌باشند و مصرف زیاد آن‌ها سبب افزایش خطرات قابل ملاحظه‌ای برای انسان‌ها می‌شود. خطر مضاعفی که ممکن است ایجاد شود این است که میکرووارگانیسم‌هایی که در معرض آلاینده‌ها قرار دارند برای سازش با محیط وزنده ماندن مجبور به تغییراتی در سیستم بدن خود می‌شوند که ممکن است این تغییر در ساختار باعث بروز بیماری‌های ناشناخته و خطرناکی شود که حداقل در سال‌های اولیه غیرقابل کنترل می‌باشند.

از اثرات مهم دیگر آلاینده‌های دارویی تحت تأثیر قرار گرفتن حیات وحش وزنده‌ی جانوران زنده و پرندگان است. مثال واقعی در این مورد تغییر جنسیت ماهی های نر تحت تأثیر ترکیبات اتینیل استرادیول از مشتقات هورمون استروژن و مرگ دهان میلیون لاشخور در آسیا در اثر خوردن جسد گربه‌هایی که دیکلوفناک

جهت درمان ضدالتهاب دریافت کرده بودند، می‌باشد.

متاسفانه در دهه‌های اخیر مصرف داروهای شیمیایی ۵۰٪ افزایش یافته است. از این‌رو هر فرد به عنوان عضوی از جامعه مصرف‌کنندگان دارو می‌باشی نسبت به عوارض داروها آگاهی و دانش کافی را داشته باشد.

کارشناسان محیط‌زیست در تحقیقات علمی خود به این نتیجه دست یافته‌اند که ریختن داروهای شیمیایی در سطل زباله اثرات تخریبی زیستمحیطی زیادی را به وجود می‌آورد زیرا زباله‌ها به علت اینکه بازیافت می‌شوند و ممکن است داروهای فاسد شده در میان آن‌ها وجود داشته باشد بنابراین آسیب جدی می‌تواند به محیط‌زیست و طبیعت وارد کنند؛ بنابراین توصیه می‌شود داروهای اضافه و فاسد شده با دستور داروساز معذوم شود.

پس داروهایی که انسان‌ها و حیوانات برای درمان بیماری‌ها مصرف می‌کنند مهم‌ترین منبع آلاینده دارویی به شما می‌رود، از طرفی مصرف خودسرانه داروها نیز این معضل را تشديد می‌نماید.

طبق مطالعات انجام شده ۳۹٪ افراد اقدام به مصرف خودسرانه داروها می‌نمایند و در کنار آن داروهای تاریخ گذشته و اضافی و کارخانه‌های تولید دارو از دیگر منابع آلاینده محیط به شمار می‌روند.

اکثر داروها به خصوص داروهای پر مصرف به طور مستقیم یا غیرمستقیم بدون تغییر متabolیسم به فاضلاب شهری ریخته می‌شوند. بعضی از داروهای خاطر نیمه عمر طولانی، در محیط‌زیست تجمع می‌یابند، برخی داروهای پر مصرف مثل اریترومایسین، سیکلوفوسفاماید، ناپروکسن، سولفامتوکسازول یا سولفاسالازین بیشتر از یک سال در محیط می‌مانند و تجمع می‌یابند که درنتیجه با حجم کافی روی فعالیت‌های بیولوژیکی موجودات زنده اثر می‌گذارند.

اثرات وجود داروها به محیط‌زیست و سلامت جامعه: یکی از اثرات مهم آلاینده‌های دارویی افزایش روزافزون مقاوم‌سازی میکرووارگانیسم‌ها (ویروس، باکتری و قارچ) درنتیجه حضور ترکیبات دارویی در محیط‌زیست است.

صرف غیرمستقیم داروها (به وسیله آب یا مواد غذایی آلوده به داروها) توسط افراد جامعه باعث مقاوم‌سازی بدن به داروها و اثرات پر مخاطره بعدی می‌شود؛ بنابراین، صرف اینکه فرد شخصاً دارو مصرف نمی‌کند دلیل برایمن بودن از مقاوم‌سازی بدن به داروها و اثرات سوء دیگر داروها نمی‌باشد.



جامعه‌ای که ما امروزه در آن زندگی می‌کنیم، به صنعت اهمیت بسیار زیادی می‌دهد و آن را به صورت جدی دنبال می‌کند. به همین دلیل، آلودگی ناشی از این مسئله روزبه روز در حال افزایش بوده و جهان پیرامون ما را تحت تأثیر قرار داده است. مسئله آلودگی محیط زیست تاکنون بسیار مورد بحث قرار گرفته است. اخیراً کشورهای جهان به توافقی دست یافته‌اند که بر اساس آن، حجم استفاده از سوخت‌های فسیلی کاهش خواهد یافت و انرژی‌های پاک مانند باد و خورشید جایگزین آن‌ها می‌شوند. با این حال، حقایقی درباره آلودگی وجود دارد که کمتر کسی از آن‌ها آگاه است. ما در این مطلب قصد داریم شانزده مورد از آن‌ها را برای شما بازگو کنیم.

1

تأثیر چین بر آمریکا

آلودگی

کشور چین می‌تواند الگوهای هوا در کشور آمریکا را تغییر دهد. کمتر از پنج روز طول می‌کشد که جریان آلودگی از چین به ایالات متحده برسد. این امر از تولید باران و برف توسط ابرها جلوگیری می‌کند.

2

مرگ‌های زودرس

بر اساس

اعلام سازمان بهداشت جهانی، بیش از هفت میلیون مورد مرگ زودرس براثر آلودگی هوا رخداده است.

3

قاره زباله‌ها

قاره‌ای به

نام «زباله‌دان بزرگ اقیانوس آرام» در این مکان وجود دارد که از زباله‌های دریایی شناور درست شده است. وسعت این سرزمین بیش از دو برابر کشور آمریکا برآورد می‌شود.

4

نوشیدن آب‌های آلوده

هر هشت ثانیه، یک کودک به خاطر نوشیدن آب‌های آلوده جان خود را از دست می‌دهد.

5

حمل و نقل نفت

از هر یک میلیون تن نفتی که حمل می‌شود، یک تن آن به درون اقیانوس‌ها می‌ریزد.

6

آواز پرندگان

بسیاری

از پرندگان به خاطر وجود نور مصنوعی زیاد، در زمانی اشتباہ آواز می‌خوانند.

۱۶ آنکه آنها را آنقدر می‌کند

7

آلودگی آبها

هند از این نظر آلوده‌ترین کشور جهان است. بیشتر زباله‌های این سرزمین درون رو دخانه گنج ریخته می‌شوند. این رود مکانی مقدس برای مردم هند به شمار می‌رود.

8

رودخانه روسیه

دریاچه کاراچای که در کشور روسیه قرار دارد، آلوده‌ترین دریاچه جهان (مواد رادیواکتیو) شناخته می‌شود.

9

دیوار بزرگ آلودگی

دیوار بزرگ چین در تصاویر ماهواره‌ای نمایان نیست، در حالی که آلودگی این کشور به خوبی مشاهده می‌شود.

10

ماشین‌ها زمانی به عنوان راه حل رفع آلودگی شناخته می‌شدند

در اویل قرن بیست میلادی، اسب‌ها آلودگی زیادی (مدفوع) ایجاد می‌کردند. در آن زمان، خودروها به عنوان جانشین مناسب و سبز شناخته می‌شدند.

11

ماشین‌ها

بیش از پانصد میلیون دستگاه خودرو در جاده‌های جهان تردد می‌کنند. این رقم می‌تواند طی سال‌های آینده به یک میلیارد عدد نیز برسد.

12

ماهی‌ها

ماهی‌هایی که در آب‌های آلوده زندگی می‌کنند، احتمالاً حس بویایی خود را از دست خواهند داد.

13

حشره‌کش‌ها

بیش از صد نوع آفت‌کش در هوا، آب و یا خاک وجود دارند که می‌توانند نوزاده‌های ناقص، تغییرات زننده و یا سرطان را به وجود بیاورند.

14

افزایش بارش برف

مطالعات نشان می‌دهند که بین افزایش آلودگی در کشور چین و بیشتر شدن بارش برف در شهر کالیفرنیای آمریکا، رابطه وجود دارد.

15

آلودگی شدید و محدود شدن فضای شنا

چهل درصد دریاچه‌های ایالات متحده به قدری آلوده هستند که نمی‌توان در آن‌ها به شنا، ماهیگیری و یا دیگر فعالیت‌های آبی پرداخت.

چین

چین آلوده‌ترین کشور جهان به شمار می‌رود. نفس کشیدن در پکن پایتخت این کشور، معادل با کشیدن بیست و یک نخ سیگار در روز است.



حقوق و اخلاق



با محیط‌زیست و جالش‌های ناشی از تعامل غیراصولی انسان با محیط پیرامونش را مورد مطالعه قرار می‌دهد. به دنبال توسعه صنعت و تأثیر آن بر محیط‌زیست، توجه به اخلاق زیست‌محیطی از دهه ۱۹۷۰ در جهان آغاز گردید. پس از آن مباحثه مربوط به اخلاق و فلسفه محیط‌زیست به صورت پراکنده ادامه یافت. با توجه به حادشدن مسائل زیست‌محیطی در آمریکا و عدم موفقیت برنامه‌های این کشور در خصوص کنترل آلاینده‌های صنعتی، در سال ۱۹۷۹ طرفداران محیط‌زیست درخواست کردند که فعالیت جدی در زمینه اخلاق زیست‌محیطی آغاز گردد.

عقیده بر آن است که آموزش و رعایت هنجارهای اخلاقی می‌تواند بر نحوه مواجهه انسان با محیط پیرامونش تأثیر بگذارد. به عبارت دیگر اخلاق محیط‌زیست، نقش انسان را به طور مؤثر، از یک شهروند به یک حافظ محیط‌زیست تغییر می‌دهد. امروزه محققین معتقدند که ایجاد استانداردهایی برای مسئولیت‌پذیری فردی و اجتماعی در قبال استفاده از منابع طبیعی و اتخاذ رویکرد مسؤولیت مشترک، تنها با رفتار و متشن زیست‌محیطی میسر است.

ترتیب منش می‌تواند پایه‌گذار طیفی از نگرش‌ها و رفتارهای مطلوب و هماهنگ با محیط‌زیست و ضامن بقای نوع بشر و به همان اندازه، حفاظت از محیط‌زیست و احترام به حقوق نسل‌های بعدی و سایر گونه‌های حیات باشد.

درنتیجه سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت، بایستی ارزیابی اخلاقی اثرات زیست‌محیطی پژوهه‌های توسعه‌ای و برنامه‌های سلامت را در اولویت قرار دهنده

برای نسل خود و نسل‌های آینده بر عهده دارد. بعد جمعی این حق بر وظیفه دولت‌ها، برای مشارکت در همکاری‌های بین‌المللی برای حل مسائل زیست محیطی در سطح جهانی دلالت دارد.

حقوق محیط‌زیست متشتمل بر این است که تنظیم کننده روابط انسان و محیط‌زیست است؛ بنابراین حقوق محیط زیست رفتارها و افعال انسان را که می‌توانند منجر به اثرات سوء یا تخریب و آسودگی محیط‌زیست و منابع طبیعی گردد تحت انضباط و کنترل درمی‌آورد.

قانون حفاظت و بهسازی محیط‌زیست گرچه در سال ۱۳۵۳ تصویب و در سال ۱۳۷۱ اصلاح شده است ولی به لحاظ فراگیر بودن موضوعات زیست‌محیطی و فرا پخشی بودن قلمرو آن، یک قانون کلی در زمینه محیط‌زیست می‌باشد.

به موجب ماده ۳ قانون محدوده‌های ارزشمند، اکوسیستم‌های حساس و آسیب پذیر کشور تحت عنوانی مانند آثار طبیعی ملی یا پارک‌های ملی یا مناطق حفاظت‌شده پس از تصویب شورای عالی حفاظت محیط‌زیست تحت مدیریت ویژه حفاظت قرار می‌گیرند، طبق استانداردهای جهانی وسعت این گونه مناطق ده درصد خاک کشور می‌باشد. در حال حاضر مجموع وسعت این مناطق (چهارگانه) در ایران حداقل از هفت درصد تجاوز نمی‌کند.

اخلاق محیط‌زیست یکی از شاخه‌های اخلاق کاربردی است که نحوه تعامل

محیط‌زیست مفهومی نسبی و قیاسی است، هر محیط‌زیستی مشتمل بر موجوداتی است که با آن در تعامل و تأثیر متقابل‌اند؛ به عبارت دیگر، در هر ناحیه‌ای از طبیعت که موجودات زنده و عوامل غیر جاندار محیط در حال تعادل و تعامل باشند؛ تعییر به اکوسیستم ECO-System می‌شود.

در سال‌های اخیر استفاده غیر اینمن از فناوری‌ها زیان‌های جدی را برای انسان و سایر گونه‌های زیست‌محیطی به همراه داشته است. یکی از اهداف کلان توسعه پایدار، حفاظت، بازسازی و ترویج استفاده پایدار از محیط‌زیست و تنوع زیستی است. عدم اتخاذ رویکرد اخلاقی در باب سلوک یا منابع طبیعی یا عدم همکاری بین بخشی و مشارکت کافی نهادهای اجتماعی در حفاظت از محیط‌زیست از مهم‌ترین علل آسیب محیط‌زیست به شمار می‌رود.

حقوق محیط‌زیست به عنوان شاخه‌هایی از حقوق بشر، نخستین بار در اعلامیه استکهلم در کنفرانس محیط‌زیست سازمان ملل متحد در سال ۱۹۷۲ مطرح شد. اصل اول این اعلامیه مقرر می‌دارد: انسان حق اساسی آزادی، برابری و شرایط مناسب زندگی در محیطی را دارد که شان انسانی و خوب‌زیستی او را تأمین کند. او مسؤولیت رسمی حمایت و اصلاح محیط‌زیست را

سوره سجده و آیه ۴۵ سوره نور) وجود دارد که در آن‌ها خداوند تنها خالق هستی معرفی شده است. به این ترتیب، مفهوم یگانگی انسان و طبیعت که برای حفاظت محیط زیست ضروری دانسته می‌شود، در چارچوبی جامع‌تر ترسیم می‌گردد.

هدف و فایده اخلاق زیست محیطی

۱. نگرش صحیح به مسئله زیست‌محیطی

۲. وقوف انسان به مسئولیت خویش

۳. نهادینه‌سازی زیباترین تعامل ممکن با محیط‌زیست

محیط‌زیست در اسلام به‌طور خلاصه از دو منظر قابل بررسی است: یکی اخلاقی است و دیگری حقوقی و فقهی. به لحاظ اخلاقی و رفتاری توصیه‌ها و دستورالعمل‌های اسلامی کم‌و بیش همچون ادیان دیگر است که به حفظ محیط‌زیست و آلوده نکردن آن و رعایت حقوقی که برای گیاه و حیوان متصور است، توصیه‌شده است و البته در اسلام با تأکید و توسعه بسیار بیشتری به این موضوعات پرداخته‌شده است. در کتب حدیثی و حتی فقهی ما، احادیث فراوان و دستورات مؤکدی در تمامی این موارد یافت می‌شود. اعم از آنکه در مورد نگهبانی از محیط طبیعی و آلوده نکردن آن باشد و یا عدم تعریض به درخت و گیاه و حیوان و رعایت حقوق آن‌ها. در بسیاری از موارد به ویژه در آنجا که به حیوان مربوط می‌شود (خواه اهلی و دام و خواه دد یا غیر اهلی) برای این تعرض‌ها و تخلف‌ها گذشته از عقوبت اخروی، احکام خاصی نیز تعیین شده است؛ همچنین این مجموعه احادیث خدمت رسانان به حیوانات را به پاداش اخروی و بلکه دنیوی، نوید می‌دهد.

این نکات در مورد چهارپایان اهلی به‌مراتب بیشتر و مؤکدتر است؛ همچون این مورد که با چهارپایانی که از آن‌ها سواری گرفته می‌شود با ملایمت و مدارا رفتار شود. بیش از ظرفیت و طاقت حیوان از او بارکشی نشود و زمان کافی برای استراحت او در نظر گرفته شود و خوراک کافی به او بدهند. نسبت به حیوان باردار و یا بیمار و خسته و پیر، ملاحظات به‌مراتب بیشتری رعایت شود.





جنبه های روانشناسی و جامعه شناسی بهداشت محیط

روشنایی و نور محیط کار

مشاغل مختلف در محیط‌های مختلفی انجام می‌گیرند. برخی از مشاغل در محیط‌های باز و برخی در محیط‌های بسته انجام می‌شوند. در محیط‌های بسته میزان روشناختی کافی و مناسب بسیار حائز اهمیت است. به طوری که هم نور کم و هم نور زیاد می‌توانند تأثیرات منفی روی فرد داشته باشند. برخی از این تأثیرات جسمی است مثل تأثیر روی دستگاه بینایی و برخی دیگر تأثیرات روانی هستند. کار در محیط‌های بسته کم نور و همچنین پرنور اغلب با خستگی و تحريك پذيری فرد همراه هستند. افرادی که در چنین محیط‌هایی کار می‌کنند بازده مناسبی ندارند و اغلب ویژگی‌های منفی روانی از خود تشان می‌دهند.

تأثیر سروصدای محیط کار بر سلامت کارکنان دستگاه شنوایی انسان به دامنه محدودی از اصوات حساس است به طوری که اصوات و سروصدایی که در طیف بالای این دامنه قرار می‌گیرند برای فرد آزاردهنده هستند. چنین صدایی علاوه بر ایجاد مشکلات شنوایی در فرد تغییرات جسمی و روانی دیگری نیز به وجود می‌آورند. از لحاظ جسمی فشدگی عروق خونی، تغییرات ضربان قلب، گشادشدن مردمک چشم، بالا رفتن فشارخون، کشیدگی عضلات و ... را می‌توان مشاهده کرد. چنین شرایطی عموماً با علائم اضطراب همراه هستند. پرخاشگری، بی‌اعتمادی و تحريك پذيری در افرادی که در محیط‌های پر سروصدای پر مشاهده می‌شود.

درجه حرارت و رطوبت محیط کار در سلامت کارکنان

کار در محیط‌هایی با حرارت نامناسب، بسیار سرد یا بسیار گرم همراه با مشکلات شناخته‌شده‌ای برای افراد است به طوری که مشکلات جسمی از جمله: درد مفاصل، پایین آمدن سطح مقاومت بدن، سرماخوردگی و ... را می‌توان نام برد. ناراحتی‌های مربوط به دستگاه تنفسی نیز در کارکنان چنین محیط‌هایی بیشتر دیده می‌شود.

نقش سایر عوامل در محیط کار بر سلامت کارکنان

عوامل متعددی وجود دارند که در محیط کار بر سلامت افراد تأثیرگذار هستند. از جمله زنگ‌ها، با تأثیری که بر روحیه و شرایط روانی فرد می‌گذارند و به عنوان یک عامل محرك یا کسالت‌آور عمل می‌کنند. زنگ محیط کار علاوه بر تناسب آن با نوع کار باید با شرایط روانی افراد نیز سازگاری خوبی داشته باشد. تأثیر آلودگی داخلی محیط کار و بهداشت محیط کار نیز که کاملاً روش و واضح است. تراکم، ساعت و زمان کار در ساعات نامناسب که با خستگی و ضعف جسمی و روانی برای فرد همراه هستند، با تداوم در طول زمان سلامت جسمی و روانی

در بررسی ویژگی‌های جسمی و روانی افراد دو عامل اساسی مشخص و راشت و محیط هستند که هر دو از لحاظ تأثیری که بر فرد می‌گذارند، حائز اهمیت فراوانند. انسان زندگی خود را در محیط‌های مختلف می‌گذراند که محیط کاری از مهم‌ترین محیط‌هایی است که فرد بخش اعظمی از وقت خود را در بزرگ‌سالی در آنجا سپری می‌کند. بر این اساس روشن ایست عوامل موجود در محیط کاری عملکرد فرد را در شغل او تحت تأثیر قرار می‌دهند که این مسئله درنتیجه وساطت عوامل روانی متأثر از شرایط محیطی است.

امروزه با گسترش و صنعتی شدن جوامع و بیشتر شدن ساعت های کاری استرس‌های شغلی افزایش پیداکرده است و ارگان‌ها و سازمان‌ها نیاز به برنامه‌هایی جهت کاهش استرس‌های محیطی دارند. جنبه‌های مختلفی باعث ایجاد این استرس‌ها می‌شود. از جمله:

فضای نامناسب و غیر صمیمی در محیط کار زور گفتن مدیر و بالادست اجازه ندادن به کارکنان برای آزادی عمل در تغییر بعضی موارد گروه شدن کارکنان علیه فردی دیگر ساعات کاری غیرمعقول همراه حجم بالای کاری

عوامل محیطی شامل صدا، نور و تهویه نامناسب (سردی یا گرمی هوای داخل اتاق‌ها) بی‌نظمی کارکنان و نداشتن هدف مشخص برای بهبود اوضاع سازمان

نگرانی درباره پرداخت حقوق ماهیانه استرس داشتن مدیر و انتقال آن به کارکنان فضای خشک و انعطاف‌ناپذیر نبود ابزار موردنیاز و اصولی برای کارکنان و ... حل این مشکلات برای سازمان‌ها از این‌رو بسیار بالهمیت است. چون باعث بهداشت و سلامت روان کارکنان می‌شود و این امر باعث بالا رفتن بهره‌وری سازمان‌ها می‌شود. هرچه افراد مشغول در سازمان‌ها خسته و بی‌انگیزه باشند بهداشت روان به خطر می‌افتد.

لزوم بررسی تأثیر محیط کار بر سلامت کارکنان

این دسته از مباحث و تحقیقات از جنبه‌های مختلفی حائز اهمیت هستند. شاید روش‌ترین نتیجه بررسی چنین تأثیراتی افزایش بازده و عملکرد کارکنان است. تمام محیط‌های کاری، سازمان، اداره، کارخانه‌ها و مراکز تولیدی و غیره در صدد افزایش کارایی کارکنان خود هستند که ایجاد شرایط محیطی سالم اولین و اساسی‌ترین گام در این راستا می‌باشد. از سوی دیگر بهداشت و سلامت جسمی و روانی افراد در جنبه‌های دیگر زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی تأثیر دارد. به طوری



برای فرد همراه هستند، با تداوم در طول زمان سلامت جسمی و روانی فرد را تهدید خواهند کرد.

عوامل مربوط به مسائل ارتباطی از عوامل مهم دیگری هستند که بر روی فرد اعم از سلامت یا عملکرد او در محیط کار تأثیر می‌گذارند. نوع ارتباطات موجود در محیط کار، نفوذ و اعمال قدرت مدیر، شیوه ارتباطی و شخصیت واحد افون نقش مهمی در پنهان خشنودی از محیط کاردارند.

توجه به عوامل اجتماعی که لازمه سلامت روانی، فردی و اجتماعی است از اهم موارد در حوزه بهداشت و درمان می‌باشد.

عوامل اجتماعی نقش مهمی در ایجاد، حفظ یا از میان رفتن سلامت انسان دارد. محققان معتقدند: شرایط و موقعیت‌های اجتماعی نه تنها امکان ایجاد بیماری یا معلولیت را افزایش می‌دهد، بلکه می‌تواند افق خاصی را از نظر پیشگیری از بیماری و نیز حفظ سلامت ترسیم کند. مهم ترین خطرات مطرح برای سلامت، معمولاً از یک شیوه زندگی ناسالم و رفتار خطرآفرین ایجاد می‌شود و این واقعیتی است که در مورد برخی از بیماری‌ها مطرح است.

اجتناب از رفتارهای پر خطر توانایی فرد را برای زندگی سالم ارتقاء می‌بخشد.

از سوی دیگر شیوه زندگی سالم و اجتناب از رفتارهای پر خطر توانایی فرد را

برای زندگی طولانی تر و سالم تر ارتقاء می‌بخشد. عوامل اجتماعی همچنین اثر قابل توجهی در رویه‌ای که جوامع، منابع خود را برای مقابله با مخاطرات بهداشتی و عرضه مراقبت‌های پژوهشی به مردم سازماند دهی می‌کنند، دارد. افراد و اجتماعات همواره به شیوه‌ای متناسب با فرهنگ، هنجارها و ارزش‌های خود به مسائل بهداشتی و درمانی پاسخ می‌دهند؛ بنابراین سلامت عمومی ضرورت هرجامعه و توجه به عوامل اجتماعی مؤثر بر آن غیرقابل اغماض است.

هر فرهنگی بر اساس معیارهای خاص خود به دنبال سلامت روانی است. هرجامعه‌ای به تناوب فرهنگ حاکم بر آن و بر اساس معیارهای اجتماعی می‌تواند در جهت حفظ سلامت روانی و کنترل بیماری‌های روانی اعضا را خود مؤثر بپاشد تا بدین سان افراد سالم در فرآیند توسعه پایدار در عرصه‌های مختلف نقش پویایی داشته باشند. ساختار اجتماعی و فرهنگ حاکم بر جامعه، چگونگی سبک زندگی افراد جامعه را تعیین می‌کند و در واقع بر حسب پایگاه اجتماعی و اقتصادی خانواده، سبک زندگی افراد مشخص و از جامعه‌ای به جامعه دیگر متفاوت است. به طوری که در نحوه مصرف مواد غذایی مفید، استفاده از مشروبات الکلی، مواد مخدر، سیگار، فعالیت‌های ورزشی، انجام معاینات دوره‌ای و... وضعیت جوامع متفاوت است و به فراخور فرهنگ موجود جامعه با رویکردهای متفاوت به آن پرداخته می‌شود.

پژوهشگران می‌گویند، در این راستا متخصصان بهداشت روان با توجه به عوامل مؤثر بر سلامت پایستی در صد شناسایی و تقویت عوامل اثرگذار مثبت و تضعیف عوامل اثرگذار منفی باشند. سیاست‌گذاران و برنامه ریزان با توجه به عوامل مؤثر اجتماعی بهداشت روان و سلامتی سعی در درک اساس فرهنگی و اجتماعی داشته و به تناوب فرهنگ جامعه برنامه ریزی و اجرای متناسبی داشته باشند.

به علاوه به منظور حفظ سلامت دانشجویان، لازم است کارگزاران و برنامه ریزان آموزش عالی به نکاتی، مانند: برنامه‌ریزی و فعالیت‌های فوق برنامه باهدف حفظ شادکامی دانشجویان، برنامه‌ریزی جهت ممانعت از کرایش دانشجویان به مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی، ترتیب برنامه‌های ورزشی برای حفظ سلامت جسمی، امکان سرو غذاهای سنتی در سلف سرویس‌های دانشگاه، ضرورت برگزاری کلاس‌های عمومی باهدف آموزش بهداشت روان با استفاده از متخصصان برای ارتقاء سلامت دانشجویان و چگونگی مواجه با موقع اضطراب زا و فشارهای روانی، آگاهی سازی دانشجویان با تراکت‌ها و بروشورها در جهت ارتقای بهداشت جسمانی و روانی زیر نظر متخصصان امور بهداشت و درمان اقدام کنند

حال برای آشنایی بیشتر با مفهوم بهداشت روان به تعریفی که سازمان جهانی بهداشت ارائه داده است می‌پردازم: بهداشت روان عبارت است از:

توانایی‌های کامل برای ایفای نقش اجتماعی، روانی و جسمی.

و جای دیگر تعریف دیگر برای بهداشت روان آمده است:

بهداشت روان به معنای آن است که افراد حس خوشایندی نسبت به خود داشته باشند. مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط مؤثر را کسب کرده باشند، احساساتشان را مدیریت کنند و بتوانند مشکلات را از میان بودارند. سلامت روان به معنای از میان رفتن و ناپدید شدن مشکلات و اختلالات روحی روانی نیست.

شخصی که بهداشت و سلامت روان دارد بدان معنی نیست که هیچ‌گونه مشکلی ندارد، فقط شخص یاد گرفته است که چگونه می‌تواند از پس مشکلات برآید. درنتیجه ایجاد کارگاه‌های آموزشی مانند کنترل خشم، غلبه بر استرس و جرات آموزی یکی از کارهایی است که سازمان‌ها برای بالا رفتن بهداشت روان کارکنان باید انجام دهند.

یک از روش‌هایی که مدیران می‌توانند انجام دهند، استخدام روانشناس صنعتی و سازمانی است. این امر بعایث می‌شود که در کارکنان انگیزه ایجاد شود و نگران استرس‌های شغلی نباشند. وجود استرس مستقیماً با کاهش بهداشت روان فرد در ارتباط است: زیرا زمانی که فرد استرس دارد آن را به خانه انتقال می‌دهد و نگرانی‌هایش را در شکل پرخاشگری و بی‌حوصلگی نشان می‌دهد.

یک دیگر از کارهای مهم فراهم کردن صندل و میزهای مخصوص برای جلوگیری از بروز اختلالات اسکلتی عضلانی است چون در ناشی از این اختلالات در درازمدت باعث کاهش بهداشت روان در محیط کار می‌شود. همچنین وجود رنگ‌های مناسب محیط کار تأثیر زیادی در روحیه کارکنان دارد.

محققان در پژوهشی با عنوان «بررسی جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر سلامت عمومی» آورده‌اند: «مسائلی که از دوران ماقبل تاریخ تاکنون بشر به منظور حصول آن تلاش و افری نموده و حاصل این تلاش بشری مجموعه علوم پژوهشی و زیستی به منظور حفظ سلامت فردی و اجتماعی است و امروزه هر چه میزان سلامتی اعم از روانی و جسمانی در جامعه کاهش پیدا کند امر توسعه و پیشرفت دچار خلل خواهد شد.»

در این پژوهش که توسط فخرالسادات پیلن دکتری جامعه‌شناختی و فرزانه قانعی دانش‌آموخته کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی چهرم انجام شده، آمده است: جوامعی که در صدد توسعه پایداره هستند به سلامتی اعضای خود توجه ویژه دارند. سلامت روانی تحت تأثیر عوامل مختلفی است که جامعه و فرهنگ نیز عامل مهمی در حفظ و پیشگیری از این بیماری محسوب می‌شود، زیرا سلامت روانی چیزی فراتراز فقدان بیماری است و مشمول وضعیتی می‌شود که فرد در آن ضمن لذت بردن از زندگی خویش، تفکرات و رفتار غیرطبیعی نداشته و قادر به برقراری ارتباط مناسب و مؤثر با محیط پیرامون خود است و به همه لحاظ دارای رفتاری مناسب و متعادل و مفید است.

از انجاکه سلامت روانی یک ضرورت فوری است، درنتیجه سرمایه‌گذاری در حوزه بهداشت روان و سلامت جسمانی از مهم‌ترین سرمایه‌گذاری‌ها بوده و نتایج و ثمرات بسیار ارزشمند و فراگیرا به همراه دارد: بنابراین



امیر حسین بور

منبع:

دکتر حمید رضا صادقی بور

مدیریت ساختار بهداشت

دکتر مازیار حسینی

اصول و مبانی مدیریت بحران

بهداشت محیط در بلایا

نقش‌ها و مسئولیت‌ها

کارکنان ستادی: ترجیحاً از کارشناسان مسئول و مدیران گروه بهداشت محیط و حرفره‌ای می‌توان انتخاب نمود. کارشناسان ستادی موظف هستند علاوه بر وظایف خود وظایف کارکنان اجرایی را به خوبی بدانند تا در موقع لزوم آن‌ها را هدایت و راهنمایی کنند.

کارکنان اجرایی: مهندسین مجرب بهداشت محیط در ستاد، در سطوح تصمیم‌گیری برای خدمات فنی، بررسی‌ها، برنامه‌ریزی کلی و از کارشناسان و کارشناسان ارشد انتخاب می‌شوند و کارکنان نظارت موردنیاز مسئول بوده و ترجیحاً بهداشت محیط در سطح اجرا از بین سایر کارشناسان، کاردانان، تکنیسین‌ها و بهورزان انتخاب شده و برای انجام بررسی‌ها، کنترل کیفیت آب، بهداشت مواد غذایی و سایر اقدامات، زیر نظر مهندسین ستادی انجام وظیفه می‌نمایند. گروه‌های ۵ تا ۷ نفره اغلب مؤثرترین تعداد می‌باشند و می‌توان اطمینان حاصل کرد که افراد با تخصص‌های لازم که مکمل یکدیگرند، در کنار هم بوده و در عین حال تعدادی مناسب برای جابجایی، نظارت و هدایت وجود خواهد داشت. آن‌ها باید آماده و مجهز باشند تا بتوانند در صورتی که یک تهدید بزرگ بهداشتی بروز نمایند با تمام نیازهای پیش‌بینی شده بهداشت محیط مقابله کنند. وظیفه اصلی گروه‌های میدانی در خواست کمک بیشتر بر اساس ارزیابی نیاز و ظرفیت‌های منطقه می‌باشد و بایستی ابزار، تجهیزات و وسائل حمل و نقل برای پاسخ به این نیاز به صورت ذخیره وجود داشته باشد.



ایران جزء کشورهای پر مخاطره از لحاظ بلایای طبیعی و انسان‌ساخت است. بلایا با تخریب زیرساخت‌ها و شیوع بیماری‌های منتقله از آب، غذا، حشرات و جوندگان می‌تواند علاوه بر مرگ و میر باعث تهدید سلامت بازماندگان نیز شود. بخش بهداشت و درمان شامل همکاران اصلی در اغلب حوادث و سوانح و بلایای مختلف تقریباً باید حضور فعال داشته باشد و از آنجایی که حوادث و سوانح هر کدام به نوعی در سلامت محیط تأثیر دارند بنابراین واحد بهداشت محیط همپای دیگر واحدهای حوزه سلامت باید در مراحل مختلف مدیریت بحران ایفای نقش نماید تا ضمن پیشگیری از ایجاد شرایط و خیم‌تر متعاقب یک فاجعه، به بهبود وضعیت در زمان مقابله و بازسازی شرایط کمک شود.

در بلایای طبیعی مناطق مورد آسیب مشخص هستند اما بعضی حوادث غیرمتربقه علاوه بر آسیب جدی به منطقه حادث شده، به علت وسعت حادثه به خارج از منطقه‌ای که حادثه در آن رخداده نیز سرایتمی کنند. شرایط اضطراری سبب حضور گروه‌های امدادی از سایر نقاط به منطقه آسیب‌دیده می‌گرددند. اختلال در ارائه خدمات و دیگر خدمات سبب به هم خوردن روند زندگی می‌گردد، از طرفی به هم خوردن شرایط افزایش نیاز به خدمات را ایجاد می‌کند. اختلال در سیستم تأمین و توزیع آب آشامیدنی سالم و کافی، به هم خوردن چرخه تولید، توزیع و تهیه مواد غذائی، ایجاد اشکال در سیستم جمع‌آوری و دفع مواد زائد جامد و فاضلاب، از دادن سرینه و آوارگی، مواجهه با انبوه اجسام و ازدیاد خطرات ناشی از ناقلین همه و همه کمترین و واضح ترین خدمات می‌باشند که ممکن است به دنبال حوادث و سوانح ایجاد گردد و اگر خطرات ناشی از حوادث شیمیایی، پرتویی، بیولوژیکی و غیره را به آن‌ها اضافه کنیم، ضرورت و اهمیت فعالیت‌های بهداشت محیط و حرفره‌ای جهت جلوگیری از شیوع و انتشار بیماری‌ها در محل آسیب‌دیده و حتی به سایر نقاط معلوم می‌گردد.

ناظارت بر دفن اجساد

وظایف کارکنان بهداشت محیط مستقر در گروه اجرایی

به دنبال وقوع برقی حوادث و سوانح ممکن است تعداد زیادی اجساد قربانیان وجود داشته باشد، در این صورت سازمان‌دهی لازم جهت خدمات کفن و دفن ضروری است. اجساد معمولاً خطر بهداشتی چندی ندارند جز این‌که می‌توانند با مواد مدفوعی سبب آلودگی منابع آب شوند و یا باعث ایجاد طاعون و تیفوس و انتشار آن توسط کک و شپش گردند.



ناظارت بر سرینه: محل اسکان موقت آسیب دیدگان باید از ضوابط خاصی برخوردار بوده و از حداقل استانداردها نیز برخوردار باشد. لذا ناظارت بر آن‌ها بهمنظور رعایت شیوه، جهت نور خورشید، رطوبت و سایر موارد ضروری است و در طول اسکان باید مرتب تحت ناظارت بوده و اقدامات لازم برای جلوگیری از آتش‌سوزی، خفگی، گزش حیوانات و این قبیل موارد پیش‌بینی شده باشد.

کنترل و ناظارت بهداشتی بر آب آشامیدنی: آب یکی از مهم ترین عواملی است که در بحران‌ها باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد زیرا به علت کمبود امکانات و نامناسب بودن منابع تأمین و توزیع، بهسرعت آلوده شده و در صورت عدم کنترل سبب انتشار بیماری‌های روده‌ای و همه‌گیری در بین آسیب دیدگان می‌شود. لذا ناظارت بر تأمین و توزیع آب سالم و کافی از وظایف بهداشت محیط در شرایط اضطراری می‌باشد.

ناظارت بر بهداشت مواد غذایی: در بحران‌ها معمولاً انبارها و مخازن ذخیره مواد غذایی تخریب شده و شرایط تهیه، نگهداری و توزیع مواد غذایی در تمامی مراحل از موارد ضروری بوده و لازم است کارکنان بهطور دائم از ابتدای بحران تا پایان به این امر ناظارت داشته باشند و از مصرف مواد غذایی غیربهداشتی جلوگیری به عمل آید.

ضدغونوی و گندزدایی: تعفن و آلودگی‌های ناشی از فساد اجساد انسان‌ها، حیوانات و مواد غذایی فاسد شدنی یکی از معplatی است که معمولاً چند روز پس از بحران، بسته به نوع آب و هوای منطقه به وجود آمده و علاوه بر انتشار بو و تعفن شدید، زمینه را برای افزایش بیماری‌ها فراهم نموده و موجب رنجش و شکایت آسیب دیدگان می‌شود. در چنین موقعی باید با مواد گندزدا و ضدغونوی کننده که از قبل پیش‌بینی شده با این معضل احتمالی مقابله نمود.

آموزش: آموزش بهداشت به مردم فرصت‌هایی را برای یادگیری اطلاعات بهداشتی و تجربه رفتارها فراهم می‌کند. عمدت ترین آموزش‌هایی که کارکنان بهداشت محیط می‌توانند در راستای کاهش اثرات وضعیت‌های اضطراری به مردم و کارکنان انتقال دهند شامل این موارد است:

آموزش استفاده از کلر و سایر مواد گندزدا-آموزش در جهت خطرات ناشی از استفاده آب و غذای آلوده-آموزش خودداری از مصرف غذاهای فسادپذیر-آموزش استفاده صحیح از توالت و حمام‌های صحرایی-آموزش در جهت استفاده از مواد پاک‌کننده، ضدغونوی کننده و سموم-آموزش در جهت جمع‌آوری و دفع صحیح زباله و فضولات-

آموزش در جهت شیوه‌های حفاظت از آب و غذا. هماهنگی: تقویت همکاری و ایجاد هماهنگی بین بخش‌ها. مهم‌ترین هماهنگی‌ها عبارت‌اند از: هماهنگی‌های بین بخشی-هماهنگی‌های درون بخشی-هماهنگی‌های بروون بخشی-هماهنگی فعالیت‌های درون بخشی (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

It is **healt** that is
real **wealt** and
not pieces of
gold and **silver**

﴿نشریه آوای سلامت﴾

#آوازی-علمیت

