

# است آوا سازی

سال سوم، شماره سوم  
بهار ۱۳۹۶  
شماره مجوز: ۱۸۸۱۶



/ گزارش سومین جشنواره دانشجویی حرکت دانشگاه تربیت مدرس  
/ برنامه ریزی برنامه های آموزش و ارتقاء سلامت با بهره گیری از رویکرد نقشه نگاری مداخله  
/ صندلی داغ با حضور آقای دکتر غفرانی پور  
/ همایش پیاده روی خانواده دانشگاه تربیت مدرس به مناسبت هفته گرامیداشت سلامت  
/ بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در ایران و  
دانشگاه های برتر جهان

آشنایی با فعالیت های UNDP و ارزیابی  
اجمالی فعالیت ها در جمهوری اسلامی ایران

# سومین جشنواره دانشگاهی حرکت دانشگاه تربیت مدرس

نگارنده: آریتا ظهیری هرسینی



سومین جشنواره دانشگاهی حرکت ویژه انجمن های علمی دانشجویی، در روزهای ۱۵ و ۱۶ اسفند ماه ۹۵ با حضور دانشجویان و مسئولان دانشگاه با هدف ارائه دستاوردها و توانمندی های انجمن های علمی دانشجویی در محوطه روپروی سالن شهید چمران برگزار گردید. در این جشنواره از میان ۱۰۵ انجمن علمی دانشجویی که انتخابات آنها انجام شده بود، ۴۵ انجمن انتخاب شدند که در غرفه های نمایشگاهی دستاوردهای خود را به معرض نمایش گذاشتند. در مراسم اختتامیه جشنواره، ۱۵ انجمن در بخش رقابتی معرفی شدند که به جشنواره ملی حرکت راه یافتند و ۴ انجمن نیز در بخش جنبی به عنوان برتر معرفی شدند.

یکی از انجمن های علمی - دانشجویی فعال در جشنواره، انجمن آموزش بهداشت و ارتقای سلامت بود که با همکاری گروه آموزش بهداشت دانشگاه در راستای نقش و مسئولیت خود در قبال سلامت دانشگاهیان دانشگاه، از اردیبهشت ماه ۱۳۹۵ همزمان با برگزاری همایش پیاده روی بزرگداشت هفته سلامت و در ادامه در اسفند ماه ۱۳۹۵ همزمان با برگزاری سومین جشنواره حرکت، اقدام به بررسی سلامت محیط دانشگاه و همچنین نظرخواهی از اساتید، دانشجویان و پرسنل نمود. انجمن علمی - دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در نظر دارد این فعالیت بسیار مفید و اثربخش را در همه گردهمایی های و فعالیت های خود ادامه داده و نتایج آنرا به سمع و نظر عموم دانشگاهیان دانشگاه

در این شماره بخش های جدیدی از جمله "برنامه ریزی برنامه های آموزش و ارتقاء سلامت با بهره گیری از رویکرد نقشه نگاری مداخله" و "بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در ایران و دانشگاه های برتر جهان" به مطالب نشریه افزوده گردید. امیدواریم این نشریه بتواند رضایت خاطر شما عزیزان را جلب نماید.

یکی از مهمترین مسائل روز در سال جدید برنامه ی گرامیداشت هفته ی سلامت بود که مطابق هر سال در ۷ آوریل ۲۰۱۷ مصادف با ۱۸ فروردین ماه ۹۶ به مناسبت سالگرد تاسیس سازمان بهداشت جهانی آغاز میشود. این روز فرصتی منحصر به فرد برای انجام اقداماتی مربوط به موضوع بهداشتی ویژه ای که نگرانی مردم در سراسر جهان است را فراهم می کند. موضوع کمپین روز جهانی بهداشت افسردگی، و شعار آن: "افسردگی، بیایید صحبت کنیم" می باشد. افسردگی همه سنین، همه سطوح زندگی و همه کشورها را در برمی گیرد. این امر باعث اضطراب روانی و تاثیر بر توانایی مردم حتی در انجام ساده ترین کارهای روزمره و گاهی پیامدهای مخربی در روابط خانوادگی و دوستانه و عدم توانایی ادامه زندگی می شود. در بدترین حالت، افسردگی می تواند منجر به خودکشی شود، در حال حاضر دومین علت اصلی مرگ و میر افراد ۲۹-۱۵ سال است. در عین حال، افسردگی می تواند پیشگیری و درمان شود. شناخت بهتر از ماهیت افسردگی، چگونگی پیشگیری و درمان آن به کاهش انگ مرتبط با این شرایط، کمک خواهد کرد و منجر می شود که افراد بیشتری به دنبال کمک و راهنمایی باشند. آوای سلامت مثل گذشته پذیرای پیشنهادات، انتقادات، نظرات و مطالب ارزنده و مفید عزیزان همراه در جهت بهبود نشریه می باشد. در پایان از زحمات پرسنل محترم معاونت فرهنگی دانشگاه تربیت مدرس، مدیر مسئول، دبیر اجرایی و اعضای هیئت تحریریه نشریه و همچنین همه کسانی که ما را در انتشار این شماره از نشریه یاری نموده اند، قدردانی می نمایم.

## سخن سردبیر

خدای مهربان را سپاسگزاریم که فرصت دوباره ای جهت انتشار شماره ای دیگر از نشریه ی آوای سلامت را عنایت فرمود. بر خود واجب می دانیم از زحمات بی شائبه ی آقای دکتر محمدی، ریاست محترم دانشکده علوم پزشکی، جناب آقای دکتر غفرانی پور، مشاور محترم فرهنگی انجمن علمی دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، که صمیمانه از فعالیت های دانشجویی حمایت نموده اند و سایر اعضای محترم گروه آموزش بهداشت کمال تشکر را داشته باشیم.



دانشگاه تربیت مدرس  
معاونت فرهنگی و اجتماعی

## آوای سلامت

صاحب امتیاز: انجمن علمی - دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت (معاونت فرهنگی و اجتماعی)

شماره مجوز: ۱۸۸۱۶

شماره نشریه: سال سوم، شماره سه،

تاریخ انتشار: بهار ۱۳۹۶

مدیر مسئول: آریتا ظهیری هرسینی، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه تربیت مدرس

سردبیر: نجمه حمزوی زرقانی، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه تربیت مدرس

دبیر اجرایی: اعظم گودرزی، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه تربیت مدرس و کارشناس مسئول برنامه ریزی آموزش سلامت وزارت آموزش و پرورش

هیئت تحریریه:

حسن شهبازی، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه تربیت مدرس

فرهاد بهادری، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه تربیت مدرس

فاطمه میرسلیمی، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه تربیت مدرس

فریده آقایی، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه تربیت مدرس

مهدی میرزایی علویجه، هیئت علمی و استادیار دانشکده علوم پزشکی کرمانشاه

حامد رضاخانی مقدم، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

تماس با ما:

آدرس: تهران، تقاطع بزرگراه جلال آل احمد و چمران، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم پزشکی (۱)، طبقه دوم، دفتر انجمن

علمی - دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت

صندوق پستی: ۳۳۱-۱۴۱۱۵

تلفن: ۸۲۸۸۴۵۴۶ (۰۲۱)

رایانامه: hehp@modares.ac.ir

قیمت: ۸۰۰۰ تومان



شکل ۱: گام‌ها و وظایف نقشه‌نگاری مداخله

نظریه‌ها و الگوهای رفتاری نبوده بلکه منظور استفاده از کلیه نظریه‌ها و الگوهای رفتاری، سازمانی و محیطی است که به آموزش دهندگان و ارتقاء دهندگان سلامت در تبیین و روشن شدن مسئله سلامت مورد نظر و چگونگی تهیه برنامه و مداخلات مؤثر کمک می‌کند. بنابراین جزء اساسی در بکارگیری این رویکرد فهم دقیق و درست از چگونگی بکارگیری نظریه‌ها و الگوهای مختلف در سطوح متفاوت بوم‌شناختی است.

### گام‌ها و وظایف در نقشه‌نگاری مداخله

نقشه‌نگاری مداخله دارای شش گام و تعدادی وظایف در هر گام است که در هر گام از نظریه‌ها، الگوها و شواهد مختلف با استفاده از فرآیندهای پایه بهره گرفته می‌شود (شکل ۱). نتیجه تکمیل وظایف هر گام راهنمای گام بعدی خواهد بود. تکمیل تمام گام‌ها به عنوان برنامه کاری جهت: طراحی، پیاده‌سازی و ارزشیابی یک مداخله

رفتارهای عاملین محیطی تأثیرگذار بر این مسئله سلامت مانند افراد خانواده مثل پدر در تهیه و خرید مواد غذایی پرچرب، مادر در پخت مواد غذایی پرچرب، فروشندگان در توزیع مواد غذایی پرچرب، توزیع‌کنندگان، تولیدکنندگان، قانون‌گذاران و... نیز می‌پردازد و ضمن شناسایی ریز و دقیق تمامی رفتارهای مؤثر از جمله رفتارهای خطر و ارتقاء دهنده سلامت در خصوص مسئله مورد نظر به چگونگی تهیه مداخله مؤثر مبتنی بر نظریه و شواهد تجربی و شفاهی در هر سطح پرداخته و ضمن بهره‌گیری از نظرات تمامی افراد ذینفع در مسئله مورد نظر بوسیله فرآیندهای پایه برای استفاده از نظریه‌ها و شواهد به تهیه برنامه‌ای جامع، قابل قبول از نظر همه افراد دخیل، قابل پیاده‌سازی و قابل ارزشیابی پرداخته و سعی می‌کند برنامه را به صورت نقشه‌ای آماده در همه مراحل برنامه‌ریزی برنامه مسئله سلامت برای پیاده‌سازان و ارزشیابان تهیه نماید.

در نقشه‌نگاری مداخله منظور از نظریه محور بودن تنها استفاده از

# برنامه‌ریزی برنامه‌های آموزش و ارتقاء سلامت با بهره‌گیری از رویکرد نقشه‌نگاری مداخله

نگارنده: دکتر مهدی میرزایی علویچه

## مقدمه

برای انجام هر کاری نیاز به مدیریت و برنامه‌ریزی است تا احتمال موفقیت انجام آن کار بیشتر شود که این وظیفه به عنوان یکی از وظایف مدیر هر برنامه‌ای می‌باشد. برای انجام مداخلات در حوزه آموزش و ارتقاء سلامت نیز نیاز به برنامه‌ریزی است و این وظیفه به عهده آموزش دهندگان و یا ارتقاء دهندگان سلامت به عنوان مدیران پروژه‌های آموزش و ارتقاء سلامت است. از طرفی برای بالا بردن احتمال موفقیت برنامه‌ریزی برنامه‌ها نیاز به الگوی چهارچوب‌هایی تجربه شده و موفق است تا ضمن کمک به فرآیندهای برنامه‌ریزی برنامه به بالا بردن احتمال دستیابی به موفقیت نیز به مدیران در ارتقاء کیفیت برنامه کمک کنند.

بعلاوه یکی از مسائلی که ممکن است برنامه‌ریزان برنامه‌های آموزش و ارتقاء سلامت با آن مواجه شوند، چگونگی تهیه برنامه‌های آموزش و ارتقاء سلامت مبتنی بر نظریه، نتایج مطالعات تجربی موجود در ادبیات علمی (شواهد) و داده‌های گردآوری شده از جمعیت‌های مختلف است. ادبیات علمی موجود، نظریه‌های مناسب و داده‌های تحقیقات، ابزارهای اصلی برای آموزش دهندگان سلامت هستند که اغلب چگونگی و مکان بکارگیری آن‌ها در برنامه‌ریزی برنامه مشخص نیست. رویکرد نقشه‌نگاری مداخله چگونگی به کارگیری این ابزارها را بصورت نظام‌اند در مراحل تهیه برنامه به روشنی شرح می‌دهد.

شرح رویکرد نقشه‌نگاری مداخله

نقشه‌نگاری مداخله یک رویکرد برنامه‌ریزی مبتنی بر اهمیت تهیه برنامه‌های نظریه و شواهد محور است که با رویکردی بوم‌شناختی به ارزیابی و مداخله در مسائل مرتبط با سلامت و مشارکت اجتماعی می‌پردازد. در این رویکرد برای انجام تغییرات لازم در سطوح مختلف بوم‌شناختی (فردی، میان فردی، سازمانی، اجتماعی، جامعه و جهانی) به چگونگی تغییر رفتار افراد تأثیرگذار تحت عنوان عاملین محیطی بر مسئله سلامت تمرکز می‌شود تا ضمن انجام تغییرات رفتاری فردی به تغییرات رفتاری عاملین محیطی تأثیرگذار نیز توجه شود تا نهایتاً به تغییر در مسئله سلامت منجر شود. برای مثال اگر مسئله سلامت بیماری‌های قلبی و عروقی است ضمن شناسایی عوامل خطر فردی مانند رفتار مصرف مواد غذایی آماده توسط فرد به سایر

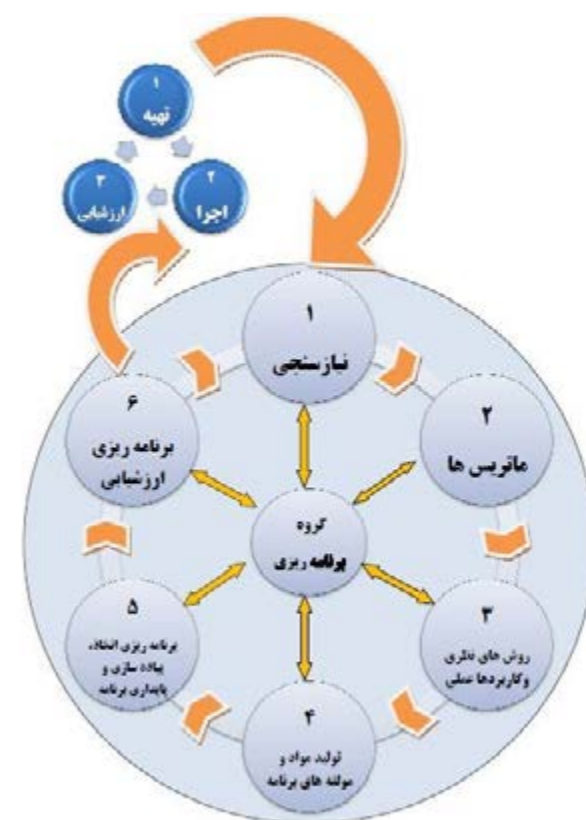


تربیت مدرس برساند.

در طی دوروز برگزاری جشنواره استقبال خوبی از غرفه انجمن به عمل آمد. در این غرفه علاوه بر نمایش بخشی از فعالیت‌های اجرایی انجمن از زمان تاسیس، موارد دیگری مثل پخش انیمیشن‌ها و سرودهای سلامت، نصب پیام‌های بهداشتی، توزیع بسته‌های آموزشی مرتبط با دخانیات، سرطان و دیابت، نظرخواهی از دانشگاهیان در رابطه با سلامت در دانشگاه تربیت مدرس و توزیع بسته‌های خشکبار حاوی ۴ مغز در روز اول و آش صبحانه در روز دوم جشنواره نیز در غرفه ارائه گردید که مورد استقبال خوب بازدیدکنندگان قرار گرفت. در مراسم اختتامیه جشنواره انجمن علمی - دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت به عنوان انجمن برگزیده در حوزه برنامه‌های خلاق در سومین جشنواره حرکت دانشجویی معرفی گردید، همچنین از دیگر افتخارات انجمن راه یابی یادداشت مجله به مرحله پایانی بخش ویژه - بررسی فرصت‌ها و آسیب‌های طرح تحول سلامت در دهمین جشنواره سراسری رسانه و نشریات دانشجویی؛ تیترو ۱۰ می- باشد.

بر پایه اطلاعات نظری، تجربی و عملی در نظر گرفته می‌شود. اگرچه نقشه‌نگاری مداخله را بصورت مجموعه‌ای از گام‌ها ارائه کرده‌ایم اما این فرآیند بیشتر فرآیندی تکرار شونده است تا خطی. توسعه‌دهندگان برنامه در میان وظایف و مراحل به جلو و عقب حرکت می‌کنند تا اطلاعات و چشم‌اندازهای فعالیت‌های مختلف را بدست آورند. شش گام اصلی در فرآیند نقشه‌نگاری مداخله عبارت‌اند از:

۱. تهیه نیازسنجی مسئله سلامت
۲. ساخت ماتریس یا جداول اهداف تغییر رفتار فرد و عاملین محیطی
۳. انتخاب روش‌های مداخله مبتنی بر نظریه و استفاده یا تهیه کاربردهای عملی روش‌های نظری مداخله انتخاب شده
۴. برنامه‌ریزی برنامه مداخله
۵. برنامه‌ریزی برنامه اتخاذ، پیاده‌سازی و پایداری (برنامه‌ریزی پایداری)
۶. برنامه‌ریزی برنامه ارزشیابی



شکل ۲: گام‌های نقشه‌نگاری مداخله

## صندلی داغ

### / گفتگو با جناب آقای دکتر غفرانی پور

نگارنده: فاطمه میرسلیمی

#### / چرا رشته آموزش بهداشت را برای ادامه تحصیل انتخاب کردید؟

در استان چهارمحال بختیاری و اصفهان تجارب زیادی کسب کردم به طوری که متوجه شدم اصل قضیه آگاهی مردم است که بایستی نسبت به بسیاری از موضوعات آگاه شوند تا بتوانند برای سلامت خود تصمیم بگیرند. در مقطع فوق لیسانس در رشته پرستاری بهداشت جامعه بیشتری بردم که در حوزه سلامت خیلی از کارها را می‌توان انجام داد. استاد خانم دکتر خیرآبادی همسر مهندس بهزاد نبوی یک دانشمند در حوزه سلامت بودند که خیلی ایجاد انگیزه کردند. سه درس ۳ واحدی پرستاری بهداشت جامعه که ۸۰ درصد تمرکز آن در ارتباط با آموزش بود و چون من تجربه در این زمینه داشتم خیلی در این رابطه درکلاس مورد تشویق قرار می‌گرفتم و در آن زمان دکترای پرستاری نداشتم و چون بنده علاقه مند به ادامه تحصیل بودم لذا در رشته آموزش بهداشت ادامه تحصیل دادم و تجارب بالینی و بیمارستانی خیلی برایم مفید بود مخصوصا در ارتباط با ترم کمک خوبی بود.

#### / استاد راهنمای شما چه کسی بود؟

آقای دکتر شجاعی زاده بودند. در مقطع فوق لیسانس آقای دکتر افتخار از دانشگاه تهران بودند. مدل اعتقاد بهداشتی (HBM) را برای موضوع تب مالت در استان چهارمحال و بختیاری استفاده کردم و تجارب خود را در مورد آن در کلاسهای درس به دانشجویان منتقل کرده‌ام. از سال ۱۹۷۷ هدف سلامت از نگاه بهداشتی به یک نگاه اجتماعی تغییر کرد از همان موقع بحث context و empowerment یا قادر سازی مطرح شد. این نگاه‌ها روی ما خیلی تاثیر گذار بود و از طرفی دیگر با انجمن‌ها و انقلاب اسلامی همراه شده بود. استاد راهنمای من هم که از انگلیس تشریف آورده بودند و مورد توجه دانشجویان بودند همچنین مدیر گروه ما خانم شفیع‌ی بودند که خیلی به بنده کمک کردند دکتر ملک افضلی هم بودند که ایشان هم خیلی به ما کمک کردند.

#### / بزرگترین دغدغه شما در حال حاضر چیست؟

دوران دانشجویی را در قبل از انقلاب تجربه کردم و خاطرات انقلاب و پس از انقلاب که شامل جنگ و سازندگی بود و علی‌الآخر تجربه کردم. از این جهت که نتوانستیم به اهدافی که انقلاب داشت به طور کامل برسیم، احساس نگرانی می‌کنم. قبل از انقلاب شاهد دستگیری دانشجویان بودیم در زمان جنگ شاهد شهادت جوانان بودیم. می‌بینم که فرمایشات امام عملی نشد. در کل شاهد پیشرفتهای بسیاری در کشور بودیم اما از نظر ما آینده مقداری تیره و تار است. جوانان ما

اعم از دختر و پسر و اقوام سوالات بسیاری دارند که ما نمی‌توانیم پاسخگوی آنها باشیم. ما دغدغه دیگری نداریم عمری از ما گذشته و درآمد خوبی هم داریم.

#### / نقاط قوت و ضعف دانشجویان امروزی نسبت به دانشجویان قدیمی در چیست؟

دانشجویان قدیمی امکانات کمتری در اختیار داشتند. خیلی وقت برای بدست آوردن یک مقاله یا امکانات تلف می‌شد. دانشجویان کنونی امکانات و مقالات زیادی را در دسترس دارند. در گذشته برای بدست آوردن یک مطلب علمی شاید یک هفته طول می‌کشید تا اصل یک مقاله را مثلاً از کشور کانادا از طریق مکاتبه فراهم کنیم. اما حالا با فشار یک دکمه حجم زیادی از اطلاعات را می‌توان بدست آورد. دانشجویان قدیمی قدر این امکانات را نسبت به دانشجویان امروزی بیشتری دانستند. ما زمانی که دانشجوی بودیم برای کار کردن با نرم افزار SPSS و PPT باید مدت‌ها برای گرفتن نوبت در صف بودیم اما الان در گروه ۱۰ تا ۱۲ تا سیستم گرفته ایم که دارد خاک می‌خورد. من در زمان دانشجویی در مقطع کارشناسی ارشد ماهی ۳۵۰۰ تومان کمک هزینه می‌گرفتم و تامین بودم آینده شغلی من هم تامین بود دانشگاه‌های مختلف اعم از تهران شهید بهشتی و شیراز اعلام نیاز کرده بودند بنده در دوران تحصیل تدریس هم می‌کردم. کلا شرایط محیطی خیلی تاثیر گذار بوده است و دانشجویان در حال حاضر شاید کمتر بتوانند فرصت کافی داشته باشند. کلامحرومیت‌ها خلایق‌ها را به همراه دارد. در این روزگار خلایق کمتر شده است و دوره‌های گذشته خلایق دانشجویان بیشتر بوده است که قطعاً به دلیل سطح علمی دانشجویان نبوده است و دلایل دیگری دارد.

#### / اگر بخواهید زمانی شهر دیگری غیر از تهران برای زندگی انتخاب کنید کجا را در نظر می‌گیرید؟

شهر کرد در چهارمحال و بختیاری را انتخاب می‌کنم چون مردم خیلی با محبت، با گذشت و با صداقت هستند. در اصفهان و شیراز نمی‌توانید از مردم حقیقتی را بدست آورید اما در چهارمحال و بختیاری اینگونه نیست که شاید دلیلش این باشد که مردم با جامعه شهری در ارتباط نیستند. من دوست دارم در استان چهارمحال و بختیاری مشغول به کار شوم.

#### / قهرمان زندگی شما کیست؟

پاسخ: مرحوم خانم دکتر خیرآبادی که خیلی در وجود من ایجاد انگیزه کردند. الان مبنای آموزش و تعلیم و تربیت انگیزه است. هدف از برگزاری کلاس فقط این نیست که اطلاعات علمی رد و بدل شود بلکه پس از اتمام کلاس تازه فعالیت علمی دانشجویان شروع می‌شود به شرط این که استاد منابع خوبی را معرفی کند. بعضاً دانشجویان ما از نظر علمی گاهی جلوتر هستند ولی تجربه ما بیشتر است مثل آقای شهبازی که مدل pen ۳ را در مورد تزشان کار می‌کند بهتر از من می‌تواند این مدل را تدریس کند. همزمان من زمانی که وارد دانشگاه

اصفهان شدم می‌توانستم به ۳ کشور هندوستان انگلیس و آمریکا برای ادامه تحصیل بروم. در امتحان اعزام به خارج قبول شدم و فقط زبان می‌خواست که مشکلی نبود. خانواده پدری من مرفه نبودند و خانواده شلوعی بودیم. به دلیل محدودیتهای زندگی و هزینه‌های بالا نتوانستم به آن کشورها بروم و البته از اینبابت خوشحالم. مادر حقیقت در آن شرایط رشد پیدا کردیم و خانواده خیلی کمک کردند به من تا به اهدافم رسیدم. پس از انقلاب فرهنگی شرایط خیلی سخت شد دانشگاه‌ها بسته شد و من هدفم این بود که استاد دانشگاه بشوم و به آن رسیدم با وجود این که شرایط سخت بود تربیت مدرس ۳ نفری گرفت یا دانشگاه‌های دیگر مثل تهران ۲ نفری گرفت. من هرچی از خدا خواستم به آن رسیدم و خدا را شاکر هستم.

#### / اگر شما رئیس دانشگاه شوید چه کار می‌کنید؟

سعی می‌کنم از آن مسیری که همه دانشگاه‌ها می‌روند فاصله بگیرم. مثلاً همین مقالات که ۵۸ تا از آن در مجله نیچر منتشر شده بودند و حذف شدند و گزارش آن داده شد. باور کنید من پیش بینی این روزها را می‌کردم این سرعت علمی متناسب با شرایط کشور نبوده است. من کاری می‌کنم که دانشگاه قبل از اینکه به فکر چاپ مقالات باشد بیشتر به مشکلات کشور توجه کند. شما وقتی تمام تئوری‌ها را که به دانشگاه‌ها سفارش شده است مثل دانشگاه‌های هندوستان پاکستان و افغانستان برای اینکه یک گره ای را باز کند و مشکل یک جامعه را حل کند، مطالعه می‌کنید، اما اینجا دانشگاه‌ها ساز خودشان را می‌زنند و مشکلات کشور به قوت خود باقی است. در برنامه‌های مختلف تلویزیون هم اشاراتی به آن قضا یا شده است. من کلا سعی می‌کردم نگرشها را عوض کنم و بیشتر جامعه محور باشد بعد هم مقالات از آن استخراج می‌شد و هم پولی از آن در می‌آمد.

#### / سوال: آیا شما نسبت به دانشجویان سخت‌گیر هستید؟

من خیلی راحت می‌گیرم همه چیز را در زندگی شخصی هم همینطوراگر شب به خانه بروم و شام نباشد مشکلی نیست. یک چیز را معتقد هستم بالاخره بایستی بین خوب و بد معلوم باشد. چون اگر این کار را نکنیم دانشجوی خوب هم بد می‌شود دانشجویی که وقت می‌گذارد و زحمت می‌کشد باید مورد تشویق قرار بگیرد ممکن است یک دانشجوی این جور نباشد و اصلاً او را نبینم و طبیعی است که ناراحت می‌شوم دانشجویان سربزند وقت بگذارد اگر دانشجویان تلاش در سطح مقطع دکترا و ارشد نباشد آدم ناراحت می‌شود من واکنش نشان می‌دهم من صبرم زیاد است ولی کلاً به دانشجویان گیر نمی‌دهم و سخت‌گیر نیستم. اولین انتظاری که شما از یک معلم دارید نظم اوست. نظم و اخلاق در کنار هم هستند و ارتباطات اجتماعی را شکل می‌دهند دانشجویی که سرکلاس نمی‌آید و قبل از آن اطلاع نمی‌دهد هم من را واقعاً نگران و ناراحت می‌کند هم این یک بی‌احترامی به کلاس است.

## کارگاه روش جستجو در منابع اطلاعاتی و کار با نرم افزار آماری End Note

نگارنده: نجمه حمزوی زرقانی

در روزهای دوشنبه مورخه ۹۵/۰۸/۲۴ و ۹۵/۰۹/۰۱ چهار جلسه کارگاه آموزشی با موضوع روش جستجو در منابع اطلاعاتی و کار با نرم افزار آماری End Note با حضور ۳۰ نفر از دانشجویان و ۲ نفر از اعضای هیئت علمی گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، ساعت ۱۳ لغایت ۱۶ در سالن سمینار طبقه اول دانشکده علوم پزشکی برگزار شد. مدرسین محترم کارگاه جناب آقای دکتر غفرانی پور (استاد و مدیر گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت) با همکاری جناب آقای حسن شهبازی (دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت) ضمن آموزش روش های جستجو در منابع اطلاعاتی معتبر از قبیل: google scholar, pubmed, scopus و ... روش رفرنس نویسی با نرم افزار آماری End Note ارائه نمودند و در پایان، جلسات با انجام کار عملی و پرسش و پاسخ خاتمه یافت. به شرکت کنندگان در این کارگاه آموزشی گواهی معتبر از طرف معاونت پژوهشی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس اعطاء گردید.



### / اهل موسیقی هستید؟

پس از انقلاب خواننده هایی مثل آقای اصفهانی، شهرام ناظری، شجریان و سالار عقیلی خوب هستند. موسیقی فیلم را هم گاهی گوش می کنم مثل موسیقی فیلم از سرزمین شمالی و از کرخه تا راین را دوست دارم. موزیک یک فیلم آمریکایی با آهنگ سازی مونیکا را دوست دارم. اهل رادیو هم هستم در خانه رادیو گوش می کنم حتی بیشتر از تلویزیون گوش می کنم اما اهل نواختن موسیقی نیستم.

### / سینما هم می روید؟

پاسخ: خیلی دوست دارم اما وقت و فرصت آن را نداشتم. آخرین باری که به سینما رفتم برای دیدن فیلم محمد رسول الله بود. برنامه های چالشی را دوست دارم برنامه معرفت کانال چهار را هم می بینم سوال: در مورد این واژه ها هرچی به ذهنتان می رسد بفرمایید:

خدا: همه چیز

دانشگاه تربیت مدرس: مرید انقلاب. پس از انقلاب تاسیس شد خیلی به انقلاب کمک کرد در ابتدا فقط برای تربیت مدرس بود بعدا دانشگاه های دیگر هم آمدند. شاید باور نکنید یک زمانی من مدیر گروه پرستاری بودم که برای راه اندازی دکتر ما دو تا استاد از امریکا آوردیم و همچنین از سازمان جهانی بهداشت کمک گرفتیم این اساتید کارگاه می گذاشتند الان هم میشود از خارج از کشور استاد دعوت کرد.

پدر: خیلی فداکار بود ۷ تا بچه را بزرگ کردند.

مادر: محبت. مادرم زنده هستند و انشاءالله سایه پدر و مادر از سر هیچ کس کم نشود.

اصفهان: نصف جهان. وطن من است و تمایلات داخلی به آن سمت است.

روستا: شادی واندوه. شادی از آن جهت که با طبیعت در ارتباط است و با زندگی ماشینی ارتباطی ندارد اندوه از جهتی که از امکانات ابتدایی محروم هستند.

عشق: همه چیز انسان است. من به همسرم خیلی علاقه مندم. همشهری هم هستیم در طی این ۳۲ سال که زندگی کردیم هیچ بحثی با هم نداشتم لذا بچه ها فوق العاده آرامش داشتند. در گذشته مشکلات مادی و اقتصادی هم داشتیم در زمانی که در یک اتاق با یک بچه زندگی می کردیم مهمانداری هم می کردیم و من با ایشان هیچ مشکلی نداشتم خیلی به هم علاقه مندیم البته ایشان بیشتر از من.

### / چند تا فرزند دارید و در حال حاضر به چه کاری مشغول هستید؟

دخترم پزشک است و پارسال ازدواج کرد پسر هم دانشجوی علوم سیاسی در مقطع فوق لیسانس می باشد من هیچ تحصیلی برای اینکه انتخاب رشته در مورد فرزندانم نداشتم. توصیه هایی می کردم و اگر اشتباه می کردم بعد اصلاح می کردم.

### / به دانشجویان آموزش بهداشت دانشگاه تربیت مدرس چه نمره ای می دهید؟

دانشجویان ما علی رغم کمبودهایی که در کشور وجود دارد مثل مشکلات گروه، بودجه تحقیقاتی که محدود است، رساله ها که زود تصویب نمی شود، امکانات نامطلوب کلاس، دیرو زور آمدن استاد و غیره، خیلی خوب هستند. همچنین دانشجویان ما خیلی نجیب هستند ما انتظار داریم که دانشجویان بحث علمی داشته باشند. شما اگر پیشنهادی در مورد گروه دارید بفرمایید تا استفاده کنیم مطمئن باشید که هیچ مشکلی ایجاد نمی شود.

## همایش پیاده روی خانواده دانشگاه تربیت مدرس

### به مناسبت هفته گرامیداشت سلامت

به مناسبت هفته ملی سلامت، همایش پیاده روی خانواده تربیت مدرس صبح روز یکشنبه سوم اردیبهشت ماه توسط انجمن علمی - دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت با همکاری دانشکده علوم پزشکی و مرکز تربیت بدنی با حضور هیأت رئیسه، کارکنان، اساتید و دانشجویان دانشگاه برگزار شد.

در آغاز همایش شرکت کنندگان با حضور در غرفه سلامت که به همت انجمن علمی دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت و کارگروه فرهنگی دانشکده علوم پزشکی به مدت سه روز از دوم تا چهارم اردیبهشت ماه در میدان ۹ دی دایر بود، بسته توصیه های ورزشی و سلامت دریافت کردند و پس از طی مسافت پیش بینی شده در مجموعه ورزشی دانشگاه گرد آمدند.



دکتر محمد تقی احمدی رئیس دانشگاه ضمن ابراز خرسندی از استقبال چشمگیر دانشگاهیان فرمودند: برگزاری همایش پیاده روی نخستین بار ۳ یا ۴ سال پیش به همت دکتر احسانی آغاز شد و پس از آن هر سال از رونق بیشتری برخوردار گشت. تربیت بدنی دیگران معنی ساده گذشته را ندارد و نقش مؤثر ورزش در سلامت ذهنی، روانی و زندگی موفق افراد ثابت شده است. مطالعات نشان می دهد که ورزش منظم سن فیزیولوژیک افراد را تا ۱۵ سال کاهش می دهد و موجب سلامت روان و شادابی و جوان ماندن جسم می شود. مدیریت تربیت بدنی دانشگاه نیز امکانات خوبی برای دانشگاهیان فراهم کرده که امیدواریم همکاران بهره لازم را از آنها ببرند.

در ادامه جناب آقای دکتر حیدرنیا استاد گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت با اشاره به نقش ورزش در پیشگیری و درمان افسردگی خاطر نشان کردند که "ورزش منظم سلامت جسمی و روحی را حفظ می کند، به این صورت که با کاهش خطر ابتلا به بیماری های مزمن امید به زندگی را افزایش می دهد و باعث ایجاد شور و نشاط و رفع افسردگی جهت انجام فعالیت های روزانه می گردد.

در پایان همایش، مراسم قرعه کشی ۲۰ عدد کارت هدیه و دو دستگاه دوچرخه با حضور بیش از یک هزار و ۴۰۰ شرکت کننده برگزار و هدایا توسط هیأت رئیسه دانشگاه به برندگان اهدا شد. گفتنی است هفته ملی سلامت سال ۱۳۹۶ با شعار، "زندگی سالم، با نشاط و امید" از یکم تا هفتم اردیبهشت ماه برگزار شد.



انجمن علمی دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت با همکاری دانشکده علوم پزشکی و مرکز تربیت بدنی برگزار می کند:

# همایش همسران سلامت

**پیاده روی خانواده دانشگاه تربیت مدرس**

یکشنبه ۳ اردیبهشت ساعت ۷:۳۰  
میدان ۹ دی دانشگاه



معاونت فرهنگی و اجتماعی

نام و نام خانوادگی دانشجو: ثاراله شجاعی	تاریخ دفاع: ۱۳۹۵/۴/۱۲
استاد راهنما: سرکار خانم دکتر طوافیان	استاد مشاور: جناب آقای دکتر احمدرضا جمشیدی

عنوان پایان نامه: طراحی و ارزشیابی مداخله آموزشی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی جهت تغییر رفتارهای آسیب رسان به ستون فقرات در کارکنان خدمات بیماریزای شاغل در بیمارستانهای منتخب شهر قم

### چکیده:

مقدمه و هدف: کمردرد با شیوع ۳۰ تا ۶۰ درصد، شایع ترین نوع اختلالات اسکلتی-عضلانی در میان پرستاران است که در کارکنان دارای وظیفه جابجایی بیمار، بیشتر بوده و باعث اختلال در انجام کار روزانه و صرف هزینه زیاد شده است. نظریه شناختی اجتماعی به صورت جامع و چند بعدی اغلب عوامل مؤثر و سازه های مرتبط با رفتارهای مؤثر در کمردرد را در خود جای داده و با در نظر گرفتن محیط، فرد و رفتار می تواند در پیشگیری و کنترل کمردرد کمک کننده باشد. هدف اصلی این مطالعه، طراحی و ارزشیابی مداخله آموزشی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی جهت تغییر رفتارهای آسیب رسان به ستون فقرات در کارکنان خدمات بیماریزای شاغل در بیمارستانهای منتخب شهر قم که بار اصلی جابجایی های بیماران و ارائه خدمات مراقبتی در بیمارستان را بردوش می کشند تعیین گردید.

### مواد و روش ها:

این پژوهش از دو مرحله تشکیل شده است. در مطالعه مقطعی جمع آوری داده ها با هدف شناسایی سازه های مؤثر در رفتارهای پیشگیری کننده کمردرد بیماران از طریق سه پرسشنامه صورت گرفت: پرسشنامه متغیرهای جمعیت شناختی و شغلی، پرسشنامه سنجش سازه های نظریه شناختی اجتماعی (WELBPPQ) در رفتارهای آسیب رسان به ستون فقرات شامل ۹ سازه و ۵۰ گویه که انطباق محتوی و سنجش روایی و پایایی پرسشنامه مذکور در ۴۵۲ نفر از بیماران شاغل در بیمارستان های شهر قم انجام شد. برای تعیین روایی صوری از نظرات متخصصان و بیماران استفاده شد و برای سنجش روایی سازه از تحلیل عاملی اکتشافی و برای تعیین سازه های پیش بینی کننده رفتار صحیح کمر و میزان آن از تحلیل رگرسیون خطی چندگانه و پرسشنامه ۱۲ سوالی رفتارهای پیشگیرانه آسیب به ستون فقرات استفاده شد.

در مرحله مداخله ای، ۱۲۵ نفر از بیماران به دو گروه آزمون و شاهد تقسیم شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه سازه های پیش بینی کننده نظریه شناختی-اجتماعی، پرسشنامه رفتارهای پیشگیری کننده آسیب به ستون فقرات در هنگام ارائه خدمات بیماریزای،



پرسشنامه ناتوانی کیوبک (Quebec) ۲، مقیاس پیوسته بصری کمردرد (VAS) ۳ و پرسشنامه روحیه در کار (SAWS) ۴ بود. آموزش برای گروه آزمون به مدت ۴ ساعت با حضور ۱۰-۸ بیمار بر در سالن آموزش بیمارستان توسط محقق و بر اساس سازه های پیش بینی کننده رفتارهای پیشگیری از کمردرد در حین بیماریزای، طراحی شد. از طریق آزمون های آماری مقایسه زمانهای مختلف (قبل، بلافاصله و ۶ ماه بعد از آموزش) در گروه های مختلف صورت گرفت.

### نتایج:

پایایی پرسشنامه ۵۰ سوالی پیشگویی کننده کمردرد بیماران با ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۲ و همبستگی درون طبقه ای کل پرسشنامه ۰/۷۱ تأیید شد و از طریق آزمون-بازآزمون نیز مطلوب ارزیابی شد. در رویکرد اکتشافی تعداد سؤالات آن از ۵۰ سؤال به ۴۰ سؤال و تعداد سازه ها از نه به هفت کاهش یافت که مجموعاً ۵۰/۰۸ درصد از واریانس تغییر رفتار را تبیین کردند. پایایی کل پرسشنامه ۴۰ سوالی با ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۳ تعیین گردید. تحلیل واریانس رگرسیونی مدل رامعنی دار (P=۰/۰۰۱) و شامل سازه های خود کارآمدی (۰/۲۱۸) ضریب استاندارد و (P=۰/۰۰۱)، تقویت پیامد (۰/۱۴۷) ضریب استاندارد و (P=۰/۰۰۵) و سازگاری عاطفی (۰/۰۸۸) ضریب استاندارد و (P=۰/۰۰۴) (متغیرهای مستقل) و رفتارهای پیشگیری کننده از آسیب کمر (متغیر وابسته) است.

پس از مداخله، در سازه های فوق، تفاوت دو گروه بدون در نظر گرفتن زمان و تفاوت بین زمان ها بدون در نظر گرفتن گروه و همچنین اثر متقابل گروه و زمان، معنی دار بود (P/۰۰۰۱) و تغییر مثبت در گروه مداخله ایجاد شد. میانگین نمره رفتار بهداشتی بعد از آموزش تفاوت معنی دار به نفع گروه مداخله نشان داد (P/۰۰۰۱) و از ۳۰/۸۱ به ۳۴/۲۲ افزایش داشت. میانگین نمره کمردرد بعد از آموزش به نفع



**مقدمه**

نام و نام خانوادگی دانشجو: رؤیایا ترکاشوند	تاریخ دفاع: ۹۵/۰۹/۲۴
استاد راهنما: جناب آقای دکتر فضل اله غفرانی پور	استاد مشاور: سرکار خانم فرخنده امین شکروی و سرکار خانم دکتر آریتا گشتاسبی
عنوان پایان نامه: بررسی مقایسه ای تاثیر برنامه مشاوره با رویکرد چند وجهی با برنامه مشاوره رایج بر پایداری خانواده	

پیشگیری از معضل اجتماعی طلاق و افزایش رضایتمندی زناشویی، موضوع مهمی است که مورد توجه پژوهشگران خانواده می باشد. مطالعه حاضر به منظور بررسی مقایسه ای تاثیر برنامه مشاوره با رویکرد چند وجهی با روش مشاوره متداول بر پایداری خانواده در زوجین متقاضی طلاق مجتمع قضایی خانواده شهرستان بروجرد انجام شد.

**مواد و روش ها**

در مرحله اول این پژوهش با ۲۵ زوج متقاضی طلاق مصاحبه ای به منظور بررسی عوامل موثر در طلاق انجام شد. سپس برنامه مشاوره طراحی گردید. در مرحله دوم در یک کارآزمایی بالینی ۱۳۰ زوج متقاضی طلاق مراجعه کننده به مجتمع قضایی خانواده، به طور تصادفی به دو گروه مداخله ۱ و مداخله ۲ تقسیم شدند. رضایتمندی زناشویی و سلامت عمومی آنها بوسیله پرسشنامه تعیین گردید. در هر دو گروه مشاوره رایج انجام شد سپس گروه مداخله تحت برنامه مشاوره با رویکرد چند وجهی قرار گرفت. متغیرهای پژوهش بعد از مداخله اندازه گیری شدند و در گروه مداخله پیگیری سه و شش ماهه به منظور بررسی ماندگاری اثر مداخله، انجام شد. داده ها با استفاده از آزمون های پارامتری و ناپارامتری در نرم افزار SPSS ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**نتایج**

پس از تعدیل متغیرهای مخدوش گر، نسبت شانس در دو گروه مداخله ۱ و مداخله ۲ نشان داد شانس گروه مداخله ۱ برای طلاق ۴ برابر کمتر از گروه مداخله ۲ است. با آزمون تحلیل واریانس، یافته ها نشان دادند که مشاوره با رویکرد چند وجهی، بر رضایتمندی زناشویی و مهارت ارتباطی، مهارت حل تعارض و وضعیت جسمی، بعد از مداخله و پیگیری سه و شش ماهه تاثیر معناداری داشته است ( $P < 0.05$ ). در حالیکه بر بعد اضطراب، افسردگی و تحریف آرمانی زوجین، بلافاصله بعد از پایان مداخله تاثیر معناداری را نشان نداد ( $P > 0.05$ ) و در پیگیری سه و شش ماهه تاثیر معناداری را نشان داد ( $P > 0.05$ ). در بعد سلامت عمومی در پس آزمون و پیگیری سه ماهه تفاوت معنادار دیده نشد ( $P > 0.05$ ) و در پیگیری شش ماهه تفاوت

**مواد و روش ها**

این مطالعه در سال ۹۴-۱۳۹۳ در سه بخش کیفی، مقطعی و مداخله ای انجام شد. در مرحله اول برای ارزیابی نیازها و تهیه محتوای آموزشی و همچنین ابزار دانش و نگرش جنسی مبتنی بر فرهنگ یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا با مشارکت ۶۶ نفر به صورت بحث گروهی متمرکز و مصاحبه فردی انجام شد. در مرحله دوم طی یک مطالعه مقطعی، ابزار ارزیابی دانش و نگرش جنسی روانسنجی گردید و اعتبار سازه آن در ۵۰ دختر و پسر در شرف ازدواج بررسی شد. در مرحله سوم جهت انجام مطالعه مداخله ای، ۱۶۰ زوج مراجعه کننده به مرکز مشاوره قبل از ازدواج کاشان دعوت به شرکت در مطالعه شدند. سپس زوج ها بطور تصادفی به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شدند (هر گروه ۸۰ زوج). برای گروه آزمون یک برنامه آموزش سلامت جنسی به میزان ۱۰ ساعت در سه جمعه متوالی برگزار گردید. گروه کنترل، برنامه رایج مرکز را دریافت کردند. پرسشنامه دانش و نگرش جنسی در مقاطع زمانی قبل، بلافاصله بعد و شش ماه پس از مداخله و همچنین پرسشنامه های کارکرد جنسی زنان، کارکرد نعوظ مردان، کیفیت زندگی جنسی زنان و مردان شش ماه پس از مداخله توسط شرکت کنندگان تکمیل شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمون تی مستقل، کای دو، من ویتنی، تجزیه و تحلیل واریانس، کروسکال والیس و تجزیه و تحلیل واریانس برای اندازه گیری های تکراری در نرم افزار SPSS ۱۶ انجام شد.

**نتایج**

نیازهای آموزش جنسی به دست آمده از بخش کیفی مطالعه در ۵ حیطه زیستی- روانشناختی، فرهنگی- اجتماعی، اجتماعی- اخلاقی، اجتماعی، اقتصادی و دینی- اخلاقی دسته بندی شد. یافته های بخش مقطعی مطالعه نشان داد ابزار دانش جنسی با ۳۳ سؤال و ۵ حیطه و ابزار نگرش جنسی با ۳۴ سؤال و ۶ حیطه، ابزاری روا و پایا برای سنجش دانش و نگرش جنسی زوجین در شرف ازدواج بود. تجزیه و تحلیل داده ها در بخش مطالعه مداخله ای نشان داد دو گروه مداخله و کنترل به لحاظ مشخصات دموگرافیک و نمره دانش و نگرش جنسی قبل از مداخله با یکدیگر اختلاف معنادار ندارند. اما میانگین نمره دانش و نگرش جنسی در گروه آزمون بلافاصله بعد و شش ماه پس از مداخله نسبت به گروه کنترل بطور معنادار افزایش یافت. میانگین نمره دانش جنسی بلافاصله بعد از مداخله در دو گروه آزمون و کنترل به ترتیب  $21.77 \pm 7.77$ ،  $16.14 \pm 7.00$  و  $21.73 \pm 7.73$  و  $15.52 \pm 7.73$  ( $P >$ ) بود. میانگین نمره نگرش جنسی پس از مداخله در دو گروه آزمون و کنترل به ترتیب  $12.84 \pm 13.4/90$ ،  $14/15 \pm 12.62$  ( $P >$ ) و شش ماه بعد از مداخله در دو گروه به ترتیب  $13/43 \pm 13/22$  و  $13/48 \pm 12.4/78$  ( $P >$ ) .

معنادار مشاهده شد و در هیچ مرحله ای در خرده مقیاس رضایت از وضعیت اجتماعی، تفاوت معناداری را نشان نداد ( $P > 0.05$ ). پایداری خانواده در گروه مداخله ۱ در پیگیری شش ماهه معنی دار بود.

**نتیجه گیری**

برنامه مشاوره با رویکرد چند وجهی در افزایش رضایتمندی زناشویی و سلامت عمومی زوجین تاثیر داشت. استفاده از این برنامه در افزایش پایداری خانواده توصیه می شود.

**واژگان کلیدی**

طلاق، برنامه مشاوره با رویکرد چندوجهی، رضایتمندی زناشویی، پایداری خانواده.



نام و نام خانوادگی دانشجو: زهره سادات	تاریخ دفاع: ۹۵/۰۶/۱۵
استاد راهنما: جناب آقای دکتر فضل اله غفرانی پور	استاد مشاور: آقای دکتر سید علی آذین و خانم دکتر آریتا گشتاسبی
عنوان پایان نامه: طراحی و آزمون اثربخشی بسته آموزشی جهت ارتقای سلامت جنسی زوجین در آستانه ازدواج	

**مقدمه**

سلامت جنسی یکی از جنبه های اصلی سلامتی افراد است که تمام سنین را شامل می شود و نقش مهمی در ارتقای کیفیت زندگی دارد. سلامت جنسی، خوب بودن جسمی روانی و عاطفی مربوط به تمایلات جنسی است و شامل: عدم وجود بیماری، اختلال، یا معلولیت نمی شود. همچنین یک رویکرد مثبت و احترام به جنسیت و روابط جنسی، داشتن تجربه جنسی لذت بخش و بی خطر و به دور از اجبار، تبعیض و خشونت و احترام به حقوق جنسی همه افراد است. هدف از این مطالعه طراحی و آزمون اثربخشی بسته آموزشی جهت ارتقای سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده بود.

بود. همچنین یافته ها نشان داد میانگین نمره کارکرد جنسی زنان، کارکرد نعوظ مردان، کیفیت زندگی جنسی زنان و مردان شش ماه پس از مداخله در گروه آزمون بطور معنادار از گروه کنترل بیشتر است. میانگین نمرات کارکرد جنسی زنان و کارکرد نعوظ مردان در دو گروه آزمون و کنترل به ترتیب  $28/74 \pm 4/04$ ،  $25/64 \pm 4/75$  ( $P > 0/001$ ) و  $61/93 \pm 7/57$ ،  $55/19 \pm 8/23$  ( $P > 0/001$ ) بود. میانگین نمره کیفیت زندگی جنسی زنان و مردان شش ماه بعد از مداخله در دو گروه آزمون و کنترل به ترتیب  $93/30 \pm 13/57$ ،  $84/82 \pm 14/09$  ( $P = 0/002$ ) و  $59/36 \pm 7/12$ ،  $54/40 \pm 7/47$  ( $P = 0/005$ ) بود.

#### نتیجه گیری

از یافته های مهم این تحقیق تاثیر مثبت مداخله آموزش بلافاصله و شش ماه پیگیری بعد از مداخله بر دانش و نگرش جنسی افراد مورد پژوهش بود. از نتایج دیگر مهم دیگر این پژوهش تاثیر مثبت مداخله آموزش سلامت جنسی بر کارکرد جنسی زنان و مردان تازه ازدواج کرده و نیز تاثیر مثبت این مداخله بر کیفیت زندگی جنسی زنان و مردان تازه ازدواج کرده بود که برای اولین بار در کشور مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به نتایج تحقیق می توان گفت که آموزش سلامت جنسی با در نظر گرفتن نیازهای گروه هدف و زمینه های فرهنگی - مذهبی می تواند در ارتقای سلامت جنسی موثر باشد.

#### کلید واژه ها

زوجین، سلامت جنسی، مداخله آموزشی، کیفیت زندگی جنسی، دانش، نگرش، ازدواج

(Footnotes)  
1 Work related Low Back Pain Predictors Questionnaire  
2 Quebec back pain questionnaire  
3 Visual Analogue Scale  
4 Sprit at Work scale

## چراغ راهنمای تغذیه ای چیست؟

### نگارنده: فرهاد بهادری

چربی، قند و نمک سه ماده ای هستند که مصرف زیادشان بیماری زا است، بنابراین به گفته هدایت حسینی مدیرکل نظارت بر فرآورده های غذایی سازمان غذا و دارو، برای مراقبت بیشتر چراغ راهنمای تغذیه ای روی محصولات غذایی طراحی شده است. به گزارش تسنیم، در سال ۹۳ پس از مباحث مربوط به استفاده بیش از اندازه روغن پالم در لبنیات، مسئولان سازمان غذا و دارو به تکاپو افتادند تا نسبت به سلامت مواد غذایی توجه بیشتری صورت پذیرد، بر این اساس یکی از اقدامات آنها طرح چراغ راهنمای تغذیه ای بود، به طوری که هدایت حسینی، مدیرکل نظارت بر فرآورده های غذایی سازمان غذا و دارو در توضیح این طرح به تسنیم عنوان کرد: در این طرح با عنوان چراغ راهنمای تغذیه ای که در برگیرنده نشانگرهای رنگی روی محصولات است، میزان چربی، قند و نمک در هر ماده غذایی مشخص می شود. مدیرکل نظارت و ارزیابی فرآورده های غذایی، آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو ادامه داد: استفاده از چراغ راهنمای تغذیه ای به نحوی است که رنگ قرمز میزان زیاد، رنگ زرد متوسط و رنگ سبز نشان از میزان اندک این مواد (چربی، قند و نمک) را نشان می دهد.

در این راستا علیرضا مبارکی یکی از مسئولان غذا و داروی کشور نیز در خصوص برچسب های مندرج روی محصولات و مواد غذایی عنوان کرد: با توجه به تنوع مواد غذایی و آشامیدنی، برچسب نشانگر رنگی این امکان را به مصرف کننده می دهد تا ماده غذایی

مورد نظر خود را بر اساس الگوی مصرف و یا محدودیت های مصرفی انتخاب کند. وی با اشاره به اینکه برچسب های رنگی امکان انتخاب آگاهانه ماده غذایی را با توجه به محدودیت های احتمالی در انتخاب، در اختیار مصرف کنندگان قرار می دهد، افزود: هدف اصلی از اجرای این طرح نیز اصلاح الگوی مصرف در جامعه و ارتقای سطح سلامت جامعه است.

نشانگر رنگی به کار رفته در این محصولات به صورت چراغ راهنمای تغذیه ای است که شامل سه رنگ قرمز، نارنجی و سبز روی بسته بندی محصول درج می شود. این مسئول دارویی با بیان اینکه نشانگر رنگی بر اساس میزان چربی کل، اسیدهای چرب ترانس،



میزان قند و نمک در هر سهم ماده غذایی طراحی شده است، عنوان کرد: رنگ قرمز نشان دهنده میزان زیاد، رنگ زرد متوسط و رنگ سبز میزان اندک در تولید محصولات است. سازمان غذا و دارو اعلام کرده است: از آنجایی که جامعه سالم زیربنای توسعه هر کشوری است یکی از راه های نیل به این اهداف برخورداری از تغذیه سالم است که در اختیار قرار دادن اطلاعات لازم در مورد مواد غذایی به افراد جامعه تا حدودی در این زمینه مؤثر است. این اطلاعات توسط برچسب هایی به منظور مشخص کردن هویت محصولات روی بسته بندی ها درج می شود که اطلاعاتی از تاریخ تولید و انقضا گرفته تا مواد تشکیل دهنده را در برمی گیرد. افراد هنگام خرید محصولات باید دقت زیادی در خواندن این برچسب ها داشته باشند هر چند که این اطلاعات در اغلب برچسب ها حاوی مواد تشکیل دهنده است و ذکر ارزش مواد غذایی و میزان پروتئین و انرژی آن روی این برچسب ها درج نشده است اما باز هم تا حدودی سلامت ما را تا حدودی تضمین می کنند. از آنجایی که بسته بندی مواد غذایی اقدامی مناسب برای ارائه اطلاعات از محصول خریداری شده است نیاز است که تولید کنندگان آن را در اختیار مصرف کنندگان قرار دهند.



## بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در ایران و دانشگاه های برتر جهان

### حامد رضاخانی مقدم\*

\* دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

### مقدمه و هدف

دوره دکتری تخصصی رشته آموزش بهداشت برای اولین بار در سال تحصیلی ۷۱-۱۳۷۰ در دانشکده علوم پزشکی تربیت مدرس دایر شد و در سال ۱۳۹۰ نام گروه های آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی به آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت تغییر یافت. از نیمه دهه هفتاد رویکرد ارتقاء سلامت در ایران شروع به ظهور نمود، کمیته های ارتقاء سلامت در معاونت بهداشتی وزارت بهداشت تشکیل و اقدامات متعددی از جمله بازنگری متون کتب درسی دانش آموزان با دیدگاه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت انجام گردید. با توجه به پیشرفت های حاصل شده و تغییر استانداردهای مراقبت های بهداشتی و به تبع آن افزایش دامنه فعالیت های آموزش و ارتقاء سلامت در سطح دنیا، برای کارآمد ساختن و روزآمد کردن برنامه آموزشی به اندیشه های جدید و روش های تازه ای نیاز است و ساده ترین راه برای نیل به این هدف انجام مطالعه های تطبیقی در زمینه برنامه آموزشی است.

بدیهی است که پایه گذاری نظام های آموزشی نوین و کارآمد نیاز به اندیشه های جدید و روشهای نو دارد، همین امر کارشناسان امور آموزشی را بر آن می دارد که به منظور همگام شدن با تحولات و پیشرفتهای جدید برای ایجاد تغییرات از طریق شناسایی نوآوری ها و روش های تازه به جست و جو بپردازند. یکی از شیوه های پژوهش در این زمینه، انجام دادن مطالعات تطبیقی است. مطالعه یا بررسی تطبیقی، عملی است که در آن دو یا چند پدیده در کنار هم قرار می گیرد و وجوه اختلاف و تشابه آنها تجزیه و تحلیل می شود. بدیهی است که تجربه سایر دانشگاه ها، ما را در رفع مشکلات موجود در زمینه های مختلف آموزشی یاری می کند و از تکرار تجربه های تلخ دیگران باز می دارد.

در این پژوهش شباهت ها و تفاوت های عناصر برنامه درسی دوره دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشگاه های برتر جهان و برنامه درسی ایران، با هدف ارائه پیشنهادهای کاربردی جهت بهبود



United Nations Development Programme in the Islamic Republic of Iran

## Country Programme 2012 – 2016



Empowered lives.  
Resilient nations.

We believe in national ownership

We serve the people of Iran

We help build better lives

We are partners in development

- World Bank Group
- International Labor Organization :ILO
- World Trade Organization :WTO
- Organization of the Prohibition of chemical Weapons:OPCW
- Food and Agriculture Organization of United Nations:FAO
- World Food Program :WFP

### تاریخچه UNDP

برنامه پیشرفت و توسعه ملل متحد یا UNDP، یا به عبارت دیگر، شبکه‌های جهانی توسعه ملل متحد، بزرگترین مرجع کمک کننده برای توسعه کشورها در سطح جهان است. برنامه عمران ملل متحد در سیاست‌گذاری و ظرفیت‌سازی برای رشد اقتصادی کشورها نقش مهمی را ایفا می‌نماید. در ضمن از طریق همکاری با بخش‌های دولتی و خصوصی امکان استفاده هرچه بیشتر از منابع کمکی در مقابله با چالش‌ها و فرصت‌های حاصله از جهانی شدن را فراهم می‌نماید. UNDP، هیأت اجرایی در داخل انجمن‌های اقتصادی و اجتماعی این ملل است. مدیر اجرایی برنامه این سازمان UNDP سومین عضو ارشد سازمان ملل متحد پس از معاون سازمان ملل متحد و جانشین وی است. اداره مرکزی UNDP در شهر نیویورک، بطور کامل با مشارکت اختیاری کشورهای عضو این سازمان، بنیان نهاده شد. این سازمان در ۱۶۶ کشور، دفتر دارد که با دولت‌های محلی همکاری دارند تا چالش‌های

## آشنایی با فعالیت‌های UNDP و ارزیابی اجمالی فعالیت‌ها در جمهوری اسلامی ایران

### تهیه و تنظیم: اعظم گودرزی

سازمان‌ها و صندوق‌هایی که در جهان مستقیماً در توسعه سلامت نقش دارند:

- World Health Organization :WHO
  - United Nations Childrens Fund: UNICEF
  - United Nations Population Fund: UNFPA
  - United Nations Educational Scientific and Cultural Organization: UNESCO
- سازمان‌ها و برنامه‌هایی که بطور غیر مستقیم با سلامت در ارتباط هستند:
- United Nations Development Program: UNDP
  - Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)
  - United Nations Environmental Program: UNEP

دانشجویان موظف به گذراندن آن می‌باشند. مداخلات آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، ارزشیابی مداخلات آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت که جزو دروس تخصصی اجباری می‌باشند در پنج دانشگاه ارائه می‌شد. نظریه‌ها و الگوهای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت و سمینار نیز در چهار دانشگاه برتر جهان تدریس می‌شد، که بیانگر یکی نکات قوت آرایش دروس رشته آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در ایران می‌باشد.

از بین دروس تخصصی اجباری که در ایران تدریس می‌شوند واحدهای استراتژی‌ها ارتقاء سلامت و کارآموزی تنها در یک دانشگاه ارائه می‌شود. درس ارتقاء سلامت اجتماع محور در هیچکدام از دانشگاه‌های بررسی شده تدریس نمی‌شود. از طرف دیگر واحدهایی همچون روش تحقیق پژوهش کیفی، طراحی و تجزیه و تحلیل پژوهش‌ها و مبنای اپیدمیولوژی که به ترتیب شش، پنج و چهار دانشگاه برتر دنیا دانشجویان را موظف به گذراندن این واحدها کرده است، متأسفانه بجز واحد روش تحقیق پژوهش کیفی که در دروس تخصصی اختیاری در ایران قرار دارد هیچکدام تحت عنوان دروس اختصاصی طبقه بندی نشده‌اند. بنابراین بنظر می‌رسد این سه واحد (روش تحقیق پژوهش کیفی، طراحی و تجزیه و تحلیل پژوهش‌ها و مبنای اپیدمیولوژی) را می‌توان جایگزین دروسی همچون استراتژی‌ها ارتقاء سلامت، کارآموزی و ارتقاء سلامت اجتماع محور نمود.

با توجه به اینکه در قسمت واحدهای اختصاصی اختیاری ایران بجز واحد پژوهش‌های کیفی، سایر دروس در هیچکدام از دانشگاه‌های مورد بررسی قرار گرفته ارائه نمی‌شود، و همچنین دروس اختیاری ارائه شده در آن دانشگاه‌ها مرتبط با پایان نامه دانشجویان بود، بنظر می‌رسد در ایران نیز بایستی واحدهای اختصاصی اختیاری براساس موضوعات پایان نامه دانشجویان ارائه شود.

سرفصل‌های تدریس شده در ایران، مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت. روش کار: این پژوهش با روش تطبیقی به کمک الگوی بردی و نیز روش توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۴ انجام شده است. جامعه پژوهش را صد دانشگاه برتر در حوزه سلامتی در سطح جهان تشکیل می‌دادند، که توسط Times higher education رتبه بندی شده بود. گردآوری داده‌ها با استفاده از داده‌های موجود در خصوص اطلاعات، اسناد و مدارک برنامه‌ی درسی مقطع دکتری تخصصی رشته‌های آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در سایت اینترنتی دانشگاه‌های مورد مطالعه انجام گردید. برای بالا بردن اعتبار اسناد و مدارک در این پژوهش، سعی شد تا بیشتر از سایت‌های معتبر دانشگاه‌های مورد بررسی استفاده شود.

### یافته‌ها

در بین صد دانشگاه برتر جهان که مورد بررسی قرار گرفت، هفت دانشگاه رشته‌ی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت و یا مشابه با آن را داشتند: (رتبه ۸۸) Birmingham، (رتبه ۸۰)، Cincinnati (رتبه ۳۱)، Emory (رتبه ۷۲)، Ohio (رتبه ۷۳)، Florida، (رتبه ۹۳)، Utah (۹۸) Arizona.

### ایران: آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

واحدهای ارتباطات در آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، نظریه‌ها و الگوهای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، پژوهش در آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، استراتژی‌های ارتقاء سلامت، برنامه‌ریزی مداخلات آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، ارزشیابی مداخلات آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، ارتقاء سلامت اجتماع محور، سمینار، کارآموزی، کارورزی دروس اختصاصی اجباری هستند که در دانشگاه‌های ایران تدریس می‌شوند. همچنین واحدهای اختصاصی اختیاری در دانشگاه‌های ایران وجود دارد که دانشجو موظف به گذراندن هشت واحد از این دروس است که عبارتند از: ارتقاء سلامت نوجوانان و جوانان، ارتقاء سلامت و پیشگیری از رفتارهای پرخطر، ارتقاء سلامت سالمندان، مدارس ارتقاء دهنده سلامت، ارتقاء سلامت زنان، محیط‌های کار ارتقاء دهنده‌ی سلامت، بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت، بهداشت بین المللی، سیاست‌گذاری سلامت محور، اخلاق در آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، طراحی و ارزشیابی رسانه، پژوهش کیفی در آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت. دانشجوی پس از چهارترم تحصیل دروس تئوری و قبولی از آزمون جامع اقدام به انجام پایان‌نامه می‌نماید، که معمولاً دو سال به طول می‌انجامد. بحث و نتیجه‌گیری:

بیشترین تنوع درسی مربوط به دانشگاه فلوریدا می‌شد، این در حالی بود که دانشگاه سین سیناتی کمترین تنوع واحدهای تدریسی را دارا بود. نتایج بررسی نشان داد که درس پژوهش در آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت که در ایران تدریس می‌شود در تمامی دانشگاه‌ها

مورد توسعه انسانی منتشر می‌سازد تا برنامه‌های مربوط به پیشرفت و توسعه کشور را مورد ارزیابی و بررسی قرار دهد. علاوه بر اینها، گزارشهایی نیز در سطح محلی، منطقه‌ای و ملی در این راستا به چاپ می‌رسد.

### بودجه

در سال ۲۰۰۵، بودجه UNDP به طور تقریبی بالغ بر ۴۴٫۴ میلیارد دلار شد. بزرگترین و تنها کشور اهدا کننده، بریتانیا بود که ۲۴۵ میلیون دلار بطور منظم کمک کرد و کشور دیگر، ایالات متحده بود که ۲۴۵ میلیون دلار به این سازمان کمک کرد. کشورهای دیگر، ژاپن، هلند، نروژ، سوئد، کانادا و آلمان بودند که هر کدام بیش از ۱۰۰ میلیون دلار کمک کردند.

مربوط به توسعه کشور، ظرفیت ساخت و ساز و ظرفیت توسعه محلی را حل کنند. علاوه بر این، UNDP بصورت بین‌المللی با دیگر کشورها نیز ارتباط دارد تا به آنها کمک کند تا به (MDGS)، دسترسی پیدا کند.

UNDP بیشتر روی کاهش فقر، ایجاد دولتهای دموکراتیک، آموزش راههای پیشگیری از بیماری‌هایی نظیر ایدز، حفظ محیط زیست و انرژی و مقابله با بحرانها و بازسازی و اصلاح، تمرکز دارد.

UNDP، همچنین کشورها را در مورد حمایت از حقوق بشر و پرزنگ‌تر شدن حضور زنان در تمامی برنامه‌ها تشویق می‌کند. به علاوه، UNDP همه ساله گزارشی در

# گزارش عملکرد انجمن علمی دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت

مهرماه ۹۳ - فروردین ۹۶



حسن شهبازی

انجمن علمی- دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت به منظور ارائه خدمات تکمیلی در ابعاد آموزشی، پژوهشی و فرهنگی و همچنین پرورش دانشجویان برای ورود هرچه بهتر به جامعه و حوزه کاری مربوط به تخصص آنان در آینده با مجوز معاونت فرهنگی و اجتماعی دانشگاه تربیت مدرس در شهریور ماه ۱۳۹۳ فعالیت های خود را به طور رسمی آغاز نمود و هر ساله در آبان ماه شورای مرکزی و دبیرانجمن علمی دانشجویی مشخص می شود. برخی از فعالیت های انجمن از بدو تاسیس تا کنون عبارتند از:

نوع فعالیت	عنوان فعالیت		
کارگاه های علمی- تخصصی	• آشنایی دانشجویان با مدل Stage of Change و بررسی مطالعه جدید در این زمینه		
	• آشنایی دانشجویان با مدل (Transtheoretical (TTM) و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۱)		
	• آشنایی دانشجویان با مدل health belief model (HBM) و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۱)		
	• آشنایی دانشجویان با مدل (Transtheoretical (TTM) و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۲)		
	• آشنایی دانشجویان با آموزش ایمنی ترافیک به کودکان و بررسی مطالعه جدید در این زمینه		
	• آشنایی دانشجویان با Protection-motivation Theory و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۱)		
	• آشنایی دانشجویان با مدل ۳ PEN و بررسی مطالعه جدید در این زمینه		
	• آشنایی دانشجویان با مدل Precede-Proceed و بررسی مطالعه جدید در این زمینه		
	• آشنایی دانشجویان با Innovation Diffusion Theory و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۱)		
	• آشنایی دانشجویان با Protection-motivation Theory و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۲)		
نشریه انجمن	• آشنایی دانشجویان با کاربرد پوکت پارک ها در افزایش فعالیت فیزیکی		
	• آشنایی دانشجویان با Theory of Planned Behavior و بررسی مطالعه جدید در این زمینه		
	• آشنایی دانشجویان با Intervention Mapping Approach		
	• آشنایی دانشجویان با مدل health belief model (HBM) و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۲)		
	• آشنایی دانشجویان با Innovation Diffusion Theory و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۲)		
	• آشنایی دانشجویان با تأثیر پیام های ضد سرعت بر رفتار موتور سواران و بررسی مطالعه جدید در این زمینه		
	• آشنایی دانشجویان با Artificial Neural Network - ANN و بررسی مطالعه جدید در این زمینه		
	• کاربرد الگوی REAIM در برنامه های ارتقای سلامت		
	رایانامه انجمن	• راه اندازی رایانامه انجمن به آدرس: hehp@modares.ac.ir	
		• همایش پیاده روی به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۵)	
• دایر کردن غرفه سلامت به مدت سه روز به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۵)			
• ارسال بیش از ۲۰۰۰ بسته آموزشی- بهداشتی و لوازم تحریر به مناطق محروم و کپرنشین استان چهارمحال و بختیاری و سیستان و بلوچستان به ارزش حدود ۲۰۰ میلیون ریال			
• همایش پیاده روی به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۶)			
• دایر کردن غرفه سلامت به مدت دو روز به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۶)			
لوگوی انجمن		• گرفتن مجوز برای طراحی و ساخت مهرانجمن از معاونت فرهنگی و اجتماعی در آذر ۱۳۹۳	
		• طراحی و ساخت مهرانجمن	
		بازدیدهای علمی	• حضور دانشجویان در دومین کنگره بین المللی و ششمین کنگره ملی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت با میزبانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
			• بازدید علمی از مؤسسه انستیتو پاستور ایران
	نشست های علمی		• نشست در اردوگاه شهید مصطفی خمینی در دماوند در مهر ماه سال ۱۳۹۴
			• نشست اساتید و دانشجویان گروه به مناسبت روز گرامیداشت استاد
			• نشست در اردوگاه شهید مصطفی خمینی در دماوند در آبان ماه سال ۱۳۹۵
			• نشست های ماهانه اعضای مرکزی انجمن علمی با استاد مشاور فرهنگی
			• نشست در اردوگاه شهید مصطفی خمینی در دماوند در مهر ماه سال ۱۳۹۴
			• گفتگوی صمیمی (صندلی داغ) دانشجویان با استاد حیدرنیا در مهر ماه ۱۳۹۴
• نشست اساتید و دانشجویان گروه به مناسبت ماه مبارک رمضان			
• نشست در اردوگاه شهید مصطفی خمینی در دماوند در آبان ماه سال ۱۳۹۵			
• گفتگوی صمیمی (صندلی داغ) دانشجویان با استاد غفرانی پور در آبان ماه ۱۳۹۵			
• گفتگوی صمیمی بین اساتید و دانشجویان			
نشست های علمی	• نشست در اردوگاه شهید مصطفی خمینی در دماوند در مهر ماه سال ۱۳۹۴		
	• گفتگوی صمیمی (صندلی داغ) دانشجویان با استاد حیدرنیا در مهر ماه ۱۳۹۴		
	• نشست اساتید و دانشجویان گروه به مناسبت روز گرامیداشت استاد		
	• مراسم افطاری اساتید و دانشجویان گروه به مناسبت ماه مبارک رمضان		
	• نشست در اردوگاه شهید مصطفی خمینی در دماوند در آبان ماه سال ۱۳۹۵		
	• گفتگوی صمیمی (صندلی داغ) دانشجویان با استاد غفرانی پور در آبان ماه ۱۳۹۵		
	کارگاه های علمی- تخصصی	• آشنایی دانشجویان با مدل Stage of Change و بررسی مطالعه جدید در این زمینه	
		• آشنایی دانشجویان با مدل (Transtheoretical (TTM) و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۱)	
		• آشنایی دانشجویان با مدل health belief model (HBM) و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۱)	
		• آشنایی دانشجویان با مدل (Transtheoretical (TTM) و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۲)	
• آشنایی دانشجویان با آموزش ایمنی ترافیک به کودکان و بررسی مطالعه جدید در این زمینه			
• آشنایی دانشجویان با Protection-motivation Theory و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۱)			
• آشنایی دانشجویان با مدل ۳ PEN و بررسی مطالعه جدید در این زمینه			
• آشنایی دانشجویان با مدل Precede-Proceed و بررسی مطالعه جدید در این زمینه			
• آشنایی دانشجویان با Innovation Diffusion Theory و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۱)			
• آشنایی دانشجویان با Protection-motivation Theory و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۲)			
نشریه انجمن	• آشنایی دانشجویان با کاربرد پوکت پارک ها در افزایش فعالیت فیزیکی		
	• آشنایی دانشجویان با Theory of Planned Behavior و بررسی مطالعه جدید در این زمینه		
	• آشنایی دانشجویان با Intervention Mapping Approach		
	• آشنایی دانشجویان با مدل health belief model (HBM) و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۲)		
	• آشنایی دانشجویان با Innovation Diffusion Theory و بررسی مطالعه جدید در این زمینه (۲)		
	• آشنایی دانشجویان با تأثیر پیام های ضد سرعت بر رفتار موتور سواران و بررسی مطالعه جدید در این زمینه		
	• آشنایی دانشجویان با Artificial Neural Network - ANN و بررسی مطالعه جدید در این زمینه		
	• کاربرد الگوی REAIM در برنامه های ارتقای سلامت		
	رایانامه انجمن	• راه اندازی رایانامه انجمن به آدرس: hehp@modares.ac.ir	
		• همایش پیاده روی به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۵)	
• دایر کردن غرفه سلامت به مدت سه روز به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۵)			
• ارسال بیش از ۲۰۰۰ بسته آموزشی- بهداشتی و لوازم تحریر به مناطق محروم و کپرنشین استان چهارمحال و بختیاری و سیستان و بلوچستان به ارزش حدود ۲۰۰ میلیون ریال			
• همایش پیاده روی به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۶)			
• دایر کردن غرفه سلامت به مدت دو روز به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۶)			
لوگوی انجمن		• گرفتن مجوز برای طراحی و ساخت مهرانجمن از معاونت فرهنگی و اجتماعی در آذر ۱۳۹۳	
		• طراحی و ساخت مهرانجمن	
		بازدیدهای علمی	• حضور دانشجویان در دومین کنگره بین المللی و ششمین کنگره ملی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت با میزبانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
			• بازدید علمی از مؤسسه انستیتو پاستور ایران
	نشست های علمی		• نشست در اردوگاه شهید مصطفی خمینی در دماوند در مهر ماه سال ۱۳۹۴
			• نشست اساتید و دانشجویان گروه به مناسبت روز گرامیداشت استاد
			• نشست در اردوگاه شهید مصطفی خمینی در دماوند در آبان ماه سال ۱۳۹۵
			• نشست های ماهانه اعضای مرکزی انجمن علمی با استاد مشاور فرهنگی
			• نشست در اردوگاه شهید مصطفی خمینی در دماوند در مهر ماه سال ۱۳۹۴
			• گفتگوی صمیمی (صندلی داغ) دانشجویان با استاد حیدرنیا در مهر ماه ۱۳۹۴
• نشست اساتید و دانشجویان گروه به مناسبت ماه مبارک رمضان			
• نشست در اردوگاه شهید مصطفی خمینی در دماوند در آبان ماه سال ۱۳۹۵			
• گفتگوی صمیمی (صندلی داغ) دانشجویان با استاد غفرانی پور در آبان ماه ۱۳۹۵			
• گفتگوی صمیمی بین اساتید و دانشجویان			



گرفتن مجوز برای طراحی و ساخت مهرانجمن از معاونت فرهنگی و اجتماعی در آذر ۱۳۹۳  
طراحی و ساخت مهرانجمن

لوگوی انجمن

راه اندازی رایانامه انجمن به آدرس: hehp@modares.ac.ir

رایانامه انجمن

• همایش پیاده روی به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۵)  
• دایر کردن غرفه سلامت به مدت سه روز به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۵)  
• ارسال بیش از ۲۰۰۰ بسته آموزشی- بهداشتی و لوازم تحریر به مناطق محروم و کپرنشین استان چهارمحال و بختیاری و سیستان و بلوچستان به ارزش حدود ۲۰۰ میلیون ریال  
• همایش پیاده روی به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۶)  
• دایر کردن غرفه سلامت به مدت دو روز به مناسبت گرامیداشت هفته سلامت (اردیبهشت ماه ۹۶)

برنامه های خاص

## فعالیت‌های انجمن در آینه تصویر



### افتخارات انجمن علمی دانشجویی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت

- کسب انجمن قابل تقدیر در دومین جشنواره حرکت دانشجویی
- کسب انجمن برتر (اول) در حوزه برنامه‌های خلاق در سومین جشنواره حرکت دانشجویی
- راه‌یابی یادداشت مجله به مرحله پایانی بخش ویژه - بررسی فرصت‌ها و آسیب‌های طرح تحول سلامت در دهمین جشنواره سراسری رسانه و نشریات دانشجویی؛ تیر ۱۰

### پیشنهادهای

- تشویق گروه‌های آموزشی و دانشجویان رشته‌های مختلف دانشکده جهت فعال کردن انجمن‌های علمی دانشجویی
- حمایت دانشکده، گروه‌های آموزشی و بخصوص مدیر گروه از انجمن‌های علمی دانشجویی
- تقویت ارتباط بین گروه‌های آموزشی، انجمن‌های علمی دانشجویی و کارگروه فرهنگی دانشکده جهت استفاده از حمایت‌های این کارگروه
- تقویت ارتباط بین کمیته تحقیقات دانشجویی و انجمن‌های علمی دانشجویی
- تقویت ارتباط بین گروه‌های آموزشی جهت برگزاری برنامه‌های مشترک مثل ژورنال کلاب‌های مشترک، نشست‌های مشترک و ...
- حمایت مادی و بودجه‌ای از انجمن‌های فعال از طرف دانشکده

### تقدیر و تشکر

- تقدیر و تشکر از معاونت محترم فرهنگی و اجتماعی و پرسنل زیرمجموعه آن معاونت
- تقدیر و تشکر از ریاست محترم دانشکده، جناب آقای دکتر محمدی، جهت تشویق و حمایت از همه برنامه‌های انجمن
- تقدیر و تشکر از مدیر محترم گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت و استاد مشاور فرهنگی انجمن، جناب آقای دکتر غفرانی پور، که از بدو تاسیس انجمن علمی دانشجویی تا کنون از حمایت‌ها، خلاقیت‌ها و ایده‌های ایشان بی‌دریغ و همه‌جانبه ایشان سرلوحه فعالیت‌های انجمن بوده است.
- تشکر از معاون محترم پژوهشی دانشکده، سرکار خانم دکتر موحدین و سرپرست محترم کمیته تحقیقات دانشجویی، جناب آقای دکتر غلامی، جهت صدور گواهی‌های کارگاه‌ها
- تشکر از معاون محترم اداری و مالی دانشکده، جناب آقای دکتر خوانین و همچنین رئیس امور اداری، جناب آقای نعیمی
- تشکر از کارمندان محترم دانشکده (مسئول دفتر ریاست و سایر کارمندان و نیروهای خدماتی دانشکده)
- تشکر و سپاس از همه دوستان عزیز عضو شورای مرکزی انجمن علمی دانشجویی

پوشش روز جهانی بهداشت ۲۰۱۷

افسردگی  
Depression  
Let's talk  
بیائید صحبت کنیم



مرکز بهداشت استان مازندران - آموزش سلامت



LetsTalk

کتابخانه دارالمفنون سلامت [www.who.int/depression/en](http://www.who.int/depression/en)



World Health Organization