

گاهنامه علمی- ادبی

پویانده گان

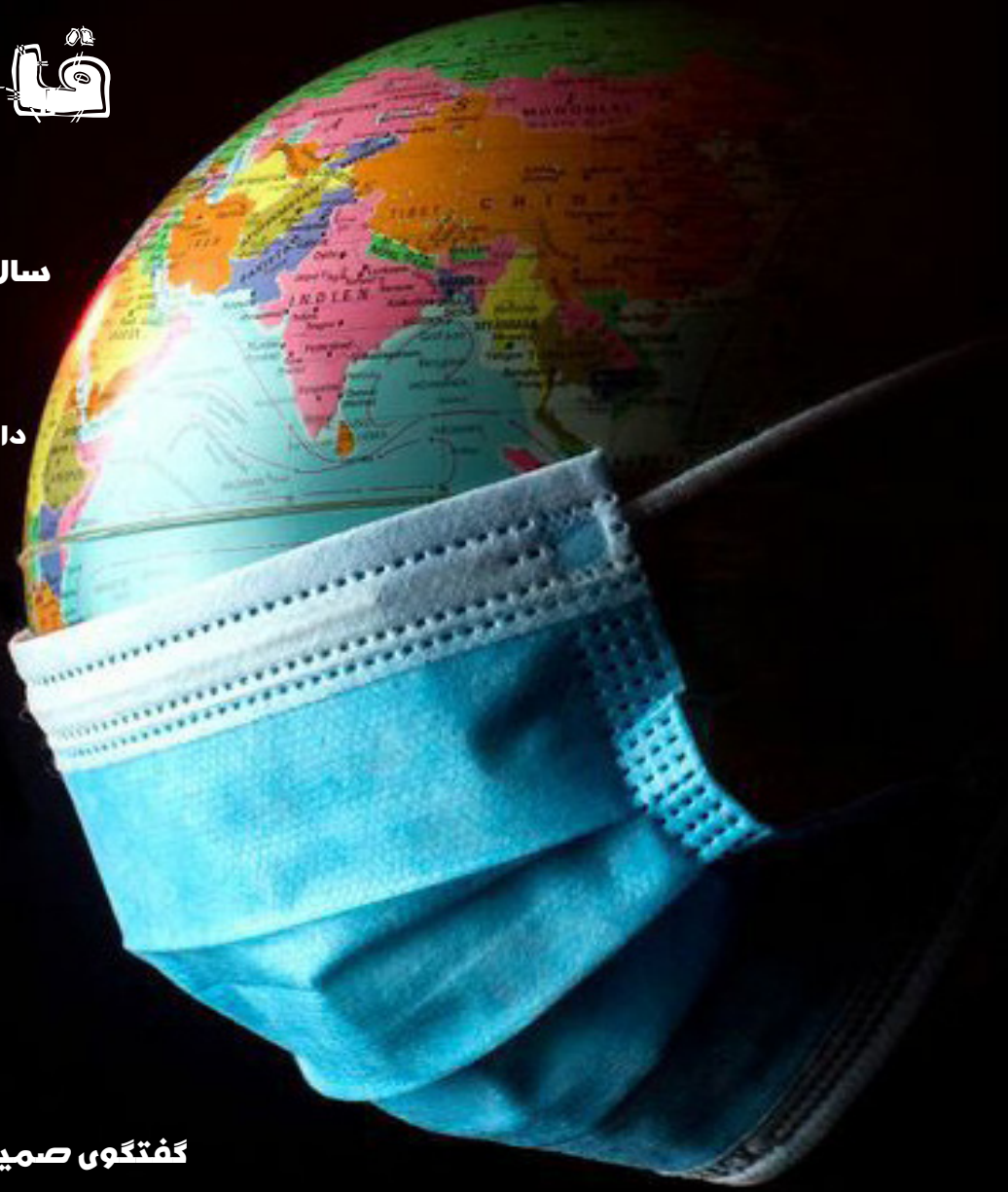
سنگ صفت

فائزات

سال اول - شماره اول

آذر ۱۴۰۰

دانشکده پرستاری مامایی قاین



گفتگوی صمیمانه با معاونت دانشکده

امیکرون؛ آخرین واریانت کرونا ویروس

ایدز و ربان قرمز







نشریه علمی- ادبی پویندگان سلامت

سال اول / شماره اول / آذر ۱۴۰۰

صاحب امتیاز: بسیج دانشجویی شهید احمدی روشن

مدیرمسئول: محمدصادق محرابی فر

سر دبیر: محمدامین انصاری مهیاری

ویراستاران فنی:

فاطمه حسینی ممتاز

محدثه سراج

گرافیکست:

علیرضا رحیمی

هیئت تحریریه:

(به ترتیب حروف الفبا)

مریم اطمینان

هانیه پورمنش

شیرین تیموری

زینب جعفری

فاطمه حسینی ممتاز

سارا خالقی راد

فاطمه صالحی

سمانه طهماسبی

تشکر ویژه از:

استاد اسماعیل هامون‌پیما

از اینکه ما را با ارسال نقطه نظرات و مطالب خود همراهی می‌کنید، بسیار سپاسگزاریم.

راه ارتباطی:

@Nashriye1



دانشجو موزن جامعه است، خواب بماند
نماز امت قضا می شود

شهید بهشتی

سخن سردیر



محمدامین انصاری مہیاری

سردیر نشریه

۱۶ آذرماه در تاریخ ما روز بزرگیست، روزی که قشر تحصیل کرده جامعه در مقابل استعمار و کودتا ایستاد. صرف نظر از روایت تاریخ از آن روز، این موضوع جای بحث دارد که چرا مهم ترین و زیبا ترین ویژگی یک دانشجو که روحیه پرسشگری و مطالبه گری اوست به حاشیه رفته و سطح دغدغه دانشجویان به مسائلی از قبیل کیفیت غذای سلف تنزل یافته است.

روز دانشجو نباید به روز شیرینی خوران تبدیل شود بلکه باید فرصتی باشد برای یافتن این حلقه مفقوده و بازگشت به پرسشگری...

سر مقاله

آذرماه اگر چه آخرین ماه فصل زیبای پائیز است و سرمای خاص خودش را دارد اما در دل خود دو مناسبت بسیار مهم را جای داده است، اولین مناسبت ۱۶ آذر ماه که مزین به نام روز دانشجویست و یاد آور رشادت‌ها و حق طلبی دانشجویان در سال ۱۳۳۲ می باشد.

روز دانشجو، روز تأکید بر نقش بی مانند مجاهدت در راه کسب علم و دانش، در کنار تقویت ایمان دینی و بصیرت سیاسی، در راه پیشرفت مادی و معنوی کشورست. روز دانشجو، روز اعلام اعتقاد و اعتماد به نسلی است که نقشی اساسی در پیشرفت و آبادانی ایران عزیز داشته و برای ارتقای روزافزون آگاهی، عزم خود را جزم نموده و کمر همت برای فتح سنگرهای علم و دانش بسته‌اند این روز مهم را به تمامی دانشجویان عزیز و بخصوص دانشجویان دانشکده تبریک عرض نموده و شادی و سربلندی برایشان آرزو می‌نمایم. اما، دومین مناسبت مهم آذر ماه ولادت با سعادت حضرت زینب کبری (س) و روز پرستار می باشد.

پرستاری آمیخته با صداقت، پاکی و اخلاص است. پرستاری هنری است بی نظیر و تخصصی است بی همتا. پرستاری آمیختن طبابت جسم است با طبابت روح؛ روشن نگه داشتن چراغ حیات بیمار است و درخشان کردن خورشید ایمان و اعتمادش به زندگی؛ برای همین است که پرستاری هنر است و تخصص. حرفه مقدس پرستاری تنها مراقبت از علایم حیاتی بیمار و یا نگاهبانی از مرز حیات بیمار نیست بلکه، دمیدن روح زندگی در تن رنجور بیمار، وزش نسیم محبت و جاری کردن زلال امیدواری در جسم خسته بیمار است. پرستار حافظ جان و تقویت روح بیمار است.

جا دارد خجسته میلاد با سعادت پرستار عاطفه‌ها، زینب کبری (س) و روز پرستار را به دانشجویان عزیز پرستاری، اساتید و همکاران محترم، این منادیان انسانیت و ایمان تبریک و تهنیت عرض نموده و سلامتی و توفیق روز افزون همگی را از درگاه خداوند متعال مسئلت نمایم.

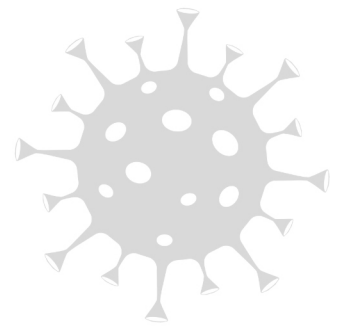


علی دشتگرد

ریاست دانشکده پرستاری و مامایی قاین

COVID-19

Coronavirus



در دسامبر ۲۰۱۹، يك ویروس کروناي انسانی جدید، به نام سندرم حاد تنفسی ویروس کرونا ۲ (SARS-CoV-2) یا بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ (COVID-19) توسط سازمان بهداشت جهانی، در شهر ووهان چین ظاهر شد. ویروس کرونا نوعی ویروس RNA تک رشته ای با زنجیره مثبت با قطر نانومتری است. کروناویروس ها به ۴ گروه تقسیم می شوند: آلفا، بتا، گاما و دلتا. کووید-۱۹ متعلق به جنس بتا است و دارای کپسولی است که بر روی آن، سنبله های پروتئینی قارچ مانند، ویروس را به شکل تاج، گرد یا بیضی شکل می سازد. تشخیص ژن های ویروسی نشان داد که توالی های نوکلئوتیدی ژنوم کووید 86.9 درصد با ژنوم ویروس سندرم تنفسی حاد شدید (SARSECov) همسانی دارند.

معرفی :

کرونا ویروس ها حاوی ۴ پروتئین ساختاری اصلی هستند:

۱. پروتئین اسپایک (S) (که واسطه اتصال به گیرنده میزبان و ادغام بعدی ویروس و غشای سلولی است)
۲. پروتئین نوکلئوکپسید (N)
۳. پروتئین غشایی (M)
۴. پروتئین پوششی (E)

نحوه اثر کرونا بر بدن :

مهمترین محل ورود ویروس کرونا به بدن، از طریق بینی است. مطالعات نشان داده این ویروس با اتصال به يك نوع گیرنده بر روی سلول ها به نام ACE ۲ به بدن نفوذ می کند. این گیرنده نه تنها در سلول های قلب و ریه، بلکه در کلیه ها نیز یافت می شود.

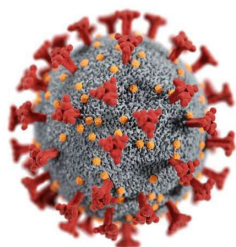
هنگامی که بدن در معرض عفونت کووید ۱۹ قرار می گیرد، دچار التهاب بسیار شدید ناشی از مبارزه سیستم ایمنی با ویروس می شود. واکنش های التهابی در برخی افراد آنقدر شدید است که منجر به فیبروز ریوی می شود.

کووید ۱۹ همچنین استرس شدیدی بر قلب تحمیل می کند. متخصصان دانشگاه هاروارد می گویند التهاب ایجاد شده توسط ویروس کرونا باعث ضعف عملکرد قلب و افزایش خطر لخته شدن خون می شود.

پروتئین ACE ۲ انواع مختلفی دارد اما هنوز روشن نیست که تفاوت نوع این پروتئین، چه تأثیری بر چسبندگی ویروس کرونا روی آن دارد، آنچه تاکنون مشخص شده و اهمیت بسیاری دارد میزان این پروتئین در بدن است.

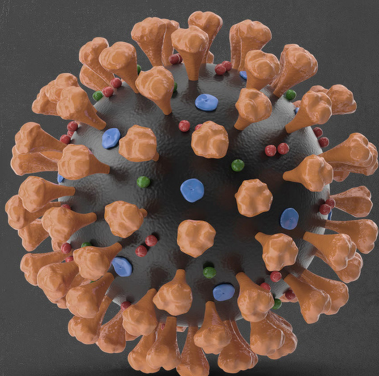
بدن افراد مسن ACE۲ بسیار کمتری تولید می کند که می تواند خبر خوبی باشد، چون به معنای آن است که تعداد کمتری ویروس وارد سلول های ریه آن ها می شود و عفونت کمتری ایجاد می کند اما ACE۲ وظایف مهم دیگری هم بر عهده دارد:

مثلا کنترل پاسخ ایمنی بدن؛ حال اگر در بدن میزان اندکی ACE ۲ وجود داشته باشد، پاسخ سلول ها به حضور ویروس ممکن است به جای دفاع از خود، حمله به خود باشد؛ دلیل مرگ بسیاری از افرادی که به ویروس کرونا مبتلا بودند، پاسخ دفاعی کنترل نشده سلول ها بوده است، علاوه بر پروتئین ACE۲، ژن های بسیار متنوعی در ژنوم انسان ها وجود دارند که می توانند عوامل مختلف بیماری را تشخیص دهند. همه انسان ها تمام این ژن ها را به طور یکسان ندارند؛ به عبارت دیگر سیستم ایمنی هر فرد نقاط قوت و ضعف خود را دارد.



اطلاعات جمع آوری شده از سراسر جهان نشان می دهد که مردان بیشتر از زنان به ویروس کرونا مبتلا و بیمار می شوند. به نظر می رسد هورمون استروژن در زنان، به خودی خود می تواند يك عامل محافظت کننده باشد. این هورمون تأثیر مثبتی بر پاسخ ایمنی بدن دارد.

OMICRON
VARIANT



چی بودی
چی شدی
توو!!!!

ویروس‌ها از نظر ماده ژنتیکی به دو دسته DNA و RNA دار تقسیم بندی می‌شوند.

از آن جایی که ویروس‌های RNA دار، برای تکثیر از آنزیم‌هایی استفاده می‌کنند که مستعد خطا هستند و نمی‌توانند جهش را به خوبی ترمیم کنند بنابراین میزان بروز جهش در آن‌ها زیاد است.

ویروس کرونا به علت داشتن آنزیم‌هایی توانایی تسهیل جهش‌های خود را دارد و میزان بروز جهش این بیماری در مقایسه با ویروس ایدز و هپاتیت C کمتر می‌باشد، اما در هر صورت بروز جهش در آن قابل توجه است.

هر تکثیر ویروس می‌تواند باعث جهش و تغییر آمینواسیدها شده و به نوعی رفتار آن ویروس را تغییر دهد.

علائم:

براساس شواهد اولیه، سویه جدید اومیکرون علائم خفیفی از کووید ۱۹ را به همراه داشته است، اما این گزارش‌ها اغلب مربوط به جوانان بوده و باتوجه به این مهم که سویه‌های پیشین کرونا نیز در جوانان نسبت به کهنسالان و بیماران زمینه‌ای و... خفیف‌تر بوده، مطالعات و تحقیقات باید ادامه یابد.

طبق گزارش يك پزشك آفریقای جنوبی در اوایل نوامبر ۲۰۲۱ تعدادی بیمار با علائم غیرمعمول شناسایی شدند که اغلب آن‌ها را مردان جوانی که واکسن دریافت نکرده بودند تشکیل می‌دادند. این بیماران که مبتلا به کرونای اومیکرون بودند علائمی مانند از دست دادن حس بویایی و چشایی نداشتند بلکه در اغلب آن‌ها خستگی، درد عضلانی و سرفه خفیف که يك یا دو روز ادامه داشته بروز کرده است که اغلب این بیماران در منزل تحت مراقبت قرار گرفتند. البته در بین مبتلایان به این سویه جدید يك دختر بچه ۶ ساله با تب و ضربان قلب بالا نیز گزارش شده است که حال این کودک دو روز پس از بروز علائم بهتر شده بود.

مبتلایان به کرونای اومیکرون جوان و سالم بودند و هیچ بیماری زمینه‌ای نظیر دیابت و بیماری قلبی نداشتند، لذا در مورد میزان کشندگی ویروس اومیکرون در بیماران مسن یا بیماری‌های زمینه‌ای فعلا نمی‌توان اظهار نظر کرد.

گونه جدید ویروس کرونا که به نام پانزدهمین حرف الفبای یونانی، اومیکرون نامیده شده، در روزهای اخیر در مناطقی از کشور آفریقای جنوبی ظاهر شد که در آن مناطق کمتر کسی واکسن کرونا زده است.

واریانت اومیکرون در مجموع نسبت به واریانت اولیه ۵۰ جهش داشته است که ۳۲ جهش آن مربوط به بخش اسپایک ویروس است که وارد سلول‌های انسانی می‌شود. این همان بخشی است که توسط واکسن‌ها هدف قرار می‌گیرد.

محققان هنوز در حال تلاش برای تعیین این هستند که آیا این بیماری نسبت به سویه‌های قبلی کشنده‌تر است یا خیر؟ این نوع گونه دارای تعداد زیادی جهش است که برخی از آن‌ها نگران کننده هستند. شواهد اولیه حاکی از افزایش خطر ابتلا به عفونت مجدد با این نوع در مقایسه با سایر گونه‌ها است.



واکسیناسیون و درمان در برابر اومیکرون:

مقایسه با واریانت‌های پیشین:

مطالعاتی که دانشمندان آفریقای جنوبی آن را منتشر کردند، حاکی از آن است، که سویه اومیکرون در مقایسه با سویه‌های دلتا یا بتا سه برابر بیشتر باعث عفونت مجدد می‌شود. ظاهراً تخمین‌های اولیه نشان می‌دهد اومیکرون حدود ۵۰ درصد (۵ برابر) قدرت سرایت بیشتری نسبت به سویه ووهان دارد که این عدد برای سویه دلتا ۷۰ درصد (کمتر از ۲ برابر) بوده است. اومیکرون، علاوه بر جهش‌های جدید حامل جهش‌هایی مشابه واریانت‌های آلفا، بتا، گاما و دلتا نیز می‌باشد و در مجموع به عنوان پنجمین واریانت نگران‌کننده شناخته می‌شود.

بنابر اعلام ویروس‌شناسان و ژنتیک‌دانان اومیکرون دارای ۳۲ جهش جدید در ناحیه پروتئین اسپایک است لذا بیم آن می‌رود که اثر آنتی بادی‌های حاصل از عفونت قبلی با کرونا یا ناشی از واکسن بر اومیکرون کمتر باشد، از طرفی این واریانت بسیار شبیه به نوع لامبدا و بتاست که می‌توانند از سیستم ایمنی طبیعی افراد فرار کنند.

همچنان پیشگیری ...:

در حال حاضر تنها حدود هزار نفر مبتلا به امیکرون در جهان شناسایی شده و فعلاً نمونه‌ها و توالی‌های ژنتیکی بسیار کمی از آفریقای جنوبی به دست دانشمندان رسیده است.

در آزمایش‌های اولیه با این نمونه‌ها، پادتن‌های افراد آلوده‌ای که سپس واکسینه شده بودند، همچنان قادر به خنثی کردن شکل مصنوعی از ویروس سویه اومیکرون در آزمایشگاه بودند که این نشانه خوبی است.

دانشمندان می‌گویند تا دو یا سه هفته دیگر اطلاعات بیشتری در مورد با اومیکرون اعلام خواهند کرد و در این اثنا از عموم می‌خواهند که: واکسن بزنید، ماسک بزنید، فاصله اجتماعی را رعایت کنید، فضاهای داخلی را تهویه کنید، بهداشت را رعایت کنید و در صورت بروز علائم خود را قرنطینه کنید.



فاطمه صالحی

دانشجوی هوشبری، ترم ۲

واکسیناسیون کرونا، شدت وضعیت بیماری، مرگومیر و گردش و انتقال ویروس را کاهش داد و انتظار می‌رود که بتواند در مواجهه با سویه جدید اومیکرون هم این‌گونه عمل کند.

واکسن‌های کرونا نشان داده‌اند که در برابر انواع قبلی مؤثر هستند. به گفته WHO ممکن است ارزیابی میزان انتقال‌پذیری واریانت جدید ویروس کرونا، مرگومیر و اثربخشی واکسن‌ها و درمان‌های موجود علیه آن چند هفته طول بکشد.

آزمایش‌های تشخیصی کنونی همچون تست «پی سی آر» این واریانت را هم شناسایی خواهد کرد، اما همانند سایر واریانت‌ها نظیر کرونا دلتا احتمال نتیجه منفی کاذب نیز وجود داشته و با بروز علائم کووید ۱۹ نباید صرفاً به نتایج یک تست بسنده کرد.

در حال حاضر معالجات اصلی کووید ۱۹ که تحت عنوان درمان‌های ضدالتهاب شناخته می‌شود، باید سویه «اومیکرون» را هم تحت تاثیر قرار دهد، اما این شواهد عمدتاً مربوط به آفریقای جنوبی بوده و شیوع این واریانت در کشورهای مختلف می‌تواند اطلاعات پزشکی درباره میزان سرایت و شدت بیماری، اثربخشی واکسن، درمان‌ها و روش‌های تشخیصی را تکمیل کند.

نگرانی‌ها درباره شیوع اومیکرون:

طبق اطلاعات موجود تغییرات بارزی در تظاهرات بالینی این واریانت جدید گزارش نشده است مگر اینکه علامتی مثل فقدان بویایی و چشایی کمتر و ضعف و بی حالی بیشتر گزارش می‌شود. از نظر اپیدمیولوژیک نیز ابتلای مردان جوان بیشتر است و احتمالاً قدرت سرایت‌پذیری بیشتری دارد هرچند تا بحال شدت علائم ظاهراً کمتر بوده است.

هرچند سرعت انتقال و همچنین میزان عفونت مجدد در بین مبتلایان قبلی و واکسینه شده‌ها بیشتر به نظر می‌رسد اما خوشبختانه شدت بیماری کمتر است و اگر نهایتاً اثبات شود که رفتار و رویه واریانت اومیکرون به همین صورت است می‌تواند با غلبه بر واریانت‌های قبلی، به همراه آسیب کمتر، جهان را به ایمنی جمعی نزدیک‌تر کند.



زینب جعفری

دانشجوی پرستاری، ترم ۶

پاندمی‌ها و اضطراب

PTSD یا Post-traumatic stress disorder

، اختلال اضطرابی هست که بعد از حادثه رخ می‌دهد.

بیماران عموماً با مشکل خاطرات سرزده و اثرات منفی در تفکر و بروز احساسات ناپایدار، مراجعه می‌کنند. این افراد عموماً در معرض خطر بالای افسردگی، خشونت و مصرف الکل و مواد مخدر قرار دارند.

احتمالاً بعد از طوفان میچ بود که ما متوجه اثر تغییرات گسترده اقلیمی شدیم. تغییرات اقلیمی می‌تواند شرایط لازم برای خیزش یک پاندمی عفونی را مهیا کند که منجر به آسیب دیدن شهرهای در خطر شده و موج جدیدی از مهاجرت‌ها را سبب شود.

همه این موارد منجر به استرس‌های مزمنی می‌شوند که می‌تواند طیفی از مشکلات جسمی را سبب شود، که خود می‌تواند در یک چرخه معیوب این استرس مزمن را تشدید کند.

همچنین طبق بررسی گروه روانپزشکی، دانشگاه لئون در نیکاراگوئه نشان داد، قرار گرفتن در معرض خطرات عینی و ذهنی، مرگ یکی از اعضای خانواده، جابجایی اجباری پس از طوفان، و افکار فعلی انتقام، سهم بیشتری در پیش‌بینی شدت استرس پس از سانحه و واکنش‌های افسردگی فراتر از سطح تأثیر داشته است.

ماده سیاهی که مضطربتان می‌کند!

ما معمولاً متوجه آنچه در اطرافمان می‌گذرد نیستیم. بطور مثال، سال‌ها اثرات گرانشی‌ای که هیچ جرم آسمانی قادر به توجیه‌اش نبود، لاجرم گیاهشناسان را مجبور به تعریف پدیده‌هایی به اسم «ماده تاریک» کرد. ماده‌ای که اثرش معلوم هست ولی خودش نه!

بطور مشابه در روانشناسی هم با ماده‌ی سیاهی سروکار داریم که اثراتشان بر تغییر شناخت و سلامت روان آدم‌ها مشخص است اما وجودشان کامل درک نشده است.

سال ۱۹۹۸، هنگامی که طوفانی بزرگ میچ هندوراس و نیکاراگوئه را درنوردید، کمتر کسی فکر می‌کرد مخرب‌ترین آثارش نه در اقتصاد که در افزایش جرم و خشونت در ده سال بعد باشد، طوفانی که منجر به تخریب ۷۲ درصد از خانه‌ها شد، باعث مرگ ۱۱ هزار نفر شد و ۲٫۷ میلیون را بیخانمان کرد، شیوع گسترده وبه، لپتوزیپرو و تب دانگی را سبب شد، و بعد از حادثه چیزی بیشتر از یک سوم مردم با اختلال اضطرابی (PTSD) مواجه بودند.



طوفان میچ کرونایی

در این جستار ما بر آنیم که رابطه‌های میان حوادث گذشته و معاصر برقرار سازیم و از این طریق عوارض آینده را پیش‌بینی کنیم.

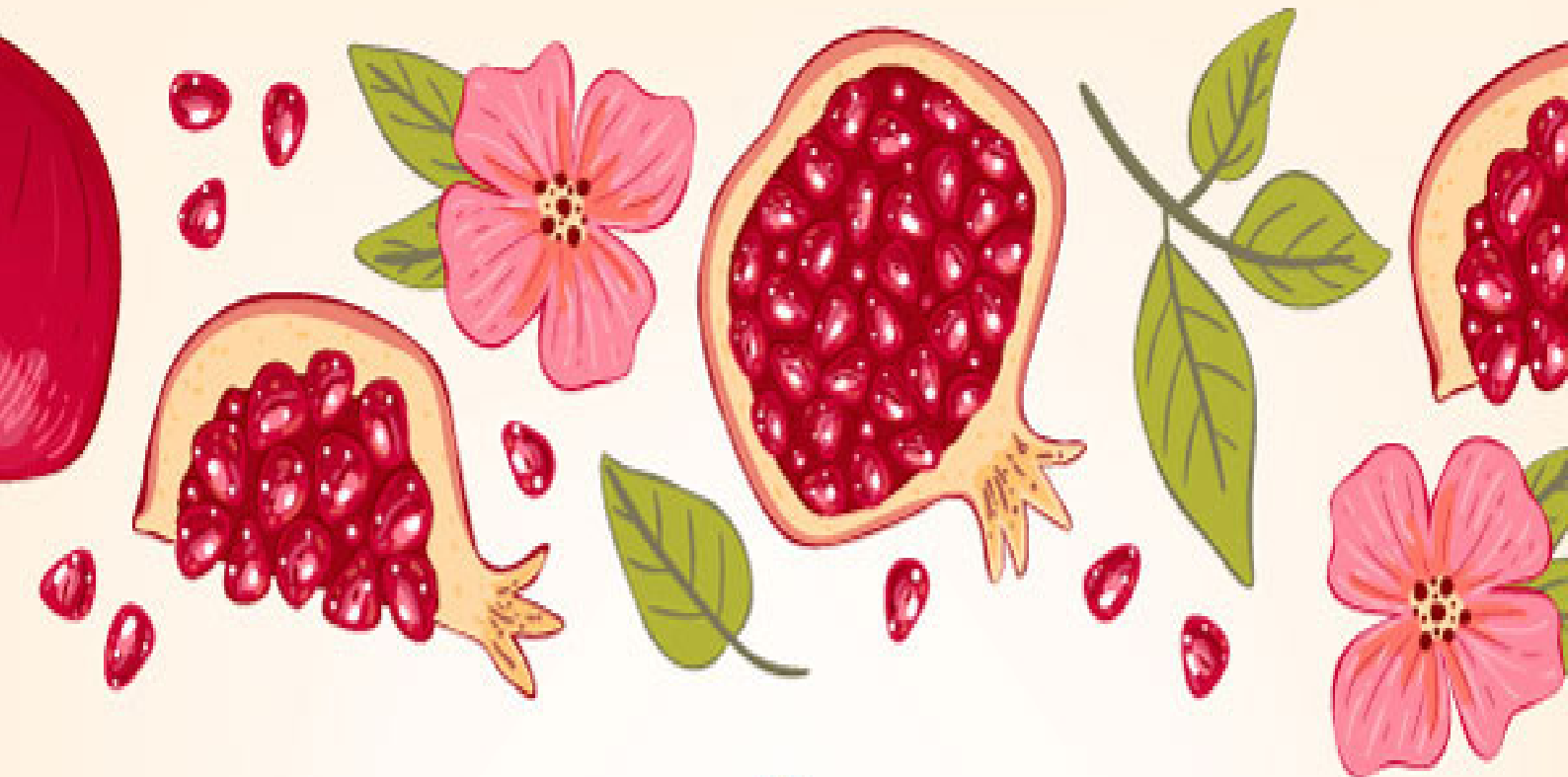
شاید تنها مقایسه‌ی طوفان میچ با پاندمی کرونا کافی نباشد. انسان موجودی چند بعدی است و نباید اثرات فرهنگی، اقتصادی و حتی ژنتیک افراد را فراموش کرد و جامعه‌های خاص را مبنایی برای چارچوب نمونه‌گیری انتخاب کرد. بنابراین بررسی بیشتری انجام شد:

تحقیقاتی که پس از فوران آتشفشان در کلمبیا، که شامل افرادی از پناهگاه‌ها و کلینیک‌های مراقبت‌های اولیه بود، انجام شده و نتایج یکسانی را نشان می‌داد. همچنین مشاهدات بالینی پس از زلزله در ارمنستان نشان داد که افکار انتقام‌جویانه در بین نوجوانان شیوع بالایی دارد که به نظر می‌رسد در بهبودی آن‌ها اختلال ایجاد می‌کند.

در این بین مقالاتی که در رابطه با اثرات روانشناختی بر انسان در دوران پاندمی بیماری کرونا انجام گرفته‌بود، ما را با همان نتایج قبل روبه‌رو کرد. بطور مثال مطالعاتی در آلمان نشان از افزایش شکاف نسلی بود و تحقیقات دیگری نشان از افزایش خشونت‌های خانگی بودند، پاندمی فارغ از اثر مستقیم بر افزایش فقر، به طبع استرس مزمن آن بر افراد و تروماهای روحی ناشی از دست دادن عضو خانواده تأثیرات پیچیده‌تر غیرمستقیمی بر روان ما داشت. مطالعات نشان داد افسردگی و اختلالات شناختی یکی از عوارض مهم طولانی مدت کروناست، چنانچه ۳۴ درصد از این موارد رنج می‌برند. همچنین تحقیقات دیگری نشان داد که کاهش تا ۸ عدد از مقدار IQ می‌تواند از عوارض بلند مدت کرونا باشد.

ترس دائم از عفونت در کنار قرنطینه و تغییر شیوه زندگی ما بر توانایی‌های روانی ما اثر منفی دارد. از طرفی قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی و کاهش مهمانی‌ها، اثر مضاعفی بر تعارضات شخصی و اجتماعی خواهد داشت. از دست دادن شغل و بسته شدن مدارس، منجر به خشونت‌های خانگی شد و در نهایت تمام این‌ها می‌تواند سبب افزایش خشونت و تغییر سلامت روان گردد.

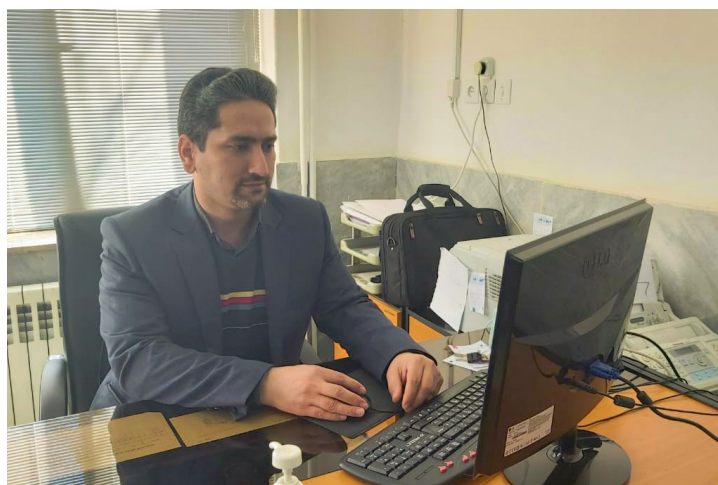
اما بررسی اثر موارد مختلف بر روان همیشه به سادگی چند خط روابط علت و معلولی نیست. گاهی ممکن است اثرات ماده سیاه را چندین سال بعد بر روی یک نمودار یا یک اینفوگراف ببینیم. پس بهتر است از الان به فکر بحران‌هایی باشیم که می‌تواند سلامت و شناخت ما رو متاثر کنند



پیدا مبارک !







زیر ذره بین

مصاحبه‌گران:

محمدامین انصاری مهیاری

هانیه پورمنش

با عرض سلام و ادب

-لطفاً يك بيوگرافی و میزان تحصیلاتتون رو بفرمایید؟

بسم الله الرحمن الرحيم، بنده سيد مصطفى محسنی زاده، دکترا تخصصی پرستاری، ۲۶ ساله، متاهل و دارای دو فرزند هستم. بیش از ۱۱ سال که در دانشکده پرستاری و مامایی قائن به عنوان عضو هیات علمی مشغول به فعالیت هستم.

-مراتب تحصیلات دانشگاهیتون رو در کدام شهرها گذروندین؟

من دوران کارشناسی پرستاری رو در دانشگاه شهید بهشتی تهران گذروندم، همچنین دوران کارشناسی ارشد با گرایش داخلی جراحی و دوران دکترای تخصصی پرستاری رو در دانشگاه علوم پزشکی مشهد طی کردم.

-دلیل انتخاب این رشته‌ها و گرایشات از مقطع کارشناسی تا دکترا چی بود؟

مثل تمام دوستانی که در رشته علوم تجربی تحصیل می‌کنند بنده هم علاقه‌مند بودم یا در یکی از رشته‌های تاپ گروه تجربی قبول شدم یا حداقل در یکی از دانشگاه‌های مطرح و سرآمد در زمینه رشته خودم تحصیل کنم و این‌طور شد که وارد رشته پرستاری دانشگاه شهید بهشتی تهران شدم. از همان ابتدا هم برای خودم هدف‌گذاری کردم که باید روزبه‌روز شرایط خودم رو ارتقا بدم و این مسیر رو تا انتها طی کنم و تا حد امکان ادامه تحصیل بدم؛ الحمدلله با تلاش و پشتکار و تحمل سختی‌ها تونستم حداکثر تحصیلات در این رشته رو کسب کنم و این باعث يك رضایت درونی شد که در رشته تخصصی خودم حرفی برای گفتن دارم.

-آیا از شغلتون راضی هستین؟

بله خیلی، علیرغم همه سختی‌هایی که حرفه

پرستاری، چه در بخش بالینی و چه در بخش آموزشی داره اما هر چقدر که بنده در این مسیر پیش می‌رفتم علاقه‌ام به این رشته بیشتر می‌شد چرا که به این درك رسیده بودم که پرستاری فقط يك رشته تحصیلی نیست، يك منبع درآمد صرف نیست، بلکه نوعی عشق‌ورزی انسان به هم‌نوعان خودش است. به افرادی که حتی شاید عزیزانش هم او را در شرایط سخت رها می‌کردند و این پرستار است که با جون و دل و با تحمل سختی‌ها از آن بیمار مراقبت می‌کند و این امر برای من جایگاه بسیار ارزشمندی دارد و از طرفی ادامه تحصیلی که در این رشته دادم و وارد عرصه آموزش شدم یکی از علایق من بود و این مزید بر علت شد که به يك رضایت قلبی در این عرصه برسم و همواره از شغل و جایگاه‌ام راضی باشم.

-آیا رشته پرستاری رو به دیگران توصیه می‌کنید؟ چرا؟

قبل از اینکه بخواهم این حرفه رو معرفی کنم ابتدا شرایط خاص و منحصر بفرد ورود به این رشته رو توضیح میدم که اگر واقعا این شرایط رو دارند وارد این مسیر بشن، عرض کردم که دانشجوی پرستاری باید عاشق انسانیت و کمک به هم‌نوع باشه و بتونه در شرایط سخت و بحرانی مثل کرونا مقاومت کنه و وظایف خودش را به درستی انجام بده و صبر و حوصله زیادی داشته باشه چون رشته پرستاری شب و روز یا تعطیلی مشخصی نداره فلذا می‌طلبه که فرد هم از نظر جسمی و هم از نظر روحی آمادگی برای ورود به این رشته رو داشته باشه اما با تمام این سختی‌ها اون بعد معنوی و انسانی کسی که درین رشته هست جایگاه ویژه‌ای داره، جایگاهی که ما در سخنان معصومین می‌بینیم که ارزش مراقبت از يك بیمار معادل بهترین عبادات قرار داره.

-چه کار یا مهارتی هست که خیلی خوب انجامش میدین و چه کاری هست که اصلاً خوب انجامش نمیدین؟

در امور مربوط به منزل مهارت خوبی دارم چه آشپزی و چه بچه‌داری، ولی در اموری که خیلی فنی هستند چندان مهارت ندارم.

-بهترین توصیه‌ای که تا حالا بهتون شده چی بوده؟

از هر دستی بدی از همون دست پس می‌گیری.

-اوقات فراغتتون صرف چه کاری میشه؟

تفریح با خانواده و در ایام قبل از کرونا، شنا کردن

- آخرین کتابی که خوندین؟ قدرت من هستم

-به چه کسی در زندگی بیشتر از همه مدیونین؟

تمام کسانی که به من آموختند و کسانی که زحمات من را تحمل کردند از جمله

همسر و خانواده ام

-چه کاری هست که در

زندگی انجام دادین و بهش

افتخار می‌کنین؟

سکرتة !!!!!



- اولین جوابی که به ذهنتون رسید بگین

يك شهر؟ شهر زن (همچنان !!!!!)

يك رنگ؟ نارنجی

يك نوشیدنی؟ آب هویج

يك فیلم؟ دوازده مرد خشمگین

يك هنرمند؟ علیرضا قربانی

يك شخصیت کارتونی؟ نیلز

يك كتاب؟ سینه‌هه پزشك فرعون

يك ویژگی مثبت؟ گذشت

يك غذا؟ خورششت قیمه

يك تیم فوتبال؟ به فوتبال علاقه ندارم

يك رخداد تاریخی؟ کشف واکسن

يك آرزو؟ بهتر شدن حال مردم کشورم

-کار بالینی رو بیشتر دوست دارین یا کار آکادمیک در دانشگاه؟ دلیلش رو هم بفرمایین

بالین و آموزش دو بال رشته پرستاری هستند که برای ارتقای این رشته لازم و ملزوم یکدیگرند. شما زمانی می‌تونین يك مراقبت بالینی باکیفیت به بیمارستان ارائه بدین که دانش و مهارت‌های تخصصی رو به درستی یاد گرفته باشین، شخص خود من، وقتی در هر کدوم از این دو عرصه قرار گرفتم سعی کردم به بهترین نحو وظیفه خودم رو انجام بدم و نتیجه‌اش رو هم همواره از رضایت بیماران یا رضایت دانشجویان خودم مشاهده کردم.

-برنامه تون برای آینده چیست؟

من به عنوان يك عضو هیئت علمی یکی از مهم‌ترین برنامه‌هام ارتقاء جایگاه علمی خودمه و با توجه به تحصیلات تخصصی که در این رشته کسب کردم سعی و تلاش‌ام اینه که بتونم در مقطع تحصیلات تکمیلی دانشجویانی رو در این رشته تربیت کنم.

-دانشجوی ایده‌آل

از نظر شما چه

ویژگی‌هایی دارد؟

دانشجوی ایده‌آل باید

برای هر لحظه از دوران

دانشجویی‌اش برنامه داشته باشه و هر روز نسبت به دیروز ارتقا پیدا کرده باشه چه در زمینه علمی، چه مهارتی، چه فرهنگی و چه معنوی. یعنی به طور خلاصه دانشجوی ایده‌آل يك فرد اثرگذار و فعال در محیط خودش است نه يك فرد منفعل و گرفتار روزمرگی.

-روز دانشجو شما را یاد چه چیزی می‌اندازد؟

یاد جشن‌های دانشجویی، بلیط سینما و موزه و وعده‌های جورواجور مسئولین، اما ورای این مسائل ظاهری بهانه‌ای برای ارزش‌گذاری و عزیز شمردن جایگاه افرادی است که کلید سعادت و پیشرفت يك جامعه در دستان‌شان است.

- خودتون رو در سه کلمه توصیف کنین؟

وقت شناس، دلسوز و کمی زودجوش

-الگوی شما در زندگی؟ پدر و مادر



معرفی رشته

رشته بهداشت عمومی شاخه اصلی علوم بهداشتی می باشد که هر ساله تحت نظر وزارت بهداشت و درمان در سراسر دانشگاه ها ارائه و پذیرش می شود. دانشجویان این رشته با اصول بهداشتی و پیشگیری در حوزه ها و بخش های مختلف جامعه آشنا می شوند تا ازین طریق با فعالیت خود در جامعه در نقش مراقبین سلامت، سلامت افراد جامعه را تضمین کنند و متعهد می شوند تا از بروز هر اتفاقی که منجر به تهدید سلامت عمومی و یا خدشه وارد شدن به آن می شود پیشگیری لازم را به عمل آورند.

اپیدمیولوژی، پایه علم بهداشت عمومی است، و ریشه آن از کلمه یونانی اپی (Epi) به معنای بر یا روی، دموس (Demos) به معنای مردم و لوژی (LOGY) یعنی مطالعه، برگرفته شده است که معنی لغوی این اصطلاح عبارت است از «شناخت آنچه بر مردم می گذرد»

همه گیرشناسی یا اپیدمیولوژی مطالعه نحوه انتشار بیماری ها و عوامل بیماری زا، توزیع بیماری ها در زمان ها، مکان ها، نژادها یا هر عاملی که به سلامت مربوط باشد است. این اصطلاح ابتدا به مفهوم «علم بررسی همه گیری بیماری های عفونی» به کار برده شد، ولی امروزه با پیشرفت تمام علوم و از جمله علم پزشکی و کنترل بسیاری از همه گیری ها و تحولات اپیدمیولوژیک علل بیماری ها (تغییر علل اصلی مرگ و میر از بیماری های واگیر به بیماری های مزمن) دامنه آن وسعت بیشتری پیدا کرده است، به مفهوم «علم بررسی انتشار و علل بیماری ها» تلقی می گردد.

نقش اپیدمیولوژی در علوم پزشکی تعیین کننده و کارساز است و از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد. اساسا اپیدمیولوژی جز لاینفک تحقیقات پزشکی است و بدون استفاده از آن هیچ یک از تحقیقات پزشکی که به جان انسان ها ارتباط دارد نمی تواند مطمئن و اعتمادپذیر باشد.

دوره کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی به دوره هایی اطلاق می شود که تحصیلات دانشگاهی بالاتر از سطح کارشناسی را در برمی گیرد. هدف آن تربیت نیروی انسانی متخصص و کارآمد است که توانایی تجزیه و تحلیل و کاربرد مسایل اپیدمیولوژیک را داشته باشد.

مراقبین سلامت برخلاف متخصصان بالینی چون پزشکان و پرستاران، که در درجه اول تمرکز آن ها بر روی درمان افراد پس از بیمار شدن یا آسیب دیدگی است، با اجرای برنامه های آموزشی، اجرای خدمات و انجام تحقیقات و پژوهش های مرتبط از بروز مشکلات مکرر جلوگیری می کنند. متخصصین بهداشت عمومی تلاش خود را به کار می گیرند تا حداکثر امکان برابری های دسترسی به امکانات بهداشتی را میسر کنند و باعث ارتقاء حقوق، کیفیت و دسترسی به خدمات بهداشتی شوند.

اهمیت این رشته آنجا مشخص می شود که فقدان آن، باعث بروز انواع بیماری ها، مسائل پزشکی و مشکلات عمومی در جامعه می گردد؛ تا جایی که امروزه رشته بهداشت عمومی را می توان پایه اصلی رشته هایی چون آموزش بهداشت، مدیریت بهداشتی، تغذیه، اقتصاد بهداشت و ... دانست.

در بسیاری از دانشگاه های کشور شرایط مناسبی برای ادامه تحصیل در مقاطع ارشد و دکترا این رشته وجود دارد. که علاقمندان می توانند حیطه مورد نظر خود را انتخاب و نسبت به قبولی و پذیرش در این رشته ها اقدام کنند. از جمله رشته هایی که کارشناسان این رشته برای ادامه تحصیل خود برمیگزینند می توان به آموزش بهداشت، تغذیه، آموزش پزشکی، اپیدمیولوژی و... می باشند.

در ادامه به توصیف یکی از پرتعدادترین زیر شاخه های بهداشت عمومی، اپیدمیولوژی می پردازیم و به اهمیت، شرایط تحصیلی و بازار کار آن در ایران نیز اشاره می کنیم.

در ادامه جدول زیر نشانگر تعداد و عنوان واحد های درسی می باشد که دانش پذیران این رشته و مقطع طی میکنند.

جدول دروس اختصاصی اجباری مقطع کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی

کد درس	نام درس	تعداد واحد	کد درس	نام درس	تعداد واحد
۰۲	اصول اپیدمیولوژی	۲	۰۷	اپیدمیولوژی بیماری های غیرواگیر	۲
۰۳	روش های اپیدمیولوژی	۲	۰۸	تحلیل داده های بهداشتی با کامپیوتر	۲
۰۴	روش های آمارزیستی ۱	۲	۰۹	روش های آماری در اپیدمیولوژی	۲
۰۵	روش های آمارزیستی ۲	۲	۰۱	روش تحقیق	۲
۰۶	اپیدمیولوژی بیماری های واگیر	۲	جمع تعداد واحدها		۱۸

جدول دروس اختصاصی اختیاری مقطع کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی

کد درس	نام درس	تعداد واحد	کد درس	نام درس	تعداد واحد
۱۱	روش های نمونه گیری	۲	۱۹	اپیدمیولوژی محیط	۲
۱۲	روش های آماری ناپارامتری	۲	۲۰	اپیدمیولوژی ژنتیک	۲
۱۳	مدلسازی اپیدمیولوژی	۲	۲۱	اپیدمیولوژی باروری	۲
۱۴	اقتصاد بهداشت	۲	۲۲	اپیدمیولوژی سرطان	۲
۱۵	جمعیت شناسی پزشکی	۲	۲۳	کاربرد اپیدمیولوژی در نظام سلامت	۲
۱۶	اپیدمیولوژی بالینی	۲	۲۴	کارآموزی بهداشت	۲
۱۷	کارآزمایی بالینی	۲	۲۵	اپیدمیولوژی اجتماعی در سلامت	۲
۱۸	روش های تحلیل داده چند متغیره	۲	۲۶	اصول مدیریت و برنامه ریزی بهداشت	۲



زمینه‌های اشتغال در این رشته:

فارغ‌التحصیلان دوره کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی در ارتباط با نیاز کشور توانایی‌های زیر را دارا خواهند بود:

دانشجویانی که این دوره آموزشی را طی می‌کنند می‌توانند در صورت داشتن شرایط لازم، در مؤسسات آموزش عالی به امر تدریس و تحقیق پرداخته و همچنین ضمن کمک به امر برنامه‌ریزی در مؤسسات و مراکز درمانی و بهداشتی یا تحقیقاتی انجام وظیفه نمایند.

تحلیل مسائل اپیدمیولوژیک در مؤسسات دولتی و خصوصی به منظور برنامه‌ریزی‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی از جمله کارهایی می‌باشد که يك فارغ‌التحصیل اپیدمیولوژیک می‌تواند انجام دهد.



سمانه طهماسبی

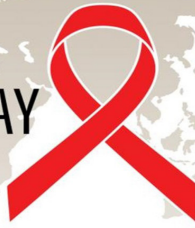
دانشجوی بهداشت عمومی، ترم ۷

DECEMBER

2021

S M T W T F S

			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

WORLD AIDS DAY
DECEMBER 1

باهم، قوی‌تر هستیم

ربان قرمز

استفاده از ربان، یعنی حمایت و محبت!

ربان‌های رنگی را، در روزهای خاصی بارها در بنرها، سایت‌ها یا روی لباس افراد مشاهده کردیم. این‌ها در واقع سمبلی برای نگرانی‌های بشر هستند که تحت عنوان ربان‌های آگاهی‌دهنده و یادآوری‌کننده نامیده می‌شوند. زیرا که با دیدن آن‌ها، یاد موضوع یا بیماری خاصی می‌افتیم. در این بین، رنگ‌های قرمز و مشکی شناخته‌شده‌تر هستند. رنگ مشکی که نشان‌دهنده سوگ و تسلیت است، و اما قرمز چطور؟

نشانه‌گیری دقیق

موجودات میکروسکوپی، باهوش‌تر از آن هستند که حتی فکرش را بکنید. انگار ویروس‌ها دست سلول‌های دفاعی بدن را خواندند و راحت به آنها کلاک می‌زنند.

بطور مثال ویروس کرونا، شیوه شناسایی شدنش را توسط سلول‌های دفاعی یادگرفته است بطوری که ما مشاهده می‌کنیم؛ هر بار با شکل و ظاهری متفاوت وارد بدن می‌شود و بنا می‌کند به گول زدن سلول‌های دفاعی بدن!

در این میان ویروس مولد ایدز انصافاً باهوش تکامل یافته شده‌است! این موجود نانومتری مستقیماً سر وقت تنها ابزارهای دفاعی بدن می‌رود؛ سلول‌های تی.

وجود این سلول‌ها برای واکنش‌های ایمنی بدن ضروری است و بدون آن‌ها، بدن نمی‌تواند با عفونت‌ها مقابله کند یا سلول‌های سرطانی را از بین ببرد.

در نتیجه مبتلایان در معرض خطر انواع سرطان‌ها یا عفونت‌های فرصت‌طلب هستند.

کوه یخ در خاورمیانه

ایدز بیماری خطرناکی است یا گاهی اوقات ما در تشدید این امر نقش داریم؟!

ایدز در محرمانه‌ترین رفتار انسان به کمین نشسته و منتظر اشتباه کوچکی از طرف ماست؛ از این رو دو مورد از علل گسترش شدید این بیماری در جوامع و خصوصاً نسل جوان، جهل و انکار است. جهل بعثت نقص در دانش افراد بروز می‌کند؛ اما انکار که موجب پاک کردن صورت مسئله می‌شود. بعثت نقص در نگرش صحیح و مثبت به ماجراست. و اینگونه فرد مبتلا را وادار به سکوت و پنهان‌کاری می‌کند. از علت‌های ناآگاهی افراد و مسئله انکار، می‌شود به فرهنگ مردم و موضوعات اجتماعی و حتی اقتصادی، اشاره کرد.

به همین دلیل وضعیت بیماری ایدز در خاورمیانه به کوه یخی تشبیه شده‌است که ده درصد آن دیده می‌شود اما نود درصد آن زیر آب بوده و در نگاه سطحی و گذرا دیده نمی‌شود ولی موجود است و واقعیت دارد.

برای پیشگیری چه باید کرد؟

همانطور که اشاره شد، قدم اول در پیشگیری از ایدز، اصلاح آگاهی و انگ‌زدایی از مبتلایان است.

در قدم بعدی، باید خود شخص از رفتارهای پرخطر پرهیز کند.

مثلاً پرهیز از هرگونه اعتیاد به ویژه اعتیاد تزریقی.

• پرهیز از تماس‌های جنسی با افراد متفاوت بدون استفاده از وسایل محافظتی.

• اگر آرایشگر هستید و یا اگر می‌خواهید از خدمات آرایشگری بهره‌مند شوید به آرایشگر خود رعایت موارد زیر را یادآور شوید:

هرگز از وسایل تیز و برنده مانند: تیغ، سوزن اصلاح، خالکوبی، وسایل تزریق و مسواک به صورت مشترک استفاده نشود.

از سال ۱۳۶۴ به بعد که خون و فرآورده‌های خونی در اغلب کشورهای دنیا از نظر آلودگی به ویروس ایدز مورد بررسی قرار می‌گیرد انتقال از راه خون و فرآورده‌های آن تقریباً منتفی است.



دوره پنجره

دوره پنجره، فاصله زمانی بین ورود عامل بیماری‌زا به بدن تا زمان توان تشخیص آن بیماری توسط آزمایشگاه گفته می‌شود.

در رابطه با بیماری ایدز، مدت زمان سه یا شش ماهه پس از آخرین رفتار یا رویداد پرخطر مدنظر است یعنی؛ باید رفتار پرخطر کنار گذاشته شود و رویداد پرخطر دیگری رخ ندهد و سه تا شش ماه پس از آخرین رفتار یا رویداد پرخطر، آزمایش داده‌شود تا نتیجه منفی اطمینان‌آور باشد.

دوره پنجره تقریباً طولانی برای ویروس، یک پوئن مثبت محسوب می‌شود و اما برای ما نه، یعنی؛ ممکن است فرد ناقل ویروس باشد، اما آشکار نشود و همین موضوع موجب شود ناقلین به خوبی شناسایی نشوند و زنگ خطری باشد برای انتقال ویروس به بدن افراد دیگر.

نشود فاش کسی آنچه میان من و توست

در اصطلاحات مراقبت سلامت، خلوت؛ حق بیمار برای کنترل یا محدود کردن دسترسی به خودش یا اطلاعات مربوط به خود است. البته خلوت و رازپوشی، امور مطلق نیستند و می‌توان گاه از آن‌ها چشم پوشید. وظیفه هشدار دادن بر حق رازپوشی، ارجح است؛ شاید مثال‌هایی از نقض راز و آشکارسازی آن به شخصی خارج از رابطه پزشک-بیمار را شنیده باشید؛ مثلاً افشای تست مثبت ایدز به همسر بیمار؛ زیرا در این مورد خاص حفظ منافع عمومی بر منافع خود شخص پیشی گرفته و پزشک می‌تواند اطلاعات را فاش کند.

نشانه‌های هشداردهنده؟

علائم به دو دسته اصلی و فرعی تقسیم می‌شوند.

کاهش وزن بدون دلیل و اسهال و استفراغ‌های مزمن و تب‌هایی که ناشی از بیماری ویروسی بروز میکند از علائم اصلی بیماری هستند.

و اما علائم فرعی عبارتند از:

درد عضلات، درد مفاصل و ورم غدد لنفاوی

خستگی

گلودرد و سردرد

سرفه پایدار به مدت بیش از یک ماه

عفونت پوستی همراه با خارش

تبخال‌های عود کننده

برفک دهانی

عفونت تبخال مزمن پیش‌رونده

بزرگ شدن عمومی غدد لنفی

پنومونی یا ذات‌الریه

تعریق شبانه

تغییر شکل ناخن‌ها



تبخال هم یک بیماری ویروسی است اما انواع مختلفی دارد، نوعی از تبخال داخل دهان ایجاد می‌شود و لثه را درگیر می‌کند و باعث قرمزی و درد لثه می‌شود؛ نوع دیگر تبخال که به آن عودکننده می‌گویند روی لب ایجاد می‌شود.

در صورت انجام اعمال پرخطر یا بروز علائمی که شک شما را بر مبتلا بودن تشدید می‌کند، می‌توانید به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری مراجعه کنید. در این مراکز آموزش، مشاوره و تست اچ‌ای وی در نهایت محرمانگی و به شکل رایگان انجام می‌شود و در صورتی که تشخیص دهند فرد مبتلا به اچ‌ای وی است، درمان شروع می‌شود و کلیه خدمات آزمایشگاهی، بررسی بالینی، ارائه دارو، مشاوره و توانمندسازی فرد در مراقبت از خود و خانواده... رایگان خواهد بود.

زینب جعفری

دانشجوی پرستاری، ترم ۶



بشنو از من تا بگویم از مهارتهای خود
از تقلب ها و تحریرش بروی یک نخود

زل زدم در چشم استاد و پیامک داده ام
فالوور چم کرده ام من، ریکوئست بک داده ام

در ارائه کار من از روی پاور خواندن است
در زمان استماع، بیهوده سر جنباندن است
فرجه ها یاد آور آرامشی پیش از بلاست
قبل ذبح گوسفند آبش دهند، این شرح ماست

میزنم فریاد از شب های سخت امتحان
کوهی از جزوه کتابو یک جوان روضه خوان

روز اعلام نتایج چون شود زاری کنیم
یک صدا این جمله گوئیم بلکه یک کاری کنیم

ای که دستت میرسد لطفی نما کاری بکن
نمره ای ده تا نیفتم، بنده را یاری بکن

این حکایت چون سری دارد طویل و بس دراز
بیش ازین جایز نباشد وصف این سوزو گداز

پیش استادم از این پس حس وحشت میکنم
حرف اخر را بگویم رفع زحمت میکنم

روزمان باشد مبارک، راهمان پر رهرو باد
همچو ما بیکار و تنبل کس در این دنیا نژاد



مریم اطمینان

دانشجوی بهداشت عمومی، ترم ۵

جامه‌ی دل،

به تن سایه ی تو بافیدت،

(دور قلاب فنا گردیدت...)

بستن چشم، به روی رخ عقل؛

بر سر دیده خود،

گرد گلک پاشیدت..

لحظه کوچ پرستوی تورا دانستن؛

موعد و موسم اندوه تورا دانستن..

در دلی حوصله

با وهم تو،

درمان کردت؛

نسخه ی مرگ،

برای دل خود،

پیچیدت..



فاطمه صالحی

دانشجوی هوشبری، ترم ۲

روزگاری در خراسان بنده دانشجو شدم

واندر این مدت حسابی شر و زیر و روشدم

ابتدا بودم خجل، محجوب چون کبک دری

چون گذشت چندی بهبستم موی خود دم گفتی

بنده دانشجو شدم تا علم خود افزون کنم

مغز خود را پر کنم، خود تابع قانون کنم

منتها جایش شکم پر کرده چاقالو شدم

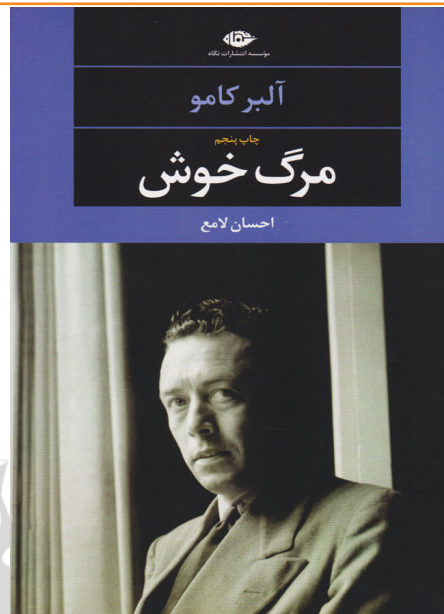
رجای کسب علمو دانش عاقبت هالو شدم

عنوان اثر: مرگ شادمانه
(مرگ خوش)

نویسنده: آلبر کامو

مترجم: پرویز شهدی

انتشارات: مجید



مرگ شادمانه (مرگ خوش) محصول ۲۵ سالگی آلبر کامو، فیلسوف و نویسنده نام‌آشنای فرانسوی است که گویا نویسنده، قصد انتشار این اثر را نداشته؛ اما حدود ۱۷ سال بعد از مرگ کامو، این اثر علی‌رغم میل او منتشر شد.

این کتاب هم مانند سایر آثار کامو، دارای بار فکری-فلسفی عمیقی است و بسیاری این اثر را تحت تأثیر اندیشه فردریش نیچه می‌دانند. جملاتی مانند «مادر امروز مرد؛ شاید هم دیروز. نمی‌دانم!» مخاطب هشیار را عمیقاً به فکر وامی‌دارد. اما گاه، روایت داستان، قربانی همین تأملات و نکته‌پردازی‌های فلسفی شده و شاهد پریشانی در پردازش شخصیت‌ها، اطناب بیش از حد ... هستیم که شاید همین نقاط ضعف، باعث شده بود که کامو به انتشار آن تمایل نداشته باشد.

شخصیت اصلی داستان «مورسو» است که تشابه نام و شخصیت او با شخصیت اول «بیگانه» (دیگر اثر کامو که بعد از مرگ شادمانه خلق شده است) مخاطبین و منتقدین را به این باور رسانده است که «مرگ شادمانه» پیش‌زمینه‌ای برای خلق «بیگانه» بوده است. برخی منتقدین حتی این اثر را در حد چرک‌نویسی برای خلق بیگانه انگاشته‌اند. با این حال، نکات جذاب بسیار و تفاوت‌های عمیق و معنادار بین این دو اثر و این‌که به جرئت می‌توان گفت که «مرگ شادمانه» متفاوت‌ترین اثر کاموست، هر مخاطبی را مشتاق مطالعه آن می‌کند.

داستان از این قرار است که «مورسو» يك افلیج به نام «زاگرو» را به قتل می‌رساند و با برداشتن پول‌های او به سمت خوشبختی‌اش می‌رود. او این قتل را کاملاً منفعلانه انجام می‌دهد؛ اما بعد از آن به‌نظر نمی‌رسد که عذاب‌وجدان داشته باشد. رازهای این قتل به‌تدریج در کتاب فاش می‌شوند و مخاطب را به‌دنبال خود می‌کشند. «زاگرو» که خودش شخصیت تأثیرگذاری در داستان دارد و در گذشته، زندگی موفق و آزادانه‌ای را در پیش گرفته بود، دیگر تاب و تحمل به دوش کشیدن چنین باری را ندارد و نمی‌خواهد باقی عمرش را افلیج باقی بماند. در واقع «زاگرو» کسی است که به «مورسو» می‌فهماند که در زندگی، تنها چیزی که اهمیت دارد خوشبخت شدن است؛ و ثروت، لازمه این خوشبختی است. در این میان، دیالوگ‌های جالبی میان این دو نفر رد و بدل می‌شود که بدون شك در دیدگاه خواننده کتاب به زندگی مؤثر خواهد بود.

این کتاب تأکید زیادی بر اراده معطوف به خوشبختی دارد. طبق این عقیده، میل و اراده به خوشبختی، بزرگ‌ترین دارایی انسان است و این اراده می‌تواند هر عملی را توجیه کند. انسان باید با آزادی انتخاب و اراده‌اش، خوشبختی خود را بسازد و گویا این تنها حقیقت است که ما از این زندگی سراسر جبر داریم.



زینب جعفری

دانشجوی پرستاری، ترم ۶



نام اصلی: سیمین خلیلی

تولد: ۲۸ تیر ۱۳۰۶ تهران

مرگ: ۲۸ مرداد ۱۳۹۳

القاب: «بانوی غزل» «شاعر ملی» «شیرزن ایران»
«نیمای غزل»

سیمین خلیلی معروف به سیمین بهبهانی نویسنده و غزل‌سرای معاصر ایرانی و از اعضای کانون نویسندگان ایران بود. سیمین بهبهانی در طول زندگی‌اش بیش از ۶۰۰ غزل سرود که در ۲۰ کتاب منتشر شده‌اند.

شعرهای سیمین بهبهانی موضوعاتی از جمله عشق به وطن، زلزله، انقلاب، جنگ، فقر، تن‌فروشی، آزادی بیان و حقوق برابر برای زنان را در بر می‌گیرند. او به خاطر سرودن غزل فارسی در وزن‌های بی‌سابقه به «نیمای غزل» معروف است.

او در سال ۱۳۳۷ وارد دانشکده حقوق شد، حال آن‌که در رشته ادبیات نیز قبول شده بود. سیمین بهبهانی سال‌ها در آموزش و پرورش با سمت دبیری کار کرد. سیمین بهبهانی به مدت سی سال به تدریس اشتغال داشت و شغلی مرتبط با رشته حقوق را قبول نکرد. در ۱۳۴۸ به عضویت شورای شعر و موسیقی درآمد. سیمین بهبهانی، هوشنگ ابتهاج، نادر نادریور، یدالله رویایی، بیژن جلالی و فریدون مشیری این شورا را اداره می‌کردند. در سال ۱۳۵۷ عضویت در کانون نویسندگان ایران را پذیرفت.

وی از موثرترین و مبتکرترین شاعران عرصه غزل معاصر است. وی شاعری را از آغاز جوانی با سرودن غزل‌ها و چهارپاره‌هایی کلاسیک و رمانتیک آغاز کرد که دارای مضامین عاشقانه و احساسات انسان دوستانه بودند. از دهه سی به بعد تحت تأثیر اشعار نوپردازان رگه‌هایی از زبان و تخیل تازه‌ی رمانتیک در غزل‌های او پدیدار شد که مجموعه مرمر نشانگر این تحول بود. بعدها مجموعه‌ی غزل رستاخیز، تلاش موفق او را در تلفیق روح تغزلی با نگرش و محتوای اجتماعی به نمایش گذاشت.

درگذشت سیمین بهبهانی:

سیمین بهبهانی بانوی غزل ایران در ۱۵ مرداد ماه به کما رفت و در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان بستری شد و در نهایت بامداد سه شنبه ۲۸ مرداد ماه ۱۳۹۳ به علت ایست قلبی و تنفسی درگذشت.

جوایز سیمین بهبهانی:

- سال ۱۳۷۸ اهدای مدال کارل فون اوسی یتسکی از طرف سازمان جهانی حقوق بشر در برلین
- ۱۳۷۸ جایزه لیلیان هیلمن / دانشیل هامت را سازمان دیدبان حقوق بشر به وی اعطا کرد.
- سال ۲۰۰۸ نخستین دوره جایزه بیتا برگزار و جایزه به سیمین بهبهانی اهدا شد.

• سال ۱۳۹۲ جایزه یانوش پانونیوش از سوی انجمن قلم مجارستان، در شهر پچ کشور مجارستان با حضور سیمین به وی اهدا شد.



گزیده شعر:

دلم گرفته، ای دوست! هوای گریه با من
گر از قفس گریزم کجا روم، کجا من؟

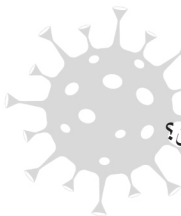


کجا روم که راهی به گلشنی ندارم
که دیده بر گشودم به کنج تنگنا من

نه بسته ام به کس دل نه بسته کس به من دل
چو تخته پاره بر موج رها رها رها من

ز من هر آن که او دور چو دل به سینه نزدیک
به من هر آن که نزدیک از او جدا جدا من

نه چشم دل به سویی نه باده در سبویی
که تر کنم گلوئی به یاد آشنا من



زبودنم چه افزود؟ نبودنم چه کاهد؟
که گویدم به پاسخ که زنده ام چرا من؟

ستاره‌ها نهفتم در آسمان ابری
دلم گرفته ای دوست هوای گریه با من



سارا خالقی راد

دانشجوی هوشبری، ترم ۶

**فراخوان دعوت به همکاری در نشریه علمی- ادبی
((پویندگان سلامت))**

**گاهنامه پویندگان سلامت در نظر دارد از صاحب نظران و
دانشجویان به منظور درج مقالات و مطالب علمی و ادبی
در شماره بعدی نشریه دعوت به همکاری نماید.**

**از اینکه ما را با ارسال نقطه نظرات و مطالب خود
همراهی می کنید، بسیار سپاسگزاریم.**

راه ارتباطی:

@Nashriye1

