







سازمان مجسسه‌های پژوهشی کشور



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت آموزش و پرورش

# آنچه باید برای پیشگیری از معلولیت‌ها بدانیم

---

جلد دو

سرشناسه: رستمی، آریین، ۱۳۵۲-  
عنوان و نام پدیدآور: آن چه باید برای پیشگیری از معلولیت‌ها بدانیم / تدوین آریین رستمی، با همکاری مینو رفیعی...  
[و دیگران]؛ ویراستار عباس زندیاف  
مشخصات نشر: تهران: انتشارات صالحیان، ۱۳۹۷  
مشخصات ظاهری: ج  
شابک: دوره ۷-۲۶-۲۱۴-۶۲۲-۹۷۸؛ ج ۲: ۴-۲۷-۲۱۴-۶۲۲-۹۷۸  
وضعیت فهرست نویسی: فیبا  
یادداشت: با همکاری مینو رفیعی، حسن ضیاءالدینی، آذر میدخت صفری کرمانشاهی، مجید ارشادی  
موضوع: معلولیت‌ها - پیشگیری  
موضوع: Disabilites -- Prevention  
شناسه افزوده: رفیعی، مینو، ۱۳۴۸ -  
شناسه افزوده: Rafiei, Minoo  
رده بندی کنگره: ۱۳۹۷ ۸۱۵۵ / ۱۵۶۸HV  
رده بندی دیویی: ۴/۳۶۲  
شماره کتابشناسی ملی: ۵۴۱۱۵۲۲۲

## آن چه باید برای پیشگیری از معلولیت‌ها بدانیم - جلد دو

تدوین: آریین رستمی  
با همکاری: مینو رفیعی، حسن ضیاءالدینی، آذر میدخت صفری کرمانشاهی، مجید ارشادی  
ویراستار: عباس زندیاف  
ناشر: انتشارات صالحیان  
طراح گرافیک: سید مجید برقانی  
چاپ اول: ۱۳۹۷  
شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه  
قیمت: اهدایی  
حق چاپ برای سازمان بهزیستی کشور محفوظ است.

## با سپاس از رهنمودهای ارزنده:

سرکار خانم دکتر نیکتا حاتمی زاده  
جناب آقای دکتر محسن شمس  
سرکار خانم دکتر روشنک وامقی  
جناب آقای دکتر فضل‌اله غفرانی پور  
جناب آقای دکتر محمد کمالی  
سرکار خانم فاطمه ریوکانی  
جناب آقای منصور اسماعیل زاده  
جناب آقای دکتر بهزاد مناف زاده  
جناب آقای دکتر علی اصغرکلانتری  
جناب آقای دکتر محسن فیروزبخت  
و حمایت‌های سرکار خانم دکتر فاطمه عباسی، معاون محترم توسعه پیشگیری  
سازمان بهزیستی کشور

## فهرست مطالب

۷	..... مقدمه
۷	..... بخش اول - ژنتیک و بیماری های ژنتیکی
۷	..... از داخل هسته سلول چه خبر؟! .....
۹	..... اختلالات ژنتیکی .....
۱۰	..... ازدواج به سبک خویشاوندی! .....
۱۱	..... برای پیشگیری از بیماری های ژنتیکی چه می توان کرد؟ .....
۱۱	..... مشاوره ژنتیک چیست؟ .....
۱۱	..... مشاوره ژنتیک در چه مواقعی ضروری است؟ .....
۱۲	..... مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج .....
۱۲	..... مشاوره ژنتیک قبل از بارداری .....
۱۳	..... مشاوره ژنتیک حین بارداری .....
۱۵	..... بخش دوم - حوادث غیرراندگی (غیرترافیکی) .....
۱۵	..... حوادث .....
۱۶	..... خفگی .....
۱۶	..... غرق شدگی .....
۱۷	..... خفگی به علت ورود جسم خارجی .....
۲۰	..... سقوط/افتادن .....
۲۱	..... سوختگی .....
۲۳	..... چهارشنبه سوری یا چهارشنبه سوزی؟! .....
۲۴	..... معقول شادی کنیم .....
۲۶	..... اقدامات اولیه در صورت بروز سوختگی .....
۲۹	..... بخش سوم - حوادث راندگی (ترافیکی) .....
۳۰	..... در هنگام پیاده روی توجه داشته باشیم که: .....
۳۲	..... در هنگام دوچرخه سواری توجه داشته باشیم که: .....
۳۳	..... در هنگام موتورسواری (درآینده) توجه داشته باشیم که: .....
۳۵	..... خیابان یا میدان جنگ؟! راندگی یا نبرد خودرو به خودرو؟! .....
۳۷	..... در هنگام راندگی (درآینده) توجه داشته باشیم که: .....



# بخش اول

## ژنتیک و بیماری های ژنتیکی

### مقدمه

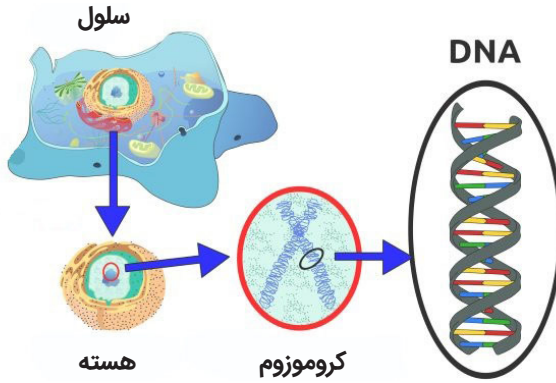
عوامل زیادی در طول زندگی انسان می توانند موجب ناتوانی و معلولیت شوند. در کتاب قبلی به برخی از مهم ترین عللی پرداختیم که باعث اختلال در سلامت بینایی، شنوایی، عضلانی-اسکلتی فرد و ایجاد معلولیت در سنین نوجوانی می شوند. در ادامه این مباحث به دو گروه از عوامل مهم معلولیت‌زا؛ یعنی مشکلات ژنتیکی و حوادث می پردازیم.

### ژنتیک و بیماری های ژنتیکی

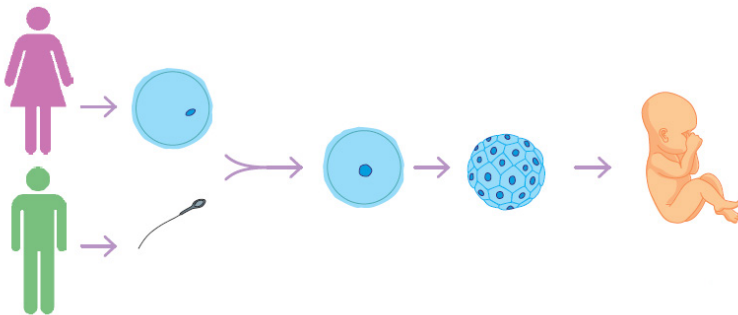
دانش ژنتیک به ساختارهای ژنتیکی و انتقال اطلاعات زیستی سلول ها از والدین به فرزندان می پردازد. اختلال در ساختار ژنتیکی و یا انتقال اطلاعات زیستی می تواند منجر به بیماری های ژنتیکی شود. یکی از دلایل مهم ایجاد معلولیت ها، بیماری های ژنتیکی است. در ایران به دلیل ازدواج های خویشاوندی، این بیماری ها شایع است. در این بخش ابتدا ساختار ژنتیکی سلول های بدن انسان را بررسی می کنیم و سپس به پیشگیری از بیماری های ژنتیکی می پردازیم.

### از داخل هسته سلول چه خبر؟!

شما در علوم پایه هشتم با ساختمان سلول، هسته سلول، DNA و ژن به طور کلی آشنا شده اید. در این جا با هم دوباره این قسمت ها را مرور می کنیم.



همان‌طور که می‌دانیم کوچک‌ترین واحد تشکیل دهنده بدن موجودات، سلول نام دارد. سلول‌ها از بخش‌های مختلفی تشکیل شده‌اند و یکی از این بخش‌ها، هسته سلول است که مخزن اطلاعات ژنتیکی و مرکز نظارت بر اعمال سلول است. مرکز رمزگذاری و ساخت پروتئین‌های حیاتی بدن در داخل هسته سلول، DNA نام دارد. پروتئین‌هایی که با دستور DNA ساخته می‌شوند در ساخت آنزیم‌ها و ترکیبات حیاتی دیگر بدن نقش دارند. همچنین تنوع زیستی، به دلیل رمزها و اطلاعاتی است که در DNA قرار دارد. DNA کتابچه‌ی راهنما سلول بدن انسان است. به عبارت دیگر سلول‌ها، دستورالعمل‌های‌شان را درباره این که چه کاری انجام دهند از DNA دریافت می‌کنند. در حالت عادی DNA به صورت رشته فشرده و در هم پیچیده در هسته سلول قرار دارد و هنگام تقسیم سلولی، به شکل کروموزوم در می‌آید. سلول‌های بدن انسان ۴۶ کروموزوم (۲۳ جفت) دارند. خصوصیات ژنتیکی انسان از طرف پدر و مادر به فرد منتقل می‌شود و هر فرد ۲۳ کروموزوم از مادر و ۲۳ کروموزوم از طرف پدر دریافت می‌کند. در تصویر زیر، مراحل تشکیل جنین آمده است.

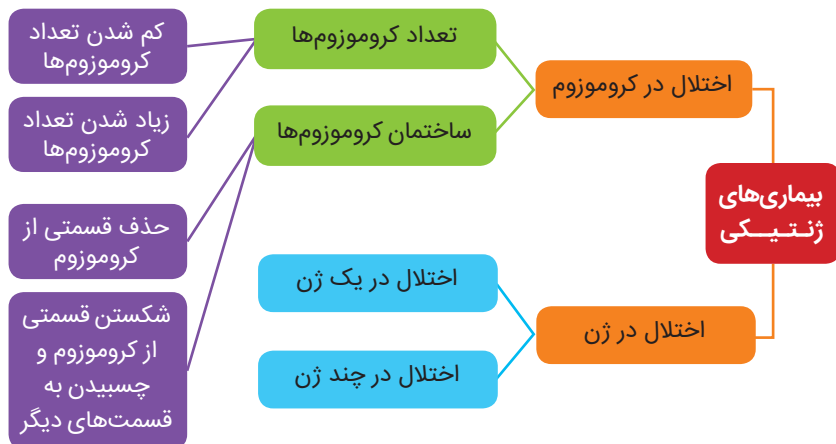




قسمت‌هایی از DNA را که اطلاعات مربوط به ساخت پروتئین‌ها و ترکیبات حیاتی در آن قرار دارد ژن می‌نامند. اگر DNA را کتابخانه‌ای فرض کنیم، این کتابخانه شامل ۴۶ کتاب (کروموزوم) و ژن‌ها مانند صفحات هر کتاب هستند که اطلاعات در آنها نوشته شده است.

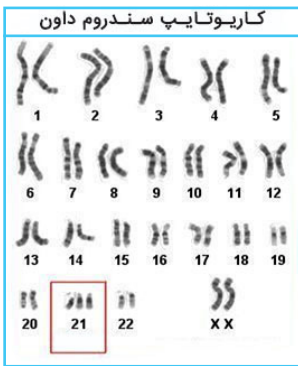
## اختلالات ژنتیکی

اختلالات ژنتیکی ممکن است به دلیل ایجاد مشکل در **یک یا چند ژن** باشند در نتیجه ساخت پروتئین/پروتئین‌های حیاتی بدن دچار اختلال و منجر به مشکل و بیماری در فرد می‌شود. ژن‌های غیرطبیعی در یک فرد از طریق پدر یا مادر به وی منتقل شده‌اند و یا در حین فرایندهای سلولی به دلایل مختلفی مانند دلایل محیطی (برخی مواد شیمیایی، داروها و مواد رادیواکتیو و آلودگی‌های زیست محیطی) دچار جهش شده‌اند. از بیماری‌های ژنتیکی شایع در ایران از نوع اختلال ژنی می‌توان به بیماری تالاسمی بتا اشاره کرد که در این بیماری، ساخت یکی از پروتئین‌های موجود در هموگلوبین خون دچار مشکل می‌شود و به همین دلیل عمر سلول‌های قرمز خون کوتاه شده و سریع‌تر از حالت عادی از بین می‌روند، در نتیجه فرد دچار کم‌خونی می‌شود که این مسئله به اعضاء حیاتی بدن آسیب‌های جدی وارد می‌کند.



گاهی نیز اختلالات ژنتیکی در حین تقسیمات سلولی، در خود کروموزوم اتفاق می‌افتد. این اختلالات ممکن است در تعداد کروموزوم‌ها باشد، مثلاً یکی از کروموزوم کم و یا زیاد

باشد. همچنین ممکن است اختلال کروموزوم به دلیل اشکال در ساختمان کروموزوم باشد (مثلاً قسمتی از کروموزوم حذف شده باشد، یا قسمت‌هایی از کروموزوم شکسته شده و به قسمت‌های دیگر چسبیده باشد) که همه این موارد به ایجاد اختلال و بیماری در فرد منجر می‌شود. از بیماری‌های ژنتیکی شایع تغییر تعداد کروموزوم‌ها، می‌توان به سندروم داون اشاره کرد که به علت یک کروموزوم اضافه در کروموزوم شماره ۲۱ اتفاق می‌افتد. این بیماری که با تأخیر در رشد و ناتوانی ذهنی همراه است، در جنین خانم‌هایی که در سنین بالا باردار می‌شوند شایع‌تر است.



در برخی از بیماری‌های قلبی-عروقی، سرطان‌ها (مانند برخی سرطان‌های سینه و پروستات)، مشکلات روانی (مانند بیماری اسکیزوفرنی یا بیماری دوقطبی)، زمینه ژنتیکی و سابقه خانوادگی بسیار مهم است و در صورت وجود این مشکلات در فرد، لازم است افراد خانواده به نکات لازم به منظور پیشگیری از ابتلا به بیماری، بیش‌تر توجه کنند.

### ازدواج به سبک خویشاوندی!

همان‌طور که گفته شد افراد از هر کروموزوم یک جفت در سلول‌های بدن‌شان دارند که در هنگام لقاح یکی را از مادر و دیگری را از پدر دریافت کرده‌اند. در برخی از بیماری‌ها اگر یکی از کروموزوم‌ها داری ژن معیوب باشد و ژن کروموزوم جفت آن سالم باشد، فرد در ظاهر سالم است اما ناقل ژن معیوب بر روی یکی از کروموزوم‌های خود است. اگر این فرد با فرد دیگری که در ظاهر سالم است اما او نیز ناقل همین ژن معیوب باشد ازدواج کند، احتمال

این که این دو فرد، کروموزوم‌های با ژن معیوب خود را به فرزندشان منتقل کنند افزایش می‌یابد و در نتیجه فرزند آن‌ها به احتمال بالاتری دچار بیماری می‌شود که پدر و مادر ظاهراً سالم، ناقل آن بوده‌اند.

اما چرا می‌گویند «ازدواج خویشاوندی پرخطر است»؟

در ازدواج خویشاوندی به دلیل وجود اجداد مشترک، احتمال وجود تشابه ژنتیکی بیش‌تر است (مثلاً ژن‌های مشترک در دختر و پسر خاله/عمه-دایی و عمو ۱۲٫۵٪ است) به همین دلیل در صورت وجود ژن‌های بیماری‌زای نهفته در خانواده، نه تنها خطر انتقال این ژن‌ها از والدین به ظاهر سالم به فرزندان‌شان و ایجاد بیماری در آن‌ها افزایش پیدا می‌کند، بلکه موجب افزایش این ژن‌های بیماری‌زا در نسل‌های آینده می‌شود. متأسفانه به دلیل بالا بودن میزان ازدواج‌های خویشاوندی در ایران، برخی بیماری‌های کم‌یاب و نادر ژنتیکی در کشور افزایش پیدا کرده است.

از یاد نبریم که ازدواج خویشاوندی فقط ازدواج فرزندان خاله، دایی / عمه و عمو (بستگان درجه ۲) نیست. بلکه ازدواج‌های نسبت‌های دورتر هم که اجداد مشترک داشته باشند، ازدواج خویشاوندی محسوب می‌شوند.

### برای پیشگیری از بیماری‌های ژنتیکی چه می‌توان کرد؟

بیماری‌های ژنتیکی، قابل درمان نیستند بلکه تنها می‌توان با کمک مشاوره ژنتیکی، بیماری را تشخیص و یا احتمال خطر را پیش‌بینی کرد و با مشاوره دادن به خانواده احتمال تولد فرزند بیمار را کاهش داد.

### مشاوره ژنتیک چیست؟

مشاوره ژنتیک فرایندی تخصصی است که در آن، مشاور ژنتیک، نوع اختلال ژنتیکی و نحوه انتقال آن را در افراد در معرض خطر و یا مبتلا به بیماری، تشخیص می‌دهد و خانواده‌ها را در این مورد راهنمایی می‌کند.

### مشاوره ژنتیک در چه مواقعی ضروری است؟

پیش از ازدواج‌های خویشاوندی، حاملگی در سن ۳۵ سال و بالاتر، وجود نقایص مادرزادی، عقب‌ماندگی ذهنی یا تاخیر در رشد و نمو، کوتاهی بیش از حد قد و نقایص رشدی،

وجود بیماری تکرار شونده و معلولیت در زوجین، فرزند قبلی خانواده و یا بستگان هر یک از زوجین، نازایی و سقط‌های مکرر در زنان و عقیمی در مردان، بروز ناتوانی‌های جسمی که در کودکی، نوجوانی و یا بزرگسالی بدون دلیل مشخص شروع شده باشد، اختلالات سوخت و ساز بدن، اختلالات رفتاری، تکرار برخی بیماری‌ها در خانواده مانند سرطان، بیماری‌های قلبی، فشار خون، دیابت.

مشاوره ژنتیک را می‌توان **قبل از ازدواج، قبل از بارداری، حین بارداری** انجام داد. برای این کار افراد باید به مراکز مشاوره ژنتیک زیر نظر سازمان بهزیستی مراجعه کنند که در تمامی استان‌ها وجود دارد. با مراجعه به اداره بهزیستی شهر خود یا تماس گرفتن با آن‌ها می‌توان از نشانی این مراکز مطلع شد.

### مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج

این مشاوره برای تمامی زوجین قبل از ازدواج (چه ازدواج خویشاوندی و چه ازدواج غیرخویشاوندی) ضروری است. به این منظور لازم است دختر و پسری که قصد ازدواج دارند به مشاور ژنتیک مراجعه کنند. در این مشاوره، با استفاده از اطلاعات دریافت شده از دو طرف و بررسی پیشینه خانوادگی، احتمال بروز بیماری‌های ژنتیکی در فرزندان، مشخص می‌شود. در مواردی ممکن است به تشخیص پزشک مشاور، لازم باشد آزمایش‌های ژنتیکی به منظور بررسی‌های بیش‌تر انجام شود اما همه مشاوره‌های ژنتیک نیاز به انجام آزمایش ژنتیک ندارند. در صورتی که خطر ابتلای فرزندان حاصل از ازدواج به بیماری‌های ژنتیکی بالا باشد، پزشک مشاور در این مورد اطلاعات لازم را به مراجعین اطلاع می‌دهد تا در صورتی که اصرار بر ازدواج داشته باشند، اقدامات لازم را قبل و حین بارداری انجام دهند.

### مشاوره ژنتیک قبل از بارداری

در صورتی‌که زوجین تصمیم به داشتن فرزند دارند بهتر است قبل از بارداری، به مشاور ژنتیک مراجعه کنند. اما مشاوره ژنتیک قبل از بارداری در موارد زیر **ضروری** است:

- اگر یکی از زوجین یا هر دو مبتلا به بیماری ژنتیکی باشند.
- در بستگان یکی از زوجین یا هر دو، فرد یا افراد مبتلا به بیماری ارثی وجود داشته باشد.

- سابقه سقط‌های مکرر یا فوت فرزند به دلیل بیماری وجود داشته باشد.
- دارای فرزند معلول باشند.
- قصد بارداری در سنین بالا را داشته باشند.
- ازدواج خویشاوندی

در این مشاوره، پزشک علاوه بر بررسی ژنتیکی زن و شوهر، احتمال بیماری ژنتیکی را بررسی می‌کند و در صورت نیاز، آزمایش‌های لازم برای بررسی بیش‌تر را انجام می‌دهد و توصیه‌های لازم را برای پیشگیری از تولد نوزاد مبتلا به بیماری ژنتیکی به زوجین ارائه می‌دهد.

### مشاوره ژنتیک حین بارداری

در این مشاوره ژنتیک لازم است وضعیت سلامت جنین از نظر ابتلا به بیماری‌های ژنتیکی مورد بررسی قرار گیرد به همین دلیل این مشاوره در تمام مواردی که در مشاوره قبل از بارداری نام برده شد ضروری است. در این مشاوره، علاوه بر بررسی ژنتیکی زن و مرد، در مواردی که خطر اختلالات ژنتیکی در جنین بالا باشد، درخواست انجام برخی آزمایش‌های تشخیصی مانند سونوگرافی، نمونه‌گیری از مایع دور جنین (آمنیوسنتز) و یا نمونه‌گیری از جفت انجام می‌شود.

مشاوره ژنتیک لزوماً به معنی انجام آزمایش‌های پرهزینه نیست، اغلب مواقع مشاوره ژنتیک بدون انجام آزمایش‌های پرهزینه ژنتیکی انجام می‌شود.



# بخش دوم

## حوادث غیرراندگی (غیر ترافیکی)

### حوادث

یکی از علل شایع مرگ و میر و معلولیت در کشور و در میان نوجوانان، وقوع حوادث است. حوادث به دو دسته کلی حوادث طبیعی (سیل، زلزله، آتش فشان... ) و حوادث غیرطبیعی (شامل حوادث راندگی و غیرترافیکی) تقسیم بندی می شوند. با توجه به اهمیت نقش حوادث غیرطبیعی در ایجاد معلولیت در اینجا به توضیح این حوادث می پردازیم.

### حوادث غیرراندگی (غیرترافیکی)

از مهم ترین حوادث غیرراندگی می توان به سوختگی، برق گرفتگی، سقوط، مسمومیت و خفگی اشاره کرد. همه ما نمونه هایی از این حوادث را به طور شخصی و یا در اطرافیان تجربه کرده ایم در حالی که بسیاری از این حوادث قابل پیشگیری بوده اند و با رعایت برخی نکات ایمنی ساده می توان از حادثه یا گاهی فاجعه ای، پیشگیری کرد.

## خفگی

هنگامی که رسیدن اکسیژن به اندام‌های حیاتی بدن با اختلال مواجه شود فرد دچار خفگی می‌شود. خفگی ممکن است به این دلایل ایجاد شود:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ورود جسم خارجی</li> <li>• حساسیت و تورم</li> </ul>	<b>انسداد مجاری هوایی</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ورود مایع به ریه (غرق شدگی)</li> <li>• فشار خارجی (ماندن زیر آوار، فشار جمعیت)</li> </ul>	<b>جلوگیری از باز شدن ریه</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• گازهای سمی (مسمومیت با منو اکسید کربن)</li> <li>• دود ناشی از آتش سوزی</li> </ul>	<b>کم شدن اکسیژن هوای تنفسی</b>

## غرق شدگی

مهم‌ترین علت خفگی در نوجوانان، خفگی در آب (غرق شدن) است که به دنبال عدم آشنایی کافی با اصول شناگری و یا شنا کردن در زمان نامناسب، مناطق پرخطر و ممنوع و یا افتادن از قایق‌های تندرو اتفاق می‌افتد. بسیاری از غرق‌شدگان با اصول شنا آشنا بوده‌اند اما هوای نامناسب و طوفانی، مناطقی که برای شنا مناسب سازی نشده‌اند منجر به حادثه برای آنها شده است. گاهی نیز مشکلات و بیماری‌هایی مانند بیماری صرع (حملات صرع در هنگام شنا کردن)، تشنج، گرفتگی عضلات، مصرف برخی داروها و یا تنگی نفس و بیماری‌های قلبی منجر به مشکل برای شناگر و از دست دادن کنترل فرد و در نتیجه غرق شدگی می‌شود.

برای نجات فرد در حال غرق شدن ابتدا باید از وسایلی مانند حلقه نجات، تکه چوب یا الوار و طناب بلند کمک گرفت. کمک مستقیم به فرد در حال غرق شدن را باید افرادی انجام دهند که آموزش نجات غریق دیده باشند زیرا امکان غرق شدن یک ناجی بدون صلاحیت و بزرگ‌تر شدن ابعاد حادثه، بسیار زیاد است. همچنین لازم است نیروهای امداد و فوریت‌های پزشکی ۱۱۵ را از حادثه مطلع کنیم.

پس از خارج کردن مصدوم از آب، در صورتی که بیهوش شده باشد باید دهان فرد غریق را بررسی کرد و در صورت وجود گل و لای، آن را تخلیه کرد. مهم‌ترین عاملی که عاقبت فرد



غریق را تعیین می‌کند، مدت و میزان کمبود اکسیژن است. به همین دلیل در صورت بروز اختلال در تنفس و ضربان قلب، باید بلافاصله تنفس مصنوعی و ماساژ قلبی را آغاز کرد. پس از به هوش آمدن غریق هم باید او را گرم کرد و هر چه سریع‌تر به بیمارستان رساند.

**از یاد نبریم که:**

- به هیچ وجه تنها و یا در محیط‌های بدون نجات غریق شنا نکنیم.
- در آب‌های عمیق شیرجه نزنیم و زیاد به عمق استخرها نرویم.
- در آب‌های غیرایمن و یا آب‌های کم عمق شیرجه نزنیم.
- در آب و موقع شنا شوخی‌های خطرناک نکنیم.
- پس از مصرف داروهای خواب‌آور یا شل‌کننده‌ی عضلات شنا نکنیم.
- به هیچ وجه کودک خردسال را در جایی که تشت‌های آب و لگن‌ها و یا حوضچه‌های کوچک وجود دارد، بدون توجه رها نکنیم. کودکان خردسال در حوض کوچک و یا وان حمام هم ممکن است غرق شوند، مراقب آن‌ها باشیم.
- در حمام و استفاده از وان مراقب کودکان و سالمندان باشیم. گاهی افتادن فرد و از دست دادن هوشیاری ممکن است موجب خفگی او حتی در حجم کمی از آب شود.
- توانایی خود را در شنا کردن بیش از حد در نظر نگیرید. یک سوم قربانی‌های غرق‌شدگی با فن شنا به طور کامل آشنا بوده‌اند.
- در هنگام حوادث غرق‌شدگی ممکن است گردن مصدوم صدمه دیده باشد، در صورت وجود آثار کبودی و زخم بر روی گردن مصدوم، مراقب شکستگی‌های گردن باشیم. زیرا در صورت شکستگی گردن و عدم توجه، ممکن است به نخاع آسیب برسد.

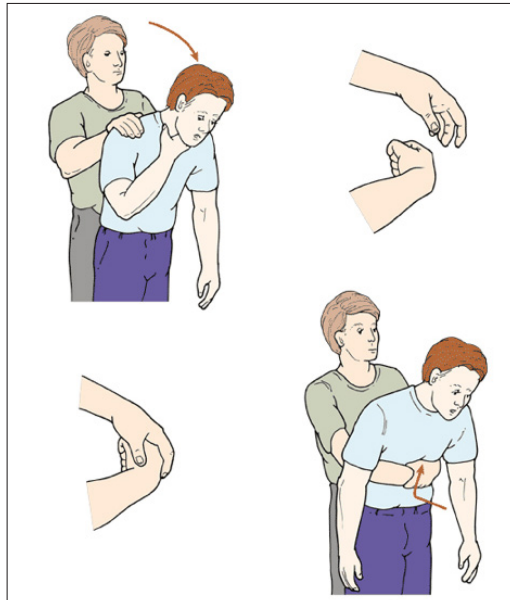
### خفگی به علت ورود جسم خارجی

گاهی در حین غذا خوردن - و یا در کودکان کم سن به دلیل بلعیدن اشیاء - غذا یا جسم خارجی وارد راه تنفسی می‌شود و فرد دچار حالت خفگی می‌شود. در حالت خفگی نمی‌توان تنفس و یا صحبت کرد، نمی‌توان سرفه کرد، رنگ صورت تیره و کبود می‌شود و در نهایت ممکن است هوشیاری از بین برود. در این شرایط می‌توان با حرکتی ساده دیگران و یا حتی خود را نجات داد.

توجه داشته باشیم گاهی زدن به پشت فرد باعث فرو رفتن غذا و بدتر شدن اوضاع می‌شود. به پشت فرد که ضربه می‌زنیم باید حتماً بالا تنه او به سمت پایین باشد.



در حالت خفگی ، هنوز مقدار زیادی هوا در ریه‌ها وجود دارد و با فشار سریع دست‌ها بر روی شکم مصدوم (بین قفسه سینه و ناف)، ریه‌ها فشرده می‌شوند و هنگام خروج هوا، جسم خارجی را از ریه خارج می‌کنند. باید پشت سر شخص مصدوم ایستاد، یک دست خود را مشت کرد و شست دست را حد فاصل ناف و جناق فرد قرار داد، با دست دیگر خود، دست مشت شده را گرفت و به سمت داخل و بالا فشار داد. چند بار باید این کار را تکرار کرد تا جسم خارجی، بیرون بیاید.



در صورتی که این مشکل برای خودمان اتفاق افتاد، می‌توانیم همین حرکت را بر روی خود انجام دهیم و یا بر روی جسمی ثابت و افقی (مانند لبه میز، صندلی، نرده، ...) خم شویم و شکم را با حرکات سریع به لبه آن فشار دهیم.



در کودکان نیز می‌توان همین حرکت را با احتیاط و ملایمت انجام داد. باید مراقب بود میزان فشار به حدی نباشد که کودک را از زمین بلند کند.



**نکته مهم:** در صورتی که شخص مصدوم می‌تواند سرفه کند، نیازی به کاربرد این روش نیست.

در شیرخواران از روش قبل نباید استفاده کرد بلکه ابتدا باید سعی کنیم جسم خارجی را (در صورتی که قابل مشاهده است) با گرداندن انگشت در داخل دهان نوزاد خارج کنیم. باید مراقب بود که این کار جسم خارجی را بیشتر در حلق کودک فرو نبرد. در صورتی که با انگشت موفق به خارج کردن جسم خارجی نشدیم، باید مانند شکل، پنج بار با پاشنه دست به پشت نوزاد بزنیم. سر نوزاد باید پائین‌تر از بدنش قرار بگیرد. در صورتی که با استفاده از روش‌های قبلی باز هم موفق نشدیم، باید دو انگشت میانی را مانند شکل، در وسط قفسه سینه نوزاد بگذاریم و پنج بار به سرعت رو به پایین فشار دهیم. سر نوزاد در این حالت نیز باید پائین‌تر از بدنش قرار بگیرد.



## سقوط/افتادن

سقوط یکی دیگر از علل معلولیت‌ها در گروه‌های سنی مختلف است. کودکان به دلیل عدم درک از خطر و بی‌توجهی والدین، نوجوانان و جوانان به علت تحرک زیاد، ماجراجویی و بی‌احتیاطی، بزرگ‌سالان به دلیل بی‌احتیاطی و حوادث حین کار و سالمندان به دلیل عدم تعادل و ناتوانی در راه رفتن در معرض افتادن و سقوط و ایجاد معلولیت‌های جدی و یا حتی مرگ هستند.

سقوط می‌تواند منجر به شکستگی، ضربه مغزی و یا ضایعات نخاعی شود. عدم رعایت نکات ایمنی در بالکن‌ها، پنجره، پشت بام و بالا رفتن از درخت و دویدن در پله‌ها و استفاده از وسایل (نردبان، میز، صندلی...) غیر استاندارد، نامتعادل و خراب برای بالا رفتن، از علل سقوط در نوجوانان است.

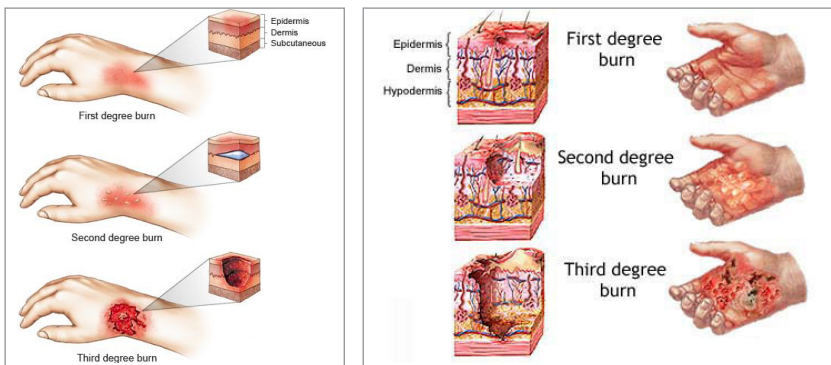
فردی را که به دلیل سقوط از ارتفاع مصدوم شده است تا حد امکان نباید حرکت داد و باید با مرکز فوریت‌های پزشکی تماس گرفت. زیرا در صورت شکستگی و یا آسیب دیدن

ستون مهره ها، حرکت نامناسب ممکن است باعث صدمات جدی تر و یا در مواردی آسیب به نخاع شود.

در صورتی که حدس می زنیم شکستگی پدید آمده است و به فوریت های پزشکی دسترسی نداریم باید عضو آسیب دیده را با استفاده از تخته و یا وسیله ای محکم، به حالت ثابت و بی حرکت درآوریم و فرد را هر چه سریع تر به مرکز درمانی برسانیم.

## سوختگی

یکی دیگر از حوادث شایع، سوختگی است که می تواند به صورت خفیف (درجه ۱)، متوسط (درجه ۲) و شدید (درجه ۳) باشد. در سوختگی های خفیف لایه سطحی پوست (اپیدرم) دچار قرمزی، التهاب و سوزش می شود و معمولاً بعد از یک هفته ترمیم و برطرف می شود. در سوختگی درجه ۲، علاوه بر لایه سطحی، لایه زیرین پوست (درم) نیز صدمه می بیند و پوست دچار التهاب، درد و تاول می شود. در سوختگی درجه ۳، علاوه بر لایه های پوست، چربی های زیر پوستی، گاهی عضلات و عروق درگیر می شوند. این نوع سوختگی گاهی باعث معلولیت و در صورت وسعت حتی مرگ می شود.



سوختگی ها را بر اساس علت ایجادکننده آن نیز تقسیم بندی می کنند:

- سوختگی حرارتی: به علت برخورد با منبع حرارت (آتش)، مایعات و بخارات داغ (آب و بخار آب، غذای داغ، چایی، قیر...)، اجسام داغ (بخاری، اتو، قابلمه...)
- سوختگی الکتریکی: سوختگی در اثر برق گرفتگی و جریان قوی برق است. عبور جریان برق از بدن باعث ایجاد گرما و سوختگی پوست و اندام های داخلی می شود، این مسئله

می‌تواند باعث صدمات جدی قلبی-تنفسی، قطع اندام و حتی مرگ شود.

- سوختگی شیمیایی: سوختگی در اثر تماس با مواد اسیدی و قلیایی

### توجه داشته باشیم که:

- در مجاورت مایعات و اجسام داغ، مراقب کودکان کم سن و سال باشیم زیرا آن‌ها درکی از خطر سوختگی ندارند.
- از محکم بودن دستگیره ظروف آشپزخانه اطمینان حاصل کنیم.
- از لباس و آستین خود به جای دستگیره برای گرفتن اجسام داغ استفاده نکنیم.
- در استفاده از زودپز، کنتری و سماور دقت کنیم.
- مواد قابل اشتعال را نزدیک منبع گرما و آتش نگذاریم.
- در صورت آتش گرفتن روغن داغ داخل ظرف، هیچگاه روی آن آب نریزیم. ظرف را حرکت ندهیم، شعله زیر آن را خاموش کنیم در ظرف را بگذاریم تا آتش خاموش شود.
- تعمیر لوازم برقی و کار با برق را به افراد ماهر و کاردان بسپاریم.
- از وسایلی مانند ششوار و بخاری برقی در داخل حمام استفاده نکنیم.
- با دست خیس و مرطوب به کلید، پریز و وسایل برقی دست نزنیم.
- اگر وسیله‌ای برقی داخل آب افتاد، هرگز برای بیرون آوردن آن دست خود را داخل آب نبریم. ابتدا کلید اصلی برق را قطع کنیم و دوشاخه را از برق بکشیم و سپس آن وسیله را از آب خارج کنیم.
- قبل از تعویض لامپ، از قطع برق مطمئن شویم.
- چوب و کارتن و... را در محوطه مسکونی و یا معابر آتش نزنیم.
- در هنگام آتش‌سوزی هر چه سریعتر محل را تخلیه کنیم و برای خروج از آسانسور استفاده نکنیم.
- اگر کپسول آتش‌نشانی در منزل نداریم از والدین خود بخواهیم کپسول آتش‌نشانی برای منزل و خودرو تهیه کنند.
- مراقب سیم‌هایی که روکش آن‌ها آسیب دیده باشیم و از فرد ماهر برای تعویض سیم کمک بگیریم.
- مواد شیمیایی را در ظروف سربسته، دور از حرارت و دسترس کودکان قرار دهیم.
- از نگه‌داری مواد شیمیایی در بطری و شیشه‌های مواد خوراکی پرهیز کنیم زیرا ممکن

است کسی به اشتباه آن‌ها را بخورد.

- هیچ‌گاه چند ماده شیمیایی و شوینده را با هم مخلوط نکنیم.
- در هنگام استفاده از مواد شوینده شیمیایی، از دستکش استفاده کنیم و مراقب باشیم که این مواد، وارد چشم ما نشوند.

### چهارشنبه‌سوری یا چهارشنبه‌سوزی؟!

نوجوانی، دوران هیجان و تحرک است. اما گاهی این بروز هیجان‌ها از شکل عادی و درست آن خارج می‌شود و شکل مخرب و دیوانه‌واری پیدا می‌کند. جشن چهارشنبه‌سوزی سال یا چهارشنبه‌سوری از جشن‌های ایرانیان است که در شب چهارشنبه پایان سال با برپایی آتش به استقبال گرما و بهار می‌روند و سلامت و رفع مشکلات را برای سال جدید آرزو می‌کنند. این شب با سرگرمی‌هایی مانند قاشق‌زنی و فالگوش ایستادن و دورهمی و خوردن آجیل و تنقلات، همراه بوده است که این روزها دارد به فراموشی سپرده می‌شود. متأسفانه در این سال‌ها، چهارشنبه‌سوری‌ها به همه چیز شبیه است به جز آن رسم قدیمی که گذشتگان ما داشتند. سوختگی ناشی از انفجار مواد آتش‌زا و آتش، نتیجه رفتارهای خطرناک سال‌های اخیر است که هیچ ربطی به مراسم چهارشنبه‌سوری واقعی ندارد.



انفجار مواد محترقه نه تنها موجب سوختگی افراد می‌شود بلکه معلولیت‌هایی مانند نابینایی یک یا هر دو چشم، قطع انگشتان و دست و پا و گاهی مرگ را به همراه دارد. همه افرادی که به این دلیل دچار حادثه شده‌اند مطمئناً خطرات استفاده از مواد محترقه را می‌دانستند اما همیشه فکر می‌کردند که این اتفاق برای آنها نمی‌افتد. آن چه

موجب بسیاری از حوادث می‌شود همین است؛ اغلب خطر را دست کم می‌گیریم و خودمان را از خطر مصون می‌دانیم.

مسئله دیگر این است که این حوادث علاوه بر خود فرد ممکن است اطرافیان و دیگر افرادی را هم که در محل حضور دارند دچار صدمه و معلولیت کند. انداختن ترقه جلوی پای رهگذران به منظور غافلگیر کردن و یا ترساندن آن‌ها، نشانه ناپختگی فرد است و باعث آسیب دیدن افراد بی‌گناه دیگر می‌شود.

### معقول شادی کنیم

هیچ کس با شادی مخالف نیست. یکی از لازمه‌های زندگی، شادی کردن است به خصوص در دوران نوجوانی و جوانی. اما مدتی است که شادی کردن‌های ما، تبدیل به رفتارهای وحشیانه و تهاجمی و ایجاد مشکلات بسیاری شده است. انگار که هر چه صداهای بلندتر و گوش‌خراش‌تری ایجاد کنیم، خفن‌تر و کار درست‌تر هستیم! لازم است قبل از هر اقدامی کمی فکر کنیم که آیا این کار، ارزش بلاهایی که ممکن است بر سر سلامت و زندگی خودمان و دیگران بیاوریم را دارد یا نه؟

### توجه داشته باشیم که:

- چهارشنبه‌سوری را بدون مواد محترقه و خطرناک برگزار کنیم. یا لااقل مواد آتش‌بازی کم‌خطر، از محل‌هایی که مطمئن هستند خریداری کنیم.
- از نگهداری مواد محترقه، تهیه و ساخت وسایل آتش‌بازی در منزل، زیرزمین، اتاق و... جداً خودداری کنیم. این مواد می‌توانند خود به خود آتش بگیرند و منفجر شوند.
- از ترکیب و ساخت مواد آتش‌زا جدا خودداری کنیم. بسیاری از انفجارها و آتش‌سوزی‌ها ناشی از ساخت این مواد به صورت غیرقانونی است.
- از حمل مواد محترقه و آتش‌گیر و انفجاری حتی به مقادیر بسیار کم، در جیب لباس و کیف جداً خودداری کنیم.
- مواد محترقه را به مدت طولانی در دست نگه نداریم زیرا حرارت ممکن است باعث انفجار مواد در دست شود.
- مواد آتش‌بازی (منفجره و محترقه) را به طرف افراد دیگر و یا نزدیک آنها پرت نکنیم.
- هیچ‌گاه مواد آتش‌بازی (منفجره و محترقه) را در ظروف شیشه‌ای یا فلزی قرار



ندهیم، زیرا در صورت انفجار ذرات شیشه یا فلز، به اطراف پرتاب شده و سبب صدمات و خطرات جانی خواهد شد.

- از پرتاب مواد آتش‌زا مانند فشفشه و موشک روی درخت‌ها، خودروها، بام و بالکن منازل که از عوامل عمده بروز آتش‌سوزی است جداً خودداری کنیم.
- ظروف تحت فشار از جمله کپسول، اسپری، حشره‌کش‌ها و غیره را درون آتش نیاندازیم. پرتاب تکه‌های ناشی از انفجار این مواد می‌تواند باعث صدمات جدی شوند.
- از سوزاندن وسایلی چون کپسول گاز، لاستیک و آمپول و استفاده از مواد آتش‌زا نظیر بنزین، الکل، کاربیت و مانند آن جداً خودداری کنیم.
- از برپایی آتش در معابر باریک و در نزدیکی پست‌های برق یا ایستگاه‌های تقلیل فشار گاز و پارکینگ‌های عمومی پرهیز کنیم.
- از برپایی آتش‌های بزرگ و غیرقابل مهار خودداری کنیم.
- همیشه جهت اطفاء حریق، آب، کپسول اطفاء حریق و حتی الامکان جعبه کمک‌های اولیه در دسترس داشته باشید.

مراقب خودمان و دیگران باشیم، معقول شادی کنیم!



## اقدامات اولیه در صورت بروز سوختگی

در این قسمت اقداماتی را که در هنگام سوختگی لازم است انجام دهیم با هم مرور می‌کنیم:



۱- منطقه سوخته را حداقل ۲۰ دقیقه زیر جریان آب خنک قرار دهیم.  
 ۲- اگر سوختگی، کوچک و خفیف بود، بعد از این که محل سوخته را زیر جریان آب خنک قرار دادیم و احساس سوزش تخفیف پیدا کرد، از گاز یا پارچه‌ای تمیز برای پوشاندن آن استفاده کنیم. خنک کردن محل سوخته با جریان آب خنک، حتی تا سه ساعت بعد از زمان سوختگی هم تأثیرگذار است. هیچ‌گاه یخ را به طور مستقیم روی محل سوختگی نگذاریم. بلکه یخ را باید در کیسه‌ای تمیز ریخت و برای خنک کردن روی محل سوختگی گذاشت.

۳- در صورت سوختگی چشم و مخاط، به وسیله مواد شیمیایی، ۲۰ دقیقه، محل سوختگی را زیر جریان آب سرد قرار دهیم و بلافاصله به پزشک مراجعه کنیم.

۴- در صورت سوختگی با مواد شیمیایی، بلافاصله باقیمانده مواد را با آب خنک

- حداقل به مدت پنج دقیقه از روی پوست بشوییم. در سوختگی‌های شیمیایی درآوردن جواهرات و لباس‌های آلوده از اطراف ناحیه سوخته نیز کمک‌کننده است.
- ۵- در هنگام سوختگی شدید، از گذاشتن خمیردندان، کره، سیب‌زمینی و سایر مواد خانگی بر روی منطقه سوخته خودداری کنیم. از ترکاندن تاول‌ها، برداشتن قسمتی از بافت‌های جداشده جداً پرهیز کنیم.
- ۶- تاول‌ها ممکن است مدتی پس از سوختگی تشکیل شوند. هرگز نباید تاول‌ها را ترکاند چون با این کار، عفونت را وارد زخم می‌کنیم.
- ۷- در صورتی که سوختگی شدید و یا وسیع بود، محل سوختگی را با آب خنک، سرد نگه داریم و حتماً به پزشک مراجعه کنیم.
- ۸- در صورت مشاهده هرگونه اختلال تنفسی مثل سرفه، تنگی نفس، کوتاه شدن نفس، خس‌خس سینه و... بلافاصله به پزشک مراجعه کنیم و یا از فوریت‌های پزشکی کمک بخواهیم.
- ۹- در صورت سوختگی با آتش، به وسیله پتو، کت و وسایل غیرقابل اشتعال، آتش روی بدن فرد را خاموش کنیم. از فرد بخواهیم که ندود، بلکه روی زمین بخوابد و بغلتد.
- ۱۰- در سوختگی‌های شدید، برداشتن و درآوردن لباس‌های سوخته‌ای که به ناحیه سوخته بدن چسبیده است، اشتباه و خطرناک است. این کار را باید به عهده کارکنان بیمارستانی گذاشت.



# بخش سوم

## حوادث رانندگی (ترافیکی)

تصادفات رانندگی مشکلی اجتماعی هستند که موجب مصدومیت، معلولیت، مرگ، و تحمیل هزینه‌های سنگین روحی، اجتماعی و مادی بر فرد و جامعه می‌شود. متأسفانه کشور ما از نظر تعداد تصادفات و مرگ و میر ناشی از آن در رتبه بالایی قرار دارد. حوادث رانندگی یکی از علل مهم معلولیت به خصوص آسیب‌های نخاعی است. همچنین طبق بررسی‌های انجام شده، به دلیل شیوع بالای ضربه‌های سر و ستون فقرات در موتورسواران، این گروه، بیش‌تر از بقیه در معرض مشکلات مغزی و نخاعی هستند.

در حوادث رانندگی سه عامل انسان، وسیله نقلیه و جاده، ایجادکننده تصادف هستند. خطای انسانی اصلی‌ترین علت تصادفات در کشور است و پس از آن جاده و خودرو در ردیف دوم و سوم قرار دارند.

### از خطای انسانی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

کم‌تجربه و یا بی‌تجربه بودن فرد در رانندگی، سالمندی، ابتلا به برخی بیماری‌ها، خواب‌آلودگی، سیگار کشیدن، غذا خوردن و صحبت کردن (به خصوص با تلفن همراه) در حین رانندگی، مصرف بعضی داروها، مواد مخدر و الکل به علت ایجاد تأخیر در واکنش مناسب به هنگام رانندگی، داشتن شخصیت‌های ضد اجتماعی، پرخاشگر و هیجانی، فشار روحی، عدم رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی

بسیاری از افراد، قوانین رانندگی را می‌دانند اما خطر حوادث رانندگی را باور ندارند و همچنان بدون توجه به قوانین به رانندگی و عبور و مرور ادامه می‌دهند. رفتارهای مربوط

به عبور و مرور از رفتارهایی است که در زندگی همه افراد جامعه نقش دارد. تحقیقات نشان می‌دهد که رفتارهای ترافیکی فرد در هنگام عبور و مرور، آشکارکننده روحیات و شخصیت اوست و می‌تواند ابعاد رشد فردی و اجتماعی او را نشان دهد. حال نکات مهمی را بررسی می‌کنیم که برای پیشگیری از حوادث رانندگی ضروری است:

### در هنگام پیاده روی توجه داشته باشیم که:

- عبور از محل‌های غیر مجاز موجب بروز حادثه و زیان غیر قابل جبران می‌شود، پس در رعایت مقررات کوشا باشیم.
- در محل‌هایی که پیاده‌رو وجود دارد، هرگز از مسیر سواره‌رو عبور نکنیم.
- مسیر سواره‌رو برای عابر پیاده منطقه خطر است، هرگز به طور ناگهانی وارد خیابان نشویم و همیشه هوش یار و با دقت از عرض خیابان عبور کنیم.
- برای سوار شدن به وسیله نقلیه، به هیچ وجه در وسط خیابان یا معبر نایستیم.
- در خیابان‌هایی که پیاده‌رو وجود ندارد، تا حد امکان از سمت چپ خیابان و در جهتی حرکت کنیم که بتوانیم خودروهایی را که از روبرو می‌آیند، ببینیم.
- نرده‌های کنار خیابان برای افزایش ایمنی عابران پیاده است، فقط از قسمت‌هایی عبور کنیم که فاصله‌ای بین نرده‌های محافظ برای عبور عرضی باز گذاشته شده باشد.



- یکی از دلایل تصادف کردن عابران پیاده استفاده از هدفون و صحبت کردن یا خواندن پیام‌های تلفن همراه است. در هنگام عبور از خیابان کاملاً هوشیار باشیم.
- اگر محل خط کشی عابر پیاده در نزدیکی شما وجود ندارد، سعی کنیم از زیر چراغ‌های راهنمایی عبور کنیم تا رانندگان بتوانند ما را به خوبی ببینند و سرعت خود را کاهش دهند.
- به یاد داشته باشیم آن طور که ما وسایل نقلیه را می‌بینیم، رانندگان ما را نمی‌بینند.

پس هیچ‌گاه ناگهانی و با عجله وارد سواره‌رو نشویم و همواره مطمئن شویم که راننده‌ها، متوجه حضور ما شده‌اند.

- جاده هنگام بارندگی، لغزنده و دید رانندگان کم‌تر می‌شود. در این شرایط با دقت کامل و رعایت احتیاط لازم از جاده یا خیابان عبور کنیم.

- یکی از علل تصادفات، استتار و هم‌رنگی با محیط است. به‌طوری‌که رانندگان نمی‌توانند در تاریکی شب به خوبی افراد دارای لباس تیره را ببینند و همین مسئله موجب تصادف می‌شود. در شب از لباس‌های روشن و منعکس‌کننده نور استفاده کنیم تا به راحتی دیده شویم و یا وسیله‌ای روشن یا شبرنگ به خود وصل کنیم.

- اگر در اطراف راه و خیابانی که قصد عبور از آن را داریم پل عابر و یا زیرگذر وجود دارد، حتماً برای حفظ جان خود، زحمت عبور از آن را بپذیریم.

- هنگام پیاده شدن از اتوبوس باید مراقب سایر وسایل نقلیه به ویژه موتورسواران باشیم.

- در هنگام عبور از خیابان در محل خطوط ویژه اتوبوس، مراقب حرکت اتوبوس‌ها از

هر دو جهت باشیم.



- اگر کودکی خردسال همراه داریم در هنگام عبور از عرض خیابان، او را را بغل کنیم.
- تا حد امکان فقط از محل خط‌کشی یا پل عابر برای عبور از عرض خیابان استفاده کنیم.
- به هیچ وجه زمانی که چراغ عابر قرمز است وارد خیابان نشویم.
- متأسفانه بسیاری از رانندگان به خط عابر پیاده توجه نمی‌کنند، بنابراین هنگام ورود به محل‌های خط‌کشی شده عابر پیاده کاملاً مطمئن شویم که خودروها متوقف شده‌اند.

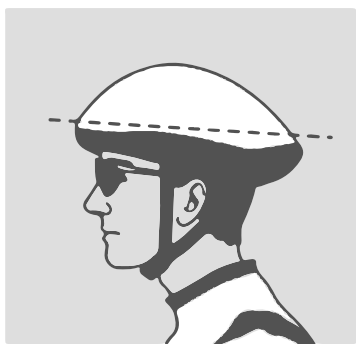
- توجه داشته باشیم زمانی که خودرویی برای ما توقف می‌کند مانع دید خودروی عقبی می‌شود و امکان دارد در خط عبور بعدی برای ما حادثه ایجاد کند.
- هرگز از جلوی اتوبوس یا خودروهای بزرگ مشابه به صورت ناگهانی وارد معبر نشویم.
- در خیابان پشت خودروهای بزرگ مانند اتوبوس، کامیون و وانت نایستیم زیرا در صورت حرکت به عقب، راننده ما را نمی‌بیند.
- در پارکینگ‌ها مراقب خودروهایی باشیم که با دنده عقب حرکت می‌کنند.
- اگر راننده‌ای برای ما توقف کرد پس از عبور از گذرگاه عابر پیاده از او تشکر کنیم تا به تکرار این کار تشویق شود.

### در هنگام دوچرخه سواری توجه داشته باشیم که:

- از کلاه ایمنی مخصوص دوچرخه سواران استفاده کنیم. در بسیاری از کشورها استفاده از کلاه در هنگام دوچرخه سواری اجباری است.
- کلاه دوچرخه سواری باید کاملاً اندازه سر باشد، به روی سر لقی نزند و کاملاً افقی بر روی سر قرار گیرد، به طوری که پیشانی را بپوشاند. بند زیر چانه کلاه را حتماً محکم ببندیم.
- از پوشیدن لباس‌های تیره در هنگام دوچرخه سواری در تاریکی خودداری کنیم و از جلیقه و یا نشانه‌های شب رنگ بر روی لباس استفاده کنیم و بر روی دوچرخه خود برچسب یا نوارهای روشن و شبرنگ بچسبانیم.
- به هنگام دوچرخه سواری در خیابان، باید همانند سایر وسایل نقلیه، مقررات راهنمایی و رانندگی را رعایت کنیم.
- هیچ‌گاه خلاف جهت خودروها حرکت نکنیم.
- در هنگام حرکت در خیابان، مراقب باز شدن در خودروهای متوقف شده باشیم.
- هیچ‌گاه در حین دوچرخه سواری از هدفون استفاده نکنیم. در صورت تمایل به شنیدن موسیقی در حین دوچرخه سواری، تنها از یک گوشی استفاده کنیم.
- با فاصله از اتوبوس و کامیون حرکت کنیم.
- در نقاط کور خودروها حرکت نکنیم.
- در مقابل علائم و چراغ‌ها توقف کنیم.
- در صورتی که می‌خواهیم به راست یا چپ تغییر مسیر دهیم، با اشارات دست، رانندگان خودرو را از این تصمیم مطلع کنیم.



- در صورت دوچرخه‌سواری در شب، حتماً روی دوچرخه، چراغ نصب کنیم.
- افراد دیگر را بر ترک دوچرخه سوار نکنیم.



### در هنگام موتورسواری (در آینده) توجه داشته باشیم که:

- ضربه به سر و گردن و صدمات ستون فقرات مهم‌ترین علت مرگ و معلولیت در میان دوچرخه‌سواران و موتورسواران است و استفاده از کلاه ایمنی (محافظ سر و صورت) و پوشیدن لباس محافظ (ژاکت و یا لباس ضخیم آستین بلند، شلوار بلند، دستکش) یکی از اولیه‌ترین نکات ایمنی در این دو گروه است. کفش مناسب در هنگام موتورسواری کفشی

- است که کمی ساق داشته باشد تا مچ پا را از آسیب محافظت کند.
- به هیچ وجه بدون گواهی نامه مخصوص موتورسیکلت، سوار موتور نشویم.
  - موتور هم وسیله نقلیه است و باید تمامی قوانین رانندگی در هنگام راندن آن (مانند سرعت مجاز، استفاده از آیینیه، راهنما و چراغ...) را رعایت کرد.
  - هرگز با موتور، شیرین‌کاری و حرکات آکروباتیک نکنیم.



این کلاه‌های موتورسواران بعد از تصادف‌های شدید است. فقط تصور کنید که اگر کلاه بر سر نداشتند!



- در هنگام موتورسواری (چه بعنوان راننده و چه بعنوان ترک‌نشین) حتماً از کلاه ایمنی استفاده کنیم.
- از سوار کردن سرنشین اضافه روی موتور، مخصوصاً بدون کلاه پرهیز کنیم.
- از عمده‌ترین علل تصادفات موتورسواران حرکت در جهت خلاف و تغییر مسیر ناگهانی در ساعات تاریکی هوا است.

- پوشیدن لباس‌های با رنگ قابل انعکاس موتورسواران را برای سایر رانندگان قابل رویت می‌سازد.
- اگر چراغ‌های موتورسیکلت کار نمی‌کند، نباید در شب، با موتور رانندگی کرد.
- در جاده‌های چند خط، نباید در کنار سایر وسایل نقلیه یا در نقطه کور آن‌ها با موتور حرکت کرد.
- هنگام حرکت در خیابان، با فاصله از اتوبوس و کامیون حرکت کنیم.

### خیابان یا میدان جنگ؟! رانندگی یا نبرد خودرو به خودرو؟!

درست است که شما در حال حاضر رانندگی نمی‌کنید اما شاهد رانندگی اطرافیان خود هستید و در آینده نزدیک نیز خودتان راننده خواهید شد پس باید رانندگی را نه به شیوه رایج (تهاجمی و طلبکارانه) بلکه به شیوه درست یاد گرفت. راننده مسئولیت بزرگی بر دوش دارد که متأسفانه اغلب به آن توجه نمی‌شود. سلامت و جان راننده، مسافران خودرو و رانندگان و مسافران خودروهای دیگر و عابران پیاده در گرو میزان دقت و شیوه رانندگی راننده است.



بارها در مورد وضعیت بد رانندگی از راننده‌ها شنیده‌ایم ولی جالب این است که اگر به رانندگی بسیاری از این افراد شاکی توجه کنیم می‌بینیم که خودشان درست رانندگی نمی‌کنند! مشکل این است که به خودمان و رفتارهای خودمان توجه نمی‌کنیم و راحت‌ترین راه را انتخاب می‌کنیم یعنی تقصیر را به گردن دیگران می‌اندازیم. درحالی که اگر هر کس سعی کند که اصلاح را از خود شروع کند، قطعاً شرایط جور بهتری خواهد شد.

وضعیت رانندگی و حوادث رانندگی، با تغییر همین نگرش‌ها و رفتارهای قانون‌مند، اصلاح می‌شود. پس لازم است هر کس، اصلاح را از خودش شروع کند!

یکی از عوامل مهم حوادث رانندگی، رانندگی تهاجمی و پرخاشگرانه است. رانندگی تهاجمی شیوه رانندگی است که در آن راننده در حین رانندگی به انجام اعمالی خشن، هیجانی و خلاف مقررات راهنمایی و رانندگی دست می‌زند. رفتارهایی مانند:

- بوق زدن‌های طولانی مدت
- چراغ زدن برای ایجاد فشار بر دیگر رانندگان و عابران
- تهدید و توهین کلامی و جسمی
- سد کردن راه
- ممانعت از سبقت
- کم کردن غیرعادی فاصله طولی یا عرضی با خودرو دیگر به منظور تلافی و یا اجبار وی به تغییر مسیر

- حرکت سریع و تعقیب و گریز
- تغییر مسیرهای ناگهانی
- رانندگی در خلاف جهت

در این شیوه رانندگی، راننده شدیداً تحت تأثیر احساسات و هیجانات خود است. این سبک رانندگی در افراد با شخصیت‌های خودخواه، ناشکیبا، بی‌قرار، عصبی، بی‌دقت و قدرت طلب و افراد قانون‌گریز، کسانی که نسبت به دیگران بی‌اعتنا هستند یا احساس خصومت می‌کنند و قدرت کافی در مهار احساسات و هیجانات خود ندارند، بیش‌تر مشاهده می‌شود. به عبارتی این شیوه رانندگی به جای این که نشانه مهارت و دست فرمان خوب راننده باشد، ریشه در مسایل روانی و خصیصه‌های شخصیتی افراد و ضعف در مهار هیجانات و احساسات فرد دارد. این رفتارها در مواردی مانند کندی حرکت و شلوغی، گرما و آلودگی هوا و آلودگی صوتی بیش‌تر دیده می‌شود.

توصیه‌های زیر، نکات ایمنی است که باید راننده به آن‌ها توجه جدی داشته باشد. این نکات را بخوانید و ببینید آیا اطرافیان‌تان در هنگام رانندگی به این نکات توجه می‌کنند؟ با خواندن این نکات متوجه می‌شویم که متأسفانه حتی اطرافیان ما هم به این نکات توجه نمی‌کنند.

## در هنگام رانندگی (در آینده) توجه داشته باشیم که:

- از ایجاد شرایطی که به تحریک و عصبانی شدن سایر رانندگان منجر می‌شود خودداری کنیم.
- فاصله مناسب و ایمن خود را با خودروهای دیگر حفظ کنیم. هیچ‌گاه با فاصله اندک به تعقیب خودروها نپردازیم.
- اگر در خط سرعت رانندگی می‌کنیم و راننده‌ای می‌خواهد از ما سبقت بگیرد به وی اجازه دهیم تا عبور کند.
- از بوق خودرو و نور چراغ بالا، درست و به موقع استفاده کنیم و از نشان دادن حرکات دست و یا صورت بی‌مورد و توهین‌آمیز جدا خودداری کنیم.
- در زندگی روزمره همیشه سعی می‌کنیم از اشخاص نامتعادل و به اصطلاح مشکل‌دار فاصله بگیریم، پس در رانندگی هم از رقابت و درگیر شدن با رانندگان پرخطر و تهاجمی پرهیز کنیم.
- هرگاه با راننده‌ای عصبانی مواجه شدیم به خشم او دامن نزنیم. از برقراری تماس چشمی با راننده خشمگین خودداری کنیم.
- اگر احساس کردیم که مقصر هستیم، اشتباه خود را بپذیریم و فوراً با بالا آوردن دست نشان دهیم متوجه اشتباه خود شده‌ایم و عذرخواهی کنیم.
- هیچ‌گاه رفتار اشتباه رانندگان دیگر را تلافی نکنیم. در هنگام رانندگی مسئول «ادب کردن» رانندگان دیگر و عابرن نیستیم!
- هرگاه راننده‌ای ما را به مبارزه طلبید یا سعی در تحریک ما داشت، نفس عمیقی بکشیم و بدون توجه، به مسیر خود ادامه دهیم.
- با آرامش رانندگی کنیم و سعی کنیم زود از کوره در نرویم. مهم درست و با آرامش رانندگی است نه نوع و مدل ماشینی که داریم.
- به هنگام خستگی، خواب‌آلودگی، عصبانیت و اضطراب رانندگی نکنیم.
- معمولاً فقط رانندگی دیگران را تحلیل و قضاوت می‌کنیم و خود را عاری از اشتباه فرض می‌کنیم در صورتی که اگر سعی کنیم رانندگی خود را از دید سایر افراد ببینیم متوجه می‌شویم در بسیاری موارد خودمان هم به همان شیوه رانندگی می‌کنیم؛ به جای قضاوت دیگران به رانندگی خود توجه کنیم.
- برای ما آدم‌ها، مهم است که دیگرانی که حتی نمی‌شناسیم‌شان در مورد ما چگونه

قضاوت می‌کنند. حواس مان باشد همان‌طور که شیوه صحبت کردن، منش و ظاهر ما بخشی از روحیات و شخصیت ما را نشان می‌دهند، شیوه رانندگی ما نیز آشکار کننده وضعیت روانی و شخصیت ماست.

- زیاده از حد به مهارت رانندگی خود اطمینان نداشته باشیم؛ حتی باتجربه‌ترین رانندگان هم به دلیل خطاهای محاسباتی و ادراکی در معرض خطر حوادث رانندگی هستند.
- در مسیری ۱۰۰ کیلومتری، تفاوت زمانی رانندگی با سرعت ۱۱۰ کیلومتر در ساعت با رانندگی با سرعت ۹۵ کیلومتر در ساعت، فقط ۹ دقیقه است. آیا ۹ دقیقه، ارزش به مخاطره انداختن جان خود و دیگران را دارد؟

- راننده باید برای صحبت با تلفن همراه، کشیدن سیگار و یا خوردن و آشامیدن حتماً توقف کند. در هنگام رانندگی، فقط رانندگی کنیم!
- هنگام رانندگی دمپایی و کفش پاشنه بلند نپوشیم.

- معمولاً خانواده‌ها شب پیش از سفر دیر می‌خوابند و صبح زود از خواب بلند می‌شوند، همین عامل موجب خواب آلوده بودن راننده هنگام رانندگی می‌شود، لذا مسافران و به خصوص راننده بهتر است شب قبل از سفر به خوبی استراحت کند.

- هدف از سفر در کنار هم و شاد بودن است. برای رسیدن به مقصد عجله نکنیم، سعی کنیم هنگام رانندگی هر دو ساعت یک بار به مدت ۱۰ دقیقه کنار جاده توقف و استراحت کنیم.
- متناسب با شرایط آب و هوا رانندگی کنیم. در هنگام برف و باران لازم است آهسته‌تر حرکت کنیم و فاصله ایمنی با خودروها را افزایش دهیم.

- هیچ‌گاه کودکان را در صندلی جلوی خودرو نشانیم یا بغل نکنیم. با استفاده از صندلی مخصوص کودک در خودرو، می‌توان خطرات ناشی از حوادث رانندگی در کودکان را تا ۷۵٪ کاهش داد.

- کودکان به دلیل جثه کوچکشان به راحتی از چشم رانندگان دور می‌مانند. هنگام حرکت از نبودن کودک در اطراف خودرو مطمئن شویم و هیچ‌گاه کودکان را تنها در پارکینگ‌ها و اطراف خودروها رها نکنیم.

## در پایان

امیدواریم که هیچ‌گاه دچار تصادفات رانندگی نشوید اما به عنوان یک توصیه مهم لازم است بدانید که:

در صورت تصادف از جابجایی مصدومین جداً خودداری کنید. تنها در صورتی که مصدومی در خطر بسیار جدی مثل آتش سوزی یا سقوط ... باشد، می‌توان با رعایت اصول اولیه ایمنی و ثابت نگه داشتن گردن و ستون مهره‌ها، وی را جابه‌جا کرد. گاهی جابجایی غیراصولی مصدومان، باعث شدیدتر شدن مشکل و ایجاد عوارض جبران‌ناپذیری مثل ضایعات شدید نخاعی در فرد مصدوم می‌شود، بنابراین سعی کنیم به مصدومان در همان وضعیتی که با آن‌ها مواجه شدیم کمک کنیم و سریعاً پلیس و مرکز فوریت‌های پزشکی را مطلع کنیم.

