کوریکولوم جامع آموزش سلامت در مدارس

۷

از پیش دبستان تا پایان متوسطه دوم

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

وزارت آموزش و پرورش
معاونت تربیت بدنی و سلامت
دفتر سلامت و تندرستی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس



به نام خدا

برنامه جامع درسی
آموزش سلامت در مدارس
جلد هفتم

تهیه و تنظیم:
دکتر شهرام رفیعی فر، دکتر محمد اسماعیل مطلق، دکتر حسن ضیاءالدینی، دکتر سیامک عالی خانی، دکتر سید تقی یمانی، دکتر محمد اسلامی، دکتر محمد کیاسالار، سحر موسوی نصب

با تشکر از:
دکترعلی اکبر سیاری، دکتر ایرج حریرچی، دکتر سید محمد هادی ایازی، دکتر مهرزاد حمیدی، دکتر حمید کفاش، دکتر سعید قدمی، دکتر ناصر کلانتری، دکتر زهرا عبدالهی، دکتر محمد صادق نیت، دکتر محمد مهدی گویا، دکتر احمد کوشا، دکتر احمد حاجبی، دکتر منصور کیایی، دکتر حمید صمدزاده، ملک آفاق شکرالهی، اکرم پیگرد

فهرست

فصل سیزدهم: سلامت زیست‌محیطی

هدف سلامت # ۸۱/ من درباره مسایل محیط‌زیست اطلاعات مورد نیاز را کسب خواهم کرد ۸
رشد جمعیت ۹
فقرو گرسنگی ۱۰
اثر گازهای گلخانه‌ای و گرم شدن کره زمین ۱۰
نازک شدن لایه ازن ۱۱
تخریب جنگل‌های انبوه بارانی ۱۲
حامی محیط زیست باشید! ۱۲
هدف سلامت # ۸۲/ من درباره سازمان‌ها و برنامه‌های جهانی حفاظت از محیط زیست اطلاعات مورد نیاز را کسب خواهم کرد ۱۴
سازمان‌های حفاظت از محیط زیست ۱۴
قوانین حفاظت از محیط زیست ۱۵
حامیان غیردولتی محیط زیست ۱۶
هدف سلامت # ۸۳/ من در راستای حفظ هوای سالم و پاک تلاش خواهم کرد ۱۶
کیفیت هوا ۱۶
آلودگی هوا ۱۷
تأثیر آلودگی هوا بر سلامت مردم ۱۷
تأثیر آلودگی هوا بر سلامت کودکان ۱۸
منابع آلودگی هوا ۱۸
سوخت‌های فسیلی ۱۸
ریزگردها ۱۹
گازهای خروجی وسایل نقلیه موتوری ۱۹
مه‌دود ۲۰
منابع خانگی آلودگی هوا ۲۰
پاک نگه داشتن هوا ۲۲
هدف سلامت # ۸۴/ من در راستای حفظ آب سالم و پاک تلاش خواهم کرد ۲۳
ملزومات آب سالم ۲۳

آلودگی آب ۲۴
سموم ۲۴
کودهای شیمیایی ۲۶
تری‌هالومتان‌ها ۲۶
رسوبات ۲۶
ضایعات رادیواکتیو ۲۶
آلودگی حرارتی ۲۶
میکروب‌ها ۲۷
سالم نگه داشتن آب ۲۷
هدف سلامت # ۸۵/ من از ایجاد آلودگی صوتی اجتناب خواهم کرد ۲۹
صداها ۲۹
آلودگی صوتی ۳۰
نگه داشتن صدا در سطح ایمن ۳۲
هدف سلامت # ۸۶/ من به زیباسازی محیط زیست و توسعه فضای سبز کمک خواهم کرد ۳۴
آگهی‌های تبلیغاتی نامناسب ۳۵
رابطه زیباسازی محیط زیست با حفظ و ارتقای سطح سلامت ۳۵
زیباسازی محیط زیست ۳۶
هدف سلامت # ۸۷/ من به حفظ و استفاده بهینه از انرژی و منابع طبیعی کمک خواهم کرد ۳۸
انرژی و منابع طبیعی ۳۸
سوخت‌های فسیلی ۳۸
سایر منابع انرژی ۳۹
حفاظت از انرژی و منابع طبیعی ۴۰
هدف سلامت # ۸۸/ من ضایعات و زباله‌ها را بازیافت و از آنها استفاده مجدد خواهم کرد ۴۲
زباله جامد ۴۲
کاهش تولید زباله و استفاده مجدد از آن ۴۳
منافع کاهش حجم زباله ۴۳
کاهش سمیت زباله‌ها ۴۳
کاهش هزینه‌ها ۴۴
تولیدکنندگان ۴۴
مصرف‌کنندگان ۴۴
بازیافت ۴۴
دفع زباله ۴۵
محل مخصوص دفع زباله ۴۵
زباله‌سوزی ۴۶
کودسازی ۴۶
زباله‌های پرخطر ۴۷
هدف سلامت # ۸۹/ من از طبیعت و محیط زیست حفاظت خواهم کرد ۴۷
ارزش محیط زیست ۴۷
تاثیر محیط زیست طبیعی بر سطح سلامت مردم ۴۸
حفاظت از محیط زیست طبیعی ۴۹
هدف سلامت # ۹۰/ من یکی از حامیان محیط زیست خواهم بود ۵۱
حمایت از محیط زیست ۵۱

فصل چهاردهم: ایمنی و پیشگیری از آسیب‌ها

اهداف سلامت در حوزه ایمنی و پیشگیری از آسیب‌ها ۵۳
هدف سلامت # ۹۱/ من برای کاهش احتمال بروز آسیب‌های ناخواسته، توصیه‌های ایمنی را رعایت خواهم کرد ۵۴
آسیب‌های خانگی ناخواسته ۵۴
زمین خوردن ۵۵
آتش‌سوزی ۵۵
مسمومیت ۵۷
انسداد راه هوایی ۵۸
سایر آسیب‌های ناخواسته ۵۹
غرق‌شدگی ۵۹
دوچرخه‌سواری و آسیب‌های احتمالی ۶۱
هدف سلامت # ۹۲/ من در شرایط ویژه‌ای نظیر آب‌وهوای نامساعد، بلایای طبیعی و هشدارهای ملی، از دستورالعمل‌های ایمنی پیروی خواهم کرد ۶۲
دستورالعمل‌های ایمنی در شرایط نامساعد جوّی، بلایای طبیعی و هشدارهای ملی ۶۲
رانش زمین ۶۳
سیل ۶۴
زمین‌لرزه ۶۵
تندباد ۶۶
حریق در طبیعت ۶۷
رعد و برق ۶۸
بهمن، تگرگ و کولاک ۶۹
هدف سلامت # ۹۳/ من توصیه‌های ایمنی در خصوص ایمنی وسایل نقلیه موتوری را رعایت خواهم کرد ۷۰
ایمنی وسایل نقلیه ۷۰
رانندگی محتاطانه ۷۰
رانندگی پرخطر ۷۰
بستن کمربند ایمنی ۷۱
وسایل نقلیه و خشونت ۷۱
هدف سلامت #۹۴/من برای کاهش خطر خشونت‌ها از عوامل محافظت‌کننده بهره خواهم برد ۷۳
خشونت ۷۳
قلدری ۷۴
دعوا ۷۴
ضرب و شتم ۷۴
قتل ۷۵
آزار جنسی ۷۵
تجاوز ۷۵
کودک‌آزاری ۷۶
خشونت و عوامل محافظتی ۷۶
قاطعیت علیه خشونت ۷۸
هدف سلامت # ۹۵/ من به مقررات احترام گذاشته و تابع قوانین خواهم بود ۷۹

قوانین و مقررات ۷۹
چرا برخی از جوانان قانون‌شکنی می‌کنند؟ ۷۹
هدف سلامت # ۹۶/ من در برابر سوء استفاده‌ها و خشونت‌های فیزیکی از خودم محافظت خواهم کرد ۸۱
قلدری ۸۱
عوارض قلدری ۸۲
قربانیان قلدری ۸۳
مواجهه با قلدری ۸۳
مزاحمت اینترنتی ۸۴
امنیت در رسانه‌های آنلاین و دیجیتال ۸۷
حوادث نفرت‌انگیز ۹۰
سوءاستفاده از کودکان ۹۱
بی‌توجهی ۹۱
سوءاستفاده جسمی ۹۱
سوءاستفاده عاطفی ۹۲
سوءاستفاده جنسی ۹۲
سوءاستفاده عاطفی و روانی ۹۲
خشونت عاشقانه ۹۴
همرنگی با جماعت ۹۵
هدف سلامت # ۹۷/ من در برابر سوء استفاده‌ها و خشونت‌های جنسی از خودم محافظت خواهم کرد ۹۶
تجاوز جنسی ۹۷
تجاوز آشنایان ۹۸
قانون علیه تجاوز ۹۹
داروهای تجاوز ۱۰۰
تجاوز از طرف محارم ۱۰۱
آزار جنسی ۱۰۲
تعقیب ۱۰۳
هدف سلامت # ۹۸/ من از باندها و گروه‌های بزهکار دوری خواهم کرد ۱۰۴
خطر باندهای امروزی ۱۰۴
ریشه‌های عضویت در باند ۱۰۵
محافظت در برابر باندها ۱۰۷
هدف سلامت # ۹۹/ من برای کاهش احتمال بروز آسیب‌های ناشی از انواع اسلحه، دستورالعمل‌های ایمنی را رعایت خواهم کرد ۱۰۷
حمل اسلحه و احتمال آسیب ۱۰۷
کاهش مخاطرات اسلحه ۱۰۸
ایمنی سلاح ۱۱۰
قوانین اسلحه ۱۱۱
هدف سلامت # ۱۰۰/ من مهارت‌های مرتبط با کمک‌های اولیه را فرا خواهم گرفت ۱۱۲

فصل سیزدهم

سلامت زیست‌محیطی

اهداف سلامت در حوزه سلامت زیست‌محیطی

۸۱. من درباره مسایل محیط زیست اطلاعات مورد نیاز را کسب خواهم کرد.
۸۲. من درباره سازمان‌ها و برنامه‌های جهانی حفاظت از محیط زیست اطلاعات مورد نیاز را کسب خواهم کرد.
۸۳. من در راستای حفظ هوای سالم و پاک تلاش خواهم کرد.
۸۴. من در راستای حفظ آب سالم و پاک تلاش خواهم کرد.
۸۵. من از ایجاد آلودگی صوتی اجتناب خواهم کرد.
۸۶. من به زیباسازی محیط زیست و توسعه فضای سبز کمک خواهم کرد.
۸۷. من به حفظ و استفاده بهینه از انرژی و منابع طبیعی کمک خواهم کرد.
۸۸. من ضایعات و زباله‌ها را بازیافت و از آنها استفاده مجدد خواهم کرد.
۸۹. من از طبیعت و محیط زیست حفاظت خواهم کرد.
۹۰. من یکی از حامیان محیط زیست خواهم بود.

سلامت زیست‌محیطی، یکی از اجزای سلامت است که توجه و تمرکزش معطوف به مواردی از این قبیل است: آگاهی از مسایل مرتبط با محیط زیست، آگاهی از سازمان‌ها و برنامه‌های جهانی حامی محیط زیست، کمک به حفظ هوای سالم، کمک به حفظ آب سالم، اجتناب از ایجاد آلودگی صوتی، کمک به زیباسازی و

توسعه فضای سبز، حفظ منابع طبیعی و ذخیره‌سازی انرژی، بازیافت ضایعات، حفاظت از طبیعت و حمایت از محیط زیست. این فصل می‌تواند اطلاعاتی در خصوص سلامت زیست‌محیطی در اختیارتان بگذارد تا به کمک آنها بتوانید مهارت‌های مرتبط با حفاظت از محیط زیست را به نوجوانان آموزش دهید.

هدف سلامت # ۸۱

من درباره مسایل محیط زیست اطلاعات مورد نیاز را کسب خواهم کرد

منظور از محیط زیست، محیط پیرامونی ماست؛ هوایی که نفس می‌کشیم، آبی که می‌نوشیم، غذایی که می‌خوریم، صدایی که می‌شنویم و خلاصه، زمین و هرچیزی که بر روی آن و در اطراف آن وجود دارد. انسان و محیط زیست به یکدیگر وابسته‌اند. اقدامات انسان‌ها بر کیفیت محیط زیست تاثیر می‌گذارد و به طور متقابل، محیط زیست نیز می‌تواند کیفیت زندگی انسان‌ها را تحت تأثیر قرار دهد.

شیوه‌های زیادی برای کسب اطلاعات مورد نیاز در زمینه محیط زیست وجود دارد. رسانه‌های گروهی از مهم‌ترین منابع ارائه اطلاعات در این زمینه محسوب می‌شوند. رادیو، تلویزیون، نشریات و رسانه‌های دیگر در بسیاری از برنامه‌های خود به مسایل محیط زیست می‌پردازند. بسیاری از گروه‌های و سازمان‌های فعال در حوزه محیط زیست نیز وب‌سایت دارند و در وب‌سایت خود اطلاعات مفیدی در حوزه محیط زیست ارائه می‌کنند.

منظور از معضلات جهانی محیط زیست، نگرانی‌های فراگیری در این حوزه است که می‌تواند بر کیفیت زندگی انسان‌ها در سراسر جهان تأثیر بگذارد.

پنج معضل اساسی مرتبط با محیط زیست که مورد توجه بیشتر مردم دنیاست، از این قرارند:

- رشد جمعیت؛

- فقر و گرسنگی؛
- اثر گازهای گلخانه‌ای و گرم شدن کره زمین؛
- نازک شدن لایه ازن؛ و
- ازبین رفتن جنگل‌های انبوه مناطق بارانی.

رشد جمعیت

رشد جمعیت یکی از مهم‌ترین مسایل زیست‌محیطی دنیای امروز محسوب می‌شود. امروزه حدود ۷ میلیارد نفر روی کره زمین زندگی می‌کنند و هر ماه، حدود ۶ میلیون نفر به این تعداد افزوده می‌شود. پیشرفت‌های جهانی در حوزه سلامت باعث افزایش متوسط طول عمر، کاهش مرگ و میر نوزادان و مادران و در نتیجه، باعث افزایش جمعیت شده است.

به موازات رشد جمعیت، میزان مصرف عمومی از منابع موجود در محیط زیست نیز افزایش یافته است. در دنیای امروز، برخی از دولت‌ها به دلیل رشد جمعیت کشورشان دیگر قادر به تولید غذای کافی برای مردم کشورشان نیستند. بسیاری از مناطق مطلوب برای کشت و زرع به محل سکونت تبدیل شده‌اند. خشکسالی، حجم زیادی از محصولات را در گوشه و کنار دنیا از بین برده و می‌برد. رشد جمعیت، میزان تقاضا برای استفاده از خدمات بهداشتی و سایر خدمات عمومی را نیز افزایش داده است.

بیش از دوسوم جمعیت جهان در کشورهای در حال توسعه در آفریقا، آسیا و آمریکای جنوبی زندگی می‌کنند. منظور از کشور در حال توسعه، کشوری است که تلاش می‌کند حد قابل قبولی از بهداشت و سلامت را برای جمعیت تحت پوشش خود فراهم کند. در مقابل، کشور توسعه‌یافته، کشوری است که توانسته به حد قابل قبولی از بهداشت و سلامت دست یابد و رفاه نسبی و مناسبی برای جمعیت تحت پوشش خود فراهم آورد. البته بیشتر کشورهای توسعه‌یافته همچنان در تلاش‌اند تا استانداردهای ارائه خدمات خود را در این زمینه ارتقا دهند. یکی از مشکلات رایج در بیشتر کشورهای در حال توسعه، این است که سرعت رشد جمعیت بیشتر از سرعت مواجهه دولتمردان با چالش‌های عمومی

است و به این ترتیب، در این کشورها همیشه مسایل از راه‌حل‌ها پیشی می‌گیرند. این در حالی است که رشد مناسب جمعیت در همین کشورها تضمین‌کننده وجود نیروی کار مورد نیاز توسعه و رشد اقتصادی آنهاست. بنابراین تنظیم سیاست‌های جمعیتی در کشورهای در حال توسعه اهمیت مضاعفی دارد.

فقر و گرسنگی

فقر و گرسنگی تقریبا در تمام دنیا به چشم می‌خورد. فقر، وضعیتی است که در آن، منابع کافی برای تغذیه و زندگی سالم وجود ندارد. افراد فقیر و گرسنه بیشتر از دیگران در معرض ابتلا به بیماری‌ها هستند و غالبا بدن آنها نمی‌تواند از رشد و تکامل مطلوبی برخوردار شود. بسیاری از آنها از سوءتغذیه رنج می‌برند. سوءتغذیه، محصول وضعیتی است که به موجب آن، بدن نمی‌تواند انرژی کافی و مواد مغذی مورد نیازش را دریافت نماید. مبتلایان به سوءتغذیه بیشتر از دیگران در معرض ابتلا به افسردگی، خشم و استرس هستند. بسیاری از مشکلاتی که در کشورهای در حال توسعه، به ویژه در حوزه محیط زیست، به چشم می‌خورد، ریشه در فقر دارند.

اثر گازهای گلخانه‌ای و گرم شدن کره زمین

بعضی از گازها مانند دی‌اکسیدکربن، گرما را در نزدیکی سطح زمین حفظ می‌کنند و از ورود آن به اتمسفر جلوگیری می‌نمایند. منظور از اثر گازهای گلخانه‌ای، فرآیندی است که به موجب آن، بخار آب و گازهایی مانند دی‌اکسیدکربن، اشعه مادون قرمز را جذب و منعکس می‌کنند و به این ترتیب، باعث گرم شدن زمین می‌شوند. گازهای گلخانه‌ای مانند دی‌اکسیدکربن، ازن، متان و کلروفلوروکربن‌ها (CFCs) سطح زمین را در طول قرن گذشته بسیار گرم کرده‌اند. گرم شدن کره زمین باعث ذوب شدن یخچال‌های قطبی و بالا آمدن سطح آب دریاها می‌شود. اثر گاز گلخانه‌ای و گرم شدن کره زمین متأثر از مصرف فزاینده سوخت‌های فسیلی مانند زغال سنگ و نفت است که این منابع انرژی در دنیای امروز به طور گسترده‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرند. دانشمندان پیش‌بینی کرده‌اند که گرم

شدن کره زمین باعث تغییر الگوی آب‌وهوایی خواهد شد و این امر می‌تواند به افزایش میزان سیل‌ها و خشکسالی‌ها بینجامد.
گزارشی که توسط گروهی از دانشمندان در سال ۱۳۸۶ منتشر شد، پیش‌بینی کرد که گرمای فزاینده زمین، تحت تاثیر گازهای گلخانه‌ای، همچنان تا قرن‌ها ادامه خواهد داشت. ریشه این پیش‌بینی، تولید میزان فزاینده گاز دی‌اکسیدکربن و سایر گازهایی است که در پی فعالیت‌های صنعتی به وجود می‌آیند و به افزایش دمای زمین می‌انجامند. این امر از سال ۱۳۲۹ به بعد روند فزاینده‌ای به خود گرفته است.
تغییرات آب و هوایی مانند گرم شدن کره زمین، ریزش باران‌های سیل‌آسا و وقوع خشکسالی‌های شدید می‌تواند آثار و عوارض متعددی بر سلامت ساکنان کره زمین نیز داشته باشد. به عنوان مثال، سیل و خشکسالی می‌توانند منجر به بروز مشکلاتی مانند آلودگی مخازن آب و گسترش بیماری‌های واگیر شوند. وزارت بهداشت با همکاری سازمان حفاظت از محیط زیست در حال طراحی برنامه‌ای همه‌جانبه برای مواجهه با تهدیدهای ناشی از گرم شدن کره زمین و آثار و عوارض آن بر سلامت انسان‌هاست.

نازک شدن لایه ازن

ازن شکلی از اکسیژن است و لایه ازن، لایه محافظی است که امواج فرابنفش نور خورشید را جذب می‌کند و از رسیدن آن به سطح زمین جلوگیری می‌نماید. امواج فرابنفش نور خورشید برای بافت‌های زنده بدن انسان زیانبارند و می‌توانند موجب بروز بیماری‌هایی مانند سرطان پوست و آب مروارید شوند و در عین حال، به جنگل‌ها و مزارع نیز آسیب برسانند. مصرف فزاینده برخی مواد شیمیایی باعث تخریب لایه ازن و افزایش میزان تماس این اشعه زیانبار نور خورشید با سطح زمین شده است.
کلروفلوروکربن‌ها گروهی از گازها هستند که در بسیاری از اسپری‌ها و خنک‌کننده‌های موجود در یخچال و فریزر مورد استفاده قرار می‌گیرند و می‌توانند زمینه‌ساز تخریب لایه ازن و نازک شدن آن شوند.

تخریب جنگل‌های انبوه بارانی

جنگل‌های انبوه بارانی که در نزدیکی استوا در آمریکای لاتین، آفریقا و آسیا مستقرند، محیط گرم، مرطوب و مناسبی را برای رشد بسیاری از انواع درخت‌ها، گیاهان و آبزیان فراهم آورده‌اند. این جنگل‌های انبوه ۷ درصد از کل زمین را تشکیل داده‌اند و گیاهان این جنگل‌ها جایگاه مهمی در محیط زیست جهانی دارند. این جنگل‌ها مولد اکسیژن و جذب‌کننده دی‌اکسیدکربن هستند. بسیاری از مواد موجود در ترکیب داروها از همین گیاهان استخراج می‌شود و در عین حال، بسیاری از دانشمندان بر این باورند که مواد مفید بیشتری در این گیاهان وجود دارد که تا کنون کشف یا شناخته نشده‌اند.
متاسفانه بسیاری از این جنگل‌ها در فرآیندهای جنگل‌زدایی از میان رفته‌اند. منظور از جنگل‌زدایی، قطع درختان برای تهیه الوار یا سایر فرآورده‌های مورد نیاز به منظور بهره‌برداری‌های شهری و صنعتی از زمین است. بسیاری از جنگل‌های انبوه جهان در همین قرن اخیر نابود شده‌اند. این امر عمدتا در کشورهای در حال توسعه به وقوع پیوسته است. جنگل‌ها نابود شده‌اند تا خانه‌ها و راه‌های جدیدی ساخته شوند و محصولات و فرآورده‌های متنوعی برای مصارف صنعتی به دست آیند. الگوی کنونی تغییر آب و هوا نیز فرآیند جنگل‌زدایی را تسریع می‌کند.
درختان میزان اکسیژن در دسترس ما را افزایش و میزان دی‌اکسیدکربن را کاهش می‌دهند. بنابراین طبیعی است که فرآیند جنگل‌زدایی باعث کاهش میزان اکسیژن و افزایش سطح دی‌اکسیدکربن می‌شود. علاوه بر این، جنگل‌زدایی می‌تواند زمینه‌ساز مرگ تدریجی بسیاری از گونه‌های گیاهی و جانوری شود و تنوع زیستی را مختل کند. تقریبا مواد موثر موجود در ۲۵ درصد از مواد مخدر جدید از همین جنگل‌های انبوه استخراج شده‌اند.

حامی محیط زیست باشید!

حامیان محیط زیست در سبک زندگی خود به حفاظت از محیط زیست توجه نشان می‌دهند و حفظ منابع طبیعی موجود در کره زمین برای استفاده نسل‌های کنونی و آینده، یکی از دغدغه‌های آنها محسوب می‌شود. فراگیری

این سبک زندگی می‌تواند منافع متعددی به دنبال داشته باشد؛ منافعی مانند حفظ طبیعت، ثروت، سلامت و خلاصه، کمک به داشتن جهانی سبزتر، سالم‌تر و بهتر. موارد زیر را باید جزو اصول اولیه‌ای دانست که در سبک زندگی حامیان محیط زیست رعایت می‌شود:

- انتخاب شوینده‌ها و مواد آرایشی بهداشتی غیرسمی و سالمی که بعد از شسته شدن، آلودگی چندانی را وارد آب و طبیعت نمی‌کنند؛
- صرفه جویی در مصرف انرژی در فصل‌های سرد سال با استفاده از لباس‌های گرم و مناسب به جای استفاده مفرط از وسایل گرم‌کننده در منزل و محل کار؛
- جایگزین کردن لوازم معیوب و پرمصرف با لوازم جدید و کم‌مصرف که انرژی را به شکل بهینه‌ای مصرف می‌کنند؛
- خودداری از دریافت نایلون‌ها و بسته‌های اضافی هنگام خریدهای روزمره و استفاده بیشتر از کیسه‌های خرید با قابلیت استفاده مکرر؛
- استفاده از دستمال‌های پارچه‌ای، حوله‌های پارچه‌ای، پوشک‌های پارچه‌ای و ظرف‌های مطلوب و مقاوم به جای استفاده از لوازم و ظروف پلاستیکی و یکبارمصرف، به ویژه در گردش‌ها و مسافرت‌ها؛
- کاهش استفاده از اتوموبیل به منظور کم کردن آلایندگی سوخت‌های فسیلی مثل بنزین و استفاده از اتوموبیل‌های کم‌مصرف یا لوازم ساده و سالمی مانند دوچرخه؛
- استفاده بیشتر از لوازم نقلیه عمومی به جای خودروی شخصی؛
- استفاده از پنل‌های خورشیدی برای گرم کردن آب و تولید برق خانگی؛
- شستن لباس در آب سرد و کم کردن درجه آبگرمکن؛
- بازیافت کاغذها، قوطی‌ها، کارتن‌ها، باتری‌ها و محصولات دیگر به همراه استفاده مجدد از محصولات متنوع؛ و
- کاشت گیاهان و درختان بیشتر.

هدف سلامت # ۸۲

من درباره سازمان‌ها و برنامه‌های جهانی حفاظت از محیط زیست اطلاعات مورد نیاز را کسب خواهم کرد

سازمان‌های حفاظت از محیط زیست

بسیاری از سازمان‌های دولتی و غیردولتی که در حوزه حفاظت از محیط زیست فعالیت می‌کنند، منابع معتبری برای کسب اطلاعات مورد نیاز در خصوص محیط زیست به شمار می‌روند. برخی موسسات نظارتی نیز در این زمینه فعالیت می‌کنند. موسسات نظارتی بر چگونگی اجرای قوانین نظارت می‌کنند. موسسات نظارتی دولتی که در حوزه محیط زیست فعالیت می‌کنند، در واقع، مراکز فعالی برای حفظ کیفیت و سلامت محیط زیست محسوب می‌شوند. این موسسات در سطوح محلی، ملی و بین‌المللی فعالیت می‌کنند و ضمن نظارت بر اجرای درست و دقیق استانداردهای زیست‌محیطی، اطلاعات مورد نیاز در این حوزه را از طرق گوناگون (از جمله از طریق وب‌سایت‌ها یا نشریات خود) در اختیار عموم می‌گذارند. سازمان‌های غیردولتی نیز عموم مردم را به شیوه‌های گوناگون در جریان مسایل محیط زیست قرار می‌دهند و آموزش‌های لازم را به آنها ارائه می‌کنند.

سازمان‌های ملی که وظیفه حفاظت از محیط زیست را بر عهده دارند، از این قرارند:

- **سازمان حفاظت از محیط زیست:** وظیفه‌اش کنترل و کاهش آلودگی‌های زیست‌محیطی است. منظور از این آلودگی، هر گونه تغییر در هوا، آب، خاک یا دماست که اثری منفی بر سبک زندگی و سلامت انسان‌ها داشته باشد. این سازمان می‌تواند منبع مناسبی برای ارائه اطلاعات مورد نیاز در حوزه محیط زیست تلقی شود. وب‌سایت این سازمان (www.doe.ir) مطالب مناسبی در حوزه محیط زیست دارد که می‌توان از آنها حتی در امر تدریس استفاده کرد.

- **مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:** وظیفه‌اش نظارت بر محیط کار، از منظر سلامت و ایمنی، است تا استانداردهای سلامت و ایمنی شغلی در هر محیط کار به درستی رعایت شود. همچنین نظارت بر سلامت محیط زیست شهروندان در حیطه وظایف این مرکز است. وب‌سایت این مرکز نیز می‌تواند اطلاعات خوبی برای آموزش در مدارس در اختیار آموزگاران قرار دهد:
markazsalamat.behdasht.gov.ir

قوانین حفاظت از محیط زیست

در اصل ۵۰ قانون اساسی آمده است: «در جمهوری اسلامی، حفاظت محیط زیست که نسل امروز و نسل‌های بعد باید در آن حیات اجتماعی رو به رشدی داشته باشند، وظیفه عمومی تلقی می‌شود. از این رو فعالیت‌های اقتصادی و غیر آن که با آلودگی محیط زیست یا تخریب غیرقابل‌جبران آن ملازمه پیدا کند، ممنوع است.» بسیاری از قوانین کشور نیز در ارتباط با همین اصل قانون اساسی برای حفاظت از محیط زیست در مجلس شورای اسلامی وضع می‌شوند. برخی از قوانین که حامی محیط زیست هستند، از این قرارند:

۱. **قانون نحوه جلوگیری از آلودگی هوا:** بر اساس این قانون، هرگونه اقدام به آلودگی هوا ممنوع است. منابع آلوده‌کننده هوا در این قانون عبارتند از: ۱) وسایل نقلیه موتوری؛ ۲) کارخانه‌ها، نیروگاه‌ها و کارگاه‌ها و ۳) منابع تجاری، خانگی و متفرقه. سازمان محیط زیست بر اساس این قانون باید با همکاری تعداد دیگری از دستگاه‌های دولتی به عملیاتی کردن قانون و نظارت بر اجرای آن بپردازد.
۲. **قانون مدیریت پسماندها:** در این قانون، پسماند به مواد جامد، مایع و گازی اطلاق می‌شود که به طور مستقیم یا غیرمستقیم توسط انسان تولید و از نظر تولیدکننده زاید تلقی می‌شود. به دلیل تنوع پسماندها، در این قانون نیز سازمان‌های متعددی درگیر مدیریت پسماندها و نظارت بر

سلامت حذف آنها در محیط زیست هستند. مجموعه قوانین مهم مرتبط با محیط زیست در پرتال سازمان محیط زیست فهرست شده‌اند.

حامیان غیردولتی محیط زیست

سازمان‌های غیردولتی حامی محیط زیست، علاوه بر حفظ محیط زیست، در آموزش مسایل زیست‌محیطی نیز فعال‌اند و پروژه‌های مختلفی را به منظور حفظ و توسعه محیط زیست اجرا می‌کنند. برخی از این سازمان‌ها به بخش‌های خاصی از محیط زیست (مانند منابع آبی یا کیفیت هوا در یک منطقه خاص) توجه بیشتری نشان می‌دهند و برخی دیگر، فعالیتی عام‌تر دارند. سازمان‌های غیردولتی بسیاری در سطوح محلی، استانی و کشوری در زمینه محیط زیست ایران فعال هستند. فهرست مهم‌ترین این سازمان‌ها از طریق نشانی زیر قابل دسترسی است:

http://iranngonews.persianblog.ir/post/542

هدف سلامت # ۸۳

من در راستای حفظ هوای سالم و پاک تلاش خواهم کرد

کیفیت هوا

کیفیت هوایی که تنفس می‌کنیم، به غلظت گازها و سایر مواد موجود در اتمسفر بستگی دارد. گازها و مواد گوناگونی در هوا یافت می‌شوند. توفان گردوغبار، سوخت خودروها و کارخانه‌ها، آتش‌سوزی‌ها و آتشفشان‌ها از عواملی هستند که باعث می‌شوند مواد دیگری نیز وارد هوای استنشاقی انسان‌ها شوند. به این مواد که وارد هوا می‌شوند و سطح سلامت و کیفیت هوا را کاهش می‌دهند، آلاینده می‌گویند.

سازمان حفاظت از محیط زیست، هر روز کیفیت هوا را در تمام شهرهای بزرگ اندازه‌گیری می‌کند. شاخص کیفیت هوا (AQI) معیاری است که میزان پاکی هوا و تأثیر آن بر سلامت انسان‌ها را نشان می‌دهد و بر مبنای سطح

زمینی ازن، منوکسیدکربن، دی‌اکسیدسولفور و دی‌اکسیدنیتروژن محاسبه می‌شود. بسیاری از روزنامه‌ها و شبکه‌های تلویزیونی هرازگاه درباره کیفیت هوا گزارش‌هایی تهیه می‌کنند. توجه به این گزارش‌ها برای آگاهی از کیفیت هوا بسیار مهم است. به عنوان مثال، وقتی کیفیت هوا نامطلوب یا آلودگی آن در حد هشدار است، حتی ورزش در خارج از خانه می‌تواند آثار زیانباری داشته باشد و بهتر است حتی‌المقدور از منزل خارج نشد و از ورزش‌های خانگی استفاده کرد. رعایت این نکته برای عموم مردم، به ویژه برای سالمندان، کودکان و بیماران تنفسی بسیار حائز اهمیت است.

آلودگی هوا

آلودگی هوا آثار و عوارض محسوسی بر زندگی و سلامت افراد خواهد داشت. برخی حوادث طبیعی مانند توفان‌های گردوغبار، آتش‌سوزی جنگل‌ها و فوران آتشفشان‌ها می‌تواند زمینه‌ساز آلودگی هوا شود. اما واقعیت این است که در بیشتر موارد، آلودگی هوا ناشی از فعالیت‌های صنعتی و ماشینی خود انسان‌هاست، نه حوادث طبیعی. این آلودگی در سال‌های اخیر، به موازات رشد جمعیت افزایش یافته است.

تأثیر آلودگی هوا بر سلامت مردم

کیفیت هوایی که تنفس می‌کنیم، ممکن است تحت تاثیر موارد بسیاری قرار گیرد که هر از گاه در فضای پیرامونی ما منتشر می‌شوند؛ مواردی مانند مواد شیمیایی، دود سیگار، گازهای زیانبار و ذرات جامدی مانند دوده. آلودگی هوا به شیوه‌های گوناگونی بر سطح سلامت ما تاثیر می‌گذارد؛ به‌عنوان مثال، آلاینده‌هایی که در هوا وجود دارند، می‌توانند عملکرد طبیعی مژک‌های دستگاه تنفسی را مختل کنند. این مژک‌ها ساختارهای مومانندی هستند که گرد و غبار و ذرات معلق دیگر در هوا را پاکسازی می‌کنند و به آنها اجازه ورود به ریه‌ها نمی‌دهند. آلاینده‌ها می‌توانند به شیوه‌های گوناگونی بر عملکرد این مژک‌ها تاثیر بگذارند و به این ترتیب، احتمال ابتلا به بیماری‌های تنفسی و

واگیرداری مانند آسم، آمفیزم، برونشیت و سرطان ریه را افزایش دهند.
آلودگی هوا، علاوه بر افزایش احتمال ابتلا به بیماری‌های تنفسی، احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی، التهاب چشم و گلو را نیز افزایش می‌دهند و باعث تضعیف سیستم ایمنی بدن می‌شوند. حتی افراد سالمی که ورزش می‌کنند و از تناسب اندام مطلوبی برخوردارند، وقتی در معرض هوای ناسالم قرار می‌گیرند، احتمال ابتلایشان به بیماری‌های مختلف افزایش می‌یابد.

تأثیر آلودگی هوا بر سلامت کودکان

کودکان بیشتر از بزرگسالان در معرض آثار و عوارض آلودگی هوا هستند. ریه‌های در حال رشد کودکان غالبا مستعد آسیب‌های ناشی از آلاینده‌های هواست. هرچه میزان تنفس کودکان در این هوا بیشتر باشد (مثلا هنگام ورزش یا فعالیت فیزیکی در هوای آلوده) احتمال ابتلای آنها به عوارض ناشی از آلودگی هوا افزایش می‌یابد. ابتلا به بیماری‌های تنفسی، تشدید آسم و آلرژی و کاهش توان دفاعی بدن از رایج‌ترین آسیب‌هایی است که این قبیل کودکان را تهدید می‌کند.

منابع آلودگی هوا

مهم‌ترین منابع آلودگی هوا عبارتند از: سوخت‌های فسیلی، ریزگردها، گازهای خروجی وسایل نقلیه موتوری، گردوغبار و منابع خانگی آلودگی هوا.

سوخت‌های فسیلی

سوخت فسیلی به سوخت‌های حاصل از باقیمانده گیاهان و آبزیان در نتیجه فشارهای متمادی در طول سالیان دراز اطلاق می‌شود. زغال سنگ، نفت، بنزین و گاز طبیعی از مهم‌ترین منابع سوخت‌های فسیلی محسوب می‌شوند. این سوخت‌ها، منابع اصلی انرژی هستند و در عین حال، منابع اصلی آلودگی هوا. وقتی این منابع انرژی می‌سوزند، گازهایی مانند مونوکسیدکربن، دی‌اکسیدکربن، اکسیدهای نیتروژن، اکسیدهای سولفور و برخی مواد جامد

دیگری تولید می‌شوند که همگی جزو آلاینده‌های هوا هستند.
مونوکسیدکربن، گازی بی‌بو و بی‌مزه است که خاصیت سمی دارد و باعث می‌شود توان خون برای حمل اکسیژن به سلول‌های بدن کاهش یابد. اکسیدهای سولفور گروهی از مواد شیمیایی با بویی شبیه تخم‌مرغ گندیده هستند که می‌توانند باعث التهاب چشم، گلو و بینی شوند. اکسیدهای نیتروژن گروهی از مواد شیمیایی به شکل گردوغبار زرد و قهوه‌ای هستند که می‌توانند باعث التهاب دستگاه تنفسی شوند.
ترکیب اکسیدهای سولفور و نیتروژن با بخار آب هوا منجر به شکل‌گیری باران اسیدی می‌شود که محصولات کشاورزی و گیاهان را از بین می‌برد، ترکیب آب دریاچه‌ها را تغییر می‌دهد و باعث مرگ ماهی‌ها و آسیب‌دیدگی انسان‌ها و حتی ساختمان‌ها می‌شود.

ریزگردها

ریزگردها به ذرات کوچک معلق در هوا اطلاق می‌شود و طیف گسترده‌ای از ذرات را در بر می‌گیرد؛ از دوده و خاکستر تا گرد و غبار. ریزگردها به مژک‌ها و سایر بخش‌های دستگاه تنفسی آسیب می‌رسانند. ریزگردهای بسیار ریز قادرند از سد مژک‌ها عبور کنند و خودشان را به اعماق ریه‌ها برسانند و به این ترتیب، زمینه‌ساز التهاب و عفونت ریه شوند و علایمی مانند سرفه، خس‌خس و تنگی‌نفس به وجود آورند. ریزگردها در بلندمدت می‌توانند زمینه‌ساز آسم، برونشیت و سرطان‌های تنفسی شوند.

گازهای خروجی وسایل نقلیه موتوری

گازهای خروجی وسایل نقلیه موتوری متعاقب سوزاندن سوخت‌های فسیلی خودروها، به ویژه بنزین، تولید و در فضا منتشر می‌شوند. مونوکسیدکربن، سرب، اکسیدهای سولفور و اکسیدهای نیتروژن جزو مهم‌ترین گازهای خروجی وسایل نقلیه موتوری هستند که استنشاق آنها می‌تواند زمینه‌ساز ابتلا به بیماری‌های تنفسی اعم از آسم و برونشیت و سرطان‌های تنفسی شود.

مه‌دود

وقتی بخار با گازهای خروجی وسایل نقلیه موتوری و دود و ذرات حاصل از فعالیت کارخانه‌ها درهم‌می‌آمیزند، مه‌دود به وجود می‌آید که تهدیدی جدی برای سلامت سالمندان و بیماران تنفسی محسوب می‌شود. میزان مه‌دود معمولا با وارونگی هوا افزایش می‌یابد. منظور از وارونگی، این است که لایه‌ای از هوای گرم بالای هوای سرد تشکیل می‌شود و از گردش هوا جلوگیری می‌کند و آلاینده‌ها را در لایه سردتر محصور می‌کند. مه‌دود می‌تواند چشم‌ها، ریه‌ها و گلو را دچار التهاب کند و به علایمی مانند سردرد، سرفه و تنگی‌نفس منجر شود.

منابع خانگی آلودگی هوا

همانطور که ممکن است هوای بیرون از خانه آلوده باشد، امکان آلودگی هوای داخل منزل نیز وجود دارد. آلاینده‌ها می‌توانند در فضاهای سربسته نیز به وجود آیند. به عنوان مثال، وقتی دود سیگار در فضای درون منزل می‌پیچد، هوا را آلوده می‌کند و افرادی که در منزل سیگار نمی‌کشند، به سیگاری‌های غیرمستقیم یا دست‌دوم تبدیل می‌شوند. این دود غیرمستقیم را باید جزو نخستین گروه از عوامل سرطان‌زا به شمار آورد که می‌تواند باعث ابتلا به سرطان ریه و سایر بیماری‌های تنفسی مانند آسم شود.

شومینه یا اجاق هیزم‌سوز، وسایل گازسوز، گرمکن‌های نفتی بدون دودکش و گرمکن‌هایی که تهویه ناقص دارند، همگی جزو منابع آلودگی هوای داخل منزل به شمار می‌روند. شومینه می‌تواند باعث تولید ریزگرد، منوکسیدکربن و دی‌اکسیدکربن شود. بخاری‌های کوچک و آبگرمکن‌ها نیز می‌توانند مونوکسیدکربن آزاد کنند و باعث آلودگی هوا و حتی مسمومیت ساکنان منزل شوند. رایج‌ترین نشانه‌های مسمومیت با مونوکسیدکربن عبارتند از: سردرد، تهوع، استفراغ، خستگی مفرط، سرگیجه و کاهش سطح هوشیاری.

برخی از مواد ساختمانی نیز جزو منابع آلودگی هوای داخل منزل هستند. به عنوان مثال، فرمالدئید که در تخته‌های چندلا، مبلمان و برخی لوازم بهداشتی،

رومبلی‌ها، فرش‌ها و کفپوش‌ها یافت می‌شود، می‌تواند باعث تنگی‌نفس، سرفه، سرگیجه، التهاب چشم، سردرد، تهوع، حمله آسم و حتی زمینه‌ساز سرطان شود. آزبست یا پشم شیشه نیز یکی از عایق‌های حرارتی است که در بیشتر مواد ساختمانی یافت می‌شود. مواد ساختمانی حاوی آزبست عمدتا در ساختمان‌های قدیمی، سیستم‌های حرارتی، کاشی، سفال سقفی و عایق دورتادور لوله‌های خانه یافت می‌شوند. استنشاق آزبست می‌تواند باعث بروز فیبروز ریوی و زمینه‌ساز برخی سرطان‌های گوارشی شود.

بیشتر شوینده‌ها و برخی از چسب‌ها نیز بخارهای سمی را وارد هوا می‌کنند که استنشاق آنها می‌تواند به ریه‌ها و مغز آسیب برساند.

رادون نیز گاز رادیواکتیو بی‌رنگ و بی‌بویی است که از طریق خاک و صخره‌ها وارد هوا می‌شود و در فضای منزل نیز می‌تواند از طریق شکاف‌های موجود در کف ساختمان یا دیوارها یا راه‌آب و چاه دستشویی وارد منزل شود و احتمال ابتلا به سرطان ریه را افزایش دهد. برای تعیین سطح رادون موجود در منزل می‌توان از نشانگر رادون استفاده کرد.

سندرم ساختمان بیمار (SBS)[۱] به بیماری ناشی از آلودگی هوای درون خانه اطلاق می‌شود و عمدتا افراد سالمند، کودکان و مبتلایان به آسم و برخی دیگر از بیماری‌های تنفسی را تهدید می‌کند. رایج‌ترین علایم این سندرم عبارتند از: سردرد، التهاب چشم، تهوع، سرگیجه، خواب‌آلودگی، گرفتگی صدا و تنگی‌نفس. علایم و نشانه‌های این بیماری معمولاً با خروج از ساختمان و استنشاق هوای تازه مرتفع می‌شوند.

قارچ‌های داخلی به قارچ‌هایی اطلاق می‌شود که در سطوح داخلی و خیس خانه رشد می‌کنند و می‌توانند زمینه‌ساز انواع آلرژی و التهاب شوند. رایج‌ترین واکنش‌های آلرژیک ناشی از این قارچ‌ها عبارتند از: تب، عطسه، آبریزش بینی، قرمزی چشم‌ها و خارش پوست. این واکنش‌های آلرژیک ممکن است فوری یا با تأخیر ظاهر شوند. تماس با این قارچ‌ها می‌تواند چشم، پوست، بینی، گلو و ریه را دچار التهاب کند.

۱- Sick Building Syndrome

پاک نگه داشتن هوا

هر فردی می‌تواند و باید به سهم خودش به پاک نگه داشتن هوا کمک کند و هیچ‌کس نباید از سهم مسوولیت خود شانه خالی کند و فقط از دیگران انتظار داشته باشد. توصیه‌های ساده زیر، توصیه‌های سودمندی است که به شما کمک می‌کند به سهم خودتان به سالم‌سازی هوا کمک کنید:

۱. سیگار نکشید. مونوکسیدکربن و سایر مواد شیمیایی حاصل از دود سیگار، هوا را آلوده می‌کند.
۲. قلیان نکشید و خانه‌تان را از لوث تنباکو پاک کنید. اگر یکی از افراد خانواده‌تان یا یکی از دوستان و آشنایان شما هم سیگار یا قلیان می‌کشد، تلاش کنید تا او را به ترک سیگار و قلیان تشویق کنید.
۳. از رانندگی با سرعت بالا بپرهیزید. رانندگی با سرعت بالا سوخت بیشتری می‌سوزاند و در نتیجه آلاینده‌های بیشتری را وارد فضا می‌کند.
۴. هرگز در مواقعی که رانندگی نمی‌کنید، وسیله نقلیه موتوری‌تان را در حالت روشن رها نکنید.
۵. از خودرویی استفاده کنید که سوخت کمتری می‌سوزاند و آلایندگی کمتری دارد.
۶. اتوموبیل‌تان را به طور مرتب سرویس کنید تا موتورش خوب کار کند.
۷. وقتی تا رسیدن به مقصدتان مسافت کوتاهی دارید، پیاده‌روی یا دوچرخه‌سواری کنید.
۸. حتی‌المقدور از وسایل نقلیه عمومی استفاده کنید.
۹. از سرویس عمومی برای فعالیت‌های مدرسه‌ای و گردهمایی‌های اجتماعی استفاده کنید.
۱۰. خانه‌تان را از نظر وجود آزبست یا پنبه نسوز چک کنید و هرکجا از آن استفاده شده بود، بیابید و آن را از ساختمان خانه‌تان حذف کنید.
۱۱. میزان رادون موجود در خانه‌تان را با نشانگر رادون چک کنید. شکاف‌های موجود در کف منزل و دیوارهای زیرزمین خانه‌تان را خوب

بپوشانید و با نصب پنکه به منظور جابجایی بهتر هوا، سطح رادون منزل‌تان را پایین بیاورید.

۱۲. در خانه‌تان نشانگر مونوکسیدکربن نصب کنید.
۱۳. بخاری‌ها، آبگرمکن‌ها و شومینه‌تان را به طور مرتب چک کنید تا خوب کار کنند و آلایندگی نداشته باشند.
۱۴. فیلترهای بخاری و آبگرمکن منزل‌تان را به طور مرتب کنترل و تعویض کنید.
۱۵. مطمئن شوید که تمام محصولات چوبی عایق‌شده با پلاستیک یا مواد شیمیایی برای جلوگیری از ورود فرمالدئید به فضای منزل‌تان به خوبی پوشانده شده‌اند.
۱۶. از شوینده‌هایی استفاده کنید که مواد سمی آزاد نمی‌کنند.
۱۷. از انواع چسب فقط در محیط‌های آزاد یا دارای تهویه مطلوب استفاده کنید.
۱۸. از چسب‌ها و رنگ‌های غیرسمی استفاده کنید.
۱۹. هرگز زباله‌ها و ضایعات خانه‌تان را نسوزانید.
۲۰. هرکجا برایتان امکان داشت، درخت بکارید. درخت‌ها اکسیژن هوا را افزایش و دی‌اکسیدکربن را کاهش می‌دهند.

هدف سلامت # ۸۴

من در راستای حفظ آب سالم و پاک تلاش خواهم کرد

ملزومات آب سالم

دوسوم سطح زمین را آب پوشانده است. حدود ۹۷ درصد منابع آبی جهان از نوع آب شور هستند که بیش از ۲ درصد آنها در یخچال‌های طبیعی و نوک قله‌ها یخ زده‌اند. کمتر از یک درصد آب زمین، آب شیرین است. منظور از آب شیرین، آبی است که آلوده یا شور نباشد. انسان برای ادامه زندگی به آب شیرین نیاز دارد و

از آب برای آشامیدن، آماده کردن غذا، حمام کردن و بسیاری از کارهای دیگر استفاده می‌کند. انسان‌ها برای مقاصد صنعتی و تولید انرژی و آبیاری محصولات کشاورزی نیز از آب استفاده می‌کنند. آب شیرینی که ما استفاده می‌کنیم، از دریاچه‌ها، رودخانه‌ها، ذخایر زیرزمینی و قنات‌ها تأمین می‌شود. ما باید از این منابع ارزشمند محافظت کنیم و آنها را تمیز و سالم نگه داریم.

آبی که در منازل استفاده می‌شود، یا از منابع آب زیرزمینی مانند چاه و قنات به دست می‌آید یا از منابع آب سطحی مانند دریاچه و سایر ذخایر آبی. آب پس از مصرف در منازل وارد چاه فاضلاب می‌شود و سپس به سیستم فاضلاب می‌ریزد.

آلودگی آب

آب مایه حیات است. انسان بدون آب طی چند روز خواهد مرد. آلودگی چنین منبع مهمی به معنای تاثیر منفی و مستقیمی بر کیفیت زندگی و سلامت انسان‌هاست. آب ممکن است به شیوه‌های مختلفی آلوده شود. فاضلاب، مواد شیمیایی، ضایعات رادیواکتیو و زباله‌های دیگری که سهوا یا عمدا وارد آب می‌شود یا در نزدیکی منابع آب ریخته می‌شود و به درون آن نفوذ می‌کند، می‌تواند با عث آلودگی آب شود.

وقتی برف ذوب می‌شود، وقتی باران می‌بارد یا وقتی مردم به باغچه‌ها، پارک‌ها یا محصولات کشاورزی آب می‌دهند، بخشی از این آب به عمق زمین نفوذ می‌کند و به منابع آب زیرزمینی اضافه می‌شود. بقیه این آب تا وقتی که به رودخانه یا دریاچه یا منبع دیگری از آب آزاد برسد، در سطح زمین جریان می‌یابد و طی این جریان ممکن است با آلاینده‌های گوناگونی تماس پیدا کند و آلوده شود. برخی از مهم‌ترین انواع آلاینده‌های آب عبارتند از: سموم، کودها، رسوبات و ضایعات رادیواکتیو.

سموم

مواد شیمیایی سمی مانند انواع شوینده‌ها، رنگ‌ها، آفت‌کش‌ها و حلال‌ها

معمولا به جریان آب، رودخانه‌ها یا دریاچه‌ها راه می‌یابند. صاحبان صنایع و کارخانه‌ها نیز ممکن است این مواد را به‌صورت مستقیم وارد جریان آب کنند و به این ترتیب، حیات گیاهان، جانوران، ماهیان و سایر آبزیان را به خطر اندازند. انسان‌هایی که این قبیل ماهیان و آبزیان آلوده را مصرف می‌کنند نیز در معرض ابتلا به بیماری و مسمومیت قرار خواهند گرفت.

PCB[1]ها گروهی از مواد شیمیایی هستند که در وسایل برقی، رنگ‌ها و کاغذهای کپی فاقدکربن مورد استفاده قرار می‌گیرند. پس از آن که در دهه ۷۰ میلادی اثبات شد که این گروه از مواد شیمیایی به سلامت انسان‌ها آسیب می‌رسانند، استفاده از آنها به طور قانونی متوقف شد. آلودگی آب به این گروه از مواد شیمیایی معمولا توسط کارخانه‌های تولید تجهیزات الکترونیکی و برقی صورت می‌گیرد. PCBها در بافت چربی و کبد تجمع می‌یابند و به این ترتیب، سلامت انسان را به مخاطره می‌اندازند. افرادی که آب‌های آلوده به این گروه از مواد شیمیایی را مصرف می‌کنند، در معرض خطر سقط جنین، اختلالات باروری، اختلالات جنینی، آسیب‌ها کبدی و کلیوی و برخی از انواع سرطان قرار می‌گیرند.

دی‌اکسین‌ها گروهی از مواد شیمیایی هستند که در حشره‌کش‌ها و آفت‌کش‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند. مقدار مختصری از این مواد شیمیایی به طور طبیعی هنگام وقوع آتش‌سوزی در جنگل‌ها و فوران آتشفشان‌ها تولید می‌شود. دی‌اکسین‌ها پس از ورود به منابع آبی در بدن ماهیان و سایر آبزیان تجمع می‌یابد. مصرف‌کنندگان این ماهیان و آبزیان نیز در معرض ابتلا به بیماری و مسمومیت هستند.

سرب یکی از فلزات سنگین است که می‌تواند از لوله‌های سربی خانه‌های قدیمی وارد منابع آب شود. سرب برای بیشتر اعضای بدن خطرناک است. آسیب‌پذیرترین دستگاه بدن در مقابل آلودگی‌های سربی، دستگاه عصبی مرکزی است. سرب می‌تواند علاوه بر عوارض عصبی، عوارض کلیوی نیز داشته باشد. ورود سرب به بدن از هر طریقی (چه پوستی، چه تنفسی و چه گوارشی) خطرناک و آسیب‌رسان است.

۱- Polychlorinated Biphenyls

کودهای شیمیایی

وقتی کودهای شیمیایی وارد جریان آب می‌شوند، به رشد بیش از حد جلبک‌ها منجر شده و تعادل حیات گیاهان و جانوران آبزی را مختل می‌کنند. رشد بیش از حد گیاهان آبزی باعث کاهش اکسیژن در دسترس سایر آبزیان می‌شود و آنها را به تدریج از بین می‌برد.

تری‌هالومتان‌ها

تری‌هالومتان‌ها مواد شیمیایی زیانباری هستند که در اثر ترکیب کلر با سایر آلاینده‌های آب حاصل می‌شوند. بیشتر سیستم‌های تصفیه آب از کلر استفاده می‌کنند. آشامیدن آبی که شامل تری‌هالومتان‌ها باشد، زیانبار و خطرناک است و احتمال ابتلا به برخی از انواع سرطان، نقایص مادرزادی و اختلالات دستگاه عصبی را افزایش می‌دهد.

رسوبات

رسوبات، مواد جامد معلقی هستند که در بستر آب ته‌نشین می‌شوند و تجمع آنها باعث می‌شود منابع غذایی ماهیان و سایر آبزیان کاهش یابد. افزایش آمار ساخت‌وسازها باعث می‌شود تجمع این قبیل رسوبات افزایش یابد. بسترهایی که با سیمان و آسفالت پوشیده شده‌اند، قادر به جذب آب باران نیستند و پیامد جریان آب سنگین در سطح زمین، سایش خاک و فرسودگی آن است.

ضایعات رادیواکتیو

ضایعات رادیواکتیو معمولا محصول تحقیقات طب هسته‌ای و سایر فعالیت‌های هسته‌ای است. ضایعات حاوی رادیواکتیو می‌تواند آب را آلوده کند و بر حیات گیاهان، ماهیان و سایر آبزیان تأثیر بگذارد.

آلودگی حرارتی

در بسیاری از نیروگاه‌ها و رآکتورهای هسته‌ای از آب برای خنک کردن

دستگاه‌ها استفاده می‌شود. در فرآیند خنک‌سازی، حرارت دستگاه‌ها از طریق آب گرفته می‌شود و هنگامی که این آب حرارت‌دیده به منابع آبی برمی‌گردد، آلودگی حرارتی به وقوع می‌پیوندد. این آلودگی باعث می‌شود سطح اکسیژن آب کاهش یابد و در نتیجه، گیاهان و آبزیانی که در این منبع آبی زندگی می‌کنند، از بین بروند.

میکروب‌ها

میکروب‌ها اعم از انواع انگل‌ها و باکتری‌ها ممکن است از طریق فاضلاب وارد منابع آبی شوند و به بروز عفونت‌ها، مسمومیت‌ها و بیماری‌های مختلفی بینجامند.

ژیاردیا لامبلیا یکی از انگل‌هایی است که می‌تواند وارد منبع آب و باعث بروز بیماری شود. این انگل می‌تواند در روده انسان‌ها و سایر پستانداران زندگی کند و باعث بروز اسهال‌های دردناک شود. به بیماری عفونی گوارشی ناشی از ژیاردیا لامبلیا که باعث دل‌پیچه، تهوع، استفراغ، نفخ و اسهال می‌شود، ژیاردیازیس می‌گویند. در صورتی که این عفونت به درمان نرسد و شدت یابد، احتمال بروز اسهال خونی و درد شکمی نیز وجود دارد.

هر سال میلیون‌ها نفر در کشورهای در حال توسعه دچار بیماری‌های ناشی از این قبیل میکروب‌ها می‌شوند. البته در بیشتر کشورهای توسعه‌یافته، اگر یک منبع آب دچار چنین آلودگی‌هایی شود، مردم به سرعت مطلع می‌شوند و تدابیر لازم صورت می‌گیرد. یکی از تدابیر عمومی، اطلاع‌رسانی سریع و صحیح به مردم است تا آب مصرفی خود را بجوشانند. برخی آلودگی‌های آب نیز در پی بلایای طبیعی از قبیل زمین‌لرزه و سیل به وجود می‌آیند.

سالم نگه داشتن آب

تا کنون گام‌های موثری برای کاهش آلودگی آب برداشته شده اما همچنان و همیشه باید شرکت آب و فاضلاب از طریق آزمایش‌های مرتب و اطلاع‌رسانی‌های مردمی، همه چیز را تحت نظر داشته باشد. در مواد قانونی

متعددی، ریختن انواع زباله‌ها و آلاینده‌ها به آب منع شده است. یکی از این قوانین، قانون آب آشامیدنی سالم است. قوانین وضع‌شده نیز توسط مجاری قانونی به اجرا درمی‌آید و توسط نهادهای نظارتی، بر حسن اجرای آنها نظارت می‌شود اما سهل‌انگاری است اگر فکر کنیم عادت‌ها و اقدامات فردی ما هیچ تأثیری بر کیفیت آب ندارند. پیشنهادهای زیر، بخشی از مهم‌ترین توصیه‌های فردی و البته کاربردی در راستای سالم نگه داشتن آب است:

۱. هرگز مواد شیمیایی سمی را در چاه آب و دستشویی نریزید و آنها را صرفا در مخازن جمع‌آوری زباله‌های خطرناک قرار دهید؛
۲. هرگز مواد شیمیایی سمی را روی زمین نریزید چون این مواد می‌توانند در صورت راه یافتن به منابع آبی باعث آلودگی آب شوند؛
۳. از شوینده‌های فاقد فسفات و صابون‌ها و شامپوهای برگشت‌پذیر به محیط زیست استفاده کنید؛
۴. وقتی برای اولین بار شیر آب را باز می‌کنید، اجازه دهید آب حداقل ۳۰ ثانیه برود تا آبی که در لوله‌ها مانده و احتمال آلودگی‌اش به رسوبات سربی وجود دارد، از دست برود. اگر احتمال آلودگی آب به میکروب‌های خاصی نیز وجود دارد، باید قبل از نوشیدن آب، آن را برای مدت ۱۰ دقیقه بجوشانید؛
۵. از تلاش‌هایی که در راستای تمیز نگه داشتن رودخانه‌ها، دریاچه‌ها و محافظت از تالاب‌ها صورت می‌گیرد، حمایت کنید؛
۶. از تمام قانون‌های محلی و ملی مربوط به کنترل آلودگی آب پشتیبانی کنید؛
۷. هیچ‌گونه ضایعات و زباله‌ای را در آب دریاچه‌ها، رودخانه‌ها، برکه‌ها و جویبارها نریزید؛
۸. مواد پلاستیکی مانند لیوان‌ها و پاکت‌های پلاستیکی را در مسیر آب قرار ندهید؛
۹. از گیاهانی در حیاط خانه یا باغچه‌تان استفاده کنید که به کود اندکی

نیاز دارند یا اصلاً نیازی به کود ندارند؛

۱۰. درختان و بوته‌هایی را در خاک بکارید که آب زیادی دفع کنند تا باعث فرسایش خاک نشوند؛

۱۱. از شاخ و برگ هرس‌شده گیاهان، کود درست کنید و از آنها به عنوان تقویت‌کننده خاک استفاده کنید. این کار باعث می‌شود کود کمتری مورد استفاده قرار بگیرد؛

۱۲. اگر آب آشامیدنی محله یا منطقه شما ظاهر، بو یا طعمی غیرطبیعی دارد، به مراجع ذیربط اطلاع دهید و تا حصول اطمینان از سلامت آب محله یا منطقه‌تان، از بطری‌های آب معدنی استفاده کنید؛

۱۳. توصیه‌های وزارت بهداشت و شرکت آب و فاضلات را درباره سلامت آب آشامیدنی‌تان جدی بگیرید؛ و

۱۴. در صورت شک به وجود سرب در آب آشامیدنی محله یا منطقه‌تان، از تست‌های سنجش سرب استفاده کنید.

هدف سلامت # ۸۵

من از ایجاد آلودگی صوتی اجتناب خواهم کرد

صداها

صدا می‌تواند هم مایه آرامش و لذت باشد، هم اسباب آزار و اذیت. وقتی سر و صدا از حد می‌گذرد، با آثار و عوارضی برای سلامت افراد همراه است و در چنین شرایطی می‌توان از آن به عنوان یکی از آلاینده‌های محیط زیست یاد کرد.

شنیده شدن صداها معلول ارتعاش امواج صوتی است. وقتی به یک طبل ضربه می‌زنید، ارتعاش پیدا می‌کند و هوای اطرافش را به حرکت در می‌آورد. این پدیده باعث تولید امواج صوتی می‌شود و صدای طبل را به گوش شما می‌رساند. انواع امواج صوتی باعث تولید فرکانس‌های مختلف صدا می‌شوند. در

واقع، فرکانس صدا همان عاملی است که باعث می‌شود شما صدایی را زیر یا بم بنامید. صداهای زیر فرکانس بالاتر و صداهای بم فرکانس پایین‌تری دارند.
صداها علاوه بر فرکانس، دامنه‌ای نیز دارند که از آن با عنوان بلندی صدا یاد می‌شود. در واقع، صداهای بلندتر همان‌هایی است که دامنه بیشتری دارند و صداهای ضعیف‌تر همان‌هایی هستند که دامنه کمتری دارند. واحد اندازه‌گیری شدت یا دامنه صدا، دسی‌بل (dB) است. صداهایی که شدتی بیشتر از ۷۰ دسی‌بل داشته باشند، خطرناک‌اند و می‌توانند عوارضی برای سلامت انسان‌ها، حیوان‌ها و محیط زیست به دنبال داشته باشند.

آلودگی صوتی

آلودگی صوتی به معنای سروصدای شدید و طولانی‌مدت است که می‌تواند به تدریج باعث کاهش شنوایی، افزایش استرس و خشم و خستگی شود. مواجهه بدن با آلودگی صوتی شبیه به مواجهه بدن با سایر عوامل تهدیدکننده سلامت است. در واقع، بدن آلودگی صوتی را به مثابه یک استرس شناسایی می‌کند و به این ترتیب، در مواجهه با آن وارد فاز جنگ و گریز می‌شود. تماس طولانی‌مدت با چنین استرسی می‌تواند باعث ایجاد زخم معده، سردرد و فشار خون شود.
آلودگی صوتی در هنگام رانندگی می‌تواند زمینه‌ساز تصادف شود، چرا که علاوه بر کاهش تمرکز راننده، باعث می‌شود راننده از توجه به وضعیت‌های هشداردهنده و واکنش‌دهی فوری به این وضعیت‌ها عاجز شود. آلودگی صوتی می‌تواند زمینه‌ساز کم‌خوابی و پرخاشگری شود و در طول زمان، توان شنوایی فرد را کاهش دهد. تماس بیشتر از روزی ۸ ساعت با صداهای بالاتر از ۸۵ دسی‌بل به کاهش شنوایی منجر می‌شود و صداهای کمتر از ۸۵ دسی‌بل هم اگر در طولانی‌مدت باعث آزار و اذیت شوند، آسیب‌رسان خواهند بود. البته طبیعی است که مدت بیشتری طول می‌کشد تا صداهای ضعیف‌تر باعث بروز آسیب‌های شنوایی شوند.
لطمه صوتی (ترومای صوتی) به معنای فقدان شنوایی ناگهانی و دائمی است که پس از مواجهه با یک صدای بسیار شدید در مدت زمانی بسیار کوتاه ایجاد شود. تماس با سروصدای زیاد باعث احساس سوت‌کشیدن گوش یا شنیدن

صدای زنگ در گوش می‌شود که نوعی کاهش شنوایی موقت به دنبال دارد. سوت کشیدن گوش و وزوز گوش زمینه‌ساز کاهش تمرکز، اختلال خواب و افت توانایی‌های مختلف فرد (اعم از یادگیری و روابط بین‌فردی) است. در ادامه، با چند نمونه از صداهایی که می‌توانند در طولانی‌مدت (بیش از ۸ ساعت مواجهه در یک روز) باعث کاهش شنوایی دائمی شوند، آشنا خواهید شد:

- جاروبرقی: ۸۰ دسی‌بل
- چمن‌زن برقی: ۸۵ دسی‌بل
- ترافیک شهری: ۹۰ دسی‌بل
- موتور سیکلت: ۹۰ دسی‌بل
- کامیون حمل زباله: ۱۰۰ دسی‌بل
- اره برقی: ۱۰۰ دسی‌بل
- بوق اتوموبیل: ۱۰۰ دسی‌بل
- صدای موزیک استریو در اتوموبیل: ۱۱۵دسی‌بل

موارد زیر، چند نمونه از سروصداهایی است که می‌تواند باعث کاهش شنوایی دائمی و فوری شود:

- چکش برقی: ۱۲۰ دسی‌بل
- هدفون با صدای بلند: ۱۲۵ دسی‌بل
- تفنگ میخ‌زن: ۱۳۰ دسی‌بل
- موتور جت: ۱۳۵ دسی‌بل
- شلیک اسلحه: ۱۴۰ دسی‌بل
- پرتاب موشک: ۱۸۰ دسی‌بل

بیشتر ما در منزل نیز با انواعی از آلودگی صوتی مواجهیم. برخی از لوازم

خانگی که می‌توانند باعث آلودگی صوتی شوند، عبارتند از: ماشین ظرف‌شویی (۶۵ دسی‌بل)، جاروبرقی(۸۰ دسی‌بل)، آسیاب قهوه (۸۰ دسی‌بل)، مخلوط‌کن برقی (۷۵ دسی‌بل) و سشوار (۷۵ دسی‌بل).
اگرچه صدای بیشتر این لوازم خانگی به تنهایی آزارسان نیست، اما در مواقعی که دو یا چند مورد از آنها به طور همزمان روشن باشند، تأثیر فزاینده‌ای خواهند داشت. این مشکل وقتی تشدید می‌شود که صدای رادیو یا تلویزیون برای بهتر شنیده شدن در بحبوحه سروصدای یکی دیگر از این لوازم خانگی، به شدت بلند شود. تجمع این صداها می‌تواند به تدریج به کاهش شنوایی منجر شود.

نگه داشتن صدا در سطح ایمن

هر فردی باید به این درک شخصی برسد که چه میزان صدایی برای او آزاررسان و غیرایمن است و چه میزان صدایی، قابل‌تحمل و ایمن. امروزه بسیاری از جوانان برای گوش دادن به موسیقی با صدای بالا از هدفون استفاده می‌کنند و این امر باعث می‌شود صدا از حد ایمن عبور کند و فرآیند کاهش شنوایی را کلید بزند. حضور در کنسرت‌های موسیقی و استفاده از برخی سیستم‌های صوتی که امروزه روی اتوموبیل‌ها می‌بندند، غالبا غیرایمن و زمینه‌ساز کاهش تدریجی شنوایی است. به عنوان مثال، استریوهای «کیکر» می‌توانند صدا را به شدتی بالغ بر ۱۴۵ دسی‌بل برسانند که از شدت صدای موتور جت نیز بیشتر است!
اینکه هر فردی بتواند خودش تشخیص بدهد که چه زمانی با صدایی بلندتر از حد ایمن مواجه شده، بسیار مهم است. صداهایی که در پیرامون خود می‌شنوید، در موارد زیر غیرایمن هستند:

- وقتی شما مجبورید صدایتان را برای شنیده شدن خیلی بالا ببرید؛
- وقتی حرف‌های دیگران را از شعاع ۶۰ سانتی‌متری نمی‌شنوید؛
- وقتی احساس می‌کنید گوش‌تان سوت می‌کشد یا صدای زنگ می‌دهد؛
- وقتی در سروصدا دچار احساس عدم تعادل، تهوع و سرگیجه می‌شوید؛
- وقتی به محض توقف صدای بلند، احساس می‌کنید محیط به کلی بی‌صدا

شده است؛ و
- وقتی دیگران می‌توانند صدای موسیقی شما را از هدفون یا هدست شما بشنوند.

برای پرهیز از آلودگی صوتی می‌توانید کارهای زیر را انجام دهید:

۱. صدای رادیو و تلویزیون را در حد ایمن قرار دهید: اگر صدای رادیو و تلویزیون زیاد است، صدا را به اندازه‌ای کم کنید که بتوانید مکالمه‌ای معمولی را به راحتی انجام دهید.
۲. از گوش دادن به موسیقی با هدفون یا هدست در محدوده صوتی غیرایمن پرهیز کنید. هدفون‌ها و هدست‌ها گوش شما را می‌پوشانند و صدایی تولید می‌کنند که به سرعت به گوش‌هایتان می‌رسد و می‌تواند باعث کاهش شنوایی‌تان شود.
۳. وقتی از دستگاه‌های پرسروصدا استفاده می‌کنید، به گوشی‌های محافظ مجهز شوید. بیشتر داروخانه‌ها محافظ گوش را که از فوم، پلاستیک، سیلیکون یا موم ساخته شده، می‌فروشند. البته این محافظ‌ها با گوش‌گیرهایی که شناگران از آن استفاده می‌کنند، فرق دارند.
۴. وقتی کنسرت می‌روید، از محافظ گوش استفاده کنید. بیشتر مجریان کنسرت‌ها از این قبیل محافظ‌ها استفاده می‌کنند تا در حال اجرای مراسم دچار مشکل شنوایی نشوند.
۵. اگر گوشی محافظ ندارید، از انگشتان‌تان برای محافظت از شنوایی استفاده کنید. انگشتان‌تان را روی کانال گوش خود فشار دهید تا به طور موقت از شنوایی شما در مقابل هجوم صداهای بلند محافظت کنند.
۶. اگر نمی‌توانید از تماس با اصوات بلند بپرهیزید و محافظ گوش هم ندارید، از محل پرسروصدا دور شوید. وقتی در کنسرت هستید، در فاصله‌ای ایمن از اجراکنندگان و بلندگوها مستقر شوید و اشیایی را بین خودتان و صدای مزاحم قرار دهید تا به کاهش شدت صدا منجر شود. سعی برای حرف زدن در چنین

محیطی فقط باعث تشدید استرس شما و افزایش سروصدای کلی خواهد شد.

۷. به دیگران توجه کنید. دقت کنید که دیگران (مثلا حیوانات خانگی) را در معرض سروصدا قرار ندهید. بیشتر مردم توان تحمل سروصدا را ندارند و به عنوان نمونه، اگر یک مهمانی ترتیب داده باشید که به موجب آن سروصدای زیادی راه افتاده باشد، افراد دیگری که در همسایگی شما زندگی می‌کنند، ممکن است با پلیس تماس بگیرند و از شما شکایت کنند.

۸. از نوشیدن الکل بپرهیزید. مصرف الکل باعث می‌شود آثار و عوارض زیانبار سروصدا افزایش یابد.

هدف سلامت # ۸۶

من به زیباسازی محیط زیست و توسعه فضای سبز کمک خواهم کرد

زیباسازی محیط زیست به معنای حفظ یا ارتقای وضعیت بصری تمام چیزهایی است که در محیط پیرامونی خود می‌بینیم؛ تمام چیزهایی که از اول صبح، پس از بیدار شدن از خواب، هنگامی که از پنجره به بیرون نگاه می‌کنیم، می‌بینیم و تمام چیزهایی که در طول مسیرمان از خانه تا مدرسه یا محل کار به چشم‌مان می‌خورد. شما کدام را ترجیح می‌دهید: اینکه وقتی چشم‌تان به ساختمان‌های طول مسیرتان می‌افتد، ببینید که به آنها خیلی خوب رسیدگی شده و پارکی که سر راهتان است، پر از گل و گیاه و دلگشا و زیباست یا اینکه ساختمان‌های کثیف و فرسوده‌ای را ببینید که پنجره‌هایش شکسته و منظره زشتی دارد و پارکی که سر راهتان است، بی‌گل و گیاه و دلگیر و پر از زباله است؟ این دومی، زمینه‌ساز آلودگی بصری است.

نصب تابلوهای تبلیغاتی نامناسب، به ویژه در مکان‌های نامناسب، یکی دیگر از مصادیق آلودگی بصری است. مناطقی که دچار آلودگی بصری باشند، احتمال اینکه میزان آلودگی‌شان افزایش یابد، بیشتر از مناطق دیگر است.

حتما دیده‌اید افرادی را که زباله‌هایشان را در محلی‌هایی می‌ریزند که قبل از آنها کسی در آن محل زباله ریخته باشد. این وضعیت در خصوص آلودگی بصری نیز صدق می‌کند.
زیباسازی محیط زیست در یک تعریف عام‌تر می‌تواند زیباسازی فضای داخلی منزل و مدرسه و محل کار را نیز در بر بگیرد و طبق این تعریف، اتاقی که به‌هم‌ریخته و کثیف باشد نیز مصداقی از آلودگی بصری تلقی خواهد شد.

آگهی‌های تبلیغاتی نامناسب

امروزه به هر سمتی که سر بچرخانید، به نوعی در معرض تبلیغات قرار خواهید گرفت. در سال‌های اخیر، میزان تبلیغاتی که با آنها مواجه هستیم، افزایش چشمگیری یافته است. سازمان‌های تبلیغاتی بی‌وقفه تلاش می‌کنند روش‌های جدیدی برای جلب توجه و افزایش تقاضا پیشنهاد کنند و طبیعی است که برای جلب نظر مردم و رقابت با یکدیگر، مجبورند هر روز خلاق‌تر و گاهی تهاجمی‌تر از دیروز باشند. آنها امروزه هر فضای خالی را با یک نشان تبلیغاتی یا لوگوی تجاری پر می‌کنند؛ از ساختمان‌ها و اتوبوس‌ها گرفته تا پارکینگ‌ها و مترو و میادین ورزشی و حتی دستشویی‌های عمومی. رواج تبلیغات دیجیتال و جذب مشتری در دنیای مجازی هم مزید بر علت شده است. برخی از آنها می‌کوشند با شیوه‌های نوین خود تبلیغات را به بخشی از تفریحات مردم تبدیل کنند. اما در این میان، برخی از تبلیغات واقعا نابهنجارند و به نوعی به شعور و احساسات مخاطب خود توهین می‌کنند. این تبلیغات غالبا مصداق بارزی از ایجاد آلودگی بصری در محیط زیست هستند، به خصوص وقتی که وارد محل زندگی‌مان می‌شوند و در واقع، به حریم ما تجاوز می‌کنند.

رابطه زیباسازی محیط زیست با حفظ و ارتقای سطح سلامت

زیباسازی محیط زیست می‌تواند به شیوه‌های گوناگونی زمینه‌ساز حفظ و ارتقای سلامت شود؛ از جمله:

۱. بهبود خلق: تماشای یک منظره طبیعی جذاب یا یک اثر هنری زیبا می‌تواند انرژی‌بخش باشد. تا به حال با نگریستن به منظره طلوع یا غروب خورشید، احساس شکوه و ابهت خلقت را تجربه کرده‌اید؟
۲. تقویت انگیزه: یک میز تمیز و اتاق مرتب می‌تواند به شما کمک کند باانگیزه‌تر کارتان را در اتاق کارتان به انجام برسانید. افرادی که با یکی از انواع آلودگی بصری مواجه می‌شوند، معمولا ساده‌تر از دیگران حواسشان پرت می‌شود و تمرکزشان به هم می‌ریزد.
۳. کاهش استرس: برخی منظره‌ها واقعا آرامش‌بخشند. بسیاری از افرادی که مضطرب هستند، ممکن است با نگریستن به منظره‌ای جذاب و دل‌انگیز احساس آرامش کنند.
۴. ارتقای کیفیت زندگی: جوامعی که در آنها آلودگی‌های بصری اعم نقاشی‌های خیابانی نابهنجار و زباله‌های نابسامان رواج دارد، معمولا با آمار بیشتری از جرم و جنایت مواجه‌اند. احتمال این که چنین افرادی به حضور در چنین جامعه‌ای افتخار کنند، بسیار کمتر از دیگران است. زیباسازی محیط زیست یک شهر می‌تواند به کاهش میزان جرم و جنایت و افزایش کیفیت زندگی در آن شهر کمک کند.
۵. ارتقای سلامت عمومی: مردم جذابیت‌های بصری محیط زیست را با یکدیگر تقسیم می‌کنند. در واقع، هر فرد می‌تواند جزئی از منظره محیط زیست دیگران تلقی شود. به این ترتیب، سلامت و آراستگی هر فرد می‌تواند در ارتقای سلامت عمومی نقش داشته باشد. افرادی که به این مهم توجه دارند، در واقع، به خودشان و دیگران احترام می‌گذارند و در ارتقای سلامت عمومی ایفای نقش می‌کنند.

زیباسازی محیط زیست

وقتی به محیط زیست خود نگاه می‌کنیم، بیشتر ما چیزهایی می‌بینیم که می‌توانند زیباتر و بهتر از اینی که هستند، باشند. راهکارهای زیر، چند نمونه از توصیه‌های ساده‌ای است که می‌تواند به زیباسازی محیط زیست منجر شود:

۱. کمتر زباله تولید کنید: وسایل مورد نیازتان را طوری مرتب کنید و به شیوه‌ای از آنها استفاده کنید که مدت زیادی کارآیی داشته باشند و به خوبی نگهداری شوند. محیطی که کارهایتان را در آنجا انجام می‌دهید، حتی‌المقدور عاری از زباله نگه دارید.
۲. زباله‌ها را پخش و پلا نکنید: زباله‌هایتان را در سطل بریزید و سطل را در دسترس نگه دارید تا احتمال ریختن زباله روی زمین و پخش شدنش کاهش یابد.
۳. تابلوهای زیبا نصب کنید: دیوارهای خالی یا ترک‌دار منزل یا مدرسه یا محل کارتان را با عکس‌ها یا تزیینات زیبا بپوشانید. این کار می‌تواند گرمای محیط را حفظ کند و جذابیت بصری را ارتقا دهد.
۴. از گیاهان، جانوران و انرژی حیات بهره‌مند شوید: افزایش حجم گل و گیاه در خانه و استفاده از گلخانه را مد نظر داشته باشید. گلخانه، محلی کوچک برای نگهداری گل و گیاه است. گیاهان می‌توانند رنگ‌های محیط را افزایش دهند و تنوع فضا را بیشتر کنند. البته اتاق خواب نباید گل و گیاه زیادی داشته باشد چرا که گل و گیاه در طول شب، اکسیژن محیط را جذب می‌کنند.
۵. منظره بیرون از پنجره را بهبود ببخشید: مکانی را به محل تغذیه پرندگان اختصاص دهید، زباله‌ها را تمیز کنید و به میزان کافی گل و گیاه بکارید.
۶. از رنگ‌های گرم و سرد استفاده کنید: رنگ‌ها می‌توانند بر حال ما تأثیر بگذارند. قرمز، زرد و نارنجی رنگ‌های گرم و انرژی‌بخشی هستند که می‌توانند انگیزه فعالیت را در شما افزایش دهند. در مقابل، رنگ‌های آبی و سبز که رنگ‌های سردی هستند، می‌توانند برای افراد مضطرب، آرامش‌بخش باشند.
۷. یک گروه پاکسازی سازماندهی کنید: بسیاری از سازمان‌ها و گروه‌های پاکسازی در جوامع مختلف مشغول فعالیت‌اند. اعضای این گروه می‌توانند به اصلاح وضعیت بصری ساختمان‌های متروک، پاک کردن زباله‌های پارک و کاشت گل و گیاه بپردازند.

۸. به مسؤولان مربوطه نامه بنویسید: نگرانی‌هایتان در خصوص آلودگی‌های بصری محیط زیست را مکتوب کنید و خطاب به مسوولان ذیربط نامه بنویسید و از آنها بخواهید به مشکلات رسیدگی کنند.

هدف سلامت # ۸۷

من به حفظ و استفاده بهینه از انرژی و منابع طبیعی کمک خواهم کرد

انرژی و منابع طبیعی

انرژی و منابع طبیعی بخش مهمی از محیط زیست محسوب می‌شوند. منظور از منابع طبیعی، هر چیزی است که از محیط زیست به منظور رفع نیازهای معمول انسان‌ها استخراج می‌شود. منظور از انرژی نیز توانایی انجام کار است. قانون حفظ انرژی یک اصل علمی است که به موجب آن فرض بر این است که انرژی نمی‌تواند تولید یا نابود شود اما می‌تواند از شکلی به شکل دیگر تغییر یابد. به عنوان مثال، گیاهان از انرژی حرارتی خورشید برای ترکیب آب و دی‌اکسیدکربن استفاده می‌کنند تا مواد قندی شکل بگیرد. این مواد قندی که در گیاهان به وجود می‌آید، می‌تواند شکل دیگری از انرژی را به انسان‌ها و سایر جانوران ارائه نماید. گیاهان یکی از منابع طبیعی هستند که بسیاری از مردم از آنها به عنوان غذا استفاده می‌کنند. بسیاری از منابع طبیعی، در واقع، منابع انرژی هستند.

سوخت‌های فسیلی

سوخت فسیلی، سوختی است که از بقایای گیاهان و جانوران در طول زمان‌های متمادی و طی فشارهای گوناگون به دست می‌آید.

- **زغال سنگ:** ماده‌ای جامد به رنگ قهوه‌ای یا مشکی و دربرگیرنده انرژی

ذخیره‌شده‌ای است که از بقایای گیاهان در طول زمان‌های متمادی به وجود آمده است.

- **نفت:** این منبع انرژی، مایعی سیاه‌رنگ است که در صخره‌های زیرین سطح زمین محصور می‌شود و با حفر چاه و پمپاژ از طریق ابزارها و تجهیزات پالایشگاهی استخراج می‌شود تا مورد استفاده قرار بگیرد. پالایشگاه، نیروگاهی است که نفت در آن به گازوئیل، بنزین، سوخت دیزل یا آسفالت تبدیل می‌شود. از نفت می‌توان برای تولید کود، رنگ و محصولات بهداشتی نیز استفاده کرد.
- **گاز:** منبعی از انرژی است که در زیر زمین و در بالای منابع نفت یافت می‌شود. متان، پروپان و بوتان انواع گاز طبیعی هستند. گاز طبیعی پاک‌ترین سوخت فسیلی به شمار می‌رود.

سایر منابع انرژی

علاوه بر سوخت‌های فسیلی، منابع دیگری نیز برای تولید انرژی وجود دارد:

- **انرژی هسته‌ای:** این انرژی با شکافتن اتم‌های اورانیوم به کوچک‌ترین ذرات ممکن ایجاد می‌شود. اورانیوم ماده رادیواکتیوی است که پس از استخراج، برای فعال‌سازی راکتورهای هسته‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد تا با شکافتن اتم‌ها انرژی‌ای تولید کند که می‌توان از آن برای تولید برق بهره برد. انرژی هسته‌ای یکی از گران‌ترین منابع انرژی است.
- **انرژی هیدروالکتریک:** الکتریسیته‌ای است که از جریان آب در حال ریزش به دست می‌آید. سدهای ویژه‌ای برای ذخیره‌سازی آب بنا می‌شوند تا جریان آب را در توربین‌های مخصوصی به گردش درآورند و انرژی هیدروالکتریک تولید کنند. نیروی هیدروالکتریک یکی از ارزان‌ترین منابع انرژی به شمار می‌رود.
- **انرژی خورشیدی:** انرژی حاصل از نور خورشید است که می‌تواند به انرژی الکتریکی یا گرمایی تبدیل شود. اگرچه انرژی خورشیدی را می‌توان

منبع نامحدود انرژی تلقی کرد، اما سیستم‌های مرتبط با انرژی خورشیدی بسیار پرهزینه هستند.

- **زیست‌توده**[1]: از تابش نور خورشید بر بقایای گیاهان به دست می‌آید و مشتمل است بر هیزم‌ها، زباله‌های کشاورزی، جلبک‌ها و موادی از این قبیل که با سوزاندن آنها می‌توان انرژی تولید کرد.
- **انرژی گرمایی زمین:** همان گرمای منتقل‌شده از منابع زیرزمینی است که می‌تواند برای گرم کردن منازل، تولید الکتریسیته و همچنین در نیروگاه‌های صنعتی مورد استفاده قرار بگیرد.
- **انرژی باد:** انرژی‌ای را که از باد حاصل می‌شود، می‌توان با استفاده از توربین بادی به الکتریسیته تبدیل کرد.
- **انرژی هیدروژن:** با عبور دادن جریان الکتریکی از آب می‌توان به انرژی هیدروژنی دست یافت که انرژی بسیار نیرومندی به شمار می‌رود.

حفاظت از انرژی و منابع طبیعی

خیلی‌ها ممکن است مبحث انرژی را ساده بگیرند و به این موضوع توجه نکنند که روزانه چقدر انرژی مصرف می‌کنند یا چقدر انرژی هدر می‌دهند. این در حالی است که ما می‌توانیم با اصلاح برخی از عادت‌های غلط خود، بخش قابل‌ملاحظه‌ای از انرژی و منابع طبیعی را حفظ کنیم. برای حفاظت از منابع طبیعی، در حد فردی، راهکارهای ساده اما موثری وجود دارد:

۱. وقتی می‌خواهید از اتاق خارج شوید، چراغ‌های اتاق را خاموش کنید.
۲. جز برای مطالعه، از لامپ مهتابی استفاده کنید.
۳. جز برای مطالعه و فعالیت‌هایی که به نور زیادی نیاز دارند، از لامپ‌های کم‌ولتاژ استفاده کنید.
۴. وقتی از وسایل برقی مانند تلویزیون، رادیو یا ضبط استفاده نمی‌کنید، آنها را خاموش کنید.
۵. به جای باتری‌های دورریختنی، از باتری‌های قابل‌شارژ استفاده کنید.

۱- Biomass

۶. به جای کولر گازی، از پنکه استفاده کنید.
۷. در مجاورت خانه‌تان، درخت‌های زودرشدی بکارید که هوا را خنک‌تر کنند.
۸. در هوای سرد به جای زیاد کردن تعداد یا درجه وسایل گرمایشی، لباس بیشتری بپوشید.
۹. نوار درزگیری دور پنجره‌ها و درهای منزل بکشید تا از نشت هوا و هدررفت گرما جلوگیری شود.
۱۰. دستگاه تنظیم دما را شب‌ها، وقتی از خانه دورید، روی حداقل تنظیم کنید.
۱۱. از آب خیلی داغ برای استحمام استفاده نکنید.
۱۲. در هوای گرم، لباس‌ها را روی بند رخت خشک کنید.
۱۳. از محصولات و لوازم خانگی کم‌مصرف استفاده کنید.
۱۴. از خودروهای کم‌مصرف استفاده کنید.
۱۵. حتی‌المقدور از وسایل نقلیه عمومی استفاده کنید.
۱۶. حتی‌المقدور از دوچرخه به عنوان وسیله نقلیه استفاده کنید.
۱۷. حتی‌المقدور به جای رانندگی، پیاده‌روی کنید.
۱۸. دستگاه‌های گرمازای منزل یا محل کار را هر سال تعویض یا تعمیر کنید تا هدررفت انرژی‌اش به حداقل برسد.

آب نیز مایه حیات است و برای ادامه زندگی و تمام فعالیت‌های روزمره‌مان به آن نیاز داریم. با استفاده از ۱۰ راهکار زیر می‌توانیم از این سرمایه طبیعی حفاظت کنیم:

۱. از سردوش‌های کوچک استفاده کنید تا میزان مصرف آب هنگام استحمام کاهش یابد.
۲. مدت زمان دوش‌گرفتن‌تان را کاهش کنید.
۳. به جای استحمام طولانی، سریع دوش بگیرید.

۴. شیرها و لوله‌های آب را وارسی کنید تا جلوی نشت آب را خیلی زود بگیرید.
۵. ماشین لباسشویی را فقط وقتی روشن کنید که لباس‌هایتان به سرحد ظرفیت ماشین لباسشویی رسیده باشد.
۶. وقتی ظرف می‌شویید، نگذارید شیر آب باز بماند.
۷. ماشین ظرفشویی را فقط وقتی روشن کنید که تعداد ظرف‌ها به سرحد ظرفیت ماشین ظرفشویی رسیده باشد.
۸. گیاهان را در سردترین زمان روز آبیاری کنید و مدت زمان آبیاری را به حداقل برسانید.
۹. در حیاط خانه‌تان درخت بکارید چون درختان آب را ذخیره می‌کنند و آن را به زمین پس می‌دهند.
۱۰. به جای این که شیر آب را باز نگه دارید تا سرد و قابل‌آشامیدن شود، بطری آب را در یخچال بگذارید تا سرد شود و هر وقت خواستید، بدون هرگونه هدررفت آب، آن را بنوشید.

هدف سلامت # ۸۸

من ضایعات و زباله‌ها را بازیافت و از آنها استفاده مجدد خواهم کرد

زباله جامد

زباله جامدی که هر روز دور ریخته می‌شود، حدود ۶۰۰ گرم به ازای هر نفر است. منظور از زباله جامد، ضایعات دورریزی مانند کاغذ، فلز، پلاستیک، شیشه، چرم، چوب، لاستیک، پارچه و غذای مازاد است. بیشتر این زباله‌ها در مناطق مخصوص دفع زباله مدفون می‌شوند.
زباله جامد آلاینده‌ای است که سلامت محیط زیست را تهدید می‌کند و باعث آلودگی هوا، آب و خاک می‌شود. مناطق مخصوص دفع زباله نیز جاهایی

هستند که زباله‌های جامد در آنجا دفع و دفن می‌شوند و این امر می‌تواند باعث آلودگی منابع آب و هوا در آن مناطق شود.

کاهش تولید زباله و استفاده مجدد از آن

مؤثرترین روش برای کاهش حجم زباله در نخستین گام، عدم تولید زباله است. با کاهش تولید زباله و استفاده مجدد از آن، مصرف‌کنندگان و صاحبان صنایع می‌توانند منابع طبیعی را ذخیره کنند و هزینه‌های مدیریت زباله را کاهش دهند. متأسفانه میزان زباله‌های تولیدشده رو به افزایش است.
عدم تولید یا کاهش تولید زباله را باید استراتژی اصلی در این حوزه تلقی کرد. برای دستیابی به این هدف باید طراحی، تولید، خرید و استفاده از موادی که قادرند به شیوه‌های گوناگون حجم زباله‌های تولیدشده و میزان سمیت آنها را کاهش دهند، جدی گرفته شود. اگر زباله کمتری تولید شود، استهلاک و هدررفت منابع طبیعی کاهش خواهد یافت. بازیافت زباله نیز استراتژی مهمی است که پس از تولید آن باید مورد بهره‌برداری قرار گیرد.

منافع کاهش حجم زباله

در کشور آمریکا، از سال ۱۹۷۷ به بعد، وزن هر بطری پلاستیکی آب معدنی دولیتری از ۲/۴ اونس به ۱/۸ اونس کاهش یافت. نتیجه این کار، کاهش سالانه ۲۵۰ میلیون پوند پلاستیک از زباله‌های آن کشور است. مهم‌تر از هر منفعت دیگری، حفظ منابع طبیعی است. زباله صرفا متعاقب دورریز مواد از سوی مصرف‌کنندگان تولید نمی‌شود؛ بلکه در هر بخشی از چرخه زندگی یک محصول (از استخراج مواد خام تا انتقال برای فرآوری و تولید و مصرف) ممکن است ضایعات و زباله تولید شود. استفاده مجدد از این ضایعات، راهکاری است که می‌تواند میزان تولید زباله را به میزان قابل توجهی کاهش دهد.

کاهش سمیت زباله‌ها

انتخاب مواد کم‌خطر یکی دیگر از راهکارهای کاهش حجم زباله و عوارض

آن است. وقتی ناچار به استفاده از محصولات پرخطری مانند آفت‌کش‌ها و برخی شوینده‌های خاص هستید، دنبال راهکارها و محصولات کم‌خطرتری که می‌توانند شما را به همان هدف برسانند، بگردید و از آنها صرفا در موارد ضروری استفاده کنید و به حداقل میزان، قناعت کنید. دستورالعملی که روی برچسب چنین محصولاتی نوشته شده است را به دقت بخوانید تا با استفاده صحیح، احتمال بروز عوارض سمی را به حداقل برسانید.

کاهش هزینه‌ها

منافع عدم تولید یا کاهش تولید زباله فراتر از محدوده‌ای است که بیشتر مردم تصور می‌کنند. با پیشگیری از تولید زباله و کاهش ضایعات می‌توان برخی از اهداف اقتصادی تولیدکنندگان و مصرف‌کنندگان را نیز تامین کرد.

تولیدکنندگان

وقتی تولیدکنندگان، محصولات خودشان را با بسته‌بندی‌های کمتر و جمع‌وجورتری تولید و عرضه می‌کنند، مواد خام کمتری مصرف می‌شود و این امر به کاهش هزینه‌های تولید می‌انجامد که سود بیشتری برای تولیدکنندگان به دنبال دارد.

مصرف‌کنندگان

مصرف‌کنندگان نیز می‌توانند در منافع اقتصادی کاهش حجم زباله‌ها و ضایعات سهیم شوند. خرید محصولاتی که یک‌بارمصرف نیستند و بارها می‌توان از آنها استفاده کرد، نفع اقتصادی مصرف‌کننده را به دنبال دارد. خلاصه اینکه، آنچه به نفع محیط زیست است، به نفع مصرف‌کنندگان هم هست.

بازیافت

بازیافت فرآیندی است که به واسطه آن، زباله را بازسازی می‌کنند یا از بین می‌برند تا بتواند آنها را بار دیگر و به گونه‌ای دیگر مورد استفاده قرار دهند.

بازیافت می‌تواند میزان زباله‌های جامد را در محل دفع زباله و میزان آلودگی حاصل از زباله‌ها را کاهش دهد.
زباله‌هایی که نمی‌توانند از طریق فرآیندهای طبیعی تجزیه شوند و تجزیه طبیعی آنها ممکن است هزاران سال طول بکشد، اصطلاحا تجزیه‌ناپذیر نامیده می‌شوند و برای محیط زیست، تهدید محسوب می‌شوند. پلاستیک، قوطی‌های آلومینیومی و شیشه‌ها از بارزترین نمونه‌های زباله تجزیه‌ناپذیرند. در مقابل، زباله‌هایی مانند پسمانده غذاها و کاغذها که می‌توانند از طریق اورگانیسم‌های زنده تجزیه شوند، تجزیه‌پذیر نامیده می‌شوند و از آنجا که قادرند به طبیعت برگردند، خطری برای محیط زیست ندارند.
فرآیند بازیافت مشتمل بر جمع‌آوری ضایعات قابل‌استفاده، فرآوری و استفاده مجدد از آنها برای تولید محصولی جدید است. بازیافت می‌تواند به کاهش حجم مواد خام، انرژی و آب مورد استفاده منجر شود و آلودگی هوا را کاهش دهد. رایج‌ترین مواد بازیافتی عبارتند از: کاغذ، شیشه، محصولات نفتی استفاده‌شده، پلاستیک و آلومینیوم.

دفع زباله

افراد، خانواده‌ها، صنایع و مراکز کشاورزی همگی به میزان زیادی انواع و اقسام زباله و ضایعات را تولید می‌کنند. دفع این زباله‌ها را می‌توان به روش‌های مختلفی (اعم از دفع زباله در محل‌های مخصوص دفع زباله، خاکسترسازی، کودسازی و دفن زباله در چاه‌های عمیق) انجام داد.

محل مخصوص دفع زباله

محل‌هایی که مخصوص دفع زباله‌اند، دو نوع هستند: بهداشتی و ایمن. محل بهداشتی، جایی است که در آن، زباله جامد در یک لایه باریک، ابتدا پخش و سپس فشرده می‌شود و هر روز با لایه‌ای جدید از زباله، روی آن پوشانده می‌شود. اما محل ایمن، جایی است که در آن، شیار محافظی وجود دارد تا شیرابه حاصل از جریان زباله را کاهش دهد یا از جریان یافتن آن جلوگیری

کند. شیرابه، مایعی است که از محل مخصوص دفع زباله خارج می‌شود. زباله‌های پرخطر و تجزیه‌ناپذیر را نباید در چنین محل‌هایی و به چنین شیوه‌ای دفع کرد.

زباله‌سوزی

زباله‌سوز، در واقع، کوره‌ای است که در آن، زباله‌های جامد سوزانده می‌شوند و بخشی از انرژی به شکل دیگری بازیافت می‌شود. زباله‌سوزها اگرچه حجم زباله‌های جامد را کاهش می‌دهند، اما آلاینده‌هایی را در هوا آزاد کنند. در برخی از زباله‌سوزها، گرمای حاصل از سوزاندن زباله‌های برای به گردش درآوردن دستگاه‌های مولد الکتریسیته استفاده می‌شود. از منظر ایمنی، توصیه می‌شود بیشتر زباله‌های پرخطر به همین شیوه دفع شوند. البته برخی از آنها هم هستند که نباید به این شیوه دفع شوند، چرا که دفع آنها به این شیوه می‌تواند با خطر انفجار همراه باشد. برخی از این زباله‌های پرخطر عبارتند از ضایعات و زباله‌های بیمارستانی اعم از سرنگ‌ها، سوزن‌ها، تیوب‌ها، شیشه‌های کوچک خونگیری و حتی بخش‌های جداشده‌ای از بافت‌ها یا مایعات بدن انسان‌ها و حیوان‌ها.

کودسازی

کود، مخلوطی از مواد ارگانیک فاسدشده است که به طور معمول برای تقویت خاک استفاده می‌شود. کودها از باکتری‌های طبیعی موجود در خاک استفاده می‌کنند تا بقایای گیاهان را به خاک‌برگ تبدیل کنند. خاک‌برگ یا گیاخاک، در واقع، خاک را تصفیه و تهویه می‌کند. در برخی از موارد، ضایعات باغچه را از دیگر انواع زباله جدا می‌کنند و به محل ترکیب زباله‌ها انتقال می‌دهند. ضایعات غذا مانند گوشت و تخم‌مرغ را نباید به کود تبدیل کرد، چرا که این کار باعث جذب مگس و خزندگان خواهد شد. ماشین چمن‌زن، چمن‌ها را قطع و آنها را به ذراتی کوچک تبدیل می‌کند که بتوانند روی خود چمن قرار گیرند تا به طور طبیعی تبدیل به کود شوند. بنابراین به این ترتیب، ضایعات باغچه کاهش می‌یابد و کود طبیعی تولید می‌شود.

زباله‌های پرخطر

منظور از زباله پرخطر، هر ماده جامد، مایع یا گازی است که حیات انسان، حیوان یا گیاهان را تهدید کند. مشهورترین زباله‌های پرخطر عبارتند از: رنگ‌ها، حلال‌ها، مواد شوینده، اسیدها، قلیاها، آفت‌کش‌ها، محصولات نفتی مانند گازوئیل و روغن موتور و مواد شیمیایی سمی.

دفع بهداشتی و ایمن زباله‌های پرخطر برای حفظ سلامت محیط زیست بسیار حائز اهمیت است. زباله‌های پرخطر می‌توانند از محل‌های مخصوص دفع زباله خارج شده و وارد محیط زیست شوند. از سوی دیگر، برخی از این زباله‌ها را نمی‌توان سوزاند و خاکسترسازی کرد، چرا که ممکن است باعث بروز انفجارهای شدید شوند. یک روش مناسب برای دفع آنها، حفر چاه‌های عمیق است. چاه عمیق می‌تواند این زباله‌ها را به درون صخره‌های منفذداری که بسیار پایین‌تر از سطح آب‌های زیرزمینی‌اند، جذب و در آنجا ذخیره کند.

هدف سلامت # ۸۹

من از طبیعت و محیط زیست حفاظت خواهم کرد

منظور از محیط زیست طبیعی، هر آن چیزی است که در اطراف انسان هست ولی به وسیله انسان تولید نشده است؛ به این ترتیب، محیط زیست طبیعی می‌تواند تمام گیاهان، جانوران، حشرات، کوه‌ها، اقیانوس‌ها و آسمان را دربرگیرد. تاثیر محیط زیست طبیعی بر کیفیت زندگی انسان، انکارناپذیر است.

ارزش محیط زیست

توجه و نگاهی ساده به طبیعت پیرامونی و محیط زیست طبیعی می‌تواند حسی از خشنودی و خرسندی را به انسان القا کند. بخش‌هایی از این محیط را به منظور تفریح، بازسازی و بازآرایی کرده‌اند تا به نوعی بر ارزش محیط زیست افزوده باشند. پارک‌های عمومی و مناطق حفاظت‌شده محیط زیست، مصادیقی

از همین مقوله‌اند. مواردی که در ادامه به آنها اشاره خواهد شد، نمونه‌هایی از انواع اماکنی هستند که می‌توانیم در آنجا از محیط زیست طبیعی لذت ببریم و با گشت و گذار و تفرج در آنها کیفیت زندگی خود را ارتقا دهیم:

- **مناطق حفاظت‌شده:** منطقه‌هایی هستند که برای حفاظت بیشتر از محیط زیست طبیعی، استفاده عمومی از آنها محدود یا ممنوع شده است.
- **پناهگاه حیوانات وحشی:** مکانی است که به محافظت از گیاهان و آبزیان اختصاص داده شده است.
- **پارک‌های ملی و دولتی:** مسوولیت نگهداری از این پارک‌ها با نهادهای دولتی است ولی استفاده از آنها برای عموم آزاد است.
- **پارک‌های عمومی:** این پارک‌ها جاهای مناسبی برای مشاهده مناظر طبیعی و تفریح به شمار می‌روند.
- **مسیرهای تفریحی:** از این مسیرها عمدتا برای فعالیت‌های تفریحی مانند پیاده‌روی، دویدن، اسکیت‌سواری، دوچرخه‌سواری و پیاده‌روی استفاده می‌شود.
- **سواحل:** مناطقی در کنار آب هستند که با شن، ماسه یا صخره پوشیده شده‌اند.
- **باغ وحش:** پارکی است که حیوانات را در آنجا نگهداری می‌کنند و در معرض دید عموم قرار می‌دهند.
- **باغ:** منطقه‌ای است که درختان، گل‌ها و گیاهان در آنجا رشد می‌کنند و چشم‌انداز طبیعی زیبایی به وجود می‌آورند.
- **گلخانه:** محوطه سرسبزی است که در آنجا گیاهان رشد می‌کنند و در معرض دید عموم قرار می‌گیرند.

تاثیر محیط زیست طبیعی بر سطح سلامت مردم

محیط زیست طبیعی بر سطح سلامت مردم تأثیر می‌گذارد و آن را ارتقا می‌دهد؛ چرا که در محیط زیست طبیعی، هر فرد می‌تواند به موارد زیر دست پیدا کند:

۱. جایی آرام و زیبا برای وقت‌گذرانی در اوقات بیکاری که به بهبود حال انسان کمک می‌کند و به انسان فرصت می‌دهد افکارش را جمع کند و تمرکزش را به دست آورد.
۲. جایی مناسب برای وقت‌گذرانی با خانواده و دوستان است.
۳. جای خوبی برای شرکت در فعالیت‌های بدنی خارج از منزل (مانند پیاده‌روی، اسکیت‌سواری، شنا و بسکتبال) است.
۴. جای خوبی برای سپری کردن اوقات فراغت است. منظور از اوقات فراغت، وقت‌های آزادی است که انسان مجبور به کار یا انجام وظایف خاص نیست. در این اوقات، به عنوان نمونه، می‌توان در پارک قدم زد، برگ‌های روی‌زمین‌ریخته را جمع کرد، به تماشای ستارگان و پرندگان پرداخت یا ورزش کرد.
۵. مکان مناسبی برای دور شدن از تنش‌ها و استرس‌های روزمره است. بیشتر مردم بعد از پیاده‌روی در پارک، وقت‌گذرانی در باغ وحش یا تفریح در مناطق طبیعی احساس آرامش می‌کنند.

حفاظت از محیط زیست طبیعی

تمام مردم باید در حفاظت از محیط زیست طبیعی مسؤولیت‌پذیر باشند. موارد دهگانه‌ای که در ادامه ذکر می‌شود، مواردی هستند که می‌توان به کمک آنها در حفظ محیط زیست طبیعی مشارکت کرد:

۱. تابع قوانین باشید. بیشتر مکان‌های طبیعی برای کمک به لذت بردن مردم از محیط زیست، قوانین مشخصی را وضع کرده‌اند؛ قوانینی مانند حضور در مناطقی خاص، نگهداری از جانوران اهلی با قلاده و پیروی از راهنمایی‌های ایمنی. این قوانین را باید به دقت رعایت کرد و در صورت مشاهده هرگونه نقض قوانین نیز به افراد و مسوولان ذیربط تذکر داد.
۲. زباله‌هایتان را در محیط زیست رها نکنید. هر چیزی که با خودتان به طبیعت می‌برید، وقتی محل را ترک می‌کنید، باید همراه خودتان ببرید.

۳. کیسه زباله همراه خود داشته باشید. با کیسه زباله می‌توانید زباله‌های خود یا دیگران را که در محیط زیست طبیعی رها شده، جمع‌آوری و از آن محیط خارج کنید.

۴. به محیط زیست آسیب نرسانید. حتی‌المقدور هیچ اثری از خودتان در محیط زیست به جا بگذارید؛ به درختان و گیاهان صدمه نزنید، روی درختان یادگیری ننویسید و روی صخره‌ها، درخت‌ها، پل‌ها، علایم راهنمایی، ساختمان‌ها و هیچ جای دیگری در محیط زیست هم چیزی یادداشت نکنید.

۵. چیزی را از محیط زیست خارج نکنید. همه چیز را همانطور که هست، بدون هرگونه دخالت یا صدمه‌ای، به همان شکل طبیعی رها کنید. گل‌ها را نچینید. شاخه درختان را نشکنید و هیچ یک از اشیاء موجود در محیط زیست را از آنجا خارج نکنید.

۶. به جانوران وحشی غذا ندهید. غذا دادن به جانوران وحشی، آنها را وابسته به غذای انسان می‌کند و به این ترتیب، آنها ممکن است دیگر دنبال غذا نروند. بسیاری از این جانوران وحشی بعد از این که انسان‌ها را ترک می‌کنند، در حیات وحش به آسانی از بین می‌روند. ضمن این که غذا دادن به جانوران وحشی باعث می‌شود ترس طبیعی آنها از انسان زایل شود و این می‌تواند به حمله آنها به شما و حتی قتل‌شان توسط محیط‌بانان منجر شود.

۷. در مسیرهای حفاظتی باقی بمانید. این مسیرها برای حفاظت از خطرهای ممکن و برای نگهداری مطلوب از محیط زیست طبیعی طراحی شده‌اند. روی مسیرهای باریک، وقتی با دو نفر یا افراد بیشتری پیاده‌روی می‌کنید، پشت سرهم راه بروید (نه کنار هم) تا مطمئن شوید همگی در یک مسیر حرکت می‌کنید.

۸. آتشی بسیار کوچک برپا کنید و مطمئن شوید قبل از ترک محل، آن را کاملاً خاموش کرده‌اید. از قوانین پارک برای آتش درست کردن پیروی کنید و مطمئن شوید که آتش قبل از رفتن شما کاملا خاموش شده است. اگر برای آتش درست کردن به شما اجازه داده نشد، هرگز

برای برپا کردن آتش اقدام نکنید.

۹. وقتی در محیط زیست هستید، به بقیه هم توجه داشته باشید. از ایجاد سروصدای زیاد (با فریاد زدن یا پخش موسیقی با صدای بلند) پرهیز کنید. برای پیاده‌روی یا دوچرخه‌سواری از مسیرهای مجاز و مناسب استفاده کنید.

۱۰. از آب دریاچه و آب‌های آزاد ننوشید و گیاهان وحشی را نخورید. بیشتر دریاچه‌ها و جریان‌های آب آزاد حاوی میکروب‌ها و آلاینده‌هایی هستند که به سلامت شما آسیب می‌رسانند. بیشتر گیاهان وحشی نیز سمی هستند و ممکن است باعث بیماری یا مرگ‌تان شوند. در ضمن، مصرف این گیاهان وحشی می‌تواند به محیط زیست طبیعی نیز آسیب برساند.

هدف سلامت # ۹۰

من یکی از حامیان محیط زیست خواهم بود

حمایت از محیط زیست

حمایت از محیط زیست، به معنای تلاش برای ارتقای کیفیت زندگی است. حامی محیط زیست، فردی است که نسبت به سلامت محیط زیست دغدغه دارد و از تمام فعالیت‌هایی که ممکن است سلامت محیط زیست را تهدید کنند، پرهیز می‌کند. حامیان سلامت محیط زیست با هم و در کنار همدیگر، برای حفاظت از محیط زیست به فعالیت می‌پردازند و دیگران را نیز برای پیوستن به این گروه حمایتی تشویق و ترغیب می‌کنند. هر فردی می‌تواند حامی محیط زیست باشد و به الگویی برای دیگران تبدیل شود تا آنها نیز با محیط زیست خود مسؤولانه رفتار کنند. روش‌های مختلفی برای پیوستن به جرگه حامیان محیط زیست وجود دارد:

۱. در تمام کارهایی که انجام می‌دهید، اگر امکانش هست، به محیط زیست

هم فکر کنید. هرگز تحت شرایط موجود یا فشارهای همسالان، از بار مسؤولیت خود در خصوص حفاظت از محیط زیست شانه خالی نکنید و از هر فرصتی برای حمایت و حفاظت از سلامت محیط زیست استفاده کنید و سعی کنید در این زمینه به الگوی اطرافیان خود تبدیل شوید.

۲. از تمام مسایل مرتبط با محیط زیست که می‌تواند بر شهرتان، کشورتان و جهانتان تأثیر بگذارد، مطلع شوید. فناوری‌های جدید باعث تغییرهای سریع و شگفت‌انگیز شده‌اند. از تغییرهای موجود و تأثیر احتمالی آنها بر مسایل زیست‌محیطی اطلاع حاصل کنید. روزنامه‌ها، مجله‌ها و سایر رسانه‌هایی را که در این خصوص مطالبی تهیه می‌کنند، مطالعه و اطمینان حاصل کنید که اطلاعات دریافتی‌تان از منبع قابل‌اعتمادی اخذ شده‌اند.

۳. به فکر بهبود وضعیت زیست‌محیطی باشید. این فصل را با تمرکز بیشتر بر اقداماتی که می‌توان در خصوص حفاظت از محیط زیست انجام دهید، بازخوانی کنید و به راهکارهای حفاظت از منابع آب و انرژی، بازیافت ضایعات و زباله‌ها، کودسازی و کاشت درختان و پرورش گل و گیاه توجه ویژه‌ای نشان دهید.

۴. دیگران را به حفاظت از محیط زیست تشویق کنید. اطلاعاتی را که از این فصل آموخته‌اید، در اختیار خانواده، دوستان و اطرافیان خود قرار دهید و آنها را دعوت کنید به فعالیت‌های حامی محیط زیست بپیوندند.

۵. با پروژه‌های حامی محیط زیست، داوطلبانه همکاری کنید. سازمان‌های مرتبط با محیط زیست و گروه‌های فعال در این حوزه را شناسایی کنید. ابتدا از والدین‌تان اجازه بگیرید و سپس به طور داوطلبانه با این سازمان‌ها و گروه‌ها همکاری کنید.

۶. در حد توان خود، طرح هایی را برای حفاظت از محیط زیست سازماندهی کنید. حامی محیط زیست بودن، مسؤولیت‌هایی به دنبال دارد. اگر در منطقه‌ای که زندگی می‌کنید، نیازی به بهبود شرایط زیست‌محیطی (مثلا بهبود وضعیت آب و هوای محل سکونت خود) می‌بینید، منتظر دیگران نمانید و به طرح‌های موثری در این زمینه فکر کنید و سپس با راهنمایی بزرگترها و مسوولان، طرح‌های خود را به مرحله اجرا درآورید.

فصل چهاردهم

ایمنی و پیشگیری از آسیب‌ها

اهداف سلامت در حوزه ایمنی و پیشگیری از آسیب‌ها

۹۱. من برای کاهش احتمال بروز آسیب‌های ناخواسته، توصیه‌های ایمنی را رعایت خواهم کرد.
۹۲. من در شرایط ویژه‌ای نظیر آب‌وهوای نامساعد، بلایای طبیعی و هشدارهای ملی، از دستورالعمل‌های ایمنی پیروی خواهم کرد.
۹۳. من توصیه‌های ایمنی در خصوص ایمنی وسایل نقلیه موتوری را رعایت خواهم کرد.
۹۴. من برای کاهش خطر خشونت‌ها از عوامل محافظت‌کننده بهره خواهم برد.
۹۵. من به مقررات احترام گذاشته و تابع قوانین خواهم بود.
۹۶. من در برابر سوء استفاده‌ها و خشونت‌های فیزیکی از خودم محافظت خواهم کرد.
۹۷. من در برابر سوء استفاده‌ها و خشونت‌های جنسی از خودم محافظت خواهم کرد.
۹۸. من از باندها و گروه‌های بزهکار دوری خواهم کرد.
۹۹. من برای کاهش احتمال بروز آسیب‌های ناشی از انواع اسلحه، دستورالعمل‌های ایمنی را رعایت خواهم کرد.
۱۰۰. من مهارت‌های مرتبط با کمک‌های اولیه را فرا خواهم گرفت.

ایمنی و پیشگیری از آسیب‌ها، حوزه‌ای از سلامت است که توجه و تمرکزش عمدتا معطوف به مواردی از این قبیل است: حفظ ایمنی در شرایط آب‌وهوایی نامطلوب، بلایای طبیعی، هشدارهای ملی، رعایت توصیه‌های ایمنی مرتبط با وسایل نقلیه موتوری، استفاده از معیارها و مهارت‌های محافظت‌کننده در موارد مواجهه با خشونت، احترام به قوانین و مقررات و پیروی از آنها، محافظت از خود در برابر سوءاستفاده‌ها و خشونت‌های جسمی و جنسی، دوری از باندهای بزهکار و گروه‌های خطرناک، پیروی از دستورالعمل‌های محافظتی در مواجهه با خشونت‌های ناشی از حمل سلاح و فراگیری مهارت‌های مرتبط با کمک‌های اولیه. این فصل به ارائه آگاهی‌های لازم برای حفاظت از جوانان در مواجهه با عوامل آسیب‌زا و همچنین پیشگیری از حوادث و صدمه‌های گوناگون می‌پردازد.

هدف سلامت # ۹۱

من برای کاهش احتمال بروز آسیب‌های ناخواسته، توصیه‌های ایمنی را رعایت خواهم کرد

آسیب ناخواسته، آسیبی است که ریشه در یک حادثه یا تصادف دارد و به طور ناگهانی اتفاق می‌افتد. این قبیل آسیب‌ها، در واقع، عامل اصلی مرگ‌ومیر کودکان، نوجوانان و جوانان هستند و پای بسیاری از افراد را نیز به مراکز اورژانس باز می‌کنند. آسیب‌های ناخواسته ممکن است در خانه یا محل کار یا در هر جای دیگری رخ دهند.

آسیب‌های خانگی ناخواسته

بسیاری از حوادث در خانه رخ می‌دهند و بسیاری از این حوادث را نیز می‌توان با اقداماتی بسیار ساده و کم‌هزینه کنترل کرد و احتمال بروز آنها را در خانه کاهش داد.

زمین خوردن

افتادن، زمین خوردن یا سقوط، عامل اصلی آسیب‌های ناخواسته‌ای است که در خانه اتفاق می‌افتد. نیمی از زمین‌خوردن‌ها ریشه در عواملی از قبیل کمبود نور محیطی، کفپوش نامناسب، سیم‌های رابط نابجا و نرده‌های نامناسب راه‌پله دارد. در این زمینه، کودکان بیشتر از دیگران در معرض خطرند، چرا که حفظ تعادل برای آنها دشوارتر است. بسیاری از نوجوانانی که توصیه‌های ایمنی را جدی نمی‌گیرند، متعاقب زمین خوردن دچار آسیب‌های ناخواسته می‌شوند. برخی از آنها ممکن است به دنبال سقوط از پشت بام خانه، پل، کوه یا ساختمانی مرتفع، جان خود را از دست بدهند. بسیاری از سالمندان نیز در معرض سقوط، افتادن یا زمین‌خوردن هستند. رایج‌ترین عارضه این مساله در سالمندان، شکستگی استخوان است. این مساله می‌تواند گاهی به مرگ فرد سالمند نیز منجر شود. برای به حداقل رساندن خطر سقوط، توصیه می‌شود:

- در مکان‌های مرتفع دست به کارهای خطرناک نزنید؛ مثلاً از پنجره ساختمان‌های مرتفع آویزان نشوید یا به لبه پرتگاه نروید؛
- برای پایین آوردن اشیاء از ارتفاع، از نردبان استفاده کنید و هنگام پایین آمدن از نردبان نیز به دقت به پله‌های نردبان نگاه کنید؛
- اگر نوزاد در منزل جلوی دیدتان نیست، او را در گهواره یا تختخواب یا بر روی یک صندلی ایمن بگذارید؛
- از وسایل ایمنی مناسب برای حفاظت از کودکان استفاده کنید؛
- در خانه ندوید؛ و
- اگر کفش پاشنه‌بلند یا دمپایی لغزنده پوشیده‌اید، بیشتر مواظب راه رفتن‌تان باشید.

آتش‌سوزی

بیشتر مرگ‌ومیر و آسیب‌های ناشی از آتش‌سوزی در خانه اتفاق می‌افتند و بیشتر آتش‌سوزی‌های خانگی هم ناشی از استفاده نامناسب یا دسترسی

کودکان به سیگار، فندک یا کبریت است. به همین دلیل، توصیه می‌شود تمام خانه‌ها به کپسول آتش‌نشانی و هشداردهنده دود و حریق مجهز شوند. هشداردهنده دود، ابزاری است که وقتی دود در خانه می‌پیچد، به صدا درمی‌آید و هشداردهنده حریق، ابزاری است که وقتی دمای منزل از حد طبیعی بالاتر برود، به صدا درمی‌آید. به منظور اطمینان از کارایی مطلوب، باتری‌های این قبیل ابزارهای مهم باید به طور مرتب بررسی و حداقل سالی یک بار تعویض شوند. برای استفاده از راه فرار مناسب در مواقع ضروری نیز باید راه‌پله اضطراری در ساختمان تعبیه شود. هر اتاق باید حداقل دارای دو راه فرار بوده و به گونه‌ای طراحی شود که به خارج از خانه راه داشته باشد.
در صورت بروز آتش‌سوزی در خانه، باید:

۱. به همه افراد داخل خانه یا ساختمان اطلاع دهید؛
۲. یک لباس یا پارچه را خیس کرده و روی صورت خود قرار دهید؛
۳. به هر شکل ممکن، حتی چهاردست‌وپا، از خانه خارج شوید؛
۴. قبل از بازکردن هر در، ابتدا آن را لمس کنید و درهایی را که به شدت گرم شده‌اند، باز نکنید؛ بلکه به جایش از درهای خنک استفاده کنید و آنها را به آرامی باز کنید؛
۵. اگر نمی‌توانید از اتاق خارج شوید، قالیچه، پتو یا لباس‌ها را در درزهای در فرو کنید تا مانع ورود دود به اتاق شوید؛
۶. بلافاصله پس از نجات جان خود، با اورژانس یا آتش‌نشانی تماس بگیرید؛
۷. اگر ساکن آپارتمان هستید، هرگز برای فرار از آتش از آسانسور استفاده نکنید و در صورتی که پله فرار اضطراری وجود دارد، تنها از طریق آن از ساختمان خود خارج شوید؛
۸. پس از خروج، به ساختمانی که در حال سوختن است، برنگردید؛
۹. اگر کسی در خانه مانده، به مأموران آتش‌نشانی اطلاع دهید؛ و
۱۰. طناب یا پله‌ای در اختیار اعضای خانواده قرار دهید تا با آن از ساختمان پایین بیایند. این کار در ساختمان‌های دوطبقه و کم‌ارتفاع‌تر امکان‌پذیر است.

در ادامه می‌توانید با چند روش برای کاهش احتمال بروز آتش‌سوزی آشنا شوید:

- استعمال دخانیات در خانه را ممنوع کنید؛
- کبریت، فندک و سایر مواد محترقه را دور از دسترس کودکان نگه دارید؛
- نکات ایمنی در مورد نصب و استفاده از لوازم گرمایش برقی یا سوختی را رعایت کنید؛
- وسایل برقی کوچک (مانند اتو یا سشوار) را برای طولانی‌مدت روشن نگه ندارید؛
- غذایی را که روی گاز درحال پختن است، به طور مرتب کنترل کنید؛ و
- شمع‌های روشن، لوازم گرمایشی الکتریکی و سوختی داخل منزل را به طور مرتب کنترل کنید.

بسیاری از آتش‌سوزی‌های خانگی در اثر پخت‌وپز رخ می‌دهند. برای پیشگیری از بروز آتش‌سوزی در آشپزخانه باید دستکش‌ها، دستمال‌ها و دستگیره‌های حوله‌ای را دور از محل آشپزی نگه دارید و اگر در حال پخت غذا مجبورید برای مدتی آشپزخانه یا منزل را ترک کنید، حتما اجاق گاز را تا زمان بازگشت خود خاموش کنید. بسیاری از آتش‌سوزی‌ها به دلیل عدم توجه به اجاق‌گازها، تسترها یا فرهای روشن اتفاق می‌افتد. خردسالان را در آشپزخانه تنها نگذارید. آنها باید از اجاق گاز دور بمانند. اگر غذایی در فر یا روی گاز دارید که حاوی روغن داغ است، هرگز روی آن آب نریزید چون آب فقط روغن را پخش می‌کند و اگر روغن خیلی داغ باشد، موجب ایجاد جرقه‌های شدید می‌شود. بهتر است در این مواقع، روی ماهیتابه درپوش بگذارید تا آتش فروکش کند.

مسمومیت

مسمومیت، واکنشی شیمیایی و خطرناک است که متعاقب ورود ماده‌ای به بدن رخ می‌دهد. موادی که می‌توانند منجر به بروز مسمومیت شوند، متعددند؛ از جمله داروها، شوینده‌های خانگی، واکس، آمونیاک، لاک‌پاک‌کن، ضدیخ،

حشره‌کش، مرگ موش و...
افراط در مصرف ویتامین و مکمل‌های دارویی نیز می‌تواند منجر به مسمومیت شود. بیشتر موارد مسمومیت کودکان در منزل معمولا متعاقب مصرف یا بلع محصولات خانگی، مواد شیمیایی یا داروهای بدون‌نسخه رخ می‌دهد.
استنشاق برخی مواد مانند دودی که از اگزوز اتوموبیل خارج می‌شود، بنزین، چسب و مونوکسیدکربن نیز می‌تواند به مسمومیت منجر شود. مونوکسیدکربن، گازی بی‌رنگ، بی‌مزه و بی‌بوست که از وسایل نقلیه، ماشین چمن‌زنی، سوخت بخاری و شومینه آزاد می‌شود.
در ادامه، می‌توانید با چند راهکار موثر برای پیشگیری از مسمومیت‌های خانگی آشنا شوید:

- از هشدارهای محافظتی کودک بر روی بسته‌های سم استفاده کنید و همواره آنها را دور از دسترس کودکان قرار دهید؛
- برچسب هشدار را روی تمام سموم بچسبانید؛
- قفل کودک را روی تمام درهای کابینت که در آنها مواد شیمیایی نگهداری می‌کنید، نصب کنید؛
- وسیله نقلیه موتوری یا ماشین چمن‌زنی را در اماکن سربسته و بی‌منفذ قرار ندهید؛
- در خانه از کباب‌پزهای فضای باز استفاده نکنید؛ و
- دودکش‌ها را از نظر وجود گرفتگی یا انسداد در معبرشان به طور مرتب بررسی و تمیز کنید.

انسداد راه هوایی

خفگی، نتیجه انسداد راه هوایی توسط یک جسم خارجی مانند کیسه پلاستیکی، بالش یا پتویی است که روی دهان یا بینی را بپوشاند. این امر به قطع ورود هوا به بدن منجر می‌شود. گرفتگی گلو با غذا یا یک اسباب‌بازی کوچک نیز می‌تواند به خفگی منجر شود. خردسالان ممکن است اشیایی مانند سکه یا اسباب‌بازی‌های

کوچکی را که به دهان می‌برند، قورت دهند. فشار بیرونی، شدید و طولانی‌مدت بر گلو توسط طناب، گردن‌بند یا میله رختخواب نیز می‌تواند به خفگی بینجامد. برخی نوجوانان با چیزهایی که دور گردنشان می‌پیچد، دچار خفگی می‌شوند؛ مثلا با روسری‌ای که به دستگیره در گیر کرده باشد. برخی کودکان نیز ممکن است با طناب‌های آویزان از پنجره‌ها یا آویزان شدن به ریسمان‌های برخی وسایل بازی یا فرو بردن چند تکه پارچه دچار مشکل خفگی شوند.
در ادامه، می‌توانید با برخی از راهکارهای پیشگیری از خفگی آشنا شوید:

- اشیاء کوچک را دور از دسترس کودکان قرار دهید؛
- به کودکان اجازه بازی با کیسه‌های پلاستیکی یا اسباب‌بازی‌هایی که برای سن‌شان مناسب نیست، ندهید؛
- نوزادان و کودکان را هنگام خواب کنترل کنید تا احیاناً بالش یا پتو مسیر تنفس‌شان را مسدود نکند؛
- غذا را به تکه‌های کوچک تقسیم کنید تا جویدنش آسان‌تر شود؛ و
- هرگز هیچ طناب یا ریسمانی را، حتی برای شوخی، دور گردن خود یا دیگری نپیچید.

سایر آسیب‌های ناخواسته

جوانان و نوجوانان در معرض آسیب‌های گوناگونی هستند. آنها ممکن است به دلیل بی‌توجهی به برخی از دستورالعمل‌ها و توصیه‌های ایمنی دچار حادثه و آسیب شوند. احتمال این که افراد در این گروه سنی، تحت تاثیر فشار همسالان قرار بگیرند و دست به کارهای مخاطره‌آمیز بزنند، بیشتر است. برخی از آنها نیز ممکن است به دلیل هیجان، اضطراب یا خستگی نسبت به هشدارهای ایمنی بی‌توجهی کنند و به این ترتیب، خود را در معرض آسیب قرار دهند.

غرق‌شدگی

غرق‌شدگی یکی از آسیب‌های ناخواسته‌ای است که می‌توانند به مرگ منجر

شوند و موقعی اتفاق می‌افتد که افراد در حال شنا یا بازی در آب هستند. بسیاری از غریق‌ها، در واقع، شناگران ماهری بوده‌اند که در اثر خستگی یا شدت جریان آب به اعماق دریا کشیده شدند و جان باختند. گاهی نیز غرق‌شدگی به دنبال تصادف با قایق رخ می‌دهد.

مصرف مواد و الکل یکی از مهم‌ترین علل زمینه‌ساز حوادث منجر به غرق‌شدگی است. برخی از غرق‌شدگی‌ها نیز در استخر اتفاق می‌افتد. کودکان بسیاری نیز در حوض، وان حمام یا جکوزی غرق شده‌اند.

در ادامه می‌توانید با چند راهکاری که احتمال غرق‌شدگی را کاهش می‌دهد، آشنا شوید:

- قواعد شنا را یاد بگیرید و قبل از شرکت در ورزش‌های آبی، آموزش ببینید؛
- هرگز تنها وارد جکوزی نشوید؛ در چشمه‌های آب گرم شنا نکنید و کودکان را در چنین محیط‌هایی تنها و بی‌محابا رها نکنید؛
- هنگام قایق‌سواری یا ورزش آبی، تجهیزات ایمنی شنا مانند جلیقه نجات همراه داشته باشید؛
- فقط در مناطق حفاظت‌شده‌ای شنا کنید که در محدوده دید نجات‌غریق‌هاست؛
- از آب‌های پرخطری مثل گرداب‌ها بر حذر باشید؛
- اگر موقع شنا احساس کردید عضلات‌تان گرفته یا خسته شده‌اید، به سرعت از آب خارج شوید؛
- منع مصرف مواد در استخر و سواحل را جدی بگیرید؛
- هرگز با کسانی که به سرعت قایقرانی می‌کنند یا قوانین محیط‌های آبی و ساحلی را رعایت نمی‌کنند، همراه نشوید؛
- پیش از شرکت در ورزش‌های آبی یا قایق‌سواری، از آموزش‌های لازم بهره‌مند شوید؛
- هرگز قایق یا جت‌اسکی را بیش از حد ظرفیت پر نکنید؛

- عمق آب را پیش از ورود به آن ارزیابی کنید؛
- نرده‌های محافظ برای کودکان را در اطراف استخرها نصب کنید؛ و
- هرگز روی سطوح یخی غیرمطمئن قدم نگذارید.

دوچرخه‌سواری و آسیب‌های احتمالی

بسیاری از موارد مرگ‌ومیر و جراحت‌های شدید جوانان متعاقب حوادث ناشی از دوچرخه‌سواری رخ داده‌اند و بیشتر این جراحات نیز وقتی به وقوع پیوسته‌اند که دوچرخه‌سوار با وسایل موتوری تصادف کرده است.
در ادامه می‌توانید با چند راهکار موثر برای پیشگیری از سوانح دوچرخه‌سواری آشنا شوید:

- هنگام دوچرخه‌سواری از کلاه ایمنی مخصوص استفاده کنید؛
- تابع قوانین راهنمایی و رانندگی و چراغ‌های راهنما باشید؛
- همراه با جریان ترافیک، در سمت راست جاده برانید.
- اطمینان حاصل کنید که دوچرخه‌تان و تمام تجهیزات ایمنی‌اش مانند ترمزها، چراغ‌ها و راهنماهایش سالم هستند و درست کار می‌کنند؛
- لباسی بپوشید که در زنجیر دوچرخه‌تان گیر نکند؛
- هنگام دوچرخه‌سواری در شب، لباس‌های شب‌نما بپوشید و از چراغ راهنمای دوچرخه استفاده کنید؛
- هرگز پابرهنه اقدام به دوچرخه‌سواری نکنید و حتما کفش بپوشید؛
- مواظب بازشدن ناگهانی درهای خودروهایی که در اطراف‌تان هستند، باشید؛
- در خیابان‌های بسیار شلوغ، دوچرخه‌سواری نکنید؛
- هرگز شخص دیگری را ترک دوچرخه خود سوار نکنید؛ و
- در شرایط نامساعد جوی مانند یخزدگی خیابان‌ها دوچرخه‌سواری نکنید و از زیر و بم مسیرهای دوچرخه‌سواری‌تان (مانند دست‌اندازهایی که در طول مسیر هست) اطلاع حاصل کنید.

- اگر اهل استفاده از اسکوتر و اسکیت‌برد هستید، حتما از کلاه ایمنی مخصوص، زانوبند، مچبند و آرنج‌بند استفاده کنید؛
- موقع اسکیت‌سواری همیشه در پیاده‌رو یا کنار خیابان برانید؛ از خودروها و سایر وسایل نقلیه دور بمانید؛ از خیابان‌ها یا مکان‌های آبی، شنی یا خاکی دوری کنید و هرگز شب‌ها اسکیت‌سواری نکنید.

هدف سلامت # ۹۲

من در شرایط ویژه‌ای نظیر آب‌وهوای نامساعد، بلایای طبیعی و هشدارهای ملی، از دستورالعمل‌های ایمنی پیروی خواهم کرد

دستورالعمل‌های ایمنی در شرایط نامساعد جوّی، بلایای طبیعی و هشدارهای ملی

خانواده‌ها باید برای آماده‌سازی خود در موقعیت‌های ضروری نظیر شرایط نامساعد جوی، بلایای طبیعی و هشدارهای ملی، اقدامات خاصی انجام دهند. آنها می‌توانند در چنین شرایطی با اداره مدیریت بحران محل خود تماس بگیرند یا از طریق هلال احمر برای فراگیری آموزه‌های مورد نیاز در مواقع اضطراری اقدام کنند. خانواده‌ها بر حسب منطقه سکونت خود باید با موقعیت‌های اضطراری خاصی که احتمال وقوعش در آن منطقه بیشتر است، آشنا شده و مسیرهای خروجی شهر را بشناسند. مهم‌ترین مساله برای خانواده‌ها و افراد، طراحی برنامه اضطراری ویژه‌ای است که واجد این ویژگی‌ها باشد:

- مشخص کند که اعضای خانواده باید پس از جدایی، کجا و چگونه به همدیگر برسند و یکدیگر را بیابند. دست‌کم دو مکان باید مشخص شود؛ یکی در مجاورت خانه (مثلا هنگام مواجهه با آتش‌سوزی) و یکی دور

از خانه (مثلا هنگام مواجهه با حوادثی که تخلیه شهر در آنها ضرورت دارد)؛
- فرد مشخصی را برای تماس اضطراری در داخل و خارج از شهر تعیین کند و نام و شماره تماس فرد مذکور را در اختیار تمام اعضای خانواده قرار دهد؛
- به تمام اعضای خانواده آموزش دهد که چگونه و چه زمانی باید نسبت به قطع گاز، برق و آب اقدام کنند؛ و
- جای مشخصی برای بسته اضطراری خانواده در نظر بگیرد.

به طور معمول، بسته اضطراری خانواده باید واجد این اقلام باشد: جعبه کمک‌های اولیه، چراغ قوه با باتری اضافه، رادیو با باتری اضافه، اوراق مهمی مانند شناسنامه‌ها و سایر مدارک مورد نیاز اعضای خانواده، شماره تلفن‌های ضروری، چند رونوشت از طرح اضطراری خانواده، بسته‌های حفاظتی ویژه‌ای برای حفاظت از وسایل باارزش و گران‌قیمت، دستکش لاستیکی، لباس ضدآب و چند جفت کفش محکم و بادوام.
در شرایط ویژه (آب‌وهوای نامساعد، بلایای طبیعی یا هشدارهای ملی)، بسته اضطراری خانواده باید علاوه بر اقلام فوق، واجد این اقلام نیز باشد: داروهای ضروری، شمع، کبریت‌های ضدآب، منبع آب (یک گالون برای هر نفر)، کنسرو و دربازکن غیربرقی، لوازم مورد نیاز نوزادان یا سالمندان یا اعضای معلول خانواده، پول، کارت اعتباری، پتو و کیسه خواب.
در شرایط ویژه‌ای که در ادامه بحث به آنها اشاره خواهد شد، باید در طول روز حواس‌تان به رادیو یا تلویزیون برای دریافت آخرین اخبار باشد، بسته اضطراری را نزدیک خود نگه دارید و در صورت نیاز، منزل را به سرعت ترک نمایید.

رانش زمین

رانش زمین به حرکت توده زمین، کوه‌ها یا صخره‌ها اطلاق می‌شود. در چنین مواقعی توصیه می‌شود اقدامات زیر را انجام دهید:

- برای دریافت آخرین خبرها و امدادهای مورد نیاز، منتظر اخبار و اطلاع‌رسانی رادیو و تلویزیون باشید؛
- اگر هشداری مبنی بر تخلیه منازل اعلام شد، فوراً منزل را ترک نمایید؛
- علایم هشداردهنده رانش زمین (مانند ترک‌خوردگی پنجره‌ها و دیوارها، تشدید ترک‌خوردگی‌های قدیمی، نشت آب، حرکت درختان و دکل‌ها و شنیده‌شدن صدای لرزش اجسام) را جدی بگیرید.

شخصی که هنگام بروز رانش زمین در منزل است، باید در خانه بماند و ترجیحا در زیر میز محکمی پناه بگیرد اما شخصی که بیرون از منزل است، باید خود را از مسیر رانش زمین دور کند و به نزدیک‌ترین ارتفاع برود و در صورتی که فرار برایش ممکن نیست و خاروخاشاک و سنگ‌ها توده‌وار به سمتش حرکت می‌کنند، باید به نزدیک‌ترین پناهگاه برود یا در ساختمان امنی یا در مجاورت گروهی از درختان پناه بگیرد و در درجه اول، سر خود را در مقابل ضربه‌های مغزی احتمالی حفظ کند.

سیل

سیل به طغیان آب در محیطی خشک اطلاق می‌شود؛ وضعیتی گذرا که معمولا متعاقب بارش شدید به وجود می‌آید و به جاری شدن آب‌های سطحی می‌انجامد. در برخی از کشورها، سیل‌های برق‌آسا جزو مرگبارترین حوادث طبیعی منجر به مرگ‌ومیر محسوب می‌شوند. وقتی با خطر وقوع سیل روبه‌رو می‌شوید، بهتر است اقدامات زیر را انجام دهید:

- برای شنیدن آخرین خبرها و کمک‌ها به رادیو و تلویزیون توجه کنید؛
- در صورت آلوده شدن منابع آب شرب، وان یا ظرفشویی یا دبه‌هایی را از آب تمیز پرکنید و وسایل بیرون از منزل را به درون خانه بیاورید؛
- وسایل گرانقیمتی که در منزل دارید، به طبقه بالاتر یا هر جای امنی که در خانه سراغ دارید، منتقل کنید؛

- خودتان را برای تخلیه منزل، در شرایط اضطراری، آماده کنید؛
- لوازم برقی را از پریز بکشید و در صورت هشدار، گاز را قطع نمایید؛ و
- در صورت اعلام وضعیت هشدار، منزل را ترک کنید.

فردی که در خانه است، باید رادیو یا تلویزیون را برای دریافت آخرین خبرها و کمک‌های اضطراری روشن نگه دارد و یک کیف دستی اضطراری نیز همراه داشته باشد. فردی که بیرون از خانه است، باید خود را به نقطه‌ای مرتفع برساند و از راه رفتن در آب، به ویژه اگر عمقش بیشتر از چند سانتی‌متر بود، خودداری کند. فردی که در خودرو است نیز نباید در آب براند و اگر حس می‌کند آب باعث شده حرکت او کند شود، بهتر است از وسیله نقلیه پیاده شده و خود را به محلی مرتفع و ایمن برساند.

زمین‌لرزه

زمین‌لرزه یا زلزله به تکان‌های شدیدی در سطح زمین اطلاق می‌شود که متعاقب لرزش یا جابجایی لایه‌های زیرین زمین به وقوع می‌پیوندد. هنگام وقوع زلزله، اقدامات زیر را انجام دهید:

- بسته حاوی مواد اضطراری و مورد نیازتان را نزدیک خود نگه دارید؛
- مکان‌های امن منزل را شناسایی کنید؛ مثلا کنار دیوار یا زیر میز و مبلی مستحکم؛
- در صورت اعلام وضعیت هشدار فوراً منزل را ترک کنید؛

فردی که هنگام وقوع زلزله در منزل حضور دارد، باید:

- زیر میز یا مبلی مستحکم یا کنار دیوار مستقر شود؛
- تلاشی برای خروج از منزل یا ساختمان انجام ندهد؛ و
- خود را برای وقوع پس‌لرزه‌های احتمالی آماده کند.

فردی که هنگام وقوع زلزله در منزل حضور ندارد، باید:
- خود را به فضایی باز (دور از ساختمان‌ها، چراغ‌های خیابان، سیم‌های رابط و دکل‌ها) برساند؛
- اگر روی پل است، فوراً از پل عبور کند؛ و
- خود را برای وقوع پس‌لرزه‌های احتمالی آماده کند.

تندباد

تندباد یا توفان به طور معمول با بارش سنگین باران یا وزش شدید باد با سرعتی بیش از ۱۱۸,۴ کیلومتر در ساعت همراه است. در صورت مواجهه با تندباد، بهتر است اقدامات زیر را انجام دهید:

- برای اطلاع از آخرین خبرها و امدادها به رادیو یا تلویزیون گوش دهید؛
- وسایل و لوازمی که در بیرون از خانه دارید، به درون منزل بیاورید؛
- امنیت ساختمان را با بستن و قفل کردن درها و پنجره‌ها افزایش دهید؛
- در صورت آلوده شدن منابع آب شرب، وان حمام یا ظرفشویی یا چندین دبه و بطری تمیز را با آب پر کنید؛
- اسناد و مدارک مهم و شخصی‌تان را در محفظه‌ای ضدآب در بالاترین طبقه ساختمان بگذارید. توفان‌ها غالبا با سیل همراه هستند و به همین دلیل، برای حفظ مدارک ضروری، استفاده از این دستور می‌تواند کمک‌کننده باشد؛
- چند کنسرو را برای مصرف چند روز ذخیره کنید؛ و
- باتری‌های اضافی برای چراغ‌قوه‌ها و رادیوهای کوچک در دسترس داشته باشید.

فردی که هنگام وقوع تندباد در منزل حضور دارد، باید:

۱. با خارج کردن لوازم برقی از پریز، خاموش کردن برق و بستن فلکه اصلی آب، خانه را ایمن کند؛

۲. در صورت اعلام وضعیت قرمز یا هشدار، فوراً خانه را ترک کند؛
۳. در طول زمان حضورش در منزل، جایی دور از پنجره‌ها مستقر شود؛
۴. چراغ‌قوه با باتری اضافه در دسترس داشته باشد؛
۵. شعله‌های اضافی را که از آنها به عنوان منبع نور استفاده می‌کرد، خاموش کند؛
۶. وسایل برقی پرمصرف را به منظور ذخیره برق خاموش کند؛ و
۷. اگر محل سکونتش ناامن و غیرمستحکم است، از آنجا خارج شود و پناهگاه دیگری جستجو کند.

حریق در طبیعت

حریق در طبیعت، همان‌طور که از اسمش پیداست، نوعی آتش‌سوزی است که در طبیعت و در فضای باز رخ می‌دهد. اگر چنین حریقی در حوالی محل سکونت شما به وقوع پیوسته است، اقدامات زیر را انجام دهید:

- برای دریافت آخرین خبرها و امدادها به رادیو و تلویزیون گوش دهید؛
- پارچه‌ها و پرده‌های اشتعال‌زا را از دسترس دور کنید و تمام درزها و پنجره‌ها را مسدود کنید؛
- شیر گاز و شمعک را خاموش کنید؛
- در هر اتاق، چراغی برای روشنایی در هنگام انتشار دود روشن کنید؛
- اشیای گرانقیمتی را که می‌دانید با آب آسیب نمی‌بینند، در آب حوض یا استخر بیندازید؛
- آب‌پاش‌ها را روی سقف و هر جایی که می‌دانید در معرض آتش‌سوزی است، قرار دهید؛ و
- در صورت لزوم، فوراً محل را تخلیه کنید.

اگر خودتان با چنین حریقی مواجه شده‌اید، باید:
۱. سر و بالاتنه‌تان را با لباس‌های خیس بپوشانید؛
۲. اگر در حوالی شما استخر یا محفظه‌ای از آب وجود دارد، وارد آن شوید؛

۳. اگر آبی در دسترس نیست، دنبال پناهگاه امن یا تکه‌سنگ‌های بزرگ بگردید؛ و
۵. در حالی که پارچه‌ای خیس روی دهان خود گذاشته‌اید، سر را نزدیک زمین نگه دارید و نفس بکشید.

رعد و برق

رعد و برق گاهی با تندباد همراه می‌شود و وضعیتی اضطراری و خاص به وجود می‌آورد. در صورت مواجهه با چنین وضعیتی بهتر است اقدامات زیر را انجام دهید:

- دستورالعمل‌های ایمنی را در خصوص توفان‌ها و سیل‌هایی که ممکن است همراه رعد و برق و توفان راه بیفتند، رعایت کنید؛
- به رادیوی همراهتان گوش دهید تا از آخرین خبرها و امدادها مطلع شوید؛
- تلویزیون را از برق بکشید؛
- وسایل مهمی را که در فضای بیرونی خانه نگهداری می‌کرده‌اید، به درون منزل بیاورید؛ و
- پنجره‌ها را ببندید و قفل کنید.

برای جلوگیری از برق‌گرفتگی در چنین وضعیتی، اگر درون منزل هستید، به این توصیه‌ها توجه کنید:

۱. به تلفن و هیچ وسیله برقی دست نزنید؛
۲. از وان حمام، شیر آب و ظرفشویی فاصله بگیرید؛
۳. از درها، پنجره‌ها و تمام وسایل برقی دور بمانید؛
۴. کامپیوتر، ضبط صوت و سایر تجهیزات برقی را از برق بکشید؛ و
۵. از دوش گرفتن خودداری کنید.

برای جلوگیری از برق‌گرفتگی در چنین وضعیتی، اگر بیرون از خانه هستید، به این توصیه‌ها توجه کنید:

۱. در صورت امکان، به فضای درون یک ساختمان یا وسیله نقلیه بروید؛

۲. اگر نمی‌توانید وارد ساختمان شوید، به فضایی باز که دور از درختان و اشیای مرتفع است، بروید؛
۳. در صورت حضور در طبیعت، در منطقه‌ای که پر از درختان کوتاه است، بمانید و از نزدیک شدن به درختان بلند خودداری کنید؛
۴. از تمام ساختارهای ارتباطی نظیر دکل، پریز برق و تلفن دور بمانید؛
۵. از وسایلی مانند ابزارهای مرتبط با شخم‌زنی، چوب ماهیگیری، دوچرخه و تجهیزات پیک‌نیک فاصله بگیرید؛
۶. از آب دور بمانید؛
۷. اگر موهایتان سیخ شده (که می‌تواند نشانه وجود الکتریسیته در اطراف‌تان باشد) خم شوید، پاهایتان را به هم نزدیک کنید و دست‌هایتان را روی زانوهایتان بگذارید و راه بروید؛ و
۸. روی زمین دراز نکشید چون این کار باعث عبور جریان الکتریسته از بدن شما به زمین می‌شود و شما را با خطر برق‌گرفتگی روبرو می‌کند.

بهمن، تگرگ و کولاک

تگرگ، شکل یخ‌زده‌ای از باران است و کولاک، برفی مهیب که می‌تواند به ویژه در مناطق مرتفع، شما را با خطر بهمن مواجه کند. اگر با خطر ریزش بهمن مواجه شدید، حتما به رادیو و تلویزیون برای دریافت آخرین خبرها و امدادها گوش دهید و خودتان را برای رویارویی با حوادث احتمالی، آماده کنید. در صورتی که هنگام ریزش کولاک زمستانی در خانه حضور دارید، تا تمام شدن آن در خانه بمانید و تمام درها و پنجره‌ها را ببندید. اما در صورتی که بیرون از منزل یا داخل خودرو هستید، اقدامات زیر را انجام دهید:

۱. دنبال پناهگاه بگردید؛
۲. تنها در صورت لزوم، حرکت کنید؛ و
۳. از جعبه کمک‌های اضطراری مخصوص شرایط اضطراری که در خودرو دارید، استفاده کنید. این جعبه باید حاوی شن، بیلچه، طناب، رنده، فندک، پتوی کلفت، لباس گرم، آب آشامیدنی، کنسرو، شمع و کبریت باشد.

هدف سلامت # ۹۳

من توصیه‌های ایمنی در خصوص ایمنی وسایل نقلیه موتوری را رعایت خواهم کرد

ایمنی وسایل نقلیه

تصادف وسایل نقلیه، یکی از مهم‌ترین علل مرگ‌ومیر کودکان، نوجوانان و بزرگسالان است. طبق آمارهای موجود، نوجوانانی که رانندگی می‌کنند، بیشتر از سایر رانندگان دچار تصادف می‌شوند. به همین دلیل است که کارشناسان تاکید دارند که نوجوانان و جوانان با مخاطرات رانندگی و استفاده از وسایل نقلیه آشنا شوند.

رانندگی محتاطانه

راننده بااحتیاط، راننده‌ای است که در برابر رفتارهای غیرایمن سایر رانندگان از خود محافظت کند و خطر بروز تصادف‌های رانندگی را به حداقل برساند. تحقق این امر، مستلزم انجام اقداماتی از این قبیل است:

- توجه به قوانین راهنمایی و رانندگی و عدم تجاوز از سقف سرعتی که برای رانندگی در هر مسیری تعیین شده است؛
- توجه به رنگ چراغ‌ها و اطمینان از خالی بودن چهارراه قبل از ورود به آن؛
- رعایت فاصله ایمن از خودروی جلویی؛
- پرهیز از رانندگی پس از مصرف داروهای خواب‌آور؛
- خودداری از عوامل حواس‌پرتی در رانندگی؛ مثلا خوردن و آشامیدن و سیگار کشیدن یا استفاده از تلفن همراه و مواردی از این قبیل؛
- توجه به گزارش‌های مربوط به راه و ترابری؛ و
- کنترل کارکرد مطلوب قطعات اتومبیل.

رانندگی پرخطر

رانندگی پرخطر، نوعی رانندگی غیرایمن است که می‌تواند منجر به بروز تصادف

شود. در این نوع از رانندگی معمولا شاهد ارتکاب یکی از این رفتارها هستیم: رانندگی با سرعت غیرمجاز، عبور از چراغ قرمز، کورس گذاشتن با ماشین‌های دیگر، پریدن از بلندی‌ها، رانندگی در حال مستی، رانندگی زیگزاگی یا مارپیچی، لایی کشیدن و مواردی از این قبیل. این رفتارها نه تنها برای خود راننده، بلکه برای دیگران نیز خطرناک است. هرگز نباید با فردی که هنگام رانندگی به این قبیل رفتارهای پرخطر مبادرت می‌ورزد، همراه شوید. هرگز در خودرویی که چنین فردی راننده‌اش است، ننشینید. در صورت مواجهه با چنین پدیده‌ای نیز باید از راننده بخواهید فورا اتوموبیل را نگه دارد تا شما پیاده شوید.

بستن کمربند ایمنی

کمربند ایمنی بر روی شانه و شکم راننده کشیده می‌شود و استفاده از آن هنگام رانندگی و نشستن در خودرو ضرورت دارد. کیسه هوا نیز می تواند مانند کمربند ایمنی نقش محافظتی داشته باشد. این کیسه هنگام ضربه‌های شدید باز می‌شود و از راننده و سایر سرنشینان محافظت می‌کند و از برخورد آنها با فرمان، داشبورد و شیشه جلوی خودرو ممانعت به عمل می‌آورد. البته کیسه هوا به هیچ وجه جایگزین کمربند ایمنی نیست. تمام کودکان زیر ۱۲ سال باید صرفا در صندلی‌های عقبی خودرو بنشینند و صندلی‌های ایمنی مخصوصی نیز برای حفاظت از کودکان باید در عقب ماشین گنجانده شود. کودکان باید استفاده از کمربند را زمانی آغاز کنند که دیگر در صندلی مخصوص کودک جا نشوند. معمولاً این اتفاق وقتی می‌افتد که وزن کودک از ۱۸ کیلوگرم بیشتر شود.

وسایل نقلیه و خشونت

همه رانندگان باید مراقب باشند هنگام رانندگی، خودشان را از خشونت‌های احتمالی در امان نگه دارند. به عنوان مثال، در شرایطی که خودروی شما خراب شده باشد، برخی افراد ممکن است به شما نزدیک شوند و تظاهر کنند که قصدشان کمک به شماست اما در واقع، اهداف خشونت‌طلبانه یا

متجاوزانه‌ای داشته باشند و به شما آسیب برسانند. برخی دیگر ممکن است کنار جاده بایستند و برای شما دست تکان دهند و هنگامی که شما توقف کردید و سوارشان کردید، به شما صدمه بزنند و اتوموبیل‌تان را بدزدند.
همیشه وقتی در حال رانندگی هستید، باید حواستان به خطرهای این‌چنینی باشد. مشاجرات جاده‌ای هم گونه دیگری از خطرهای جاده‌ای است. این مشاجرات معمولا از جانب یک راننده یا عابر عصبانی به شیوه‌های گوناگونی آغاز می‌شود؛ از جمله بددهنی، رفتارهای هتاکانه، پرت کردن زباله به سمت ماشین‌های دیگر، رانندگی پرخطر و تهدید کردن جان سایر رانندگان یا عابران و مواردی از این قبیل. برخی از مشاجراتی که از همین نقطه آغاز می‌شود، در ادامه به مرافعه، زدوخورد، ضرب‌وشتم و حتی اسلحه‌کشی می‌انجامد.
برخی از عللی که باعث می‌شوند رانندگان دیگر با آنها وارد مشاجره شوند و دست به تخلفات جاده‌ای بزنند، از این قرارند: رانندگی با سرعت بسیار کم، بلند کردن صدای موزیک در حد گوشخراش، راه ندادن به خودروهای پشت سر، اختلاف سر جای پارک، عدم رعایت فاصله کافی بین اتوموبیل‌ها و بی‌توجهی به علایم راهنمایی و رانندگی.
برای جلوگیری از بروز این قبیل تخلفات و مشاجرات، از تماس چشمی طولانی‌مدت با راننده پرخاشگر خودداری و خونسردی خود را حفظ کنید؛ هیچ واکنش شتابزده‌ای از خود به نمایش نگذارید؛ فاصله ایمن خود را با سایر خودروها حفظ کنید و در صورت مشاهده هر گونه تخلفات جاده‌ای، مراتب را به پلیس یا افسران راهنمایی و رانندگی اطلاع دهید.
سرقت اتوموبیل یا ماشین‌دزدی هم یکی دیگر از مخاطرات رانندگان و صاحبان اتوموبیل است که برای کاهش خطر بروز آن می‌توان از توصیه‌های زیر کمک گرفت تا احتمال بروز چنین حادثه‌ای به حداقل برسد:

- تلفن همراهی برای استفاده در مواقع ضروری همراه داشته باشید؛
- باک ماشین را به قدر کافی پر کنید و خودرو را در وضعیت مطلوبی نگه دارید تا در میانه راه خراب نشود؛

- چراغ قوه، چراغ‌های جاده‌ای و ابزارهایی برای اطلاع‌رسانی به دیگران داشته باشید تا در صورت خرابی اتوموبیل در میانه راه به کمک شما بشتابند؛
- اگر فردی جز پلیس خواست کمک‌تان کند، در ماشین بمانید، درها را قفل کنید و پنجره‌ها را بالا بکشید؛
- کودکان را در خودروی بدون راننده تنها نگذارید؛
- سوئیچ را در جاسوئیچی جا نگذارید و ماشین را روشن نگه ندارید. درهای اتوموبیل را قفل کنید و سوئیچ را نزد خودتان نگه دارید؛
- وسایل گرانقیمت را دور از نگاه دیگران نگه دارید؛
- صندلی‌ها را پیش از سوار شدن کنترل کنید؛
- خودرو را در مکانی امن پارک کنید؛
- اگر فکر می‌کنید کسی در حال تعقیب شماست، به مکانی عمومی و پرازدحام بروید و با پلیس تماس بگیرید؛
- وقتی پشت چراغ می‌ایستید، ماشین را روی دنده بگذارید.
- مراقب هر فردی که می‌خواهد هنگام توقف به اتوموبیل‌تان نزدیک شود، باشید؛
- اگر فردی نیاز به کمک داشت، با ۱۱۰ تماس بگیرید؛
- هرگز در مقابل تهدید سارقان مسلح مقاومت به خرج ندهید؛ و
- قفلی برای صندوق عقب اتوموبیل‌تان تعبیه کنید تا در صورت لزوم بتوانید فرار کنید.

هدف سلامت # ۹۴

من برای کاهش خطر خشونت‌ها از عوامل محافظت‌کننده بهره خواهم برد

خشونت

منظور از خشونت، توسل به زور یا فعالیت‌های فیزیکی تهدیدآمیز برای آسیب رساندن به خود، دیگران یا اموال عمومی است. مرتکبان چنین رفتارهای

خشونت‌باری معمولا مجرم نامیده می‌شوند و رفتارشان جرم تلقی می‌شود. در مقابل، فردی که خشونت نسبت به او اعمال شده باشد، قربانی نام می‌گیرد. خشونت انواع مختلفی دارد که در ادامه بحث به آنها اشاره خواهد شد.

قلدری

منظور از قلدری، نوعی خشونت یا اذیت و آزار جسمی، روانی یا عاطفی خاصی است که به طور عامدانه از سوی فرد یا افرادی نسبت به فرد یا افراد دیگری اعمال می‌شود. فرد یا افرادی که به چنین رفتار خشن و قلدرمآبانه‌ای دست بزنند، قلدر نامیده می‌شوند و فرد یا افرادی که متحمل این رفتار خشن و قلدرانه شوند، قربانی نام می‌گیرند. بین کودکان و نوجوانان، قلدری غالبا در محیط مدرسه و گاهی در حد فاصل مسیر خانه تا مدرسه اتفاق می‌افتد و ممکن است تبعاتی مانند طرد همسالان، ترس و هراس، سرقت، زدوخورد یا سایر وجوه خشونت را به دنبال داشته باشد. بیشتر کودکان و نوجوانان حداقل یک بار در معرض این نوع خشونت قرار گرفته یا می‌گیرند. به روایت آمارهای موجود، نزدیک به سه‌چهارم دانش‌آموزان دبیرستانی ادعا می‌کنند که در دوران کودکی و نوجوانی خود در معرض این نوع خشونت قرار گرفته‌اند.

دعوا

دعوا یا مرافعه اصطلاحا به معنای زدوخورد یا درگیری فیزیکی است. پسران بیشتر از دختران دعوا می‌کنند و بسیاری از آنها نیز در همین دعواها آسیب می‌بینند. در بیشتر دعواهای منجر به قتل، آغازکننده دعوا یک جوان یا نوجوان بوده است.

ضرب و شتم

در بسیاری از نزاع‌ها کار به ضرب‌وشتم می‌کشد. معمولا آسیب‌های ناشی از ضرب‌وشتم در نزاع‌های نوجوانان و جوانان بیشتر از سنین دیگر است. برخی از ضرب‌وشتم‌ها انگیزه‌ای جز ضرب‌وشتم و مرافعه ندارند، در حالی که برخی دیگر،

با اهدافی مانند سرقت همراه هستند؛ مثلاً یک نوجوانان ممکن است نوجوان دیگری را مضروب کند تا چیزی از اموال او را به سرقت ببرد. برخی از افرادی که مورد ضرب‌وشتم قرار می‌گیرند، به کمک‌های پزشکی نیاز پیدا می‌کنند.

قتل

قتل یا آدم‌کشی ممکن است به طور ناگهانی در یک زدوخورد یا با طرح و نقشه قبلی در یک اقدام مجرمانه صورت گیرد. قاتل می‌تواند انگیزه‌های مختلفی برای ارتکاب قتل داشته باشد. قتل ممکن است عمد یا غیرعمد باشد. قتل عمد به معنای کشتن عامدانه فردی دیگر است، در حالی که قتل غیرعمد ممکن است به شکل‌های مختلفی صورت گیرد و در هر حال، انگیزه عامدانه‌ای در کار نیست. برخی قتل‌ها ممکن است در اثر نزاع‌های افراد ناآشنا اتفاق بیفتد و برخی دیگر ممکن است در اثر نزاع‌های آشنایان (دوستان یا همسایگان یا اعضای یک خانواده) رخ دهد.

راننده‌ای که سهوا در یک تصادف باعث مرگ فرد دیگری می‌شود، مرتکب قتل غیرعمد شده است. مأمور پلیسی که به منظور اعمال قانون در دستگیری یک متهم یا مجرم و برای دفاع از خود مرتکب قتل می‌شود، دست به قتل غیرعمد و قابل‌توجیهی زده است. قانون، مجازات متفاوتی را برای قتل عمد و غیرعمد در نظر گرفته است. قتل دومین عامل عمده مرگ‌ومیر نوجوانان محسوب می‌شود.

آزار جنسی

آزار جنسی، نوعی درخواست ناخوشایند برای تماس جنسی یا مزاحمت کلامی و رفتاری با مضامین و اغراض جنسی است که در صورت امتناع طرف مقابل، به شکل‌گیری فضایی خشونت‌آمیز و آزاردهنده منجر می‌شود. قوانین با بروز هر گونه آزار و اذیت جنسی در فضای مدرسه مخالف است، با این حال و در کمال تاسف، این گونه از آزارها نیز در مدارس وجود دارند.

تجاوز

تجاوز به معنای تماس جنسی با یک فرد و بدون رضایت اوست که معمولا با زور و تهدید همراه است، آن هم در شرایطی که قربانی قادر به دفاع از خود نیست. مهم‌ترین عنصری که در تعریف تجاوز باید به آن توجه کرد، «عدم رضایت قربانی» است. طبق قانون، فردی که زیر سن قانونی باشد یا دچار کم‌توانی ذهنی باشد، حتی اگر به زبان رضایت به عمل جنسی داده باشد، برقراری رابطه جنسی با او مصداق تجاوز خواهد بود و فرد متجاوز، مجرم است و عملش از نظر قانونی قابل پیگرد است.

کودک‌آزاری

کودک‌آزاری نوعی سوءاستفاده از کودک و به معنای رفتاری آزاردهنده با یک کودک است که می‌تواند طیف وسیعی داشته باشد و به عوارض جسمی، عاطفی یا روانی منجر شود. این سوءاستفاده ممکن است جسمی، جنسی یا عاطفی باشد. حتی بی‌توجهی به کودک و قهر با او را نیز می‌توان نوعی کودک‌آزاری به شمار آورد. شایع‌ترین نوع کودک‌آزاری، بی‌توجهی به کودک است که معمولا با سوءاستفاده جسمی، جنسی یا عاطفی همراه می‌شود. در ۸۵ تا ۹۰ درصد موارد می‌توان اعضای خانواده را مقصر دانست، چرا که حفظ و حمایت از کودک، در درجه اول، وظیفه خانواده است و هیچ‌کس حق سوءاستفاده از کودکان را ندارد.

خشونت و عوامل محافظتی

عامل محافظتی، عاملی است که به‌کارگیری آن با افزایش احتمال بازده مثبت همراه است. عوامل محافظتی، در واقع، حامی سلامت و ایمنی افراد هستند. به هر حال، این احتمال وجود دارد که سلامت و ایمنی هر فردی توسط عواملی که در کنترل او نیستند، تهدید شود؛ مثلا اصابت گلوله به خودرویی که در حال عبور از یک خیابان است، تحت کنترل راننده نیست.

هرچه از عوامل محافظتی بیشتری بهره‌مند شویم، ضریب ایمنی خود را در

برابر خشونت، بیش از پیش، افزایش خواهیم داد. این عوامل می‌توانند به انعطاف‌پذیری، بهبود، بازیابی سلامت و درس گرفتن از تهدیدها و تغییرها بدون مواجهه با عوارضی مانند افسردگی منجر شوند. میزان انعطاف‌پذیری یک نوجوان می‌تواند تعیین کند که او تا چه حدی توان مقابله با سختی‌ها را دارد. انعطاف‌پذیری به او کمک می‌کند بهتر با شرایط سخت کنار بیاید.
عوامل محافظتی زیر می‌توانند به شما کمک کنند نقش یک قربانی را ایفا نکنید و کمتر در معرض آزار و اذیت و خشونت قرار بگیرید:

۱. شناخت رفتار خشونت‌آمیز؛
۲. عزت نفس و احترام به خود؛
۳. رشد و نمو در خانواده‌ای سالم؛
۴. حضور در محیط‌های سالم و قابل‌اعتماد؛
۵. برخورداری از مهارت‌های اجتماعی؛
۶. مهارت کنترل خشم؛
۷. مهارت مدیریت استرس؛
۸. شرکت در فعالیت‌های بدنی و مفرح؛
۹. شناخت راهکارهای پیشگیری از خودکشی؛
۱۰. توانایی حل‌وفصل درگیری‌ها؛
۱۱. پرهیز از رفتارهای تبعیض‌آمیز؛
۱۲. توان تصمیم‌گیری منطقی؛
۱۳. مهارت مقاومت در برابر فشار همسالان؛
۱۴. پرهیز از مصرف الکل و سایر مواد زیانبار؛
۱۵. دوری از اسلحه؛
۱۶. دوری از باندها و گروه‌های بزهکار؛
۱۷. احترام به قانون و رعایت مقررات؛
۱۸. تمرین راهکارهای خودمراقبتی؛
۱۹. تمرین راهکارهای بازگشت به زندگی پس از تجربه ناخوشایند؛ و

۲۰. توانایی اصلاح رفتار پس از ارتکاب رفتارهای ناسالم و مجرمانه.

قاطعیت علیه خشونت

هر فردی می‌تواند با رفتارش احتمال وقوع خشونت یا قربانی شدن را کاهش یا افزایش دهد. رفتار منفعلانه یا کنش‌پذیر باعث افزایش احتمال خشونت و قربانی شدن می‌شود. افرادی که رفتار منفعلانه یا کنش‌پذیر دارند، ابراز ناخشنودی یا مخالفت خود را بسیار دشوار می‌یابند و به همین دلیل، نظر مخالف خود را ابراز نمی‌کنند و در تجربه‌های ناخوشایند، عقب‌نشینی و سکوت می‌کنند. به این ترتیب، آنها دچار خشم پنهان می‌شوند و خشم خود را تا جایی سرکوب می‌کنند که دیگر تحملش را نداشته باشند و به طور ناگهانی آن را ابراز کنند. این قبیل افراد در معرض خطر قربانی شدن هستند، چرا که نظر مخالف خود را به سختی ابراز می‌کنند و به نظر می‌رسد از دیگران نیز چندان انتظار احترام ندارند؛ یعنی اگر دیگران آنها را اذیت کنند یا به آنها آسیب بزنند، حتی‌المقدور این مساله را به مثابه یک راز نزد خودشان نگه می‌دارند تا باعث ایجاد نزاع و درگیری نشوند.

در مقابل رفتار منفعلانه، رفتار پرخاشگرانه قرار می‌گیرد که طی آن، فرد پرخاشگر با گفتار یا رفتار پرخاشگرانه‌اش به دیگران بی‌احترامی می‌کند. افراد پرخاشگر غالبا سلطه‌جو هستند و برای سلطه بر دیگران از انواع و اقسام روش‌ها استفاده می‌کنند. پرخاشگران نیز مانند منفعلان، احتمال بروز رفتارهای خشونت‌آمیز را افزایش می‌دهند. آنها نیز مانند منفعلان در معرض قربانی شدن هستند، چرا که رفتارشان به تحریک دیگران منجر می‌شود و باعث می‌شود دیگران به قصد انتقام یا دفاع از خود، دست به رفتارهای خشونت‌آمیز بزنند.

اگر انفعال و پرخاشگری دو سر یک طیف رفتاری باشند، قاطعیت در میانه این طیف قرار می‌گیرد. قاطعیت به معنای بیان صادقانه عقیده، احساس و تصمیم خود به دیگران است، در حالی که هیچ تجاوزی به حریم دیگران صورت نمی‌گیرد و هیچ بی‌ادبی و پرخاشگری نیز رخ نمی‌دهد. افراد قاطع به دیگران احترام می‌گذارند و از دیگران نیز انتظار احترام دارند. آنها نه سلطه‌جو هستند،

نه پرخاشگر و نه منفعل. آنها خشم خود را به شیوه‌های سالم و مناسب ابراز می‌کنند، با دیگران به روش‌های سالم و موثر ارتباط برقرار می‌کنند و قادرند اختلاف‌نظرهای خود با دیگران را بدون دعوا و مرافعه حل و فصل کنند. در نتیجه، آنها با قاطعیت خود احتمال بروز رفتارهای خشونت‌آمیز و قربانی شدن را کاهش می‌دهند. افراد قاطع نه به دیگران بی‌احترامی می‌کنند، نه به آنها اجازه سوءاستفاده می‌دهند. آنها با رفتار غیرمحترمانه برخورد می‌کنند و بی‌احترامی و تعدی به حقوق خود را نادیده نمی‌گیرند.

هدف سلامت # ۹۵

من به مقررات احترام گذاشته و تابع قوانین خواهم بود

قوانین و مقررات

قوانین به مجموعه ضوابطی اطلاق می‌شود که از سوی قانونگذاران حکومتی وضع می‌شود. شهروندان هر جامعه‌ای ملزم به رعایت قوانین و مقررات آن جامعه هستند. در هر حکومتی معمولا نهاد یا نهادهایی وجود دارند که بر شیوه اجرای قوانین نظارت می‌کنند. بسیاری از قوانین و مقررات اجتماعی جنبه بازدارنده یا محدودکننده دارند. قوانین و مقررات هر جامعه‌ای کم‌وبیش بازتاب‌دهنده باورها و رفتارهای آن جامعه است. یکی از مسوولیت‌های شهروندان هر جامعه، شناخت قوانین آن جامعه و پیروی از آنهاست. بیشتر حکومت‌ها بر این باورند که مهم‌ترین کارکرد قوانین، حفاظت از حقوق مردم و حفظ نظم و امنیت اجتماعی است. حفظ سلامت و ایمنی شهروندان و پیشگیری از رفتارهای خشونت‌آمیز نیز از کارکردهای مهم قوانین است.

چرا برخی از جوانان قانون‌شکنی می‌کنند؟

جوانانی که پروای اخلاق دارند، معمولا به قوانین اجتماعی نیز احترام می‌گذارند

و قانون‌شکنی نمی‌کنند. اما همه جوانان این‌گونه نیستند. بعضی از آنها عامدانه قوانین و مقررات اجتماعی را زیر پا می‌گذارند. سوال این است که چرا گروهی از جوانان به رفتارهای قانون‌شکنانه و پرخاشگرانه گرایش پیدا می‌کنند؟ چرا آنها در رفتارهای خشونت‌آمیز مشارکت می‌کنند؟

اگر مراحل سه‌گانه رشد اخلاقی را در ذهن خود مجسم کنید، می‌توانید اینطور در نظر بگیرید که در اولین مرحله، شناخت کودک به «خوب» و «بد» بر مبنای تشویق و تنبیه والدین یا سایر بزرگترها در خصوص هر یک از کارهایش شکل می‌گیرد. اگر والدین، سرپرستان و سایر مراقبان کودک، در مورد رفتارهای کودک قاطعیت نشان دهند و مفاهیم «خوب» و «بد» را به شکل مشخصی در ذهن او منقش کنند، کودک می‌تواند شناخت اخلاقی و خط‌مشی رفتاری مشخصی پیدا کند. اگر بزرگسالان همیشه عواقب رفتارهای نادرست را به کودک گوشزد کنند، کودک یاد می‌گیرد که رفتار نادرستش تبعات ناخوشایند دارد و به همین دلیل، از آن رفتار احتراز می‌کند. اما برخی کودکان نیز در خانواده‌هایی پرورش می‌یابند که در آنها اصول رفتاری مشخصی به کودک آموزش داده نمی‌شود. والدین، سرپرستان و سایر مراقبان این کودکان ممکن است هرگز آنها را برای رفتارهای نادرست‌شان تنبیه نکنند. حتی برخی از والدین ممکن است کودکان را غلط تربیت کنند و آنها را به نوجوانان یا جوانانی تبدیل کنند که وجدان اخلاقی نداشته باشند و در خودشان هیچ الزامی برای رعایت حقوق دیگران حس نکنند. آنها پس از رفتارهای نادرست و غیراخلاقی خود احساس گناه نمی‌کنند. این گروه از جوانان باید تربیت اخلاقی پیدا کنند و برای تامین این منظور به یک معلم یا مربی نیاز دارند که رفتارهای خوب و بد را به آنها بشناسانند.

کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۳ ساله معمولا از همسالان خود الگو می‌گیرند و تاثیرپذیری قابل‌توجهی دارند. اگر اعضای گروهی از همسالان که یک کودک یا نوجوان در این سن و سال به آن گروه تعلق دارد پایبند قوانین باشند، احتمال قانونمند شدن فرد افزایش خواهد یافت. اما برخی نوجوانان با گروه‌های ناسالم و حتی برخی دیگر از آنها با باندهای بزهکار حشرونشر پیدا می‌کنند و طبیعی است که الگوهای رفتاری‌شان تغییر می‌کند. به همین

دلیل، نظارت بر کودکان و نوجوانانی که در این سن و سال هستند و شناخت دوستان و معاشران آنها اهمیت بسیار دارد. برخی از نوجوانان، حقوق خود را از حقوق دیگران برتر می‌شمارند و هیچ توجهی به حرمت و حقوق دیگران یا تأثیر رفتارشان بر دیگران ندارند. این گروه از افراد حتی اگر به کسی آسیبی برسانند، برایشان مهم نیست. آنها اگر با چنین شیوه‌ای پا به دوران جوانی بگذارند، جوانان ضداجتماعی و خطرناکی خواهند شد که احتمال گرایش‌شان به رفتارهای مجرمانه و خشونت‌بار زیاد خواهد بود.

هدف سلامت # ۹۶

من در برابر سوء استفاده‌ها و خشونت‌های فیزیکی از خودم محافظت خواهم کرد

قلدری

بیشتر کودکان و نوجوانان دست‌کم یک‌بار طعم قلدری را چشیده‌اند. از هر ۴ نوجوان، دست‌کم ۳ نفر می‌گویند که در طول سال‌های تحصیل با قلدری دیگران مواجه شده‌اند. حدود یک‌سوم آنها می‌گویند طی سال گذشته، ۳ بار یا بیشتر طعم قلدری دیگران را چشیده‌اند. طبق گزارش انجمن ملی پیشگیری از جرایم، ۶۰ درصد از نوجوانان حداقل روزی یک‌بار صحنه‌ای از قلدری دیگران را مشاهده می‌کنند.

منظور از قلدری، استفاده از رفتار یا گفتار تهدیدآمیز و تحقیرآمیز برای ترساندن یا مرعوب کردن دیگران است. قلدرها معمولا برای افرادی قلدری می‌کنند که از آنها کوچک‌تر یا ضعیف‌ترند. قلدری ممکن است گفتاری یا رفتاری باشد و طیف وسیعی از کارها را در بر بگیرد؛ تمسخر، انگ زدن، متلک گفتن، کتک زدن، هل دادن، نیشگون گرفتن، فضولی کردن، شایعه پخش کردن، دروغ گفتن، مو کشیدن، لگد زدن، توطئه‌چینی، ادا درآوردن، طرد کردن، آزار و اذیت جسمی و جنسی یا وادار کردن فردی دیگر به انجام کاری

که دلخواهش نیست و...
قلدری با اذیت کردن تفاوت دارد. معمولاً فردی که دیگران را اذیت می‌کند، خودش می‌داند که در حال آزار دادن است و حد و اندازه‌ای برای آزار و اذیتش در نظر می‌گیرد. اگر اذیت و آزار از اندازه بگذرد و بی‌محابا انجام شود و شدت بگیرد، به قلدری تبدیل می‌شود و می‌تواند زمینه‌ساز استرس و اضطراب طرف مقابل شود و او را به یک قربانی تبدیل کند.

عوارض قلدری

عوارضی که قربانیان قلدری متحمل می‌شوند، ممکن است جسمی یا روانی یا عاطفی باشد. آنها ممکن است دچار تجربه‌هایی نظیر هراس یا اضطراب شوند و این تجربه ناخوشایند به ترس از حضور در مدرسه، غیبت از کلاس درس، اختلال خواب، عدم تمرکز در انجام تکالیف درسی، استرس پس از سانحه و حتی افسردگی منجر شود. قربانیانی که به طور مداوم با چنین تجربه‌های تهدیدآمیز و ناخوشایندی روبه‌رو شوند، به تدریج احساس می‌کنند هیچ راهی برای رهایی از شر قلدرها ندارند. آنها ممکن است در سایر دوران‌های زندگی نیز خود را در موقعیت‌های تهدیدآمیز، بیچاره و مستاصل ببینند. برخی از قربانیان حتی ممکن است برای انتقام به روش‌های ناسالم و خشونت‌آمیزی مانند خودکشی یا قتل متوسل شوند.
از سوی دیگر، جوانان قلدر نیز در معرض ابتلا به پرخاشگری و ارتکاب رفتارهای مجرمانه هستند. بیشتر آنها فاقد مهارت‌های اجتماعی لازم برای موفقیت در زندگی اجتماعی هستند و به همین دلیل، قادر به برقراری روابط سالم و اثربخش با دیگران نیستند. برخی از آنها نیز ممکن است از مدرسه اخراج شوند و در پیدا کردن شغل مناسب به مشکل بخورند.
روابط اجتماعی قربانیان قلدری نیز ممکن است تحت تأثیر قرار گیرد، چرا که بسیاری از کودکان و نوجوانان تمایلی به دوستی با یک قربانی ترسو ندارند. قربانیان غالبا رفتارهای قلدرمآبانه دیگران را به مسوولان مدرسه اطلاع نمی‌دهند، چرا که از انتقام‌جویی قلدرها هراس دارند. نوجوانانی که شاهد

صحنه‌های قلدری هستند، معمولا احساس گناه می‌کنند که چرا در برابر قلدرها ایستادگی نکرده‌اند یا از قربانی دفاع نکرده‌اند. اما در نتیجه فشار همسالان، بسیاری از همین شاهدان قلدری به تدریج خودشان نیز به گروه قلدرها ملحق می‌شوند.

قربانیان قلدری

جوانانی که جزو قربانیان قلدری هستند، غالبا ساکت و خجالتی هستند و رفتار قاطعانه‌ای ندارند. بسیاری از آنها هیچ دوست صمیمی یا حامی قدرتمندی در مدرسه ندارند. اغلب آنها اعتمادبه‌نفس ضعیفی دارند و توانایی‌های جسمی و ذهنی خود را دست‌کم می‌گیرند. بیشتر آنها کوچک‌تر و ضعیف‌تر از همسالان خود به نظر می‌رسند.

کودکان و نوجوانانی که در میان همسالان خود «متفاوت» تلقی می‌شوند، بیشتر از دیگران در معرض قلدری‌اند. فردی که اضافه وزن یا لکنت زبان دارد یا از یک ناتوانی جسمی یا ذهنی رنج می‌برد، ممکن است طعمه قلدرها شود. حتی داشتن مذهب یا نژاد متفاوت نیز احتمال قربانی شدن توسط قلدرها را افزایش می‌دهد. قربانیان معمولاً کوچک‌تر و ضعیف‌تر از قلدرها هستند و غالبا تصور می‌کنند هیچکس نمی‌تواند به آنها کمک کند و شر قلدرها را از سرشان کم کند.

مواجهه با قلدری

بیشتر اوقات، کلید توقف قلدری، ایستادگی در مقابل آن است. قلدری معمولا تا وقتی که فرد قلدر را به هدفش می‌رساند، ادامه می‌یابد. این کار به قلدرها احساس قدرت و اعتمادبه‌نفس می‌دهد. به همین دلیل، بسیاری از قلدرها درست در زمانی که دریابند قربانی از آنها نمی‌ترسد، دست از قلدری برمی‌دارند.

موثرترین راهکار برای پیشگیری از قربانی شدن توسط قلدرها، برخورد قاطعانه و با اعتماد به نفس است. این قاطعیت البته باید مسالمت‌آمیز و مودبانه باشد و

جوانان باید این نکته را دریابند که اعمال خشونت می‌تواند منجر به شکل‌گیری سیکل معیوب شود و زمینه‌ساز انتقام و تشدید خشونت شود. حتی گاهی شوخ‌طبعی نیز می‌تواند برای رهایی از یک موقعیت تنش‌زا مورد استفاده قرار گیرد. قاطعیت در بیان باورها، احساسات و نیازهای فردی واجد اهمیت است. نوجوانان باید بیاموزند که مستقیم در چشم قلدرها نگاه کنند و به آنها «نه» بگویند. شاهدان صحنه‌های قلدری نیز باید واجد چنین مهارتی شود و بدانند که مشکلی پیش نمی‌آید اگر دیگران از کنار آنها بگذرند یا به آنها گوشه و کنایه‌ای بزنند. با این حال، نوجوانانی که نگران آسیب‌های جسمی و جنسی محتمل هستند، بهتر است معلمان یا مسوولان مدرسه یا دوستان خود را در جریان بگذارند تا مورد حمایت قرار گیرند. گزارش به بزرگ‌ترها به ندرت موجب بدتر شدن قضیه می‌شود و در بیشتر موارد به نفع قربانی تمام می‌شود.

مزاحمت اینترنتی

فناوری در کنار مزایایش معایبی نیز دارد. فناوری‌های نوین، دسترسی مزاحمان به قربانیان را تسهیل کرده‌اند. آنها می‌توانند از طریق همین فناوری‌های امروزی وارد حریم خصوصی قربانیان خود شوند و در حالی که هویت خود را افشا نمی‌کنند، به آنها آزار برسانند. فناوری به آنها اجازه و امکان می‌دهد به عکس‌ها و فیلم‌های شخصی یا ایمیل‌های دیگران دسترسی یابند و تنها با چند کلیک، خصوصی‌ترین عکس‌ها و فیلم‌های یک نوجوان را در اختیار تمام همکلاسی‌ها یا هم‌مدرسه‌ای‌هایش و حتی بسیاری دیگر از افراد قرار دهند.

مزاحمت اینترنتی عمدتا به معنای سوءاستفاده آگاهانه و عامدانه از رسانه‌های دیجیتال برای انتشار اطلاعات نادرست، ناراحت‌کننده، شرم‌آور یا خصوصی دیگران است. این مزاحمت را می‌توان نوعی قلدری در دنیای فناوری دانست که ممکن است از طریق وب‌سایت‌ها، وبلاگ‌ها، چت‌روم‌ها، ایمیل، تلفن‌های هوشمند، پیام‌های شخصی و شبکه‌های اجتماعی صورت گیرد. برخی نمونه‌های‌متداول مزاحمت‌های اینترنتی عبارتند از: پخش آنلاین شایعه‌های نادرست درباره یک فرد، تهدید آنلاین، باجگیری آنلاین، درخواست‌های

نامشروع به ویژه در حوزه مسایل جنسی، انتشار عکس‌ها و فیلم‌های خصوصی یا شرم‌آور دیگران، دسترسی به ایمیل‌های شخصی دیگران و سوءاستفاده از نام کاربری دیگران برای ارسال ایمیل‌های نامربوط.
پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حدود یک‌چهارم دانش‌آموزان مقطع متوسطه (۱۹ تا ۲۹ درصد) تجربه مزاحمت‌های اینترنتی داشته‌اند و بین ۱۱ تا ۱۷ درصد آنها نیز اذعان کرده‌اند که فرد دیگری را مورد آزار اینترنتی قرار داده‌اند (وید و بران، ۲۰۱۱). این قبیل مزاحمت‌ها ممکن است تبعات سنگینی برای قربانیان به دنبال داشته باشد و به افسردگی، اضطراب، انزوا و حتی خودکشی آنها ختم شود. خشم پنهان، پرخاشگری و افت تحصیلی نیز می‌توانند جزو سایر عوارض مزاحمت‌های اینترنتی قلمداد شوند.
برخی از مزاحمت‌های اینترنتی را می‌توان به این شکل تقسیم‌بندی کرد:

- بددهنی: ارسال پیام‌های آنلاین غیرمودبانه، بی‌پروا، زشت و خشونت‌آمیز به شخص یا اشخاص دیگر به صورت خصوصی یا در گروه‌های عمومی؛
- آزار: ارسال متوالی پیام‌های نامربوط و آزاردهنده؛
- تهدید: ارسال متوالی پیام‌های تهدیدآمیز و باج‌خواهانه؛
- بدنام‌سازی: انتشار اخبار و اطلاعات نادرست و ناروا درباره دیگران؛
- جعل هویت: تظاهر به شخص دیگری بودن و ارسال پیام‌هایی از طرف آن شخص برای دیگران؛ به گونه‌ای که آن شخص در نظر دیگران بد جلوه کند و حیثیتش به خطر بیفتد؛
- آبروریزی: انتشار عمومی مطالب یا تصاویری از دیگران در فضای مجازی که حاوی اطلاعات شخصی، شرم‌آور یا حساسی باشد؛
- منزوی‌سازی: دست زدن به اقداماتی که در نهایت به اخراج شخص دیگری از مجامع آنلاین منجر شود.

تقریباً تمام گونه‌های رسانه‌ای در دنیای آنلاین می‌توانند زمینه‌های مزاحمت اینترنتی را در خود داشته باشند. به عنوان مثال، تهدیدها و آزارهای پیامکی

علاوه بر مزاحمت‌های مشهودی که برای دریافت‌کننده این پیامک‌ها به دنبال دارد، مبلغ صورت‌حساب دریافت‌کننده این پیامک‌ها را نیز بالا می‌برد. از تلفن‌های همراه می‌توان برای عکس گرفتن از قربانیان در جاهای غیرمنتظره استفاده کرد؛ مثلاً در رختکن، اتاق پرو، دستشویی، استخر و مکان‌هایی از این قبیل. سپس می‌توان این عکس‌ها را به شکل آنلاین انتشار داد و در سایت‌های مختلف یا شبکه‌های اجتماعی و گروه‌های ایمیلی به اشتراک گذاشت.

اصطلاح پرخاشگری اینترنتی برای توصیف هرگونه مزاحمت یا آزار و اذیتی به کار می‌رود که به شکل آنلاین و از طریق ایمیل‌ها، چت‌روم‌ها، سایت‌ها، وبلاگ‌ها و سایر گونه‌های آنلاین اعمال شود. این مزاحمت‌ها ممکن است در قالب‌هایی مانند متلک‌گویی، دروغ‌گویی، تمسخر، شایعه‌پراکنی یا تهدید به اجرا درآید.

متاسفانه فناوری‌های نوین به افرادی که در نقش مزاحم، قلدر یا پرخاشگران اینترنتی ظاهر می‌شوند، اجازه می‌دهد هویت خود را انکار کنند و هویت دروغینی از خود ارائه دهند. بنابراین بر خلاف قلدری‌ها، پرخاشگری‌ها و مزاحمت‌هایی که در محیط مدرسه اتفاق می‌افتد، قربانیان مزاحمت‌های اینترنتی معمولا نمی‌دانند با چه کسی یا با چه کسانی طرف هستند. در فضای مدرسه، دانش‌آموزی که قربانی شده باشد، می‌تواند با کمک گرفتن از معلم یا مربی یا یکی از مسوولان مدرسه به قلدری‌ها و پرخاشگری‌های دیگران واکنش نشان دهد اما در فضای آنلاین، قربانیان چنین امکانی را در اختیار ندارند و شاید تنها واکنش دانش‌آموزان قربانی به مزاحمان آنلاین بتواند قطع ارتباط و خاموش کردن سیستم باشد. اگر مزاحمت اینترنتی ابعاد وسیع‌تری پیدا کند و مثلا کار به انتشار عکس‌های خصوصی قربانی در وب‌سایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی بکشد، معمولا دیگر کار از کار گذشته و قربانی دفاع دیگری در اختیار نخواهد داشت. بنابراین معلمان، مربیان، مسؤولان مدرسه، والدین و سرپرستان دانش‌آموز باید همگی دست به دست هم دهند و با همکاری یکدیگر در راستای حذف زمینه‌های چنین اتفاقات تلخی تلاش کنند. آنها باید تدابیری برای جلوگیری از مزاحمت‌های اینترنتی بیندیشند و سیاست‌های

مشخصی را با همفکری و همکاری یکدیگر وضع کند و آموزش‌های لازم را در اختیار دانش‌آموزان قرار دهند و خود نیز از حرکت تکنولوژی اطلاعات عقب نمانند.

امنیت در رسانه‌های آنلاین و دیجیتال

امروزه بسیاری از نوجوانان و جوانان از رسانه های آنلاین و دیجیتال استفاده می‌کنند. این فناوری‌ها مدرن، امکانات فوق العاده‌ای برای برقراری ارتباط با دیگران و دسترسی به منابع اطلاعاتی جهان در اختیار کاربران خود می‌گذارند. اما در کنار تمام مزایای این ارتباطات و دسترسی‌ها، مخاطراتی وجود دارند که باید جدی گرفته شوند.

هرزه‌نگاری یکی از مخاطرات رسانه‌های آنلاین است. بسیاری از نوجوانان و جوانان ممکن است در چت‌روم‌ها، وب‌سایت‌ها یا شبکه‌های اجتماعی، خواسته یا ناخواسته، با تحریکات جنسی یا هرزه‌نگاری روبه‌رو شوند یا خود به چنین پدیده‌هایی دست بزنند.

یکی دیگر از مخاطرات آنلاین، لو رفتن اطلاعات شخصی (مانند رمز کارت بانکی یا تصاویر خانوادگی) است. وقتگذرانی افراطی در اینترنت، یکی دیگر از مخاطرات آنلاین است. به هر حال، این یک واقعیت است که اینترنت و سایر فناوری‌های دیجیتال می‌توانند اعتیادآور باشند و باعث شوند ساعت‌ها از وقت کاربر پای اینترنت بگذرد و این امر زمینه‌ساز بروز مشکلاتی در روابط بین‌فردی شود. در هر صورت، این نگرانی‌ها نیازمند توجه جدی هستند و برای افزایش ضریب ایمنی رسانه‌های آنلاین و دیجیتال باید تدبیری اندیشید.

یکی از ابتدایی‌ترین اقدامات می‌تواند این باشد که والدین، معلمان و سایر بزرگسالان باید دسترسی کودکان و نوجوانان به اینترنت و سایر فناوری‌های دیجیتال (مانند تلفن همراه) را کنترل و محدود نمایند و در فعالیت‌های اینترنتی کودکان و نوجوانان، همپای آنان باشند. آنها باید دنیای آنلاین را بشناسند و بدانند که فرزندان یا دانش‌آموزانشان از چه سایت‌هایی دیدن می‌کنند و به چه منظوری به آن سایت‌ها مراجعه می‌کنند.

برنامه‌ها و نرم‌افزارهایی که دسترسی کودکان و نوجوانان به سایت‌های غیراخلاقی را محدود می‌کند، یکی دیگر از ابزارهای کنترلی است که می‌تواند در اختیار والدین یا معلمان قرار گیرد. همچنین می‌توان با استفاده از این ابزارها احتمال لو رفتن اطلاعات شخصی را کاهش داد. با این حال، اثربخشی این ابزارها ۱۰۰ درصدی نیست و همیشه باید جانب احتیاط را در نظر گرفت.

والدین و معلمان می‌توانند درباره مزایا و معایت فناوری‌های آنلاین و دیجیتال با کودکان صحبت کنند و آنها را راهنمایی نمایند. آنها باید از کودکان درباره فعالیت‌های آنلاینی که انجام می‌دهند، سؤال کنند و بدانند که کودکان و نوجوانان از طریق ایمیل، چت‌روم، وبلاگ، وب‌سایت یا شبکه اجتماعی با چه کسانی ارتباط برقرارمی‌کنند. برای این منظور، آنها باید نسبت به این محیط‌ها شناخت پیدا کنند و گهگاهی همراه فرزندان یا شاگردان خود آنلاین شوند و وب‌سایت‌ها و فعالیت‌های آنلاین‌شان را کنترل کنند.

یک راه آسان برای کنترل فعالیت‌های آنلاین کودکان، قرار دادن کامپیوتر در جایی از منزل است که شلوغ یا محل رفت‌وآمد باشد. به این ترتیب، علاوه بر کنترل کودک یا نوجوان در خصوص وب‌سایت‌هایی که به آنها مراجعه می‌کند، می‌توان مدت زمان آنلاین شدن را هم کنترل و محدود کرد. والدین حتی می‌توانند نوعی تعهدنامه یا مرامنامه در خصوص استفاده از اینترنت بنویسند و آن را کنار رایانه بچسبانند تا همیشه این قوانین به فرزندشان یادآوری شود.

یکی از جدی ترین نگرانی‌های والدین و معلمان در این حوزه، مواجهه کودکان با صحنه‌ها و تقاضاهای جنسی در اینترنت است. آنه کولیر (۲۰۰۹) درباره اینکه شکارچیان جنسی از چه طعمه‌هایی برای جذب کودکان و قربانی کردن آنها پای مقاصد جنسی خود استفاده می‌کنند، مطالب سودمندی تهیه و تالیف کرده است. او می‌گوید:

> شکارچیان جنسی ممکن است از هر دری وارد شوند؛ چرب‌زبانی، تعریف و تمجید، چاپلوسی، همدلی، ابراز تاسف، پیشنهاد هدیه، پول یا شغل. گاهی همه این موارد در کنار

همدیگر و به تدریج مطرح می‌شود. این کار، در واقع، نوعی «آماده‌سازی» برای دستیابی به اهداف جنسی است. هدف کوتاه‌مدت آنها این است که کودک با آنها احساس راحتی کند و جذب محبت‌شان شود. آنها می‌دانند که برای دستیابی به هدف‌شان باید برنامه‌ریزی نسبتا بلندمدتی داشته باشند. بیشتر آنها بسیار صبورند و همزمان روی چند طعمه یا قربانی کار می‌کنند و البته به همه آنها هم می‌گویند: «تو تنها کسی هستی که من با او ارتباط دارم!» متاسفانه این وضعیت برای بسیاری از کودکانی که حمایت، محبت و احترام کافی دریافت نمی‌کنند و در پی کسب این مطلوب‌ها هستند، فریبنده و لذت‌بخش است.

معلمان می‌توانند در کلاس درس، این قبیل مخاطرات را به دانش‌آموزان خود آموزش دهند و توصیه‌ها و هشدارهای لازم را در اختیارشان بگذارند؛ توصیه‌ها و هشدارهایی از این قبیل که:

- هرگز اطلاعات شخصی‌تان را در چت‌روم‌ها، وب‌سایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی مانند فیسبوک افشا نکنید؛
- هرگز با افراد ناشناسی که در فضای مجازی با آنها برخورد کرده‌اید، قرار ملاقات حضوری نگذارید؛
- فقط اطلاعاتی از خودتان را در دنیای مجازی، آن هم فقط در صورت ضرورت، افشا کنید که اطمینان دارید در صورت انتشار آن اطلاعات با هیچ مشکلی مواجه نخواهید شد؛
- اسم مستعاری برای خودتان انتخاب کنید که اطلاعات زیادی درباره شما افشا نکند و به کلی از ذکر اسم واقعی‌تان، سن واقعی‌تان یا نشانی محل سکونت‌تان خودداری کنید؛
- هرگز عکس‌تان را برای هیچ فرد ناشناسی ارسال نکنید، چرا که ممکن است

عکس‌تان به گونه‌ای تغییر کند یا منتشر شود که اصلاً دلخواهتان نباشد؛

- به چت‌ها، ایمیل‌ها و پیامک‌های مزاحم و مشکوک پاسخ ندهید؛
- هرگز خطاب به کسی که باعث ناراحتی یا ترس شما شده، چیزی ننویسید؛
- به شک‌هایتان اعتماد کنید و اگر یک موضوع آنلاین برایتان مشکوک یا ناخوشایند به نظر می‌رسد، فوراً به بزرگترهایتان اطلاع دهید و در صورت لزوم، پلیس را در جریان بگذارید؛
- از صمیمی شدن با غریبه‌ها خودداری کنید؛ زیرا بیشتر غریبه‌ها از ذکر هویت واقعی خود طفره می‌روند و در واقع، شما نمی‌دانید که دارید با چه کسی صحبت می‌کنید؛
- اگر ناگهان یا ناخواسته یک سایت غیراخلاقی بازشد، فوراً رایانه‌تان را خاموش کنید. برخی سایت‌های غیراخلاقی از برنامه‌هایی استفاده می‌کنند که کاربران نتوانند با استفاده از کلیدهای متداول از صفحه خارج شوند؛ مثلاً کاری می‌کنند که کلید Esc دیگر کار نکند یا وقتی می‌خواهید مطابق معمول، پنجره‌ای که باز شده را ببندید، پنجره‌های بیشتری در مقابل‌تان باز می‌شود و وارد صفحات ناخواسته دیگری می‌شوید.

حوادث نفرت‌انگیز

خشونت‌ورزی و آزاررسانی به دیگران به خاطر نژاد، مذهب، قومیت، ملیت، جنسیت، هویت یا تمایلات جنسی‌شان در هر جامعه‌ای به عنوان یک مساله ناخوشایند و نفرت‌انگیز مطرح می‌شود. معمولا قربانیان این قبیل حوادث، عضو اقلیت‌های قومی، نژادی یا جنسی هستند و مجرمان یا مزاحمان، عضو اکثریت. تبعیض و تعصب را می‌توان دو عامل مهم در بروز این قبیل خشونت‌ها و جرایم دانست. این رخدادهای نفرت‌انگیز ممکن است گاهی صرفا جنبه آزار و اذیت غیرمجرمانه داشته باشند ولی در بیشتر موارد، جزو اقدامات مجرمانه طبقه‌بندی می‌شوند.

بسیار از قربانیان این قبیل خشونت‌ورزی‌ها منزوی می‌شوند، خود را سرزنش

می‌کنند، اعتماد خود را به نیروهای پلیس و دیگران از دست می‌دهند و به یاس و ناامیدی دچار می‌شوند. بسیاری از این قربانیان با یک ترس دایمی زندگی می‌کنند.
تصور می‌شود بسیاری از جرایم نفرت‌انگیز گزارش نمی‌شوند و بسیاری از قربانیان به خاطر ترس از تشدید این قبیل خشونت‌ها هیچ شکایتی به مقامات بالادستی نمی‌کنند. این احتمال نیز وجود دارد که برخی گزارش‌ها از سوی برخی مقامات کتمان شود.

سوءاستفاده از کودکان

سوءاستفاده از کودکان به معنای رفتاری زننده با کودک است که می‌تواند منجر به آسیب‌های روانی و عاطفی شود. سوءاستفاده از کودک طیف وسیعی از اقدامات را در بر می‌گیرد که ممکن است جسمی، جنسی یا عاطفی باشد و حتی ممکن است در قالب بی‌توجهی ظهور و بروز یابد. بیشتر موارد سوءاستفاده از کودکان در منزل اتفاق می‌افتد و گزارش نمی‌شود. شایع‌ترین نوع سوءاستفاده نیز بی‌توجهی به کودک است که گاهی با سوءاستفاده‌های جسمی، جنسی یا عاطفی همراه می‌شود.

بی‌توجهی

منظور از بی‌توجهی، عدم توجه کافی به کودک و عدم راهنمایی و تربیت اوست. والدین یا سرپرستان بی‌توجه، آنهایی هستند که در تامین خورد و خوراک، پوشاک، سرپناه و مراقبت‌های پزشکی برای کودک سهل‌انگاری می‌کنند.

سوءاستفاده جسمی

منظور از سوءاستفاده جسمی، بدرفتاری‌هایی است که به سلامت جسمی کودک آسیب برساند. دانش‌آموزی که بدنش به شکلی غیرطبیعی دچار کبودی یا سوختگی می‌شود، ممکن است مورد سوءاستفاده جسمی قرار گرفته باشد. برخی نشانه‌های دیگر این نوع سوءاستفاده عبارتند از: جای گازگرفتگی روی

بدن، جراحت‌های داخلی، شکستگی استخوانی و خراشیدگی‌های سطحی روی بخش‌های مختلف بدن.

سوءاستفاده عاطفی

منظور از سوءاستفاده عاطفی، بدرفتاری‌هایی است که به سلامت عاطفی کودک آسیب برساند. سرزنش مکرر، تهدید، قهر و جداسازی کودک و حتی محبت نکردن به او از مصادیق سوءاستفاده عاطفی است.

سوءاستفاده جنسی

منظور از سوءاستفاده جنسی، نوعی بدرفتاری از سوی بزرگترها (والدین یا خواهر و برادر بزرگتر) است که از قدرت خود برای برقراری رابطه جنسی با کودک استفاده می‌کنند. گاهی حتی نوزادان نیز از دست برخی سوءستفاده‌کنندگان جان به در نمی‌برند. سوءاستفاده جنسی نیز صرفا به معنای انجام عمل جنسی نیست و طیف وسیعی را در بر می‌گیرد؛ از نوازش و ملاعبه تا برهنه شدن و بهره‌کشی اقتصادی از کودک به واسطه اجبار او به تن‌فروشی.

سوءاستفاده عاطفی و روانی

تشخیص سوءاستفاده‌های عاطفی و روانی دشوارتر از تشخیص سوءاستفاده جسمی است، چرا که نشانه‌هایش مانند علایم سوءاستفاده جسمی، عیان نیست. با این حال، سوءاستفاده‌های عاطفی و روانی بسیار آزاردهنده و خطرناک‌اند. گاهی قربانیان چنین سوءاستفاده‌هایی عزت نفس خود را از دست می‌دهند. بسیاری از کودکانی که مورد این نوع سوءاستفاده قرار می‌گیرند، دست به خودکشی می‌زنند.

موضوع سوءاستفاده‌های روانی و عاطفی عمدتا قدرت و کنترل است و در هر رابطه‌ای اعم از رابطه پدر-فرزندی، مادر-فرزندی، ازدواجی، عاشقانه، کارگر-کارفرما، معلم- شاگردی و دوستانه ممکن است ظهور و بروز یابد.

در ادامه با نمونه‌های بارزی از این انواع سوءاستفاده آشنا خواهید شد:

- پس زدن: بی‌توجهی به شخصیت طرف مقابل، کم‌ارزش جلوه دادن افکار و احساسات او و القای حس کمتر بودن؛
- تحقیر: توهین کردن، مسخره کردن، ادای کسی را درآوردن برای خنده و زیر سوال بردن شخصیت، هویت و ارزش‌های فردی او؛
- تهدید و ارعاب: ترساندن یا تهدید کردن طرف مقابل و قرار دادن او در موقعیت‌های مهیب و ناخوشایند؛
- جداسازی: جدا کردن فرد از جمع، کاهش آزادی‌های مشروع فرد و محدود کردن ارتباطات اجتماعی او؛
- بهره‌کشی: مجبور کردن فرد به قبول رفتارهای غیرقانونی، استفاده از فکر و تلاش فرد برای دستیابی به سودی که خود فرد در آن سهمی ندارد، آموزش دادن و مجبور کردن فرد به انجام کارهایی که نفعش صرفا به سوءاستفاده‌گر می‌رسد؛ و
- انکار نیازهای عاطفی و روانی: بی‌توجهی به نیازهای عاطفی و سلامت روان فرد و کنار کشیدن خود از توجه به امور عاطفی و ارزشی مهمی که توجه به آنها ضرورت دارد.

وقتی یک کودک با سوءاستفاده روانی و عاطفی مواجه می‌شود، معمولا نشانه‌های زیر را از خود بروز می‌دهد:

- افسردگی یا بی‌تفاوتی؛
- مشکلات و اختلالات رفتاری؛
- گوشه‌گیری و پرهیز از معاشرت با دوستان و همسالان؛
- تاخیر یا اختلال در رشد و تکامل جسمی و ذهنی؛
- تیک حرکتی یا رفتاری؛
- ترس از مواجهه با بزرگترها؛ و
- اقرار یا اعتراض کلامی در خصوص سوءاستفاده‌ای که از او به عمل آمده.

خشونت عاشقانه

در یک رابطه عاشقانه وقتی می‌توان از اصطلاح خشونت عاشقانه استفاده کرد که یکی از طرفین اقدام به سوءاستفاده جسمی، جنسی یا عاطفی از طرف مقابل کند و برای کنترل رابطه و تسلط بر طرف مقابل، رفتارهای نابهنجاری از خود بروز دهد. این خشونت، در واقع، چیزی فراتر از جروبحث یا دعواهای متداول همسران است و زمانی می‌توان از این اصطلاح استفاده کرد که یکی از طرفین یا هر دو طرف هنوز با روش‌های مسالمت‌آمیز حل مساله آشنا نشده باشند و قادر به مدیریت احساسات زودگذر خود نباشند.

شناخت خشونت عاشقانه مردان و زنان از طریق برخی نشانه‌های شخصیتی و رفتاری امکان‌پذیر است. ویژگی‌هایی نظیر انحصارطلبی، حسادت شدید، رفتارهای کنترلی، خودرایی و بی‌توجهی به نظر طرف مقابل، جزو علایم هشداردهنده‌ای هستند که باید آنها را جدی گرفت.

افرادی که همسرشان زیاد به آنها امر و نهی می‌کند و خارج از عرف و محدوده معمول فرهنگی و قانونی به طور مداوم به او می‌گوید کجا برود، کجا نرود، با چه کسی برود، با چه کسی نرود؛ در معرض خشونت عاشقانه‌اند. فردی که دایما سعی می‌کند همسرش را از دوستان و خانواده‌اش دور نگه دارد، در حدی که بی‌خبری دوستان و خانواده باعث نگرانی آنها درباره سلامت فرد شود، در واقع، دارد رابطه را با خشونت عاشقانه مدیریت می‌کند. معتادانی که الکل یا مخدر مصرف می‌کنند و همسرشان را نیز مجبور به این کار می‌نمایند، اهل خشونت عاشقانه‌اند.

بسیاری از مردان و زنانی که از این نوع خشونت در رابطه‌شان استفاده می‌کنند، در کودکی خود به نحوی مورد سوءاستفاده قرار گرفته‌اند. آنها معمولا خیلی زود از کوره درمی‌روند، از تماشای فیلم‌های ترسناک و بازی‌های خشن لذت می‌برند و ایده‌های غیرطبیعی و سرسختانه‌ای درباره روابط زن و مرد دارند.

اگر در رابطه عاشقانه‌تان، طرف مقابل شما به طور مرتب دچار نوسان خلق شود یا شما را تهدید کند و بترساند، در واقع، نشانه‌هایی از خشونت عاشقانه را بروز داده است. اگر روی شما اسم بگذارد و در جمع مسخره‌تان کند و هر

از گاه سعی کند عزت نفس‌تان را از شما بگیرد؛ مثلا گهگاه بگوید که شما بدون او کسی نیستید و هرگز نباید بدون او جایی بروید، در واقع، نشانه‌هایی از خشونت عاشقانه را بروز داده است. خشونت عاشقانه ممکن است در قالب سوءاستفاده‌های جسمی و جنسی نیز نمایان شود.
قربانیان خشونت عاشقانه باید این نکته را به خوبی تشخیص دهند که آنها هیچ تقصیری در شکل‌گیری این خشونت ندارند و البته مستحق این خشونت نیز نیستند و نباید چنین وضعیتی را به هر شکلی تحمل کنند. واقعیت این است که چنین وضعیت ناخوشایندی سزاوار هیچ مرد و زنی نیست. جوانانی که قربانی خشونت عاشقانه می‌شوند، نباید آن را نادیده بگیرند و تصور کنند که بالاخره یک روزی این ماجرا تمام می‌شود. آنها باید خود را از فرو رفتن در گرداب چنین روابطی کنار بکشند و موضوع را به مشاور یا فرد قابل‌اعتمادی بگویند و از او کمک بخواهند.

همرنگی با جماعت

بسیاری از جوانان دوست دارند عضوی از یک گروه باشند. در واقع، عضوی از گروه بودن، به بسیاری از جوانان هویت می‌دهد و آنها به این ترتیب احساس رضایت می‌کنند و از تامین نیازها و دوستی‌های خود لذت می‌برند. اما همه گروه‌ها سالم نیستند. برخی از گروه‌ها ممکن است کارها یا رفتارهایی را از اعضای تازه‌وارد خود درخواست کنند که بر خلاف میل آن عضو تازه‌وارد است. وقتی چنین گروه‌هایی سعی می‌کنند با تحقیر و تمسخر و رفتارهایی از این قبیل، اعضای تازه‌وارد خود را مجبور به انجام کارهایی کنند که دلخواهشان نیست، در واقع، از آنها سوءاستفاده می‌کنند. چنین گروه‌هایی تلاش می‌کنند همه را با جماعت خود همرنگ کنند و برای این کارشان نیز به خوشایند افرادی که قرار است وارد گروه شوند، اعتنایی نمی‌کنند. این همرنگی با جماعت، چیزی فراتر از شوخی و خنده است؛ در واقع، ابزاری برای ابراز قدرت و تسلط یافتن بر دیگران و کنترل آنهاست و طبیعتا می‌تواند زمینه‌ساز سوءاستفاده‌های بعدی نیز باشد. متاسفانه بسیاری از نوجوانان پس از پیوستن به چنین گروه‌هایی

ممکن است دست به هر کاری بزنند و حتی در کارهای خطرناک و غیرقانونی نیز با سایر اعضای گروه مشارکت کنند. برخی از این گروه‌ها نوجوانان را به سمت دزدی، قانون‌شکنی و قاچاق مواد مخدر سوق می‌دهند.
بسیاری از نوجوانان و دانش‌آموزان ممکن است متعاقب همکاری با چنین گروه‌هایی متحمل خسارت‌های جبران‌ناپذیر شوند و حتی جان خود را از دست بدهند. برخی از نوجوانان در اثر همرنگی با چنین جماعتی مجبور به مصرف مواد مخدر یا الکل شده‌اند و مسیر زندگی‌شان به سمت و سوی تباهی رفته است.
در بعضی از موارد، با اتفاقات عجیبی در چنین گروه‌هایی مواجه بوده‌ایم؛ مثلا اجبار یک جوان به مصرف مقادیر فراوانی آب به طور یکجا و ناگهانی! این کار باعث بروز اختلالاتی در سطح آب و املاح بدن می‌شود و ممکن است به آریتمی قلب و حتی ایست قلبی بینجامد.
نوجوانان و جوانانی که به چنین کارهایی تشویق یا مجبور می‌شوند، بهتر است والدین یا سرپرستان یا معلمان خود را در جریان بگذارند یا به مأموران پلیس اطلاع دهند. آنها باید برای شناخت شوخی‌های خطرناک و تقاضاهای پرخطر آموزش ببینند و مهارت برخورد مقاومتی با چنین درخواست‌هایی را فرابگیرند. خوشبختانه بسیاری از مدارس در صورت مواجهه با چنین گروه‌هایی، با آنها برخورد جدی می‌کنند. بهتر است جوانان درباره قوانینی که در این باره وجود دارد، تحقیق و کسب اطلاع کنند.

هدف سلامت # ۹۷

من در برابر سوء استفاده‌ها و خشونت‌های جنسی از خودم محافظت خواهم کرد

در بسیاری از نمایش‌های تلویزیونی و فیلم‌ها، تصاویر مرتبط با خشونت جنسی دیده می‌شود. در متن بسیاری از ترانه‌های هرز نیز اشاره‌های مستقیمی به این

موضوع وجود دارد. چنین منابعی می‌توانند ذهن برخی از نوجوانان و جوانان را به سمت و سوی تجاوز، سوءاستفاده جنسی، آزار جنسی و مخاطراتی از این قبیل سوق بدهند. در هر صورت، خشونت جنسی همیشه امر مذموم و غیرقابل‌دفاعی است و هرگز در چنین امری نمی‌توان قربانی را مقصر قلمداد کرد.

تجاوز جنسی

هر نوع تماس جنسی که در آن رضایت طرفین وجود نداشته باشد، نوعی حمله جنسی است. تجاوز جنسی یا تجاوز به عنف صرفا یکی از انواع حمله جنسی است که بدون رضایت طرف مقابل و با استفاده از زور یا تهدید و گاهی همراه با آسیب رساندن به طرف مقابل (قربانی) است. اگرچه برخی اعتقاد دارند که حمله جنسی همان تجاوز است، اما واقعیت این است که تجاوز تنها یکی از انواع حمله جنسی است.

اگرچه ممکن است هر کسی قربانی تجاوز جنسی باشد، اما آمار نیروی انتظامی در سال ۹۰ نشان داد که ۶۰ درصد از حدود ۹۰۰ پرونده تجاوز به عنف در ایران مربوط به تجاوز به مردان، عمدتاً افراد زیر ۱۵ سال، بوده است (مطهری م؛ بررسی تطبیقی جرم تجاوز به عنف در قانون ایران، انگلستان و فرانسه؛ دانشگاه آزاد اسلامی قزوین، قابل دسترسی از طریق نشانی www.nashreedalat.ir).

اگرچه ممکن است هر کسی نقش متجاوز را ایفا کند، اما آمارها حاکی از آن است که بیشتر متجاوزان مرد هستند. اگرچه ممکن است هر غریبه‌ای نقش متجاوز را ایفا کند، اما آمارها حاکی از آن است که بیشتر متجاوزان تا حدودی با قربانی آشنا هستند. در تمام انواع حمله‌های جنسی و تجاوز، آنچه به عنوان محرک تجاوز به چشم می‌خورد، عمدتا خشم و نیاز به ابراز قدرت است. در هر صورت، تمام انواع حمله‌های جنسی و تجاوز ، گونه‌ای از خشونت تلقی می‌شوند و از منظر اخلاق و قانون، مذموم و محکوم‌اند.

تجاوز آشنایان

در بیشتر موارد تجاوز، قربانی متجاوز را می‌شناسد. به چنین تجاوزهایی، تجاوز آشنایان گفته می‌شود. یکی از انواع تجاوز آشنایان، تجاوز در محل قرار دوستانه یا عاشقانه است. واقعیت این است که بسیاری از تجاوزهای جنسی در همین قرارهای ملاقات اتفاق می‌افتند و این موضوع برای بسیاری از دانش‌آموزان دبیرستانی و دانشگاهی که با آن مواجه می‌شوند، گیج‌کننده و بهت‌آور است. بسیاری ممکن است فکر کنند که برقراری رابطه جنسی در روابط صمیمانه به کسب رضایت طرف مقابل نیاز ندارد، در حالی که رابطه جنسی بدون رضایت طرفین به هیچ عنوان قابل قبول نیست و در چنین صورتی، هیچ نامی جز تجاوز جنسی ندارد و شرایط مختلف نیز نمی‌توانند توجیه‌کننده چنین رفتارهای غیراخلاقی و غیرقانونی‌ای باشند.

متاسفانه بسیاری از مردان تصور می‌کنند که مرد باید همیشه پرخاشگر باشد و زن، مقاوم. چنین مردانی ممکن است به این نتیجه برسند که وقتی زنی می‌گوید: «نه»، منظورش «شاید» یا «بله» است و در واقع، صرفا دارد مقاومت می‌کند و به اصرار و ابرام بیشتری از سوی مرد نیاز دارد. چنین مردانی ممکن است نارضایتی زن را نادیده بگیرند و او را مجبور به برقراری رابطه جنسی کنند که البته این اجبار، همان تجاوز است. در چنین شرایطی، زنان باید قاطع باشند و قاطعانه «نه» بگویند و مردان نیز باید پس از شنیدن پاسخ منفی، دست از اصرار بردارند. در چنین شرایطی، زنان باید خطوط قرمز خود را به درستی ترسیم و رعایت کنند و اگر با اصرار و پافشاری مواجه شدند، اصلا کوتاه نیایند و بیش‌ازپیش مقاومت کند و در صورت لزوم، قاطعانه فریاد بزنند: «نه»! اگر فریاد نیز موثر نبود، جیغ زدن و حتی درصورت لزوم، فرار کردن نیز ضرورت دارد.

زنی را تصور کنید که خود را در موقعیتی خطرناک قرار می‌دهد؛ مثلا وارد اتاق خواب یک مرد می‌شود؛ آن هم در شرایطی که هیچ شخص دیگری در خانه آن مرد نیست. آیا معنای این کار لزوما رضایت زن به برقراری رابطه جنسی است، حتی اگر آشکارا به چنین درخواستی «نه» بگوید؟ نه، به هیچ

وجه! اگر چنین مردی پس از شنیدن پاسخ منفی زن، او را مجبور به برقراری رابطه جنسی کند، مرتکب تجاوز شده است. البته همیشه به زنان نیز توصیه می‌شود خود را در موقعیت‌های پرخطر (مانند موقعیتی که در بالا به آن اشاره شد) قرار ندهند، چرا که دفاع از خود یا کمک خواستن از دیگران در چنین شرایطی بسیار دشوار می‌شود. مردان نیز باید پس از شنیدن پاسخ منفی از اصرار ورزیدن خودداری کنند.

تصور کنید زنی را می‌بینید که لباسی تحریک‌کننده پوشیده است. آیا این شیوه پوشش او به معنای علاقه‌اش برای برقراری رابطه جنسی با شماست؟ نه، به هیچ وجه! اگر مردی صرفا بر مبنای ظاهر زنی تصور کند که او تمایل به برقراری رابطه جنسی دارد و او را به این کار مجبور کند، مرتکب تجاوز جنسی شده است. اما از سوی دیگر، زنان نیز باید در انتخاب پوشش خود، حواس‌شان به مردانی که چنین پندار نادرستی در سر دارند، باشد تا از گزندهای احتمالی در امان بمانند. اما در هر صورت، رابطه جنسی اگر بدون رضایت و از سر اجبار باشد، نامی جز تجاوز ندارد و در صحنه تجاوز، مجرم صرفا همان متجاوز است، نه قربانی تجاوز.

قانون علیه تجاوز

همانطور که پیش از این گفته شد، تجاوز نوعی استفاده از زور یا تهدید برای مجبور کردن شخصی دیگر به برقراری رابطه جنسی بدون رضایت اوست و مهم‌ترین عنصر در تعریف تجاوز نیز همین «عدم رضایت» است. قوانین کشور ما در مورد تجاوز به عنف و زور بسیار سختگیر است و مجازات این کار بر اساس ماده ۲۲۴ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ و پس از اثبات در دادگاه، اعدام متجاوز خواهد بود. همچنین در همین قانون تصریح شده که اگر کسی به عنف به زنی که بیهوش، خواب یا مست باشد تجاوز کند، مستحق اعدام است. عین همین شرایط در مواردی که تجاوز به عنف پس از ربایش، تهدید و ترساندن زن باشد نیز جاری است.

داروهای تجاوز

داروهای تجاوز به مواد و داروهایی اطلاق می‌شود که می‌توانند زمینه‌ساز و تسهیل‌کننده یک حمله یا تجاوز جنسی باشند. بحث و گفت‌وگو درباره این مواد در اواخر دهه ۱۹۹۰ میلادی بالا گرفت؛ هنگامی‌که مأموران پلیس متوجه یک سری از تجاوزهای مشابه شدند که در آنها به قربانیان، داروهایی مانند لورازپام، GHB و کتامین خورانده بودند. این قبیل داروها می‌توانند بسیار خطرناک باشند، چرا که می‌توان آنها را به آسانی در نوشیدنی فرد حل کرد، بدون اینکه او خودش به این امر واقف باشد. داروهای تجاوز علاوه بر اینکه هوشیاری و توان قضاوت فرد را مختل می‌کنند، طعم و بوی خاصی ندارند که قربانی بتواند با استفاده از آنها متوجه شود که مثلا نوشیدنی‌اش به چنین داروهایی آلوده شده یا نه. این داروها می‌توانند مقاومت قربانی را در هم بشکنند و او را مستعد تن دادن به پیشنهادهای جنسی کنند.
متاسفانه استفاده متجاوزان از این قبیل داروها برای دستیابی به مقاصد جنسی‌شان بسیار آسان است و از سوی دیگر، پیگیری و تشخیص آن نیز چندان آسان نیست، چرا که:

- قربانی ممکن است اصلاً متوجه نشود دارویی مصرف کرده یا نه. این داروها وقتی در آب حل می‌شوند، نامرئی و بی‌بو هستند اما معمولا باعث می‌شوند طعم آب تا حدودی به شوری بزند. با این حال، اگر این داروها در نوشیدنی‌هایی مانند نوشابه، آبمیوه یا مشروبات الکلی حل شوند، طعم‌شان نیز قابل تشخیص نخواهد بود؛
- تاثیر داروهای تجاوز بر حافظه قربانی باعث می‌شود او بین ۸ تا ۱۲ ساعت قبل از مصرف دارو را اصلاً به یاد نیاورد؛
- این داروها به سرعت در بدن متابولیزه می‌شوند و پس از مدت زمان نسبتا کوتاهی، تشخیص آزمایشگاهی آنها در بدن امکان‌پذیر نیست؛ بنابراین نمی‌توان با قطعیت ادعا کرد که آیا آزار جنسی به واسطه استفاده از این

قبیل داروها صورت گرفته است یا نه؛ و
- گاهی اختلال حافظه‌ای که تحت تاثیر مصرف این قبیل داروها به وجود می‌آید، باعث می‌شود قربانی حتی حمله جنسی را نیز به خاطر نیاورد.

تجاوز از طرف محارم

تجاوز از طرف محارم، نوعی سوءاستفاده جنسی است که در آن، فرد متجاوز خویشاوندی خونی با قربانی دارد. این مورد، شایع‌ترین نوع سوءاستفاده جنسی از کودکان است. بیشتر کودکان معمولا تعبیر درستی از این کار ندارند و آن را سوءاستفاده تلقی نمی‌کنند. حتی ممکن است برخی از کودکانی که قربانی چنین روابطی می‌شوند، از متجاوزان جانبداری هم بکنند.

در هر صورت، این کار از منظر اخلاق و قانون، مذموم و محکوم است و مقصر، بزرگسال است، نه کودک. برخی از کودکانی که قربانی این روابط می‌شوند، تصور می‌کنند که حتما کاری انجام داده‌اند که مستوجب این سوءاستفاده است، در حالی که حتما باید به آنها تفهیم کرد که آن که باید توبیخ و سرزنش شود، آنها نیستند؛ بلکه مقصر صرفا همان فرد متجاوز است. باید دانست که پسربچه‌ها هم ممکن است قربانی تجاوز خویشاوندان بالغ یا نابالغ خود قرار بگیرند.

بسیاری از کودکان و نوجوانانی که مورد سوءاستفاده جنسی قرار می‌گیرند، از اطلاع دادن موضوع به بزرگترهای خود واهمه دارند. برخی از آنها ممکن است از محکومیت‌های قانونی که به آنها یا نزدیکانشان تعلق می‌گیرد، وحشت داشته باشند و تصور کنند خانواده‌شان از هم می‌پاشد؛ در نتیجه، تمایلی به گزارش این مورد به والدین خود نشان نمی‌دهند. کودک و نوجوان باید این را درک کند که چنین مشکلاتی ممکن است به هر حال اتفاق بیفتد اما در هر صورت باید بزرگترها را در جریان گذاشت تا چاره‌ای بیندیشند و جلوی این وضعیت را بگیرند. برخی از کودکان و نوجوانی که قربانی چنین روابطی می‌شوند، ممکن است احساس تقصیر یا شرمندگی کنند و با این حال، هیچ گزارشی در این خصوص به بزرگترهای خود ارائه نکنند، چرا که می‌ترسند

متجاوز به آنها یا خانواده‌شان آسیب بزند. آنها باید در درجه اول، این نکته را بیاموزند که سوءاستفاده، تقصیر آنها نبوده و آنکه مقصر است و باید شرمنده باشد، متجاوز است، نه قربانی تجاوز. سپس باید برای گزارش این موضوع به بزرگترها و تلاش برای توقف این وضعیت اقدام کرد.

آزار جنسی

آزار جنسی طیف گسترده‌ای از رفتارهای جنسی را در بر می‌گیرد و حتی شامل آزارهای کلامی مستقیم یا غیرمستقیم برای سوق دادن طرف مقابل به رابطه جنسی بدون رضایت نیز نمی‌شود. گفتن لطیفه‌های جنسی، ادا و اطوار نامناسب، زل زدن به اندام جنسی و لمس تحریک‌کننده را نیز می‌توان گونه‌هایی از آزار جنسی قلمداد کرد.

والدین، معلمان و سایر بزرگترها می‌توانند به جوانانی که قربانی آزار جنسی شده‌اند یا در معرض آزار جنسی هستند، توصیه‌های زیر را ارائه نمایند:

- جلوی آزار جنسی را قاطعانه بگیرید. در بیان رفتاری که آزارتان می‌دهد، صریح باشید. بسیاری از آزاردهندگان ممکن است عدم اعتراض صریح شما را به پای میل و علاقه‌تان به ادامه روند آزار جنسی به حساب آورند.
- همه چیز را ثبت کنید. تاریخ، زمان دقیق، نوع رفتار و نوع برخوردتان با فرد مزاحم را دقیقا ثبت کنید تا در پیگیری‌های قانونی و طبی آتی بتوانید محکم و مستدل حرف بزنید.
- قوانین را بشناسید. اگر آزار در مدرسه اتفاق افتاده، از قوانین مدرسه‌تان و اگر آزار در محل کار اتفاق افتاده، از قوانین محل کارتان در این زمینه مطلع شوید.
- آزار را به مقام مسؤول گزارش دهید. این مقام مسوول می‌تواند مدیر، معلم یا مشاور مدرسه باشد.
- اقدام قانونی‌تان را مشخص کنید. آزار جنسی بر خلاف تمام قوانین است.

آزارجنسی غیرقانونی است و بیشتر مدارس مقررات سختگیرانه‌ای برای مقابله با این پدیده دارند.

تعقیب

تعقیب یا دنبال کسی افتادن، به ویژه اگر به طور مکرر رخ دهد، یکی دیگر از مصادیق آزار جنسی است. این کار ممکن است به شیوه‌های گوناگونی (اعم از تعقیب مستقیم یا مزاحمت تلفنی) انجام شود. به هر حال، می‌توان به جوانانی که قربانی این شکل از آزار جنسی شده‌اند یا در معرض آن هستند، توصیه‌های زیر را ارائه کرد:

- با یک بزرگتر قابل اعتماد صحبت کنید. به والدین یا سرپرستان خود یا مسؤولان مدرسه درباره آنچه برایتان اتفاق افتاده، اطلاع‌رسانی کنید و تا جایی که برایتان ممکن است، از تنها بودن خودداری کنید.
- ثبت کنید. تاریخ، زمان دقیق و جزییات مکالماتی که انجام شده یا اتفاق افتاده را یادداشت‌برداری کنید تا بتوانید در پیگیری‌های آتی با دست پر وارد صحنه شوید. برای این منظور لازم است که تمام مدارک را گردآوری و حفظ کنید. این مدارک می‌توانند شامل یادداشت‌ها یا نامه‌هایی باشند که فرد آزاردهنده برای شما نوشته یا پیام‌هایی که به شما ارسال کرده است.
- از راه قانون وارد شوید. سعی کنید از راه قانون وارد شوید و از مراجع قانونی بخواهید برایتان محدوده‌ای ایمن مشخص کنند. این محدوده قانونی، در واقع، برای فرد متجاوز تعیین می‌شود و به این ترتیب، او حق نخواهد داشت از حد مشخصی به محل کار و زندگی شما نزدیک‌تر شود.
- از پلیس کمک بخواهید. برای مقابله با فردی که در تعقیب شماست، از پلیس کمک بخواهید و از مراجع قانونی تقاضا کنید برای او مجازات مناسبی در نظر بگیرند.
- مشاوره بگیرید. دنبال یک مشاور مناسب بگردید.

هدف سلامت # ۹۸

من از باندها و گروه‌های بزهکار دوری خواهم کرد

باند معمولا به گروهی از افراد اطلاق می‌شود که در فعالیت‌های غیرقانونی یا خشونت‌آمیز شرکت می‌کنند. متاسفانه بسیاری از باندها دربردارنده افرادی در رده سنی نوجوان نیز می‌شوند. برخی از باندها هزاران عضو دارند که هر عضو وظیفه غیرقانونی سازماندهی‌شده‌ای دارد. خشونت‌ورزی باندهای بزهکار مشکل چشمگیری در بسیاری از جوامع امروزی است. بسیاری از باندهای بزهکار نیز از شهرهای بزرگ‌تر به شهرهای کوچک‌تر، حومه شهر و مناطق روستایی نقل مکان کرده‌اند.

خطر باندهای امروزی

عضو باندهای امروزی بودن معمولا بسیار خطرناک است. این کار غالبا به معنای دوست شدن با کسی یا کسانی است که همیشه دشمنانی سرسخت دارند. همیشه بین باندها رقابت شدیدی وجود دارد؛ رقابتی که منجر به نزاع، قتل، جنایت و سایر اقدامات خشن می‌شود. برخی از اعضای باند به دنبال انتقام گرفتن از برخی دیگر از اعضای باند (مثلا به خاطر توهین، تجاوز و سایر منازعات شخصی) هستند. این انتقام ممکن است در قالب حمله مسلحانه (مثلا چاقوکشی) ظهور و بروز یابد. اعضای خانواده افرادی که عضو باند هستند نیز در خطرند. بیشتر اعضای باندهای بزهکار مجبورند اسلحه‌شان را برای محافظت از خود و خانواده‌شان همیشه (حتی در خانه) همراه داشته باشند. به این ترتیب، بسیاری از آنها مجبورند در خرید و فروش غیرقانونی سلاح شرکت می‌کنند. اعضای برخی از باندهای بزهکار در خرید و فروش مخدر نیز دست دارند و تمامی چنین فعالیت‌هایی می‌توانند منجر به شکل‌گیری و تشدید خشونت شوند.

سرکرده‌های بیشتر باندهای بزهکار برای کسب احترام بیشتر در بین سایر اعضا معمولا مرتکب جرایم و جنایت‌های سنگینی می‌شوند. بسیاری از باندها

نیز برای مرعوب کردن باندهای رقیب، دست به جنایت‌های سازماندهی‌شده می‌زنند. گاهی برخی از اعضای باندهای بزهکار در اقدامات خشونت‌آمیزی علیه عضو یا اعضایی از باند خودشان نیز شرکت می‌کنند. در این باندها معمولا اعضایی که از قوانین سرپیچی کنند، مورد ضرب‌وشتم قرار می‌گیرند و گاهی حتی این نافرمانی به قیمت جانشان تمام می‌شود.

معمولا نوجوانانی که می‌خواهند وارد چنین باندهایی بشوند، مجبورند قبل از تأیید سرکرده باند، رفتارهای مجرمانه و وحشیانه‌ای برای اثبات شایستگی خود انجام دهند. بسیاری از آنها پس از تایید شدن توسط سرکرده باند، مجبورند تا مدت‌ها از تمام دستورها و درخواست‌های سایر اعضای باند نیز اطاعت کنند. معمولا در این قبیل باندهای بزهکار، اقدامات بسیار پرخطرتری به نوجوانان تازه‌وارد سپرده می‌شود؛ اقداماتی اعم از سرقت، ضرب‌وشتم، قتل، قاچاق مواد مخدر، خرید و فروش اسلحه، خالکوبی نماد باند روی پوست و ضرب‌وشتم اعضایی از باندهای رقیب. بسیاری از نوجوانان در همین نخستین مرحله از عضویت خود در باندهای بزهکار به شدت آسیب می‌بینند و حتی ممکن است جانشان را نیز در همین مرحله اول عضویت از دست بدهند. با این حال، خروج از این قبیل باندها کار آسانی نیست و تبعات سنگینی به دنبال دارد و گاهی به قیمت جان فرد تمام می‌شود. بسیاری از دختران نوجوان در همین مرحله نخست عضویت‌شان در باندهای بزهکار مجبور شده‌اند به رابطه جنسی با یک یا چندین نفر از اعضای باند تن بدهند و به این ترتیب، با بیماری‌های مقاربتی (مانند ایدز) یا بارداری ناخواسته مواجه شده‌اند.

ریشه‌های عضویت در باند

متاسفانه بسیاری از نوجوانان و جوانان صرفا برای کسب احساس تعلق وارد یک باند بزهکار می‌شوند. با این حال، معمولا این عضویت باعث ایجاد احساس تعلق در آنها نمی‌شود. نوجوانانی که عضو باند می‌شوند، معمولا جزو دارایی‌ها و مایملک باند به حساب می‌آیند و بیشتر سرکرده‌های باندهای بزهکار خود را مجاز می‌دانند که به هر ترتیبی که صلاح دیدند یا دلشان خواست، از آنها

بهره‌برداری کنند. بسیاری از این نوجوانان پس از نخستین قانون‌شکنی‌های باندی خود، آسیب می‌بینند یا ضرب‌وشتم می‌شوند و گاهی حتی به قتل می‌رسند. آنها همیشه مجبورند مراقب باشند که قوانین باند را زیر پا نگذارند و هیچ کاری را بر خلاف مقررات باند انجام ندهند.

برخی از نوجوانان و جوانان نیز برای به دست آوردن درآمد بیشتر جذب باندهای بزهکار می‌شوند؛ درآمدی که معمولا از راه‌هایی نظیر سرقت، قاچاق مواد مخدر و سایر فعالیت‌های غیرقانونی به دست می‌آید.

به هر حال، قاعده بر این است که وقتی پای پول و قدرت در میان باشد، سر و کله خشونت هم پیدا می‌شود. اعضای باندهای بزهکار برای اثبات شایستگی خود مجبورند رکوردهای وحشیانه‌ای ثبت کنند و یادگاری‌های دلخراشی از خود به جا بگذارند. به بیان دیگر، هر چه اعضای چنین باندهایی مجرم‌تر و سنگدل‌تر باشند، پست و مقام بالاتری خواهند داشت و احتمال درآمد بیشتری نیز به دست خواهند آورد. طبیعی است که اگر چنین اتفاقی بخواهد در دوره نوجوانی بیفتد، احتمال اخراج فرد از مدرسه افزایش می‌یابد و به شانس کسب مدرک دانشگاهی و درآمد مطلوب قانونی، کاهش.

برخی از نوجوانان و جوانان نیز ممکن است عضویت در چنین باندهایی را راهی برای فرار از مشکلات خانوادگی خود تلقی کنند. بیشتر نوجوانانی که به عضویت باندهای بزهکار درمی‌آیند، در خانواده‌های ناآرام و بی‌ثبات بزرگ شده‌اند و بسیاری از آنها مورد سوءاستفاده‌های جسمی، جنسی، عاطفی و روانی قرار گرفته‌اند. این قبیل افراد معمولا تصور می‌کنند با پیوستن به یک باند می‌توانند راهی برای فرار از این سوءاستفاده‌ها پیدا کنند و تحت حفاظت اعضای باند باشند، غافل از اینکه از چاله به چاه می‌افتند و علاوه بر سوءاستفاده‌های آنچنانی، وارد عرصه قانون‌شکنی و جرایم سنگین نیز می‌شوند و مجبورند تبعاتش را تحمل کنند.

برخی از نوجوانان و جوانان نیز ممکن است برای دریافت حمایت، عضو باند شوند و حتی چنین حمایتی را ظاهرا در ابتدای عضویت خود دریافت کنند اما به هر حال، جدا از همه تبعاتی که بعدا برای فرد به وجود می‌آید، خود عضویت

در چنین باندهایی مسیر زندگی فرد را تغییر می‌دهد و عاقبت ناخوشایند و مرگباری برای او ترسیم می‌کند.

محافظت در برابر باندها

نوجوانان و جوانان می‌توانند در برابر فشار همسالان خود برای پیوستن به باندهای بزهکار مقاومت کنند. آنها می‌توانند با استفاده از مهارت‌های مقاومتی، خود را از گزند اعضای چنین باندهایی بر حذر دارند و حتی با کسب اطلاعات مناسب در این زمینه، به دوستان به‌عضویت‌درآمده خود نیز کمک کنند.
برای دستیابی به چنین هدفی باید راهکارهایی را مورد نظر قرار داد؛ از جمله اینکه باید از بیرون ماندن از خانه تا دیروقت پرهیز کرد؛ باید وقت خود را عمدتا در خانواده و در معاشرت با اعضای خانواده و افراد قابل‌اعتماد خانواده گذراند؛ باید از قانون پیروی کرد و به حقوق دیگران احترام گذاشت؛ باید از مصرف الکل و مواد مخدر پرهیز کرد و همواره هدف و برنامه مشخصی برای آینده خود ترسیم کرد.

هدف سلامت # ۹۹

من برای کاهش احتمال بروز آسیب‌های ناشی از انواع اسلحه، دستورالعمل‌های ایمنی را رعایت خواهم کرد

نتایج مطالعات متعدد نشان داده است که حدود ۱۲ درصد دانش‌آموزان نوجوان ایرانی حداقل یک روز در هفته سابقه حمل سلاح سرد در مدرسه را داشته‌اند. متاسفانه امروزه در بسیاری از موارد شاهدیم که استفاده از سلاح سرد جایگزین زدوخوردهای قدیمی شده است.

حمل اسلحه و احتمال آسیب

تفنگ، چاقو، تیغ، پنجه بوکس، چماق و زنجیر برخی از انواع اسلحه هستند که ممکن است در مشاجرات مورد استفاده قرار گیرند. حمل سلاح می‌تواند

خطر وقوع حوادث را به شدت افزایش دهد، چرا که:

۱. احتمال استفاده در صورت درگیری: برخی از جوانانی که اسلحه حمل می‌کنند، ممکن است در صورت درگیری و نزاع با دیگران، ناگهان از اسلحه‌شان استفاده کنند. طبیعی است که این گروه از جوانان اگر سلاحی همراه خود نداشتند، ممکن بود به روش‌های منطقی‌تری به مشاجره‌شان پایان دهند اما وقتی احساسات اوج می‌گیرد و جوان هم سلاح به همراه دارد، احتمال استفاده از آن افزایش می‌یابد و زمانی که از سلاح استفاده شود، معمولا دیگر راهی برای جبران خسارت نخواهد بود.
۲. احتمال استفاده حین ارتکاب جرم: بسیاری از جوانانی که مرتکب چنین جرم‌هایی می‌شوند، ممکن است صرفا برای ترساندن قربانی از اسلحه استفاده کرده باشند اما معمولا هنگامی اسلحه را به کار گرفته‌اند که قربانی قصد درگیری داشته است.
۳. احتمال خودکشی: گاهی جوانان مجبورند دوران سختی را در طول زندگی خود تجربه کنند. در چنین شرایطی ممکن است احساس افسردگی کنند و ندانند چگونه با شرایط سختی که برایشان پیش آمده، کنار بیایند. برخی از جوانان در چنین شرایطی به مصرف مواد مخدر گرایش پیدا می‌کنند و این امر می‌تواند احتمال فکر به خودکشی و اقدام به آن را افزایش دهد. البته در بیشتر موارد، پس از سپری شدن آن مقطع زمان، فکر خودکشی از ذهن جوان بیرون می‌رود و او به زندگی برمی‌گردد. اما اگر یک جوان در چنان شرایط بحرانی و دشواری یک سلاح در دسترس داشته باشد، ممکن است درنگ نکند و از آن به قصد خودکشی استفاده کند.

کاهش مخاطرات اسلحه

با رعایت توصیه‌های زیر می‌توانید مخاطرات ناشی از حمل اسلحه را کاهش دهید:

۱. هرگز هیچ سلاحی را به صورت غیرقانونی نخرید. قانون نحوه خریداری و استفاده از سلاح های شکاری را مشخص کرده و خرید و فروش، حمل و استفاده از این نوع اسلحه تابع مقررات سختی است. این نوع سلاح‌های مجاز تنها به افراد بالغ و دارای شرایط ویژه فروخته می‌شوند. بزرگسالان باید در صورت داشتن سلاح شکاری در منزل، قواعد ایمنی و امنیت خاص آن را رعایت کنند و به هیچ عنوان اجازه بازی یا دسترسی کودکان و نوجوانان خود به آنها را ندهند.

۲. سلاح را مخفیانه حمل نکنید. حمل مخفیانه سلاح بدون مجوز برای همه افراد در هر سنی که باشند، غیرقانونی است.

۳. هرگز سلاح را همراه خود به مدرسه نبرید. دانش‌آموزان باید بدانند که حمل سلاح به مدرسه ممنوع است و این تخطی از قانون می‌تواند به اخراج از مدرسه یا ممنوعیت از ادامه تحصیل منجر شود. دانش‌آموزان باید این نکته را دریابند که بخشی از مسؤولیت برقراری امنیت در مدرسه، متوجه خود آنهاست.

۴. هشدارهای لازم را به دیگران در خصوص تهیه و حمل سلاح ارائه کنید. شما همیشه می‌توانید تأثیر مثبتی بر دیگران بگذارید و جلوی رواج استفاده از اسلحه را - در حد وسع خودتان و در همان محدوده تاثیر خودتان - بگیرید. طبیعی است که هر چه تعداد حاملان سلاح در یک جامعه کمتر باشد، امنیت بیشتری در آن جامعه برقرار می‌شود.

۵. به استفاده از اسلحه تظاهر نکنید. تظاهر شما ممکن است از سوی خیلی از افراد، بد برداشت شود. بسیاری ممکن است این رفتار شما را به حساب تهدید یا خشونت شما بگذارند. تصور کنید فردی انگشتش را در جیبش به شکل اسلحه نگه دارد و با چهره‌ای مشکوک به شما خیره شود. در چنین شرایطی شما ممکن است برای دفاع از خودتان ناگهان دست به خشونت بزنید.

۶. از معاشرت با افرادی که به خرید و فروش یا حمل و اخفای اسلحه مبادرت می‌ورزند، پرهیز کنید. به یاد داشته باشید که همواره ایمنی

و سلامت شما منوط به دور ماندن از افراد مسلحی است که کنترل مناسبی بر رفتار خود ندارند و ممکن است در امور غیرقانونی و ناسالمی مانند قاچاق مواد مخدر فعالیت داشته باشند.

۷. با افراد مسلح جروبحث نکنید و فاصله‌تان را با آنها رعایت کنید. هرگز فرد مسلح را تحریک به استفاده از اسلحه نکنید و با او وارد بحث و مجادله نشوید. بسیاری از افراد وقتی احساساتی می‌شوند، با استفاده از سلاح خود به دیگران آسیب می‌رسانند. بنابراین حفظ آرامش در مواجهه با چنین افرادی ضرورت دارد.

۸. از حضور در موقعیت‌هایی که استفاده از اسلحه در آن محتمل است، اجتناب کنید. اگر اطمینان دارید در جایی که قرار است بروید، احتمال استفاده از اسلحه وجود دارد، از رفتن به آنجا خودداری کنید.

۹. هیچ سلاحی را دستکاری نکنید. اگر سلاحی پیدا کردید، ضمن خودداری از دستکاری آن، حواستان به این نکته باشد که شاید آن سلاح در یک نزاع یا ماجرای مجرمانه مورد استفاده قرار گرفته باشد و پیگیری اثر انگشت موجود روی سلاح بتواند به حل ماجرا کمک کند. دستکاری شما ممکن است این سرنخ مهم را از بین ببرد و حل مساله را پیچیده‌تر کند.

۱۰. بزرگترها را در جریان بگذارید. اگر سلاحی پیدا کردید، ضمن خودداری از دستکاری آن، سعی کنید مسؤولش را بیابید یا به کمک یک بزرگتر (والدین، معلم یا مأمور قانون) ترتیبی بدهید که اسلحه در مکانی امن و مناسب قرار گیرد.

ایمنی سلاح

بعضی‌ها مانند مأموران پلیس بنا به مقتضیات شغلی خود از اسلحه گرم استفاده می‌کنند. بعضی دیگر برای شکار یا ورزش حرفه‌ای یا تمرین تیراندازی از اسلحه استفاده می‌کنند. اگرچه بیشتر این افراد با نکات ایمنی استفاده از سلاح آشنایی دارند و آنها را رعایت می‌کنند اما به طور کلی بهتر است تمام

کسانی که به نوعی با اسلحه سر و کار دارند، راهکارهای استفاده ایمن از آن را آموزش ببینند.
اگر شما در خانه‌تان اسلحه نگهداری می‌کنید، قبل از هر چیز مطمئن شوید که اسلحه‌تان خالی (بدون تیر) است و در محفظه‌ای امن و قفل‌شده نگهداری می‌شود که کلیدش جایی امن و دور از دسترس کودکان است.
در مواجهه با سلاحی که در خانه خودتان یا همسایه‌تان یا در مدرسه و حتی در خیابان مشاهده کرده‌اید و متوجه شده‌اید که به صورت ایمن قفل نشده است، توصیه‌های زیر را به خاطر بسپارید و به دقت رعایت کنید:

- از دستکاری بیش از حد سلاح پرهیز کنید. سلاح ممکن است پر باشد و در صورت بی‌دقتی شما تیری از آن خارج شود. از سوی دیگر، سلاح ممکن است در جرمی مورد استفاده قرار گرفته باشد و بررسی اثر انگشت روی آن، سرنخ سودمندی در اختیار پلیس قرار دهد.
- سریع از آن محل دور شوید. اگر اسلحه پُر باشد و فرد ماجراجویی تصمیم بگیرد آن را بردارد و با آن بازی کند، تمام اطرافیان در معرض خطر قرار می‌گیرند.
- اطلاع‌رسانی کنید. ماجرا را فوراً به گوش بزرگترهایی مانند والدین یا معلم یا مسؤولان مدرسه یا مأموران قانون برسانید.

قوانین اسلحه

هر گونه مالکیت و استفاده از سلاح گرم جنگی به جز در مواردی که قانون مشخص کرده (مثل استفاده نیروهای مسلح) ممنوع است. مالکیت و استفاده از سلاح‌های شکاری و ورزشی نیز با رعایت قوانین مجاز است. در همین حال، ماده ۹۱۷ قانون مجازات اسلامی تصریح داشته که «هر کس به وسیله چاقو یا هر نوع اسلحه دیگر تظاهر یا قدرت‌نمایی کند یا آن را وسیله مزاحمت اشخاص یا اخاذی یا تهدید قرار دهد یا با کسی گلاویز شود، در صورتی که از مصادیق محارب نباشد، به حبس از ۶ ماه تا ۲ سال و تا ۷۴ ضربه شلاق محکوم خواهد

شد و چنانچه محارب شناخته شود، محکوم به حد خواهد شد.»
همچنین حمل و نگهداری سلاح‌های سرد جنگی (از قبیل شمشیر، سرنیزه و قمه) طبق ماده ۲ قانون موسوم به مجازات قاچاق اسلحه و مهمات و دارندگان سلاح و مهمات غیرمجاز، خلاف قانون است و مجازات کیفری برای حاملان این نوع سلاح به دنبال خواهد داشت.

هدف سلامت # ۱۰۰

من مهارت‌های مرتبط با کمک‌های اولیه را فرا خواهم گرفت

همه معلمان، به ویژه آموزگاران مباحث سلامت، باید برای مواجهه با شرایط اضطراری آماده شوند و در زمینه ارائه کمک‌های اولیه، مهارت‌های لازم را کسب نمایند. منظور از وضعیت اضطراری، وضعیتی جدی و پرمخاطره است که به طور ناگهانی ایجاد شود و به اقدام فوری نیاز دارد. منظور از کمک‌های اولیه نیز مراقبت‌های فوری و مقطعی مشخصی است که جان فرد آسیب‌دیده را حفظ می‌کند و آسیب‌دیدگی او را به حداقل می‌رساند. نگهداری جعبه کمک‌های اولیه، شماره تماس‌های اضطراری، مجوز ارائه کمک‌های اولیه، پیروی از اقدامات احتیاطی جامع و انجام روش‌های مناسب در ارائه کمک‌های اولیه از جمله موارد مهمی است که باید برای تدارک این کمک‌ها در فضای مدرسه اندیشید. دانش کافی در خصوص کمک‌های اولیه به شما اجازه می‌دهد در مواقع اضطراری به سرعت واکنش نشان دهید و در صورت بیمار شدن یا آسیب دیدن فرد، آرامش خود را حفظ کنید و اقدامات مناسب را انجام دهید. آموزش دانش و مهارت مورد نیاز برای ارائه کمک‌های اولیه، بخش مهمی از آموزش سلامت به دانش‌آموزان محسوب می‌شود.

فهرست منابع فصل پنجم تا چهاردهم

Aksglaede, L., Sorenson, K., Petersen, J. H., Skakkebaek, N. E., & Juul, A. (2009). Recent decline in age at breast development: The Copenhagen Puberty Study. *Pediatrics*, 123(5), e932-e939.

Alzheimers Association. (2010). Brain health: Think about your future, Maintain your brain today. Chicago, IL: Author. Available at www.alz_org/We_can_help_brain_health_maintain_your_brain.asp.

American Academy of Family Physicians. (2005). *Mind/body connection: How your emotions affect your health.* Shawnee Mission, KS: Author. Available at familydoctororg/7 82.Xml.

American Academy of Family Physicians. (2010). *Teens and stress: Who has time for it?* Available at familydoctor.org/online/famdocen/home/children/teens/prevention/278.html.

American Academy of Family Physicians. (2007). *Information for teens:* Endometriosis. Available at www.kidshealth.org/teen/seXual_health/girls/endometriosis.html.

American Academy of Family Physicians. (2011). *Herbal products and supplements.* Leawood, KS: Author. Available at http://familydoctororg.

American Academy of Pediatrics. (2006). Policy statement: Children, adolescents, and advertising. *Pediatrics, 118*(6), 2563-2569.

American Automobile Association. (2009). *Safety culture: Text messaging 'and cell phone use while driving.* Washington, D.C.: Author. Available at http://www.aaafoundation.org/pdf/TeXtingFS091012.pdf.

American Cancer Society. (2008). The ACS guidelines on nutrition and physical activity for cancer prevention. Available at http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002577-pdf.pdf

American Cancer Society. (2010). *Cancer facts and figures 2010.* Atlanta: Author. Available at http://WWW.cancer.org/acs/groups/content/@epidemiologysurveilance/documents/document/acspc-026238.pdf

American Dental Association. (2009). *Tooth whitening: What you should know.* Chicago, IL: Author. Available at http://jada.ada_org.

American Dental Association. (2011). *Statement on the safety and effectiveness of tooth whitening products.* Chicago, IL; Author. Available at http://jada.ada.org.

American Diabetes Association. (2011a). *Diabetes basics.* Available at www.diabetes.org/diabetes-basics.

American Diabetes Association. (2011b). *Diabetes statistics.* Alexandria, VA: Author. Available online at http://www.diabetes.org/diabetes statistics.jsp.

American Heart Association. (2011). *Cardiovascular disease statistics.* Available at www.americanheart.org.

American Heart Association. (2011). *Healthy diet goals.* Dallas, TX: Author. Available at http://www.heart.org/HEARTORG/Getting Healthy/NutritionCenter/HealthyDietGoals/Healthy-Diet-Goals_UCM_310436_SubHomePage.jsp.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.) *(DSM-IVTR)*. Washington, DC: Author.

Apovian, C. M. (2010). The causes, prevalence, and treatment of obesity revisited in 2009: What have we learned so far? *American Journal of Clinical Nutrition, 91*(1), 277S-279S.

Arinder, A. (2011). New study shows Facebook updates may lead to depression. *UWire: The Campus Update*, February 8. Available at http://uwire.com/2011/02/08/new-study-shows-facebook-updates-may-lead-to-depression.

Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders. (2011). *Eating disorder statistics.* Naperville, IL: Author. Available at www.anad.org/get-information/about-eating-disorders/eating-disorders-statistics.

Baker, F. W. (2011). *Helping students deal with images and news from Japan.* Columbia, SC: Media Literacy Clearinghouse. Available at www.frankwbaker.com/dealing_with_news_disaster_htm.

Beckman, H., Hawley, S., & Bishop, T. (2006). Application of theory-

based health behavior change techniques to the prevention of obesity in children. *Journal of Pediatric Nursing, 21*(4), 266-275.

Black, R. E, Allen, L. H. , Bhutta, Z. A., Caulneld, L. E., de Onis, M., Ezzati, M., Mathers, C., & Rivera, J. (2008). Maternal and child under nutrition: Global and regional exposures and health consequences *Lancet, 371*, 243-260.

Brock, K., Nguyen, B., Liu, N., Watkins, M., & Reutzel, T. (2005). The use of antidepressants in school-age children. *Journal of School Nursing, 21*(6), 318-322.

Brown, J. D., & Bobkowski, P. S. (2011). Older and new media: Patterns of use and effects on adolescent's health and well-being. *Journal of Research on Adolescence, 21*(1), 95-113.

Burns, C. (2011). Texting and tweeting go beyond motor vehicle accidents. Jamaica Observer, February 14. Available at www. jamaicaob server.com/pfversion/Texting-and-tweeting-go-beyond-motor-vehicle-accidents_8356027.

Cain, N., & Gradisar, M. (2010). Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep Medicine, 11*(8), 735-742.

Cassas, K. J. (2006). Childhood and adolescent sports-related overuse injuries. American Family Physician, 73(6), 1014-1022.

CBS News. (2006, September 16). Cutting through advertising clutter Available at www.cbsnews.com/stories/2006/09/17/sunday/main2015684.shtml. ~

Center for Health and Health Care in Schools. (2011). Clinical depression-Its not just for adults. Washington, D.C.: George Washington University. Available at http://www.healthinschools.org.

Center for Infectious Disease Research & Policy. (2010). WHO says H1N1 pandemic is over. Minneapolis, MN: Author. Available at http:// www.cidrap.umn_edu/cidrap/content/influenza/swineflu/news/aug1010who.html.

Center on Alcohol Marketing and Youth. (2005).Youth overexposed: Alcohol advertising in magazines, 2001 to 2003. Available at camy.org/research/mag0405.

Centers for Disease Control and Prevention.(2008). Estimates of new HIV infections in theUnited States. Available at www.cdc.gov/hiv/topics/surveillance/resources/factsheets/pdf/incidence.pdf.

Centers for Disease Control and Prevention.(2009a). Novel H1N1 flu (swine flu). Availableat www.cdc.gov/hlnltlu.

Centers for Disease Control and Prevention.(2009b). Surveillance for foodborne diseaseoutbreaks-United States, 2006. Morbidity and Mortality Weekly Report, 58(22), 609-615.

Cheung, C., & Lee, T. (2010). Improving social competence through character education. Evaluation and Program Planning 33, 255-263.

Choi, K., Son, H., Park, M., Han, J., Kim, K., Lee,B., & Gwak, H. (2009). Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 63, 455-462.

Collier, A. (2009). How to recognize grooming.Available at www.safekids.com/how-to-recognize-grooming-2.

Common Sense Media. (2011). Facebook for parents.San Francisco, CA: Author. Available at www.commonsensemedia.org/advice-for-parents/facebook-parents.

Covey, S. (2006). The 6 most important decisionsy0u'll ever make. New York: Fireside.

Division of Nutrition and Physical Activity. (2006).Tips for avoiding activity-induced injuries.Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. Available at www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/life/avoiding_injury.htm.

Domrauer, R. (2010). PDA presents the facts on braces. Harrisburg, PA: Pennsylvania Dental Association. Available at www.padental.org.

Drug Enforcement Administration. (2010). What are predatory drugs? Available at wwwjustice.gov/dea/concern/predatory.html

Dugdill, L., Crone, D., & Murphy, R. (2009). Physical activity and health promotion. Oxford, UK:Wiley-Blackwell.

Dumith, S. C., Gigante, D. P., Domingues, M. R.,& Kohl, H. W. (2011).

Physical activity changeduring adolescence: a systematic review and a pooled analysis. International Journal of Epidemiology, available online January 18 (doi: 10.1093/Ue/dyq272).

Eaton, D. K., Kann, L., Kinchen, S., Ross, J.,Hawkins, M. A., Harris, W. A., Lowry, R.,McManus, T., Chyen, D., Shanklin, S., Lim, C.,

Grunbaum, J. A., & Wechsler, H. (2006). Youth risk behavior surveillance: United States,2005. Morbidity and Mortality Weekly Report,55(SS05), 1-10.

Eaton, D. K., Kann, L., Kinchen. S., Shanklin, S.,Ross, J., Hawkins, J., Harris. W. A., Lowry,R., McManus, T., Chyen, D., Lim, Whittle, L.

C., Brener, N. D., & Wechsler, H. (2010). Youth risk behavior surveillance: United States, 2009. In CDC Surveillance Summaries, June 4. Morbidity and Mortality Weekly Report,59(SS-5).

Environmental Protection Agency (2011). Reduce, reuse, recycle. Washington, D.C.: Author. Available at http://www.epa.gov/epawaste/conserve/rrr/index.htm.

Environmental Protection Agency. (2011). Japanese nuclear emergency: EPA's radiation monitoring. Washington, D.C.: Author. Available at www.epa.gov/radiation/index.html.

Environmental Protection Agency, Food and Drug Administration, and the National Oceanic and Atmospheric Administration. (2011). US. seafood safe and unaffected by radiation contamination from Japanese nuclear power plant incident; US. monitoring control strat egy explained. Washington, D.C.: National Oceanic and Atmospheric Administration.Available at http://www.nmfs.noaa.gov/mediacenter/docs/2011/may/seafoodsafetyfactsheet03may2011.pdf.

Ertel, K. A., Glymour, M. M., & Berkman, L. F. (2008). Effects of social integration on preserving memory function in a nationally representative U.S. elderly population. American Journal ofPublic Health, 98(7), 1215-1220.

Federal Emergency Management Agency. (2011). Are you ready? Tsunamis. Washington, D.C.: Author. Available at http://www.fema.gov/areyouready/tsunamis.shtm.

Federal Emergency Management Agency. (2011). Helping children

cope with disasters. Washington, D.C.: Author. Available at www.fema.gov/rebuild/recover/cope_child_shtm.

Field, T. (2011). Exercise research on children and adolescents. Complementary Therapies in Clinical Practice, available online on May 4, 2011 (doi:10.1016/j.ctcp.2011.04.002).

Flood, M. (2009). The harms of pornography exposure among children and young people. Child Abuse Review, 18, 384-400.

Food 4 Africa. (2011). Facts on poverty in the world. Glasgow, Scotland: Author. Available at http://www.food4africa.org/index.asp?pgid=43.

Food and Drug Administration. (2005). Medication guide: About using antidepressants in children and teenagers. Washington, D.C.:Author.

Food Safety and Inspection Service. (2006). Fact-sheets on food safety. Available at www.fsis.usda.gov/fact_sheets.

Goldstein, A. (2011). U.S. health-care expenditures up only 4 percent in 2009, suggestingeffects of recession. Washington Post, January5. Available at http1//wwwwashingtonpost_com/wp-dyn/content/article/2011/01/05/AR2011010506740.html.

Gonzalez, O., McKnight-Eily, L. R., Strine, T.,Edwards, V. J., Lu, H., & Croft, J. B. (2010).Current depression among adults: UnitedStates, 2006 and 2008. Morbidity and Mortality Weekly Report, 59(38), 1229-1235.

Graham, J. (and revised by Forstadt, L.). (2011).Children, television, and screen time. Orono,ME: Cooperative Extension, University ofMaine. Available at http://umaine.edu/publications/4100e.

Greer, T. L., & Trivedi, M. H. (2009). Exercise in the treatment of depression. Current Psychiatry Reports 2009, 11, 466-472.

Hafetz, J. S., Jacobson, L. S., Garcia-Espana, J. F.,Curry, A. E., & Winston, F. K. (2010). Adolescent drivers' perceptions ofthe advantages and disadvantages of abstention from in-vehicle cell phone use. Accident Analysis & Prevention,42, 1570-1576.

Havighurst, R. J. (1948). Developmental tasks and education. Chicago: University of Chicago Press.

Hertz, M. F., & David-Ferdon, C. (2008). Electronic media and youth violence:A CDC issue brief for educators and caregivers. Atlanta, GA: Centers for Disease Control. Available at www.cdc.gov/violenceprevention/pdf7EA-briefa.pdf

Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2010). Bullying, cyberbullying, and suicide. Archives of Suicide Research, 14 (3), 206-221.

Hong, J. S., Espelage, D. L., & Kral, M. J. (2011).Understanding suicide among sexual minority youth in America: An ecological systemsanalysis. Journal of Adolescence, online ahead

of print, doi:10.1016/j.adolescence.2011.01.002. Available at http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197111000030.

Hunsberger, J. G., Newton, S. S., Bennett, A.,H., Duman, C. H., Russell D. S., Salton, S., &Duman, R. S. (2007). Novel role of exercise-regulated gene VGF in models of depression.Nature Medicine, 13, 1476-1482.

Hunt, E. (2011). Raising kids in our digital media world. San Francisco, CA: Common SenseMedia. http://media.commonsensemedia.org/movies/resources/Digital_Kids_1_International Food Information Council. (2009,May). Shedding light on food allergies.Food Insight, 4-5. Available at http://www_foodinsight.org/Portals/0/pdf/May09-Food-Insight.pdf.

Jacobson, P. D., & Gostin, L. O. (2010). Reducing distracted driving: Regulation and education to avert traffic injuries and fatalities. Journal of the American Medical Association, 303, 14, 1419-1420.

Janssen, I., & LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, Z 4, 1-16.

Johnson, R. (2011). Japan's 2011 earthquake and tsunami: Food and agriculture implications. Washington, D,C.: Congressional Research Service.

Jones, R. K., & Biddlecom, A. E. (2011). Is the Internet iilling the sexual health information gap for teens? An exploratory study. Journal of Health Communication, online ahead of print, DOI: 10.1080/10810730.2010535112.

Kelland, K. (2011). Smoking could kill 8 million a year by 2030: WHO. Reuters, May 31. Available at http://www.reuters.com/article/2011/05/31/us-smoking-deaths-idUSTRE74U29020110531

Kim, Y., Park, J. Y., Kim, S. B., Jung, I., Lim, Y.S., & Kim, J. (2010). The effects of Internet addiction on the lifestyle and dietary behavior of Korean adolescents. Nutrition Research and Practice, 4(1), 51-57.

Kiibler-Ross, E. (1997). On death and dying. New York: Simon & Schuster.Kuller, L. H., Arnold, A. M., Psaty, B. lVI., Robbins, J. A., O'Leary, D. H., Tracy, R. P., Burke,G. L., Manolio, T. A., & Chaves, P. H. (2006).10-year follow-up of subclinical cardiovascular disease and risk of coronary heart disease in the Cardiovascular Health Study. Archives of Internal Medicine, 166, 71-78.

Kushi, L. H., Byers, T., Doyle, C., Bandera, E. V., McCullough, M., Gansler, T., Andrews, K. S., Thun, M. J., & the American Cancer Society 2006 Nutrition and Physical Activity Guidelines Advisory Committee. (2006). American Cancer Society guidelines on nutrition and physical activity for cancer prevention: Reducing the risk of cancer with healthy food choices and physical activity. CA Cancer Journal for Clinicians, 56, 254-281.

Kvarme, L. G., Haraldstad, K., Helseth, S.,Sorum, R., & Natvig, G. K. (2009). Associations between general self-efficacy and health-related quality of life among 12-13-year-old school children: A cross-sectional survey, 7, 85. Available at http://wwwbiomedcentral.com/content/pdf/1477-7525-7-85.pdf.

Layton, J., & Nice, K. (2007). How hybrid cars work. Available at wwwhowstuffworkscom/hybrid-car.htm.

Lenhart, A. Rich, L., Campbell, S., & Purcell, K.(2010a). Teens and mobile phones. Washington, D.C.: The Pew Center. Available at http://pewinternet.org/Reports/2010/Teens-and-Mobile-Phones.aspx.

Lenhart, A. Rich, L., Campbell, S., & Purcell, K.(2010b). Teens, cell phones and texting: Text messaging becomes centerpiece communication. Washington, D.C.: The Pew Center. Avail-

able at http://pewresearch.org/pubs/1572/teens-cell-phones-text-messages.

Levine, D. (20 1 1). Using technology, new media, and mobile for sexual and reproductive health. Sexual Research and Social Policy 8, 18-26.

Lohan, J. A. (2006). School nurses' support for bereaved students: A pilot study. Journal of School Nursing, 22(6), 48-52.

Lyubomirsky, S. (2008). The how of happiness: A scientijic approach to getting the life you want. New York: Penguin Press.

Mann, D. (2010). Adolescent obesity and weight loss: surgery: Special report. San Diego, CA: Ceatus Media Group. Available at www. your-bariatricsurgeryguide.com/obesity-teens.

Macera, C. A., Ham, S. A., Yore, M. M., Jones, D.A., Ainsworth, B. E., Kimsey, C. D., & Kohl,H. W. (2005). Prevalence of physical activity in the United States: Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2001. Preventing Chronic Disease, 2(2), A17. Available at www. cdc.gov/pcd/issues/2005/apr/04_0114.htm.

Mackey, D., Hubbard, A. E., Cawthon, P. M.,Cauley, A., Cummings, S. R., & Tager, I. B.(2011). Usual physical activity and hip fracture in older men: An application of semiparametric methods to observational data. American Journal of Epidemiology, 5, 578-586.

Mayo Clinic Staff. (2010). Water: How much should you drink every day? Rochester, MN: Mayo Foundation for Medical Education and Research. Available at www.mayoclinic.com/health/water.

Mejia, R. (2011). How texting changes the way kids communicate. Parenting, April 25. Available at www.parenting.com/article/how-technology-chages-the-way-kids-communicate?page=0,4&cid=cnn.

Melendez, G. (2011). Introduction: The FirstForum on Child Obesity Interventions. Advances in Nutrition, 2, 157S-158S.

Melville, K. (2010). Facebook use associated with depression. Science A Go Go, February 15. Available at www.scienceagogo.com/ news/20100102231001data_trunc_sys.shtml.

Meyer, E. (2009). Sexting and suicide. Psychology Today, December 16. Available at http://www.psychologytoday.com/blog/gender-and-schooling/200912/sexting-and-suicide.

McEwen, B. S., & Gianaros, P. J. (2010). Central role of the brain in

stress and adaptation; Links to socioeconomic status, health, and disease. Annals of the New York Academy of Science, 1186, 190-222.

Michaels, D. (2011). OSHA tackles distracted driving. Folsom, CA: CSAC Excess Insurance Authority. Available at http://www.csac-eia .org/blog/index.php/2011/06/osha-tacklesdistracted-driving.

Morata, T. C., Byrne, D. C., & Rabinowitz, P. M. (2011). Noise-exposure and hearing disorders. In B. S. Levy, D. H. Wegman, S. L. Baron, & R. K. Sokas, Occupational and Environmental Health: Recognizing and Preventing Diseases and Injuries (6th Edition) (pp. 461-475).

New York: Oxford University Press. Moreno, M. (2011). Using Facebook to identify depressed and suicidal people. Madison, WI: University of Wisconsin Hospitals and Clinics Authority. Available at http://www.uwhealth.org/news/using-facebook-to-identify-depressed-and-suicidal-people/31015.

Nagourney, E. (2008, August 22). Aging: Smoking, drinking and Alzheimer's risk. The NewYork Times. Available at http://www.nytimes.com/2008/04/22/health/research/22agin.html.

National Alliance on Mental Health. (2009). Children and adolescents and depression: Fact sheet. Arlington, VA: Author.

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2011). Obesity: Halting the epidemic by making health easier-At a glance, 2011. Atlanta, GA: Centers for Disease Control. Available at www.cdc.gov/chronic-disease/resources/publications/aag/pdf/2011/Obesity_AAG_WEB_508.pdf.

National Center for Inj ury Prevention and Control.(2011). Traumatic brain injury. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. Available at www.cdc.gov/traumaticbraininjury.

National Child Traumatic Stress Network. (2008).Traumatic grief in military children. LosAngeles, CA & Durham, NC: Author. Available at www.nctsn.org/nctsn_assets/pdfs/Military_Crrief_Families_final3.pdf.

National Diabetes Information Clearinghouse.(2011). National diabetes statistics, 2011.Betheseda, MD: Author. Available at http://diabetes.niddk.nih.gov/dm/pubs/statistics.National Highway Traffic

Safety Administration.(2006). Traffic safety facts research note 2005:Misuse of child restraints. Washington, DC:U.S. Department of Transportation.

National Highway Traffic Safety Administration.(2011). Statistics and facts about distracted driving. Washington, D.C.: Author. Available at http://www.distraction.gov/stats-and-factsNational Institute on Drug Abuse. (2011). Under-standing drug abuse and addiction. Washington,D.C.: Author.

National Mental Health Association. (2011). Depression: What you need to know. Alexandria,VA: Author. Available at www.nmha.org/go/information/get-info/depression/depression-what-you-need-to-know.

National Sleep Foundation. (2006). 2006 Sleep in America Poll. Washington, D.C.: Author.Available at www.sleepfoundation.org/site/chulxkjmolxf/b.2417353/k.6764/Sleep-iaAmerica_Polls.htm.

National Sleep Foundation. (20l1a). How much sleep do we really need? Arlington, VA: Author. Available at http://www.sleep-foundation.org/article/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need.

National Sleep Foundation. (2011b). Teens and sleep. Arlington, VA: Author. Available at http://www.sleepfoundation.org/article/sleep-topics/teens-and-sleep.

New York State Department of Health. (2010). Sports-related eye protection, children ages six to 19 Years. Albany, NY: Author. Available at http://www.health.state.ny.us/prevention/injury_prevention/children/factgsheets/6-l9_years/sports_related_eye,injuries_6-19_years.htm

Nieman, D. C. (2010). Exercise testing and prescription: A health-related approach (7th ed.)New York: McGraw-Hill.

Nutrition Counseling Center. (2011). April's healthy eating tip ofthe month: Busting fad diet claims! Ann Arbor, MI: University of Michigan Health System. Available at http://med.umich.edu/pfans/docs/tip-2011/faddiets-0411.pdf.

Office of Air and Radiation. (2010). A brief guide to mold, moisture, and your home. Washington, D.C.: U.S. Environmental Protection

Agency. Available at www.epa.gov/mold/pdfs/mold-guide.pdf

Ogundele, M. O., & Ayyash, H. F. (2010). Hemolytic uremic syndrome in children: A concise review. Journal of Pediatric Infectious Disease, 5(4), 309-320.

Orsi, C. M., Hale, D. E., & Lynch, J. L. (2011). Pediatric obesity epidemiology. Current Opinion in Endocrinology, Diabetes & Obesity, 18(1), 14-22.

Pagani, L. S., Fitzpatrick, C., Barnett, T. A., & Dubow, E. (2010). Prospective associations between early childhood television exposure and academic, psychosocial, and physical well-being by middle childhood. Archives of Pediatricand Adolescent Medicine, 164(5), 425-431.

Page, R. M., & Page, T. S. (2007). Promoting health and emotional well-being in your classroom (4th ed.). Sudbury, MA: Jones & Bartlett.

Page, R. M., Yanagishita, J., Suwanteerangkul, J., Zarco, E. P., Lee, C. M., & Miao, N. F. (2006).Hopelessness and loneliness among suicide attempters in school-based samples of Taiwanese, Philippine and Thai adolescents. School Psychology International, 27(5), 583-598.

Papp, K. V., Walsh, S. J., & Snyder, P. J. (2009). Immediate and delayed effects of cognitive interventions in healthy elderly: A review of current literature and future directions. Alzheimers & Dementia, 5 (1), 50-60.

Patel, D. R. (2006). Musculoskeletal injuries in sports. Primary Care, 33(2), 545-579.

Patterson, J. (2011). Bullies with byte. Alexandria, VA: American Counseling Association. Available at http://www.counseling_org/Publications/CounselingTodayArticles.aspx‘?AGuid=9e1be0a6-6c50-4976-b2a1-257b6030a900.

Perle, L. (2007, March). Talking to kids about TV and movie violence. Commonsense Media. Available at www.commonsensemedia.org.

Perle, L. (2009). Digital life: Our kids’ connected culture. San rancisco, CA: Common Sense Media. Available at http://www.commonsensemedia.org/advice-for-parents/digital-life-our-kids-

connected-culture.

Pharmaceutical News. (2005, March 3). Antidepressants prescribed to children will have BlackBox label warnings. Pharmaceutical News. Available at www.news-medicalnet/?id=8163.

Pinyerd, B., & Zipf, W. B. (2005). Puberty-timing is everything! Journal of Pediatric Nursing,20(2), 75-87.

Rados, C. (2005a). Safeguards for children taking antidepressants strengthened. FDA Consumer, 39(1). Available at www.fda.goV/fdac/features/2005/105_kids.html.

Rados, C. (2005b). Teen tanning hazards. FDA Consumer, 39(2), 8-9.

Ralph, L. J., Berglas, N. F., Schwartz, S. L., & Brindis, C. D. (2011). Finding teens in Their-Space: Using social networking sites to connect youth to sexual health services. Sexual Research and Social Policy, 8, 38-49.

Reynolds, D. V. D. (2011). Preventing bullycide: The school nurse's role in breaking the link between victimization of sexual minority youthand suicide. NASN School Nurse, 26(1), 30-34.

Rideout, V., Roberts, D. F., & Foehr, U. G. (2005). Generation M: Media in the lives of 8-18 year-olds. Menlo Park, CA: Kaiser FamilyFoundation.

Ritz, B., & Wilhelm, M. (2011). Air pollution impacts on infants and children. Los Angeles, CA: UCLA Institute of Environmentand Sustainability. Available at http://www.environment.ucla.edu/reportcard/article.asp?parentid=1700.

Sabia, S., Marmot, M., Dufouil, C., & Singh-Ma-noux, A. (2008). Smoking history and cognitive function in middle age from the Whitehall11 Study. Archives of Internal Medicine, 168,1165-1173.

Skiles, M. (2010). Teaching kids to use technology wisely. BayAreaParent, July 26. Available at http://sanfrancisco.parenthood.com/directory/article/teaching-kids-to-use-technologywisely.html.

Skin Cancer Foundation. (2011). The danger of tanning. New York: Author. Available at http://www.skincancer.org/the-dangers-of-tanning.html.

Society for Neuroscience. (2006). Brain facts: A primer on the brain and nervous system. Washington, DC: Author.

Spruijt-Metz, D. (2011). Etiology, treatment, and prevention of obesity in childhood and adolescence: A decade in review. Journal of Research on Adolescence, 21(1), 129-152.

Story, M., Kaphingst, K. M., & French, S. (2006). The role of schools in obesity prevention. The Futures of Children, 16(1), 109-142.

Stand Against Bullying. (2010). Tyler Clementi and cyberbullying lessons. Scottsdale, AZ; Safe Communications. Available at http:// standagainstbullying.org/m/articles/view/Tyler-Clementi-Cyberbullying-Lessons.

Subrahmanyam, K., & Greenfield, P. (2008). Online communication and adolescent relationships. The Future of Children, 18(1), 119-146.

Technical Assistance Partnership for Child and Family Mental Health. (2005). Preventing tragedy: Bringing an end to youth suicide. Washington, DC: T. A. Partnership. Available at www.tapartnership.org/specialtopics/preventing_tragedyasp.

The National Leadership Conference on Civil and Human Rights. (2011). Confrontingthe newfaces of hate: Hate crimes inAmerica, 2009. Washington, D.C.: The Leadership Conference on Civil and Human Rights & The Leadership Conference Education Fund. http://www.civilrights.org/publications/hatecrimes/nature-and-magnitude.html.

Tucker, J. M., Welk, G. J., & Beyler, N. K, (2011). Physical activity in U.S. Adults: Compliance with the Physical Activity Guidelines for Americans. American Journal of Preventative Medicine, 40(4), 454-461.

Tyson, P., Wilson, K., Crane, D., Brailsford, R.,& Laws, K. (2010). Physical activity and mental health in a student population. Journal of Mental Health, 19(6), 497-499.

Umberson, D., & Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. Journal of Health and Social Behavior, 51(1 suppl), S54-S66.

UNAIDS. (2010). UNAIDS Report on the global AIDS epidemic 2010.

Available at www.unaids.org/globalreport/Global_report.htm.

Ungar, M. (2005a). Handbook for working with children and youth: Pathways to resilience across cultures and contexts. London: Sage.

Ungar, M. (2005b). Resilience among children in child welfare, corrections, mental health and education settings: Recommendations for service. Child and Youth Care Forum, 34(6), 445-464.

University of New Hampshire Cooperative Extension.(2010). erstandingbullying. Dur-ham, NH: Author. Available at wwwextension.unh.edu.

U.S. Census Bureau. (2010). World population information-population clocks. Available at www.census_gov/ipc/www/popclockworldhtml.

U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services. (2010). Dietary guidelines forAmericans (7th ed.). Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office.

U.S. Department of Health and Human Services. (2008). Physical activity guidelines for Americans. Washington, D.C.: Author. Available at www.health.gov/paguidelines.

U.S. Department of Health and Human Services.(2011). Understanding the Affordable Care Act.

Washington, D.C.: Author. Available at www.healthcare.gov_Wade, A., & Beran, T. (2011). Cyberbullying:The new era of bullying. Canadian Journal of School Psychology, 26(1), 44-61.

Water Sanitation and Health. (2011). Water-related diseases. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available at http://www.who.int/watergsanitationfhealth/diseases/diarrhoea/en.

Weldon, T. (2009). Sex and the new media: Teens learn about birds and the bees in cyberspace.StateNews, November/December, 17-19. Available at http://www.csg.org/pubs/statenews/pages/focus3g2.aspX.

Wilhelm, K., Wedgwood, L., Parker, G., Geerligs, L.B., & Hadzi-Pavlovic, D. (2010). Predicting mental health and well-being in adulthood. Journal of Nervous & Mental Disease, 198(2), 85-90.

Willard, N. (2007). Educators guide to cyberbullying and cyberthreats. Center for Safe and Responsible Internet Use. Available at http://new.csriu.org/cyberbully/docs/cbcteducatorpdf.

Wolf; R. (2010). Number of uninsured Americans rises to 50.7 million. USA Today, September17. Available at www.usatoday.com/news/nation/20 10-09-17-uninsured17gST_N.htm#.

World Health Organization. (2009a). Diabetes.Geneva: Author. Available at http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/diabetes/en/.

World Health Organization. (2009b). Influenza A (H1N1): Frequently asked questions. Available at http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/en/indeX.html.

World Water Council. (2011). Water crisis. Marseille, France: Author. Available at http://www.w0rldwatercouncil.org/index.php?id=25.

Young, K. (2009). Internet addiction: Diagnosis and treatment considerations. Journal of Contemporary Psychotherapy, 39, 241-246.