



## حوادث رانندگی، مخل امنیت و توسعه اجتماعی

یک عامل مکمل و موثر بر ایمنی ترافیک و مشکلات ترافیکی اثرات منفی بگذارد.

### بسترهای نامناسب

رفتار رانندگی نشان از فرهنگ عمومی جامعه دارد و رانندگی یکی از مواردی است که شخصیت انسان را در اجتماع آشکار می‌سازد. روابط اجتماعی نوعی رفتار اجتماعی را ایجاد می‌کند که در ذات خود بر آموخته‌های فرد از اجتماع از زمان کودکی به بعد دلالت دارد. در واقع مشکلات و عقده‌های روانی، اجتماعی، اقتصادی، تربیتی و فرهنگی روح مخالفت جویی و ماجراجویی را تقویت می‌نماید و به نوعی آشفتگی اجتماعی را دامن می‌زند. با استناد به همین اصل و بررسی‌های صورت گرفته، آشکار شده است که میزان عصبانیت، بی‌صبری، رقابت جویی و انتقام جویی در رفتارهای پرخطرگراانه و تهاجمی رانندگان بسیار بالاست.

در تبیینی دیگر از این مسئله می‌توان به این واقعیت اشاره داشت که در تمامی ساعاتی که افراد چه راننده و چه مسافر و عابر، در خیابانها در تردد می‌باشند، با بریدن راه و به زور راه گرفتن مواجهند، و یا اینکه با رانندگانی مواجه می‌شوند که سریع لاین عوض می‌کنند یا راه دیگران را می‌گیرند و یا سبزه سبزه برانندگی می‌کنند. به طور شایع هم می‌توان رفتارهایی از قبیل سرعت غیر مجاز و اکثرا انحراف به چپ، گردش به چپ، تصمیم‌گیریهای آبی و بدون اعلام در گردش به چپ یا راست بدون توجه به لاینها، ویراژ دادن، لانی کشیدن، کم و زیاد کردن ناگهانی سرعت، ...  
ادامه در صفحه ۲

اجتماعی و بروز فقر می‌انجامد و در چنین شرایطی اگر بنای عقیدتی این اشخاص نیز سست گردد، زمینه جرم و کجروی آنان فراهم می‌شود و در کل امنیت اجتماعی جامعه اختلال ایجاد می‌گردد.

### یک اشاره

این مصداق‌ها و اشاره‌ها، در واقع نشان می‌دهد که دامنه و پیامدهای فردی و اجتماعی مصایب حوادث رانندگی برای عابرین و رانندگان چقدر عمیق و گسترده می‌باشد و چه هزینه‌های سرسام‌آوری را بر جامعه تحمیل می‌کند. علاوه بر آن، بی‌توجهی و عدم فرهنگ‌سازی و پیشگیری در این حوزه، سبب شده است که فرهنگ عمومی اجتماع و رفتار رانندگی که شاخصی از رفتار شهروندی و میزان پابندی شهروندان به قانون است، نیز بطور اساسی دستخوش تزلزل و تنزل گردد و به عنوان

سالانه یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر در سراسر جهان بر اثر حوادث ترافیکی کشته و میلیونها نفر دچار ضایعات جسمی می‌شوند که در ابعاد مختلف برای خانواده‌ها و بازماندگان، اثرات زیانبار روحی و اقتصادی بسیاری بر جا می‌گذارد.

در کشور ما نیز سالانه ۲۸ هزار نفر در حوادث رانندگی کشته می‌شوند. با هر تصادف و کشته و مجروح شدن فرد، در کانون گرم خانواده، علاوه بر ایجاد خلاء عاطفی بزرگ، از بعد اقتصادی نیز مشکلات فراوانی رخ می‌دهد. در همین راستا، با توجه به اینکه ۷۰ درصد کشته شدگان سرپرست خانواده هستند، با مرگ و از کارافتادگی آنها، پیامدهای ناگواری گریبانگیر خانواده‌های آسیب دیده می‌شود و بعضا به سمت فقر و تنگدستی پیش می‌روند. به این فهرست سیاه باید معلولیت‌های جسمی، نقص عضو و دردهای مزمن در نقاط آسیب دیده مجروحان تصادفات رانندگی و به مخاطره افتادن سلامت روان رانیز افزود.

در ابعاد اجتماعی نیز، بر اساس آمارهای مورد تأیید، در حال حاضر ۸۰۰۰ نفر زندانی وجود دارند که دوران حبسشان ناشی از مقصر بودن در تصادفات رانندگی است. تقصیری که اغلب ناخواسته و غیر عمد بوده است. برای آزادی این افراد به ۶۰۰ میلیارد تومان پول نیاز است. همچنین ۴۰ درصد مرگهای ناشی از حوادث ترافیکی به گروه سنی زیر ۲۵ سال اختصاص دارد که علاوه بر از دست دادن جان خود، به سلامت روان نزدیکان این افراد نیز آسیب‌های قابل ملاحظه‌ای وارد می‌شود. چه بسا همین مرگ و میرها به نابودی ستون خانواده، حذف تکیه

## به کجا چنین شتابان؟!

### دکتر محمد رضا صادقیان

علت اصلی حدود یک سوم سوانح منجر به مرگ و آسیبهای شدید در کشورهای صنعتی سرعت بالا و نامناسب است. سرعت بر بروز تصادف اثر می‌گذارد. سرعت بیشتر، فرصت کمتری برای پیشگیری از برخورد فراهم می‌سازد و در زمان مشابه، سرعت بالاتر عواقب شدیدتری به دنبال دارد. افزایش متوسط سرعت به میزان ۱ کیلومتر در ساعت، خطر تصادف منجر به آسیب را ۳ درصد افزایش می‌دهد. در تصادفات شدید افزایش خطر بیشتر است. در این موارد افزایش متوسط سرعت به میزان یک کیلومتر در ساعت، سبب ۵ درصد خطر بیشتر آسیبهای شدید یا منجر به مرگ می‌شود. مسافرت با سرعت ۵ کیلومتر بیشتر از حد مجاز ۶۵ کیلومتر در ساعت به همان اندازه احتمال تصادف را افزایش می‌دهد که یک راننده مست با غلظت الکل ۰.۰۵ در دسی لیتر خون می‌تواند به بار بیاورد. از سوی دیگر برای سرنشیمان اتومبیل‌های سواری در یک تصادف با سرعت لحظه برخورد معادل ۸۰ کیلومتر در ساعت، احتمال مرگ بیست برابر بیشتر از سرعت لحظه برخورد با سرعت ۳۲ کیلومتر در ساعت است. اگر خودرویی با سرعت ۳۰ کیلومتر در ساعت یا کمتر با عابری تصادف کند، احتمال زنده ماندن عابر ۹۰ درصد خواهد بود در حالیکه اگر سرعت به ۴۵ کیلومتر یا بیشتر برسد، شانس زنده ماندن عابر کمتر از ۵۰ درصد خواهد بود. همچنین احتمال مرگ عابرن هنگامیکه سرعت لحظه برخورد از ۳۰ به ۵۰ کیلومتر در ساعت افزایش یابد، ۸ برابر می‌شود.

# مرگ، سفید و ساده، بدون بو و سریع

کراک، دامی که گسترده تر می شود

## فاطمه زارع\*

کراک (Crack) که گاهی راک (Rack) نیز نامیده می شود ماده‌ای محرک است که از تصفیه کوکائین به دست می آید. شکل ظاهری این ماده کلونخی شکل، مثل خرده کشک می ماند و رنگ آن سفید مایل به کرم می باشد و هر چه رنگش سفیدتر باشد، درصد هروئین آن بیشتر است. کراک به اشکال مختلف (تدخین و استنشاق) دود می شود که در کمتر از چند دقیقه به مغز می رسد، نشنگی ایجاد می کند و تاثیرات ناپایداری از خود بروز می دهد. قیمت واقعی کراک، حدود ۱۲۰ تا ۱۵۰ هزار تومان برای هر گرم می باشد. کراکی که هم اکنون در ایران مورد استفاده قرار می گیرد، واقعی نیست. در حقیقت نوعی هروئین غلیظ شده (هروئین فشرده) است و چهار تا شش ثانیه پس از مصرف، اثراتش شروع می شود. مصرف این ماده از کمترین مقدار توسط فرد در طول یک ماه، به ده برابر افزایش پیدا می کند تا جایی که فردی که روزی یکبار مصرف می کرده، مجبور است هر چند ساعت یکبار این کار تکرار کند. کراک بر خلاف دیگر مواد مخدر، بدون بو و مصرف آن بسیار ساده است. حتی اگر این ماده در حضور اعضای خانواده مصرف شود، هیچکس متوجه نخواهد شد.

## دامی که گسترده تر می شود

اعتیاد به کراک، شیشه یا کریستال بسیار شدیدتر و سریعتر از اعتیاد به تریاک، هروئین، مواد مخدر و دیگر روانگردان ها می باشد و ترک آن بسیار مشکل است. اثرات تخریبی مصرف موادی همچون شیشه یا کریستال و کراک بین ۱۱۰ تا ۱۴۰ برابر تریاک و هروئین بر روی مغز و اعصاب می باشد. اما چرا آمار توزیع و مصرف کراک بالا است؟ چون ارزانتر از کوکائین است و راحت به فروش می رسد. پنهان کردن آن هم ساده است.



مصرف آن ساده است و به ظاهر چندان خطرناک به نظر نمی رسد و بر همین اساس فروش آن به شدت افزایش پیدا کرده است.

## نشانه‌های هشدار دهنده

نشانه‌های هشدار دهنده کراک به هنگام بر طرف شدن آثار ماده محرک بروز می کند. عبارتند از نگرانی و بیقراری برای تهیه مجدد کراک، افسردگی شدید، فقدان انرژی و بی اشتها، بیخوابی، و داشتن احساساتی متناقض از عشق و تنفر نسبت به خود.

## روش تشخیص

چگونه معتادین به کراک را تشخیص دهیم؟ شما با دقت در رفتار و احوالات فرد می توانید چنین نشانه‌هایی را دریابید: ۱- جدایی ناگهانی جسمی و روحی فرد از کانون خانواده و تغییر رفتار چشمگیر او. ۲- تغییرات بارز در شخصیت و رفتار و از دست دادن توجه و تمرکز. ۳- کاهش وزن (۳ ماه مصرف کراک

مساوی است با ۳۰ کیلو کاهش وزن). ۴- ناپدید شدن لوازم قیمتی خانه و نداشتن توضیح قانع کننده برای مقدار پول خرج شده. ۵- رفت و آمد با افراد معتاد، آشفته‌گی چشمگیر، رفتار کینه توزانه با افراد خانواده و دوستان، برنامه خواب نامنظم و بی توجهی به آراستگی ظاهری. ۶- پارانوای شدید (سوءظن به همه)، بیقراری و اضطراب.

## عوارض طولانی مدت مصرف

سرفه های شدید با خلط سیاه، خس خس سینه، انواع آسیب های غیر قابل برگشت در ریه، خش شدن صدا، ظاهر لبها، گلو و زبان به علت بالا کشیدن دود داغ کراک، سیاه و سوخته به نظر می رسد.

## تغییرات شخصیتی

در دراز مدت همچنین تداوم مصرف کراک می تواند به انزوا و گوشه گیری، پارانوای (سوءظن)، رفتارهای خشونت آمیز و میل شدید به خودکشی بیانجامد.

## اثرات روانی مصرف کراک

مصرف کراک، اثرات روانی متعددی بر جای می گذارد که مهمترین آنها عبارتند از: ۱- اخوشی و رضایت فراوان و احساس بر انگیزگی و هیجان زیاد سپس با کم شدن اثر این ماده، دلنگی و افسردگی، زودرنجی، بی خوابی و سوء ظن. ۲- معتادین به کراک ممکن است حالات روانی مثل هذیان، توهم و خطاهای حسی را نیز تجربه کنند. ۳- عده‌ای از این افراد در اثر ابتلا به پارانوای و افسردگی ناشی از مصرف دائم کراک دست به خودکشی یا جنایات می زنند. ۴- مصرف کراک ممکن است به جنون منجر شود که نوعی حالت روانی دائمی بوده و نشانه‌های آن سوءظن، توهم بینایی و شنوایی است.

\*کارشناس بهداشت روان

## خطر مرگ در کمین نوجوانان

کریستال، ماده‌ای سفید، اعتیاد آور است که به شکل پودری سفیدرنگ و بدون بومی باشد. این ماده مخدر در واقع همان هروئین خالص است که وقتی با دست فشار می دهیم، بصورت پودر در می آید. این پودر به راحتی در آب حل می شود و مزه آن شبیه به گره تاریخ گذشته است. با مصرف این ماده، فرد احساس خوشایند نسبت به خود دارد و اثرات آن برای ۶ تا ۸ ساعت باقی می ماند و از ترکیبات شبه آمفتامین می باشد.

یخ یا شیشه، ماده‌ای است که بصورت خرده شیشه می باشد و مزه آن تلخ است و وقتی در مجاورت هوا قرار می گیرد، رنگش زرد می شود.

نام های مشهور این مواد در ایران Speed, meta, ice, chak, crystal و glass می باشد.

## عوارض مصرف

الف- عوارض جسمانی مصرف کریستال و یخ: افزایش ضربان قلب و فشار خون، خشکی دهان، کاهش اشتها، تهوع، استفراغ، بیخوابی. ب- اثرات کوتاه مدت کریستال و یخ: افزایش هوشیاری و ادراک، عدم درک احساس خستگی، افزایش تعداد تنفس، احساس گرما، بیخوابی، بیقراری و بیتابی. ج- عوارض روحی و روانی: احساس سرخوشی، احساس قدرت، افزایش تمرکز کاذب، برآشفته‌گی و تحریک پذیری. د- اثرات طولانی مدت کریستال و یخ: تخریب وسیع پایانه های سروتونین و دوپامین، افزایش ضربان قلب و افزایش فشار خون، تخریب مویرگهای مغز، حالت مشابه به پارکینسون، تشنج غیر قابل کنترل و مرگ.

## چند نکته مهم

۱- بیشترین گروه سنی که اعتیاد به کریستال (یخ) دارند، گروه سنی ۱۹ تا ۱۶ ساله می باشند و این یک هشدار جدید برای والدین است. ۲- سریعتر از هر ماده‌ای می تواند ایجاد اعتیاد بکند. ۳- گزارشات زیادی از مرگ بعد از اولین مصرف کریستال مشاهده شده است ۴- به دنبال مصرف ممتد کریستال فرد دچار حالت های وحشت زدگی، عصبی شدن، اضطراب پایدار، بیخوابی شدید و انواع جنون می شود. ۵- مصرف کریستال به دنبال مرگ حتمی است.

**هشدار برای نوجوانان:** هرگز به یک میهمانی مشکوک نزدیک نشوید یا نشانی‌هایی که به شما تعارف می شود. بوی عطر خاصی که در میهمانی استنشاق می کنید. آدماسی که به شما تعارف می شود. سیگارهایی که به شما تعارف می شود. هر کدام می تواند حاوی مقادیر بالای از اکستازی (قرصهای اکس) باشد.

## اکستازی، باورهای نادرست

### و فریبنده

اکستازی از ترکیبات آمفتامین هاست که وابستگی شدیدی می آورد. در همه جای دنیا قرصهای اکستازی به اشکال و رنگ های گوناگون عرضه می شود. این رنگ ها نمایانگر میزان خلوص و موارد استفاده آن است و برای انجام انواع رقص های دیوانه وار و طولانی مدت و در مهمانیهایی که موسیقی با دستگاه های الکترونیک نواخته می شود و یا در محلی که رقص تند نور وجود دارد، استفاده می شود.

## علائم مصرف اکستازی

به دنبال مصرف ۱۰۰-۱۲۵ میلی گرم از اکستازی به شکل خوراکی این علائم مشاهده می شود: فعالیت شدید بدنی، افزایش اعتماد به نفس، افزایش میل به برون گرایی، خیال بافی و از خود بیخود شدن، افزایش قابلیت تحریک احساسات بویژه افزایش میل جنسی (علائم مصرف اکستازی، ۲۰ تا ۹۰ دقیقه بعد از مصرف شروع می شود)، گشاد شدن مردمک چشم، تحریک شدید نور، تمایل شدید به فعالیت، عصبی شدن، افزایش ادراکات حسی، اکستازی برای ۲ الی ۳ ساعت در بدن اثرات آن باقی می ماند. در برخی این علائم تا ۲۴ ساعت نیز ادامه دارد. همچنین ۹ تا ۲۴ ساعت بعد از مصرف، قسمت عمده آن از بدن دفع می شود.

## باورهای غلط در مورد اکستازی

فروشندهگان اکستازی عنوان می کنند: اکستازی بی خطر است. به شما انرژی می دهد. درک شما را افزایش می دهد. کمک می کند که شما شاد باشید و در نهایت شما بهتر در دید مردم جلوه می کنید. مسلم است که این باورهای فریبنده، فقط برای پرکردن جیب سوداگران مرگ ساخته شده اند و هیچ اعتباری ندارند.

## مقام معظم رهبری (مدظله) تاکید فرمود: الزام شرعی جلوگیری از گسترش ایدز:



مقام معظم رهبری در پاسخ به استفتاء گروهی از فعالان حوزه سلامت جلوگیری از گسترش بیماریهای نظیر ایدز در جامعه را از جنبه شرعی لازم و ضروری دانستند. معظم له در پاسخ به این استفتاء فرموده اند: جلوگیری از گسترش این گونه امراض با استعانت از حمایت های مادی و معنوی برای کسانی که مطلع هستند و تمکن دارند شرعاً لازم

است. مقام معظم رهبری این پاسخ را نسبت به استفتاء فدراسیون سلامت و بهداشت مجمع جوانان استان خراسان اعلام فرمودند.

## مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری :

با گسترش شهرنشینی و صنعتی شدن جوامع و ظهور بیماریهای نوپدید همچون ایدز . ایجاد مراکز مشاوره . پیگیری و درمان بیماران ضرورت خاصی پیدا نموده و در این راستا مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری (ایدز و هیپاتیت - اعتیاد تزریقی - بیماریهای منتقله جنسی) در استان یزد نیز به همت معاون بهداشتی دانشگاه و همکاری مرکز بهداشت شهرستان یزد در محل مرکز بهداشتی درمانی شهید نصیری (اکبر آباد) در فروردین ۱۳۸۲ افتتاح گردید .

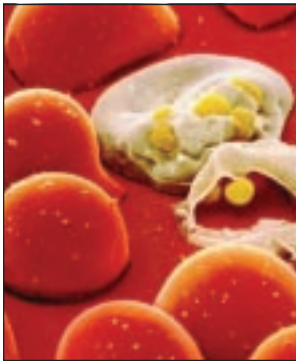
این مرکز که در بلوار امام جعفر صادق - روبه روی فروشگاه زنجیره ای رفاه در مرکز بهداشتی درمانی شهید نصیری واقع شده است همه روزه از ساعت ۸ الی ۱۴ جوابگوی مراجعین می باشد. ضمناً شماره تلفن ۶۳۴۱۴۴۴ کانالی برای تماس همشهریان گرمای می باشد .

خدمات این مرکز شامل انجام مشاوره برای کلیه مراجعین داوطلب در خصوص بیماریهای آمیزشی . ایدز و هیپاتیت و حتی اعتیاد تزریقی . مراقبت از بیماران مذکور و درمان آنها است از دیگر خدمات این مرکز می توان به سیاست کاهش آسیب اشاره نمود سیاست کاهش آسیب جهت معتادان تزریقی و خانواده بیماران (همسر بیمار) با تحویل وسایل پیشگیری از بارداری و معرفی به کلینیک ترک اعتیاد و انجام متادون درمانی بعنوان جایگزین مواد مخدر تزریقی انجام می شود.

## آخرین آمار ایدز

◀ **دکتر مرجان پدزرزاده\***

تا اول تیر ماه ۱۳۸۷ مجموعاً ۱۷۸۱۵ نفر فرد مبتلا به AIDS/HIV در کشور شناسایی شده اند که ۹۳٪ آنان را مرد و ۶٪ آنان را زنان تشکیل می دهند. بر اساس این گزارش آماری، عمده ترین احتمال انتقال بیماری در ایران عبارتند از استفاده از تزریق مشترک در مصرف کنندگان تزریقی مواد (۶۸٪ درصد)، رابطه جنسی (۷٪ درصد)، دریافت خون و فرآورده های خونی (۷٪ درصد)، مادر به کودک (۶٪ درصد) و موارد نامشخص (۸-۱۷٪ درصد).



است. ایدز قدرت دفاع بدن را در مقابل بیماریها و عفونتها کم می کند. این بیماری واکنس و درمان دارویی قطعی ندارد. این ویروس در خارج از بدن انسان در زمان کوتاهی از بین می رود. این ویروس به راحتی توسط مواد ضد عفونی کننده (وایتکس - دکونکس) از بین می رود. از زمان ورود ویروس به بدن تا شروع بیماری ایدز ممکن است از چند ماه تا بیش از ۱۰ سال طول بکشد.

بیماری ایدز از طریق تماسهای عادی مثل کار کردن با همدیگر، هم صحبت شدن، هم سفره شدن، دست دادن، روبوسی، عطسه، سرفه، نیش حشرات، لباس و پوشاک منتقل نمی شود. در واقع آنچه ما را در معرض خطر قرار می دهد، رفتارهای پرخطر است نه زندگی در کنار افراد مبتلا و بیمار.

\*کارشناس ایدز

گفتنی است در کل دنیا تا پایان سال ۲۰۰۷، ۳۳ میلیون نفر با AIDS/HIV زندگی می کنند. در استان یزد نیز نزدیک به ۱۰۰ نفر با AIDS/HIV زندگی می کنند.

باید اشاره داشت که ایدز یکی از بیماریهای ویروسی و آگیردار

## طرحی برای خانواده ها

◀ **دکتر سید علیرضا پور مازار\***

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از اجرای طرحی در کشور خبر داد که براساس آن خانواده ها برای پیشگیری از بروز رفتارهای پرخطر در فرزندان خود آموزش می بینند. براین اساس والدین با استفاده از روشهای مختلف آموزشی اهمیت فراگیری مهارتهایی از قبیل نحوه انتخاب الگوهای رفتاری، پرهیز از دروغ، کتمان و تضاد در خانواده، پایبندی به اصول خانوادگی و بسیاری از مسائل دیگر



تا به حال در تمام دنیا در برنامه های پیشگیری از ایدز بیشتر به فرد توجه می شد، حال آنکه ارتباط سالم در بین افراد خانواده و رفتارهای صحیح پدر و مادر و ارتباط مناسب والدین با فرزندان کلید رفتارهای اجتماعی سالم در فرزندان است.

دوره نوجوانی و بلوغ دوره بسیار زودگذری است که نوجوانان ظرفیت های جدیدی را کسب می کنند و با مسائل و موقعیتهای مختلفی مواجه می شوند. این مسائل ممکن است برای سلامتی خطر ساز و باعث تثبیت رفتارهای نابهنجار فردی

و اجتماعی در آنها شود. خانواده مهمترین رکن هر جامعه، منبع مهم اطلاعات و الگوی مناسبی برای مسائل مرتبط به سلامت جسم و روان در فرزندان است و تاثیر بسیار عمیقی روی باورهای رفتاری و بهداشتی آنها به خصوص در دوره کودکی و نوجوانی بسیار حائز اهمیت است، دارد.

در خانواده هایی که اعتقادات مذهبی و دینی ارزش محسوب می شود تاکید بر ازدواج و تشکیل خانواده است، رفتارهای پرخطر جنسی بروز نخواهد کرد. کودکی که زندگی پر از استرس و خشونت را در زندگی با والدین تجربه کرده است استفاده از الکل و سوء مصرف مواد مخدر در خانواده امری عادی تلقی می شود. در بزرگسالی با کپی برداری از والدین رفتارهای پرخطر جنسی و اجتماعی را تجربه خواهد کرد. آگاه سازی خانواده ها در مورد رفتارهای صحیح بهداشتی و انتقال آنها به فرزندان از سوی والدین بیشترین تاثیر را روی فرد خواهد داشت. فراهم کردن دانش و اطلاعات صحیح درباره AIDS/HIV، راههای انتقال ویروس باعث از بین بردن تصورات غلط و مرسوم در باره انتقال ویروس می شود.

## حوادث رانندگی، محل امنیت و توسعه اجتماعی

ادامه از صفحه اول

عدم رعایت فاصله و بوق زدنیهای مکرر، استفاده از نور بالا برای تنبیه دیگران و رفتارهای ناپسند همراه با فحاشی و هتاکتی به دیگران را در خیابان ها مشاهده کرد. چنین رفتارهایی که بخشهایی از مفهوم رانندگی تهاجمی می باشند، در واقع میزان علاقه و احترام فرد را به هموعان نشان می دهد. فرد بر این باور است که به حقوق فردی او تجاوز شده است، پس به حقوق دیگران تجاوز می نماید.

در تحلیل چنین رفتارهایی باید توجه داشت که محرومیت نسبی تأثیری منفی در تمام زمینه ها و ابعاد می گذارد و از تعلق اجتماعی فرد کم می نماید و احساس قانون گریزی، بی تفاوتی یا خصومت نسبت به دیگران و احیای تبعیض در جامعه را در پی دارد. بی اعتنائی به حقوق دیگر شهروندان از سوی شهروندی صورت می گیرد که کسی حقوق او را رعایت نکرده است. حق دیگران را می خورد و از دیگران طلبکار است زیرا که به خوردن حقتش توسط دیگران معتقد شده است. محترمانه رفتار نمی کند زیرا که با او محترمانه رفتار نکرده اند. پس اگر می خواهیم شهروندان محترمانه رفتار کنند، باید با

آنها محترمانه رفتار شود. نظم در رانندگی، بازتابی از نظم و ترتیب فکری و رفتاری افراد است که خود تابعی از میزان نظم و مهم شناختن آن در ادارات، مشاغل و یا سطح بی نظمیها و تاخیرهای مرسوم در اجتماع می باشد.

از منظر اقتصادی نیز فشار کاری و بعضاً ۲ یا ۳ شغله بودن و یا گرایش مردم به استفاده از موتورسیکلت - که پیامد وضعیت بد اقتصادی مردم و اجبار به خرید وسیله نقلیه ارزانتر به قصد تامین حداقل نیازهای زندگی است - به عنوان مولفه هایی مهم در عدم رعایت قوانین و مقررات راهنمایی موثر و نقش آفرینند.

**قانون، ساعتی نیست**

همگان واقف هستند که اعمال قانون و مقررات، نوعی هدایت جامعه و موجب نظم عمومی است، اما باید توجه داشت که اعمال فصلی و موقتی قوانین نیز سبب تخریب فرهنگ جامعه می گردد. در سابه اعمال جامع، پیوسته، مداوم و منظم قانون است که مردم نظام مند می شوند و فرهنگ عمومی ارتقا می یابد. جدیت و مداومت در اجرای قانون می تواند در درآمدت فرهنگ ساز باشد و بر عکس اجرای موقتی و تظاهر به جدیت در اجرا و یا مقطعی و ساعتی عمل کردن می تواند باعث عدم

جدی گرفتن مقررات و کاهش اعتماد مردم به نهاد مجری قانون گردد. سنگین تر کردن جرائم رانندگی و سختگیری در اجرای فقط پاره ای از قوانین و عملی نکردن پاره ای دیگر، واکنش نامناسب از سوی مردم را به دنبال خواهد داشت. توجه به نیازهای رفاهی، اقتصادی مردم، برآوردن احتیاجات مادی و معنوی آنان، حفظ کرامت انسانی، القای این واقعیت به شهروندان که سرنوشت افراد جامعه به طور اجتناب ناپذیر با سرنوشت جمعی عجین می باشد، اعمال قوانین برای همه مردم بدون تبعیض، شفافیت، حد و مرز دقیق قانون، شرایط محیطی، مجریان قانون، نوع و میزان جرائم متناسب با تخلفات و ... برخی از پیش شرطها و زمینه های لازم می باشند که با اعمال پیوسته و دائمی مقررات در قانون مند شدن مردم موثر خواهد بود و فرهنگ عمومی جامعه را ارتقا خواهد داد. فرهنگ عامه را نمی توان بدون جانسختن کردن ساختار اجتماعی نوین دگرگون کرد. سالم زندگی کردن و سالم پرورش یافتن، برای جامعه و هموعان خود، پیام سلامت جسمی و روحی را به همراه خواهد داشت. پیامی که برای همه و همیشه، آرامش بخش خواهد بود.

# دست را به من بده

## درباره رفتار کودکان در ترافیک



از آموزش، مدرسه نیز مسئولیت هماهنگی با اولیا را دارد. باید ضمن انتخاب گذربان یا پلیس برای کمک به دانش آموزان برای عبور ایمن، دانش آموزان را فعالانه درگیر کرد. لازم است متناسب با کلاس و سن دانش آموزان دروسی در کتاب های درسی گنجانده شود. در حال حاضر تعدادی درس وجود دارد، اما اولاً این متون اشکالات زیادی دارد و دوم اینکه ناکافی است. اینها پیشنهادهایی برای آموزش رسمی بود. برای آموزشهای غیر رسمی نیز پیشنهادهایی وجود دارد که می توان آنها را به دو دسته آموزش حضوری و غیر حضوری تقسیم کرد. آموزش حضوری شامل جنگ ها و مسابقات و استفاده از پارک آموزش ترافیک است. آموزش غیر حضوری با بهره گیری از رسانه ها انجام می گیرد که رسانه ها را می توان به طور کلی به چهار دسته تقسیم کرد: رسانه های نوشتاری شامل کتاب، جزوه، بروشور و مطبوعات. رسانه های شنیداری شامل رادیو، نوارها و CD. رسانه های دیداری و چهارم مولتی مدیا یا چند رسانه ای (آموزش با استفاده از نرم افزارهای رایانه ای)

### نکات آموزشی

عمده ترین نکات این آموزشها عبارتند از اینکه در محیط ترافیک، ساده ترین و موثرترین راه تأمین ایمنی کودکان، گرفتن دست آنهاست. کودکان از رفتار ترافیکی بزرگسالان متأثر می شوند، برای مثال هنگامی که یک کودک مشاهده نماید که پدر یا مادرش از کمر بند ایمنی استفاده می کند یا در عبور از خیابان، گذرگاه عابر پیاده را مورد استفاده قرار می دهد این موارد را بعنوان "هنجار" فرا می گیرد.

هنگام عبور از یک راه از فضای لابلای اتومبیل های پارک شده استفاده نکنید. هنگامی که چراغ سبز رو برو می شوید بهتر است کنار جدول حاشیه خیابان بایستیم، به اطراف نگاه کنیم و هنگامی که اطمینان حاصل نمودیم، وسایل نقلیه پشت چراغ قرمز متوقف شده اند، از عرض خیابان عبور کنیم. خطرات بالقوه پیاده رو را به کودکان تذکر دهیم. کودکان اغلب اشتیاق دارند خودشان از اتومبیل پیاده شوند و این امر نتایج تاسف باری دارد. پس بهتر است این عادت کودکان تقویت شود که از اتومبیل منتهی به جدول پیاده شوند. بعضی از والدین اتومبیل خود را هنگام پیاده کردن فرزند خیلی نزدیک به گذرگاه عابر پیاده متوقف می نمایند. این امر خطرناک است، چون فاصله بسیار بین اتومبیل تا گذرگاه نوعی مانع دیداری برای رانندگانی که به محل نزدیک می شوند، محسوب گشته و ممکن است کودک از دید آنها مخفی بماند. به کودک نباید در محیط ترافیک اجازه دوچرخه سواری داده شود. کودکان هنگام جابجایی با اتومبیل می بایستی با وسایل محدود کننده (مانند صندلی مخصوص کودک) محافظت شوند. در صورت عدم دسترسی به چنین وسایلی می توان کمر بند را جایگزین نمود.

تأثیر آموزشی عبارات و جملاتی نظیر "مواظب باش" به مراتب کمتر از مواقعی است که با استدلال توأم باشد، مثلاً "در پیاده رو بازی نکن، چون ممکن است یادت برود در پیاده رو هستی و امکان دارد به وسط خیابان بدوی" در این مقوله جای می گیرد. پس بیایید از امروز احترام به ارزش ها و هنجارها و پایندی به قوانین و مقررات را به فرزندان خود بیاموزیم.

باعث حواس پرتی و دستپاچگی آنها می شود.

همچنین محققان عقیده دارند که کودکان، واکنش های خود جوش از خود نشان می دهند که می تواند مغایر با موارد آموزشی باشد. باید توجه داشت که تکامل حس شنوایی کودکان نسبت به بزرگسالان محدود است، آنها در مورد تشخیص جهت صداهای ترافیک دچار اشتباه می شوند. هنگامی که کودکان از عرض خیابان دو طرفه عبور می کنند سرعت زیاد وسیله نقلیه در یک جهت خیابان، توجه کودک را نسبت به جهت دیگر خیابان کمرنگ می نماید. همانگونه که کودکان بر خلاف بزرگسالان از گوشه به چیزهای مختلف توجه ندارند. به همین علت امکان دارد نتوانند اتومبیلی را که در حال نزدیک شدن است، ببینند.

همچنین مشاهده شده است که سرعت حرکت کودکان در یک چشم برهم زدن باعث وجود حادثه ای دلخراش می شود. و با اینکه کودکان معمولاً به وسایل هشدار دهنده در سطح راه ها توجه چندانی ندارند چون درک آنها از مرگ، جرح و یا خطر بسیار محدود است. بررسی های دیگر نشان می دهد که فعالیت های هم زمان در مورد کودکان خطر آفرین است، بعنوان مثال قدم زدن در محیط ترافیک و نگاه کردن به فروشگاه ها، دوچرخه سواری و در عین حال نگاه کردن به اتفاقات محیط اطراف، عبور از پیاده رو و هجوم ناگهانی به خیابان در اثر بازی و شوخی و نظایر آنها. در مجموع این نکته نشان می دهد که کودکان زمانی که بدون کمک بزرگترها از خیابان عبور می نمایند، میزان خطر افزایش می یابد.

### چه باید کرد؟

در این مرحله یک سؤال به ذهن خطور می کند: چه باید کرد؟ گام نخست آموزش ترافیک از خانواده آغاز می شود و اگر افراد خانواده با فرهنگ ترافیک آشنا شوند و در رفتار خود آن را رعایت کنند، می توانند بر فرزندان خود نیز تأثیر بگذارند. مرحله دوم آموزش در مهد کودکها و کودکانستان هاست. مربیان مهد کودک می توانند به صورت نظری و عملی کودکان را با عبور و مرور و خطراتی که آنها را تهدید می کند، آشنا سازند. می توان از بازیها و اشعار و نقاشی برای آموزش بهره گرفت. مرحله سوم آموزش زمانی است که کودک وارد دبستان می شود. این مرحله در صورت عدم توجه کافی می تواند خطرناک ترین مرحله باشد، زیرا عوامل گوناگونی در این گروه سنی موجب افزایش خطرات می شود، از جمله طولانی بودن و خطرناک بودن مسیر خانه به مدرسه، بازی گوشه کودک، شوخی با همکلاسی ها، تمایل به تهای رفتن و به طور مستقل کار کردن.

پیشنهاد می شود اولیا ضمن شناخت مسیر ایمن خانه و مدرسه، چند روز این مسیر را به همراه فرزند خود طی کنند تا کودک با مشکلات مسیر آشنا شود و یک روز هم می تواند بی آنکه کودک بفهمد مراقب او باشد. مرحله چهارم زمانی است که کودک وارد دوره راهنمایی می شود. در این مرحله

کودکان به سه شکل در ترافیک حضور می یابند: عابر پیاده که بیشترین نقش کودک در ترافیک محسوب می شود، سر نشین وسایل نقلیه و دوچرخه سوار. شناخت رفتار کودک در ترافیک از آن رو اهمیت دارد که برای برنامه ریزی آموزشی ابتدا باید این رفتارها شناخته شود تا بتوان آموزشهای لازم را برای اصلاح و بهبود آنها تدارک دید.

### رفتارهای کودک در نقش عابر پیاده

دویدن ناگهانی به خیابان، رها کردن دست بزرگتر خود به هنگام عبور از خیابان، عبور از خیابان از محل های غیر مجاز، بی توجهی به چراغ عابر پیاده، بازی کردن در خیابان، شوخی کردن در سطح سواره رو، دویدن به دنبال وسیله نقلیه، مطالعه در خیابان، قدم زدن چند نفره در سطح سواره رو، عجله در هنگام گذشتن از سطح سواره رو، عبور در شب از خیابان با لباس تیره و در روشنایی ناکافی، توجه نکردن به جهت حرکت وسایل نقلیه در خیابان، عبور کردن از جلو وسیله نقلیه عمومی، عبور از محل پیچ که راننده دید ندارد، پریدن از ترده های وسط خیابان، رفتارهای کودک در نقش سر نشین، بنشین کمر بند ایمنی در اتومبیل، نشستن در صندلی جلو، گفتگو با راننده، بازی کردن با دنده و فرمان اتومبیل، باز کردن اتومبیل قبل از توقف، نشستن روی پای والدین به هنگام رانندگی، دوترکه سوار شدن بر دوچرخه، مسدود کردن دید پشت سر راننده، تشویق راننده به تدراندن، شلوغی و سر و صدا در سرویس مدرسه، رفتارهای کودک در نقش دوچرخه سوار، حرکت در میان سایر وسایل نقلیه، اندازه نبودن دوچرخه مورد استفاده، یک دست دوچرخه سواری کردن، بی دست دوچرخه سواری کردن، نداشتن زنگ و شیرنگ باز تابنده نور، مسابقه دادن یا هل دادن دوچرخه سوار دیگر و بی توجهی به حقوق عابران پیاده از جمله رفتارهای کودکان در نقش دوچرخه سوار می باشد.

### تحلیل رفتارها

کودکان به طور معمول هنگامی که در محیط ترافیک واقع می شوند توسط چند عامل محدود می گردند: آموزش ترافیک اندک و تجربه کم از مسائل ترافیک، عامل کوتاهی قد، که موجب می شود بعضی اوقات دیده نشوند، به ویژه در شرایطی که راننده اتومبیل در حال دنده عقب رفتن است. همچنین کودکان به سهولت نمی توانند دریابند که چه چیزهایی برای تأمین ایمنی آنها مهم است. آنها یاد نگرفته اند هنگام عبور از خیابان به هر دو طرف نگاه کنند و نمی دانند واکنش آنها هنگام مواجهه با خطر باید چگونه باشد. از سوی دیگر درک خطراتی که به طور ناگهانی در محیط ترافیک بروز می کند برای آنها دشوار است، یک تغییر ناگهانی

محققان عقیده دارند که کودکان، واکنش های خود جوش از خود نشان می دهند که می تواند مغایر با موارد آموزشی باشد.