

سبک زندگی سالم

بهبود تغذیه سالم

# توصیه هایی در مصرف میوه و سبزی

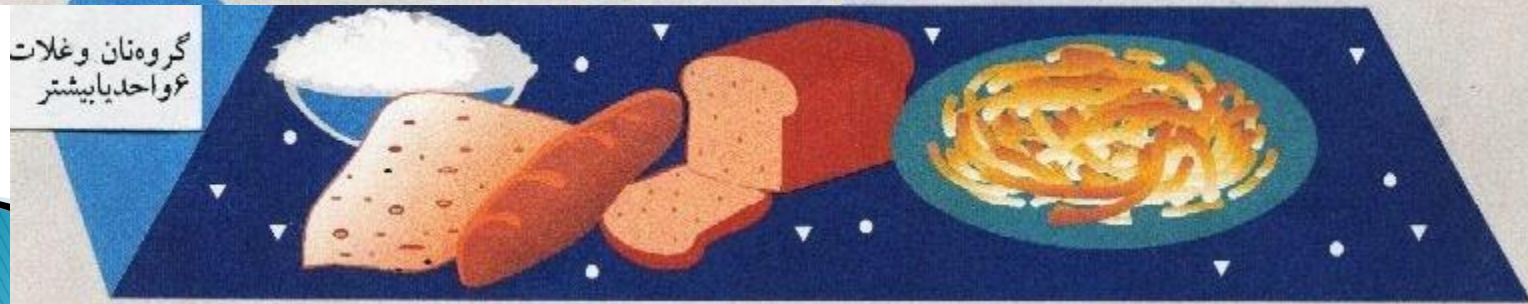
- سعی کنید روزانه حداقل **2** واحد میوه ( میوه های فصل و در دسترس ) را در برنامه غذایی خود بگنجانید

میوه های خشک یا منجمد و کمپوت شده نیز همانند میوه های تازه ارزش تغذیه ای بالایی دارند.

- سعی کنید روزانه از میوه های متنوع و با رنگهای گوناگون استفاده کنید. هر گروه از میوه ها مواد مغذی و آنتی اکسیدانهای ویژه خود را دارد که در سایر میوه ها کمتر است.

همیشه ظرف میوه را روی میز یا در معرض دید قرار دهید. به این ترتیب تشویق خواهید شد که به جای مصرف تنقلات پرکالری، میوه بیشتری مصرف کنید

در برنامه غذایی روزمره خود حتماً **3** واحد سبزی متناسب با فصل و به صورت متنوع استفاده کنید.



# پیامد های مصرف زیاد قند و شکر

- ▶ مصرف بیش از حد قند و شکر و بطور کلی مواد قندی و شیرین باعث افزایش **فشارخون و اضافه وزن** می شود که هر دو از عوامل ابتلا به **بیماری های قلبی عروقی** می باشند
- ▶ در افرادی که 20 درصد (100 گرم) و یا بیش تر از کالری روزانه خود را از مواد قندی و شیرین تأمین می کنند خطر مرگ از **بیماری های قلبی عروقی 2 برابر بیشتر** است

## نکات توصیه شده برای کمک به کاهش شکر مصرفی

▶ از میوه های تازه به جای شیرینی و شکلات به عنوان میان وعده استفاده کنیم

▶ مصرف نان های شیرین (نان قندی، نان شیر مال، شیرینی، کیک و .....) (

و انواع شکلات و آب نبات را محدود کنیم

▶ نوشیدنی های بدون شکر و یا کم کالری (دوغ، آب و آب میوه های طبیعی

بدون قند افزوده) به جای نوشابه های گازدار مصرف کنیم

▶ مصرف قند و شکر را همراه با چای و قهوه به حداقل برسانید. در صورتی که

قهوه های فوری مصرف می کنید انواع بدون شکر را انتخاب نمایید.

# پیامد های مصرف زیاد قند و شکر

- ▶ مصرف بیش از حد قند و شکر و بطور کلی مواد قندی و شیرین باعث افزایش **فشارخون و اضافه وزن** می شود که هر دو از عوامل ابتلا به **بیماری های قلبی عروقی** می باشند
- ▶ در افرادی که 20 درصد (100 گرم) و یا بیش تر از کالری روزانه خود را از مواد قندی و شیرین تأمین می کنند خطر مرگ از **بیماری های قلبی عروقی 2 برابر بیشتر** است

## کاهش مصرف نمک

- ▶ طبق توصیه سازمان جهانی بهداشت مصرف روزانه نمک باید کمتر از 5 گرم نمک ( کمتر از یک قاشق مرباخوری ) باشد
- ▶ مصرف چیپس به دلیل داشتن روغن و نمک زیاد را کاملا محدود کنید .
- ▶ مصرف فست فود ها را کاهش دهید .
- ▶ از نمکدان سر سفره استفاده نکنید .



**Physical  
Activity**

بیماری های غیر واگیر چهارگانه ای که با استفاده از مداخلات موثر در  
مقابله با عوامل خطر مشترک تا حد زیادی قابل پیشگیری هستند

بیماری های  
غیر واگیر و  
شرایط

عوامل خطر



## تعریف فعالیت بدنی

به هر گونه حرکت بدن که در اثر انقباض و انبساط عضلات اسکلتی بدن ایجاد می شود و نیازمند صرف انرژی است.

## تعریف ورزش

نوعی فعالیت بدنی سازمان دهی شده است که با هدف بازی و سرگرمی ، توانائی بیشتر ، تندرستی و یا تناسب بدنی و بصورت حرکات منظم ، مکرر و یا برنامه ریزی شده انجام می شود.

# Physical activity Co-benefits

19



Better health



Increased productivity



More active kids  
Better learning



Reduced congestion



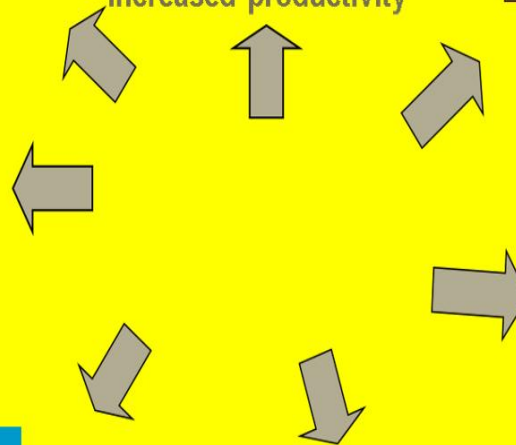
Improved road safety



Cleaner air



Increased social  
capital



## فعالیت های ورزشی هوازی و غیر هوازی:

**ورزش های غیر هوازی** با شدت بالا (بیش از ۷۰ درصد ضربان قلب) و در مدت زمان کم (۲ دقیقه) انجام می شوند و باعث کاهش وزن و افزایش سوخت و ساز بدن می شوند مثل دویدن شدید، تمرین با وزنه (چون عضلات شدیداً و به طور ناگهانی تحت فشار قرار می گیرند)، شنا روی زمین، اسکات، فوتبال، بسکتبال، فوتبال، بسکتبال و والیبال. تجمع اسیدلاکتیک در عضلات و خستگی مفرط از عوارض این نوع ورزش است.

**ورزش های هوازی** با شدت کم و در زمان طولانی انجام می شوند. ضربان قلب کمتر از ۷۰ درصد ضربان قلب حداکثر است. انرژی مورد نیاز از گلوکز و چربی خون تامین می شود. این ورزش ها همانند طناب زدن، دویدن متوسط، شنا، پیاده روی، دوچرخه سواری



سرتان را بالا  
نگه دارید

شانه هایتان را طبیعی  
و آزادانه حرکت دهید

در حالیکه پچاکی قدم  
میزنید، دستانتان را  
بصورتی طبیعی تکان  
دهید

چشماتان را تا  
فاصله 400-500  
متری متمرکز کنید

شانه تن را موازی  
زمین نگه دارید

عضلات شکمتان  
را محکم کنید

استخوان لگنتان  
را با نیرو حرکت  
دهید

پاهایتان را به اندازه  
عرض شانه ها باز  
نموده و آنها را موازی  
یکدیگر قرار دهید

# انواع فعالیت بدنی

فعالیت بدنی را بر حسب میزان انرژی مصرف شده در ضمن فعالیت، به انواع: سبک، متوسط و شدید گروه‌بندی کرده‌اند.

▶ **فعالیت بدنی با شدت متوسط**، فعالیتی است که منجر به افزایش تعداد ضربان قلب و دفعات تنفس می‌شود ولی این افزایش به حدی نیست که مانع صحبت کردن فرد شود.

▶ **فعالیت بدنی شدید**، فعالیتی است که در حین انجام آن، فرد به علت افزایش تعداد دفعات تنفس و نفس نفس زدن نمی‌تواند به راحتی صحبت کند.

برای به دست آوردن بهترین مقدار استقامت قلبی تنفسی، باید حداقل ۳ تا ۵ بار در هفته فعالیت ورزش متوسط تا شدید داشته باشیم. اگر در ورزش تازه کار هستیم، میتوانیم با انجام ورزشهایی با شدت کمتر شروع کنیم، اما باید این کار را در روزهای بیشتری در هفته انجام دهیم.

اچ آی وی / ایدز

بیماریهای آمیزشی



# راه های انتقال:

## تماس فوئی:

- ◀ تزریق خون و فرآورده های آلوده
- ◀ اعتیاد تزریقی
- ◀ تماسهای تصادفی، استفاده مشترک از ابزار تیز
- ◀ اهدا عضو

## تماس جنسی:

- ◀ افزایش تعداد شرکا جنسی
- ◀ جنس مونث بویژه در سنین پایین تر
- ◀ تماسهای منجر به تروما
- ◀ تماس آنال
- ◀ ابتلا همزمان به یک بیماری آمیزشی

## مادر به نوزاد:

- ◀ حاملگی، زایمان: ۴۰-۱۳ درصد
- ◀ شیردهی: ۳۰-۱۵ درصد



# HIV از این راه ها منتقل نمیشود:

- ◀ دست دادن
- ◀ در کنار هم نشستن
- ◀ درآغوش کشیدن
- ◀ روبوسی
- ◀ استفاده از ظروف غذاخوری، حوله یا البسه مشترک
- ◀ استفاده از توالت، حمام، و استخر عمومی
- ◀ تلفن عمومی
- ◀ گزش حشرات



# توجه:

- افراد آلوده به HIV می توانند در کنار اعضای خانواده خود به زندگی عادی ادامه دهند و ارائه آموزشهای جزئی به وی و اعضای خانواده کافی است.
- جدا سازی و قرنطینه کردن آلوده شدگان کمکی به امر پیشگیری از انتشار بیماری نخواهد نمود و به هیچ وجه توصیه نمی شود



## مراحل بیماری:

◀ عفونت حاد اولیه ( در ۷۵ در صد موارد در ۲ تا ۴ هفته بعد از ورود ویروس. )

◀ مرحله بدون علامت ( ۵-۱۵ سال )

◀ مرحله علامت دار ( تب، کاهش وزن بیش از ده درصد، اسهال طولانی مدت، عفونتها و سرطانهای فرصت طلب... )

← نکته: علائم مشابه بسیاری از بیماریهای دیگر است.



# گروه در معرض خطر :

شامل گروهی که دارای ریسک فاکتورها نیستند ولی در معرض ابتلاء به ریسک فاکتورهای ابتلاء هستند .

- **جوانان:** (دانش آموزان ، سربازان ، دانشجویان ، داوطلبین جوان جمعیت هلال احمر و.....)
- مصرف کنندگان مواد مخدر غیر تزریقی
- ارائه دهندگان خدمات بهداشتی - درمانی
- دریافت کنندگان خون
- شغل های دور از خانه (رانندگان ترانزیت و ملوانان و...)
- بیماران مقاربتی و شرکاء جنسی آنها
- مسافرین خارج از کشور
- پناهندگان
- زندانیان بدون رفتار پرخطر



# گروه دارای رفتار پرخطر:

شامل گروهی که دارای ریسک فاکتورهای ابتلاء هستند و ویا ممکن است در مرحله پنهان بیماری باشند.

- مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر
- تن فروشان
- همسران افراد مبتلاء
- همسران مصرف کنندگان تزریقی مواد
- کودکان خیابانی
- مردانی که با مردان دیگر تماس جنسی دارند



# مراکز مشاوره بیماری های رفتاری

- مراکز مشاوره بیماری های رفتاری مراکزی هستند که قابلیت ارائه خدمات آموزشی، مشاوره، مراقبت و درمان، پیشگیری و کاهش آسیب را به افراد در معرض بیشترین خطر ابتلا و مبتلایان به HIV و مبتلایان به بیماری های آمیزشی را داشته باشند.



# زندگی بدون دخانیات ، حقی برای همه



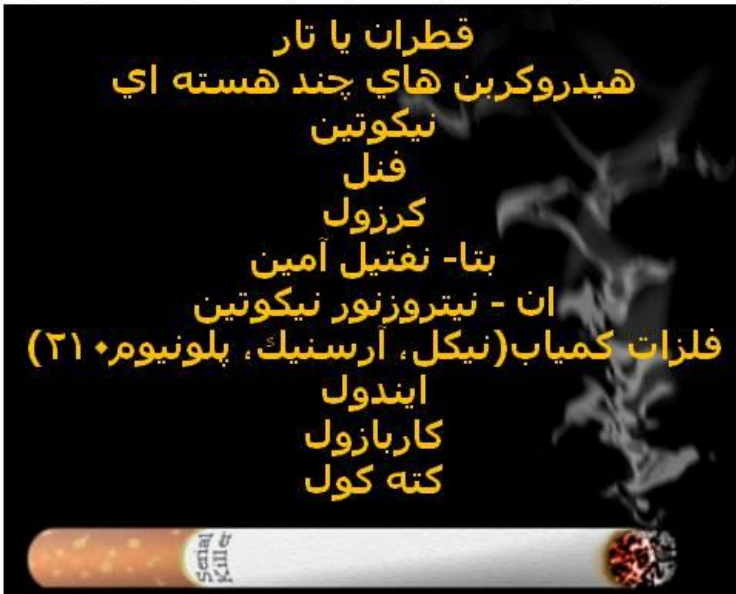
دخانیات سالانه ۶ میلیون مرگ را مسبب میشود که  
۶۰۰ هزار نفر ان مربوط به دود دسته دو است

- در دود سیگار ۴۰۰۰ ماده شیمیایی که ۴۰ نمونه آن محرک و سرطانزا است
- در دود قلیان ۷۰۰۰ ماده شیمیایی که ۷۰ نوع ان محرک سرطانزا است

اجزاء دود سیگار  
بخش گازی ( ۸۵ درصد )



اجزاء دود سیگار بخش ذره ای ( ۱۵ درصد )



# مصرف دخانیات :

- خطر سکته قلبی را ۲ تا ۴ برابر میکند
- بیماری تنفسی را ۲۵٪ و در کودکان ۵۰ تا ۱۰۰٪ افزایش می دهد
- سرطان حنجره را ۱۰ تا ۴۰ درصد افزایش می دهد
- عامل بروز حداقل ۱۴ گروه از سرطان ها است
- بطور متوسط ۸ تا ۱۰ سال از متوسط عمر می کاهد
- عامل بروز ۹۰ درصد سرطان ریه و ۸۰ درصد برونشیت مزمن و ۲۵ درصد صد بیماریهای ریوی است



## در برآورد های تازه از ۷ میلیون مرگ بر اثر دخیانیات در دنیا،

۹۰۰ هزار مرگ به دلیل دود دسته دوم دخیانیات یا همان استنشاق تحمیلی دود سیگار است.  
در قرن بیستم ۱۰۰ میلیون نفر به علت بیماریهای ناشی از دخیانیات فوت شده اند

## سیگاری تحمیلی ( استنشاق ناخواسته دود ناشی از سوختن سیگار )

استنشاق ناخواسته دود ناشی از سوختن سیگار، به معنی سیگاری تحمیلی بودن است. این دود ناشی از سیگار، خطرات جدی را خصوصا" برای کودکان و افراد خانواده فرد سیگاری که در تماس دایم با این دود هستند در بر دارد. شخصی که با افراد سیگاری زندگی می کند و در معرض دود سیگار قرار می گیرد مثل این است که سالانه ۸۰ نخ سیگار کشیده باشد و در اصل یک چهارم میزان نیکوتین سیگارهای استفاده شده روزانه را وارد بدن خود می کند.

سیگاری تحمیلی شخصی است که به صورت غیر داوطلبانه و ناخواسته در معرض دود سیگار دیگران باشد.

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی بیش از ۳۰ درصد بیماری های قلبی عروقی و یک سوم بیماری های تنفسی در میان سیگاری های احتمالی بوجود می آید.  
آثار حاد استعمال احتمالی دخانیات شامل تحریک چشم (سوزش، خارش، اشک ریزش)، آبریزش بینی، سرفه، خس خس سینه، تهوع، سردرد و تکرار حملات آلرژی و آسم است.



بسیاری از سرطان‌ها در ارتباط با دود محیطی سیگار هستند که از مهمترین آنها سرطان‌های ریه، حفره دهان و حنجره است.

**دود قلیان** مجموعه‌ای از مواد سرطان‌زای دیگر را نیز دارد که ناشی از سوختن زغال است و خطر انتقال بیماری‌های عفونی مانند سل را نیز افزایش می‌دهد. این موضوع مصرف‌کنندگان قلیان و اطرافیان آنها را که در مواجهه با دود تحمیلی آن قرار دارند، همانند مصرف‌کنندگان سیگار به انواع سرطان‌ها، بیماری‌های قلب و عروق، تنفسی و آثار سوء در دوران بارداری مبتلا خواهد ساخت

# اعتیاد و سوء مصرف مواد

# مقدمه

اعتیاد: وابستگی به مصرف مواد به گونه ای که کاملاً مضر به حال شخص و اجتماع باشد ✓

مصرف مواد مخدر وابستگی جسمی و روانی ایجاد می کند و به خود فرد یا دیگران آسیب ✓

می رساند؛ از جمله تغییرات رفتاری: افسردگی، خشم، اختلال در عملکرد و ...

وابستگی به یک ماده به معنی «تمایل شدید فرد برای ادامه مصرف علیرغم اثرات مضر ✓

مصرف» است:

بطوریکه فرد معتاد مجبور است برای رسیدن به حالت دلخواه (مثلاً نئشگی یا سرخوشی) به ✓

تدریج مقدار ماده مصرفی را افزایش دهد.

و یا در صورتی که بخواهد مصرف خود را قطع یا کاهش دهد دچار علائم ناراحت کننده ✓

# وضعیت موجود

- ✓ شیوع جهانی مصرف مواد روان گردان در سال ۲۰۱۳، ۲۶۴ میلیون نفر
- ✓ تعداد معتادان پرخطر در جهان بین ۱۵ تا ۳۹ میلیون نفر
- ✓ شایعترین ماده مورد اختلالات مصرف، گروه حشیش است (۲۰۳ میلیون نفر در سال ۲۰۱۱) مصرف تزریقی مواد باعث گسترش بیماریهای ایدز و هپاتیت شده است
- ✓ آخرین آمار رسمی ایران در سال ۱۳۹۲ یک میلیون و ۳۲۵ هزار نفر اعلام شده است
- ✓ **شایعترین مواد مورد اختلالات مصرف در ایران، مواد مخدرها (تریاک، شیره و هروئین) و حشیش هستند.**
- ✓ در کشور ما گسترش اعتیاد و به خصوص اعتیاد تزریقی، گسترش بیماریهای خطرناک ایدز، هپاتیت B، هپاتیت C و سایر عفونت های خطرناک را به همراه داشته است.
- ✓ اعتیاد و اختلالات مصرف مواد با وقوع جرایم و زندانی شدن، ارتباط دارد.
- ✓ در سال ۱۳۹۱، ۳۰۵۶ مورد مرگ از اختلالات مصرف مواد در کشور گزارش شده است.

# گروه‌های مختلف مواد

راه‌های مختلفی برای طبقه‌بندی مواد وجود دارد، طبقه‌بندی زیر براساس اثرهای ناشی از مواد است.

۱. مواد مخدر (افیونی) (شیوع مصرف در سال ۲۰۱۵؛ ۳۴/۲ میلیون نفر در جهان)
۲. حشیش و ماری‌جوآنا (شیوع مصرف در سال ۲۰۱۲؛ ۱۲۵ تا ۲۲۷ میلیون نفر در جهان)
۳. مواد محرک سیستم عصبی (کوکائین، آمفتامین، اکستازی)
۴. مواد آرام‌کننده سیستم عصبی (داروهای آرامبخش و الکل)
۵. توهم‌زاها (LSD)
۶. مواد استنشاقی (بنزین، حلال، واکس و ...)
۷. سیگار و نیکوتین

# علائم مصرف موادمخدر و محرک

- ✓ سرخوشی
- ✓ گیجی
- ✓ اختلال عملکرد روانی
- ✓ کاهش تنفس
- ✓ تنگ شدن مردمک چشم
- ✓ تهوع، استفراغ
- ✓ قرمزی چشمها
- ✓ نبض تند ضربان قلب تند
- ✓ افزایش اشتها
- ✓ خشکی دهان
- ✓ سرگیجه و عدم تعادل
- ✓ توهم و هذیان
- ✓ اختلال توجه، تمرکز، حافظه و قضاوت
- ✓ تغییر وضع تحصیلی یا رفتار
- ✓ اهمیت ندادن به ظاهر خود
- ✓ مشکلات خواب

اعتیاد یک سیر است. هیچکس از ابتدا نمی خواهد معتاد شود، به عبارتی هیچکس قصد معتاد شدن ندارد. تمام افراد در خطر ابتلا به اعتیاد قرار دارند ولی یک سری مکانیسم ها و شرایط می توانند فرد را مستعد ابتلا نمایند و بعضی خصوصیات محافظت کننده هستند.

### عوامل مستعدکننده:

- ✓ سن بلوغ
- ✓ بیماری های روانپزشکی
- ✓ ناتوانی در برقراری ارتباط با دیگران
- ✓ شکست اجتماعی
- ✓ مصرف سیگار
- ✓ فشار گروه دوستان
- ✓ ارضای کنجکاوی
- ✓ ناآگاهی از خطرات ناشی از مصرف
- ✓ مقابله با استرس، احساس بزرگی، احساس تعلق و ریسک کردن

# عوامل محافظت کننده

- ✓ اطلاع از عوارض مصرف مواد
- ✓ توانایی در «نه گفتن»
- ✓ مهارت مقابله با استرس
- ✓ مهارت حل مساله
- ✓ شرکت در فعاليت های اجتماعي سالم

# سلامت روان

## مقدمه

سلامتی طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی عبارت است از تامین رفاه جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نبود بیماری و ناتوانی.

بنابراین به کسی فرد سالم گفته میشود که نه تنها رشد کافی، وزن مناسب و تغذیه صحیح داشته باشد و از لحاظ جسمانی هیچ بیماری نداشته باشد، بلکه دارای رفتار و فکر سالم نیز باشد. سلامتاً به معنای نبودن مشکلات و بیماری نیست.

بر طبق آخرین پیمایش کشوری در سال ۲۰۱۱؛ شیوع کلی اختلالات روانپزشکی در جامعه ۲۳/۶ درصد بوده است. و شایعترین اختلالات در این حوزه اختلالات اضطرابی است

در سال ۱۳۷۸؛ ۲۱ درصد افراد ۱۵ سال و بالاتر از انواع اختلالات روانی رنج میبردند،

مسایل و اختلالات روانی به نسبت بیماریهای جسمانی بیشتر باعث ناتوانی فرد میشوند و انتظار

میرود تا سال ۲۰۲۰ سهم اختلالات روانی و عصبی حدود ۵۰ درصد افزایش یابد و از ۱۰/۵ تا ۱۱

درصد کنونی به حدود ۱۵ درصد کل بار جهانی بیماریها برسد.

نظر به افزایش بیماران روانی در سراسر جهان و بالخص در ایران و زیانهای مالی و معنوی ناشی از این بیماریها؛ کمبود تسهیلات، امکانات و نیروی تخصصی لازم برای ارائه خدمت به آنها و ترکیب جمعیتی کشور ما که در حال حاضر جوان است، شناخت ویژگیهای روانی دوران جوانی و کسب مهارتهای لازم برای گذراندن سالم این دوره برای مخاطبان حایز اهمیت است

دوره جوانی در عین حالی که به عنوان یک دوره گذر تدریجی از کودکی به بزرگسالی است امتیازات زیادی را دربردارد و زمان طولانیتری را برای کسب مهارتها و آماده شدن دوره ای برای آینده در اختیار جوانان میگذارد، اما معمولاً آکنده از تعارض و نوسان بین وابستگی و استقلال است. دوره جوانی عمدتاً دربرگیرنده افراد مجرد و یا زوج های جوان است و جهت گیری اساسی و تصمیم گیریهای مهم زندگی مثل ادامه تحصیل، انتخاب شغل و انتخاب همسر در این دوره اتفاق می افتد. در این دوره هر فرد قادر خواهد بود با همکاری صمیمانه در محیط خانواده و اجتماع، محیط زندگی سالم و بانشاط داشته باشد. بنابراین، این دوره متضمن بیشترین تغییرات است.

# اختلالات روانی - رفتاری شایع در دوره جوانی

✓ افسردگی

✓ اضطراب

✓ استرس (استرس امتحان)

✓ اختلال هویت

# علایم هشدار دهنده دوره جوانی

۱. حساس مفرط درماندگی و بی ارزشی پس از شکست در امتحانات
۲. غیبت های طولانی و بی دلیل
۳. تعویض مکرر شغل و غیبت های غیرموجه از محیط کار و کم کاری
۴. عصبانیت و کم حوصلگی در برخورد با اطرافیان و همکاران
۵. دودلی های مداوم در تصمیم گیریهای مهم زندگی مثل انتخاب شغل و ازدواج
۶. دعواهای مکرر و خشونت فیزیکی با افراد خانواده
۷. احساس ناامیدی مفرط و خلق افسرده
۸. گوشه گیری و انزوای اجتماعی مفرط
۹. رفتار و افکار عجیب و غریب و کلام نامفهوم
۱۰. احساس مداوم تشویش، دلهره و نگرانی بی دلیل

# توصیه های خودمراقبتی برای پیشگیری از مشکلات روانی

۱. بپذیرید که هیچ چیز کامل نیست. از اینکه برای رسیدن به درجات بالا تلاش می‌کنید، خشنود باشید.

۲. با هر موقعیتی در زندگی روبه‌رو شوید، ابتدا بررسی کنید، ببینید آیا آن موقعیت واقعا ارزش تلاش و جنگیدن را دارد یا نه.

۳. سعی کنید ذهن خود را همیشه بر جنبه های لذتبخش زندگی و کارهایی که ممکن است سبب بهتر شدن موقعیت شما شوند، متمرکز سازید. هیچ چیز به اندازه شکست و ناکامی به کارایی شما صدمه نمیزند و هیچ چیز به اندازه موفق شدن به آن کمک نمی‌کند.

۴. حتی پس از تحمل بزرگترین شکستها، سعی کنید با به یاد آوردن و برشمردن موقعیتهای قبلی خود که هیچ‌کس نمیتواند آنها را انکار کند، با افکار مربوط به شکست و بی‌ارزشی مبارزه کنید.

۵. هنگام روبه‌رو شدن با وظیفه ای که بسیار دردناک، ولی درعین حال برای رسیدن به اهدافتان اجتناب ناپذیر است، انجام دادن آن را به تأخیر نیندازید.

۶. به خاطر بسپارید که فرمول از پیش ساخته ای برای موفق شدن که مناسب حال همه باشد، وجود ندارد.

۷. الکل، مواد مخدر یا محرک مصرف نکنید.

۸. به تغذیه و تنوع غذایی خود اهمیت دهید.

۹. در صورتی که به صرع یا سایر اختلالات ذهنی مبتلا هستید، درصدد درمان یا کنترل آن باشید.

۱۰. در صورتی که یکی از اعضای خانواده یا بستگانتان به اختلال روانی مبتلاست، با پزشک خانواده، روانپزشک یا روانشناس صحبت کرده و از وضعیت روانی خود آگاه شوید. علائم اختلال را شناخته و در صورت بروز آن، برای رفع یا کنترل آن بکوشید.

۱۱. در صورتی که در کودکی با تجارب ناخوشایندی مواجه بودید و این تجربه همچنان در ذهنتان باقی مانده، به روانپزشک یا روانشناس مراجعه کنید

۱۲. در صورت امکان در کلاسهای مهارتهای زندگی شرکت کنید و یا از مطالب

نوشته شده در این مورد استفاده کنید



حوادث ترافیکی

سازمان جهانی بهداشت، حادثه ( Accident ) را اینگونه تعریف نموده است «حادثه: یک رویداد غیرمنتظره است که باعث آسیب میشود». در این تعریف، تأکید عمده ای بر روی ویژگی «ناگهانی»، «غیر منتظره» و «خارج از فرآیندهای برنامه ریزی شده» صورت گرفته است.





بیشتر از ۸۵ درصد از مرگ و میرها و ۹۰ درصد از سالهای از دست رفته عمر در اثر حوادث ترافیکی در کشورهای کم درآمد و یا با درآمد متوسط به وقوع می پیوندد و عابرین پیاده، دوچرخه سواران، موتورسواران و مسافرین اتوبوسها بیشترین بار حوادث را به خود اختصاص می دهند.



به کار گیری نکات زیر میتواند کاهش قابل توجهی در بروز سوانح و حوادث رانندگی داشته باشد:  
- استفاده از تجهیزات ایمنی. نظیر کلاه ایمنی، کمربند ایمنی.

- رعایت سرعت مجاز
- خودداری از مصرف دارو، الکل و مواد حین و قبل از رانندگی
- استراحت کافی قبل از رانندگی طولانی (برای پیشگیری از خواب آلودگی راننده)
- خودداری از سبقت غیر مجاز
- احترام به قوانین راهنمایی و رانندگی