

شیوع، علل و پیشگیری حوادث کودکان در ایران: بررسی مطالعات انجام شده

Incidence, Causes and Prevention of Child Accidents in Iran: an Analysis of Existing Studies

Z. Tabibi, Ph.D. ✉

دکتر زهرا طبیبی ✉

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی

Abstract

This study is an analysis of the child safety research literature in Iran. Accidents are the most important causes of mortality and morbidity among children in Iran. The study intends to find answers to questions such as "what is the rate of various types of children's accidents in Iran?", "what are the causes of these accidents?" and "what sorts of education have been implemented in the country?" The study shows that while children under 5 are more in danger of burning, poisoning and falling, those over 5 are more vulnerable to street accidents.

چکیده:

مقاله حاضر تحلیلی بر ادبیات پژوهشی ایمنی کودکان در ایران است. حوادث یکی از مهم‌ترین علل مرگ و معلولیت‌های کودکان ایرانی است. به منظور بهبود شرایط ایمنی کودکان بررسی علمی موضوعاتی چون میزان وقوع حوادث کودکان در ایران، علت وقوع حوادث و آموزش‌های ارائه شده جهت پیشگیری از حوادث کودکان ایرانی ضروری است. بررسی مطالعات و پژوهش‌ها نشان می‌دهند که کودکان زیر ۵ سال بیشتر در معرض خطر حوادثی چون سوختگی‌ها، مسمومیت و سقوطند، در حالی که ایمنی کودکان بزرگتر از ۵ سال بیشتر با تصادفات خیابانی به خطر می‌افتد.

✉Corresponding author: Dept. of Psychology,
Ferdowsi University, Mashad, Iran
Tel: +98511-8783008
Email: ztabibi@hotmail.com

✉ نویسنده مسئول: مشهد، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده علوم
تربیتی و روان‌شناسی
تلفن: ۰۵۱۱-۸۷۸۳۰۰۸
پست الکترونیکی: ztabibi@hotmail.com

There are very few studies on the causes of children's accidents, which suggest that dangerous home environment and parents' level of education play a role in children's accidents. There are some educational safety programs for children at school and on the T.V. However, there is no systematic approach to child safety at the public level. There are some books on child safety for parents, but they are not sufficient at all. Generally speaking, the safety of children has not been dealt with as an important issue whether in academic settings or among policy-makers.

KeyWords: Causes of Child Accidents, Incidence of Child Accidents, Prevention of Child Accidents.

مطالعات معدودی به بررسی عوامل حوادث کودکان پرداخته‌اند و بدین ترتیب نتیجه‌گیری‌های پژوهش فعلی باید با احتیاط صورت گیرد. بررسی‌ها بیانگر آنند که شرایط پرخطر محیطی عامل مهمی برای رخ دادن بسیاری از حوادث کودکان است. سطح تحصیلات والدین نیز عاملی مرتبط در بروز حوادث کودکان می‌باشد. آموزش‌های ایمنی مربوط به کودکان، از طریق مدرسه، والدین، کتاب‌ها و برنامه‌های تلویزیونی ارائه می‌شوند. والدین مهم‌ترین منبع آموزش ایمنی کودکانند، در حالی که آن‌ها رسانه‌های گروهی را بهترین منبع آموزش ایمنی کودکان برای خود مطرح می‌کنند. همچنین، آموزش‌های مربوط به ایمنی کودکان به والدین در کتاب‌ها گنجانده شده است. به‌طور کلی برنامه آموزشی جامع و مشخصی برای بهبود سطح ایمنی کودکان در کشور وجود ندارد. اما باید اشاره کرد که موضوع ایمنی کودکان هم در مجامع علمی و هم در مجامع برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری مورد غفلت واقع شده است.

کلیدواژه‌ها: علل حوادث کودکان، شیوع حوادث کودکان، آموزش‌های پیشگیری از حوادث کودکان

مقدمه

در بسیاری از کشورها از جمله ایران مرگ و میر هنگام تولد و در دوران نوزادی به شدت کاهش یافته است. حتی میزان نوزادانی که خطرات هنگام تولد را به سلامتی می‌گذرانند و از بیماری‌های عفونی جان سالم به در می‌برند، خیلی بیشتر از گذشته شده است (سازمان ملل متحد، ۱۳۸۲؛ برای اطلاعات بیشتر در این زمینه از کتاب آقاجانیان و ایران محبوب می‌توان بهره جست). نرخ مرگ و میر نوزادان ایرانی از ۵۴ نوزاد در هر ۱۰۰۰ تولد زنده در سال ۱۹۹۰ به ۳۰ نوزاد در سال ۲۰۰۶ رسیده است. همچنین نرخ مرگ و میر کودکان زیر پنج سال از ۷۲ کودک در هر ۱۰۰۰ کودک در سال ۱۹۹۹ به ۳۵ نفر در سال ۲۰۰۶ کاهش یافته است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۸). با این حال همه می‌دانند که کودکان هنوز در معرض خطرات بسیاری هستند؛ نه خطرات ناشی از

موجودات زنده میکروسکوپی و ویروس‌ها بلکه خطرات ناشی از سبک زندگی، محیط و شرایط اجتماعی موجود در عصر حاضر.

یکی از بزرگترین خطراتی که کودکان را روزانه تهدید می‌کند و خیلی کمتر به آن اهمیت داده می‌شود، مرگ و میر و معلولیت‌های ناشی از حوادث در خانه و خیابان است. کودکان در عصر حاضر مواجه با خطرات ناشی از تکنولوژی‌اند. پیشرفت‌های تکنولوژی باعث ساخت انواع وسایل برقی خانگی، مملو شدن خیابان‌ها از اتومبیل‌ها و ساخته شدن خانه‌ها بر فراز آسمان که از یک طرف راحتی و آسایش را برای زندگی بشر به ارمغان آورده و از طرفی دیگر موجبات جدیدی برای مرگ‌ها و معلولیت‌ها را فراهم ساخته است. سازمان بهداشت جهانی حوادث کودکان را یک مشکل سلامت عمومی در جهان معرفی می‌کند. حوادث به عنوان مهم‌ترین علت مرگ کودکان بعد از یک سالگی شناخته شده‌اند. هم‌چنین معلولیت‌های حاصل از حوادث بسیار بالاست؛ در برابر هر کودکی که بر اثر حادثه فوت می‌شود، چندین هزار کودکی هستند که به درجات مختلفی با معلولیت زندگی می‌کنند. نسبت بزرگی از این حوادث (به عنوان مثال افتادن‌ها، سوختگی‌ها و خفگی‌ها) در داخل خانه یا در محیط‌های ورزشی - تفریحی رخ می‌دهند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۸).

اگرچه در اذهان عمومی حوادث، رویدادهای اتفاقی و غیرمنتظره تصور می‌شوند ولی شواهدی دال بر قابل پیش‌بینی بودن و اجتناب‌پذیر بودن آن‌ها وجود دارد. با این نگرش بسیاری از کشورها در صدد کاهش میزان حوادث کودکان برآمده و موفقیت‌های بسیاری را کسب کرده‌اند (به عنوان مثال کشور انگلستان با استناد به رابرتز، ۱۹۹۶). هدف تحقیق فعلی بررسی وضعیت ایمنی کودکان در ایران است و این‌که تا چه حد موضوع ایمنی کودکان مورد توجه محققین و برنامه‌ریزان قرار گرفته است؟ برای دستیابی به این هدف باید به این سؤالات پاسخ داد: میزان وقوع حوادث کودکان در ایران چقدر است؟ برای کدام گروه از کودکان احتمال رخ دادن حادثه بیشتر است؟ چقدر و چگونه پیشایندهای حوادث مورد بررسی علمی و دقیق قرار گرفته‌اند؟ آموزش‌های لازم برای پیشگیری از حوادث تا چه حد بوده و چگونه به جامعه ارائه شده است؟

شیوع حوادث کودکان

برای پاسخ به این سؤال‌ها که میزان وقوع حوادث کودکان در ایران چقدر است و این‌که کدام گروه از کودکان آسیب‌پذیرترند، باید آمارهای موجود را بررسی کرد. آمار گزارش شده از حوادث کودکان در کشورهای دیگر مشخصه‌های مشترکی را در بردارند. از بین این مشخصه‌های آماری می‌توان سن، جنسیت و طبقه اجتماعی را نام برد. مشخصه‌های سنی و جنسیت نشان می‌دهند که میزان وقوع حوادث به‌طور نامتناسبی در بین کودکان بیشتر است و پسرها بیش از دخترها به سبب حادثه فوت می‌کنند. این تفاوت حتی در بین پسران زیر ۱۲ ماه نیز مشاهده می‌شود (رابرتز، اسمیت و

بریس ۱۹۹۵، طیبی ۲۰۰۴). تفاوت خیلی زیادی در میزان مرگ و میر ناشی از حوادث در بین طبقات اجتماعی وجود دارد، تفاوتی که در سایر علل مرگ و میر کودکان کمتر بارز است. کودکان فقیر با احتمال بیشتری به دلیل حادثه بالاخص آتش‌سوزی فوت می‌کنند (رابرتز، اسمیت و بریس؛ ۱۹۹۵). هم‌چنین، آمار حوادث (به عنوان مثال در کشور انگلستان) نشان می‌دهد، کودکان زیر ۵ سال بیشتر در خانه دچار حادثه می‌شوند جایی که کودک بیشتر وقتش را صرف می‌کند. اما کودکان بالای ۵ سال بیشتر در بیرون از خانه مکان‌هایی مثل خیابان، مدرسه، پارک‌های بازی، زمین‌های ورزش و استخرها دچار حادثه می‌شوند (رابرتز، ۱۹۹۶؛ سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۸).

این مشخصه‌های آماری در طول زمان ثابت بوده و در بیشتر کشورها مشاهده می‌شوند. در نتیجه می‌توان گفت که حوادث در طی زمان از الگوهای پایداری پیروی می‌کنند. وجود الگوهای پایدار در طی زمان نشانی از وجود عوامل ثابتی هستند که منجر به حادثه می‌شوند و بنابراین می‌توان با شناخت این عوامل ثابت، حوادث را پیش‌بینی و پیشگیری کرد (طیبی، ۲۰۰۴). حوادث کودکان در ایران از چه الگویی برخوردار است؟ کودکان ایرانی بیشتر گریبان‌گیر چه نوع حوادثی هستند؟ آن‌ها در چه مکان‌هایی بیشتر در معرض خطر قرار دارند؟ کدام گروه سنی بیشتر قربانی این خطرات می‌شوند؟ آیا الگوی حوادث کودکان مشخصه‌های جنسی و طبقه اجتماعی را در بردارد؟ آن‌چه در زیر می‌آید بررسی آمار حوادث کودکان برای پاسخ دادن به سؤالات بالا است:

رحیمیان (۱۳۸۳) در بررسی علل مرگ در شهر همدان در سال‌های ۸۲-۱۳۸۰ به این نتیجه رسید که بیشترین علت مرگ در کودکان زیر ۵ سال حوادث و سوانح غیرعمدی و بیماری‌های سیستم تنفسی می‌باشد. او اظهار داشت که پس از حوادث و سوانح غیرعمدی، سرطان‌ها و تومورها دومین علت مرگ و میر در کودکان ۵ تا ۱۴ سال است. قشقایی و رحمانی (۱۳۷۷) با بررسی میزان فراوانی علل مرگ و میر کودکان از بدو تولد تا ۵ سالگی در منطقه بندپی شرقی و غربی، پایین‌گتاب و کلاگر محله از سال ۱۳۶۷ لغایت ۱۳۷۶ دریافت که یکی از شایع‌ترین علل، حوادث و سوانح هستند. تحقیق‌های امیرحسینی (۱۳۸۵) در شهر تهران در یک دوره ده ساله از ۱۳۷۲ تا ۱۳۸۲، نیک‌نیاز و تاج‌الدینی (۱۳۸۵) در استان آذربایجان شرقی و محسن‌پور سی‌سی (۱۳۷۸) در سال‌های ۱۳۷۲ تا ۱۳۷۶ نیز یافته‌های بالا را تأیید می‌کنند. چنین آمارهای محدودی بیان می‌دارند که حوادث یکی از مهم‌ترین علل مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال است. با این حال، آمار مذکور نشان نمی‌دهد که چه نوع حوادثی و در چه مکان‌هایی منجر به مرگ کودکان شده است و کدام گروه از کودکان بیشتر آسیب‌پذیرند.

آمارهایی که نوع و مکان حوادث را بررسی کرده، به‌طور پراکنده گزارش شده‌اند. به عنوان مثال رودسری، شادمان و قدسی (۲۰۰۶) در بررسی توزیع مرگ ناشی از حوادث در کودکان زیر ۱۵ سال در شهر تهران دریافتند که حوادث ترافیکی ۵۰٪، سوختگی ۱۸٪، سقوط ۶٪ و مسمومیت ۶٪ موارد

را تشکیل داده‌اند. ایمان زاده و فرسار (۱۳۷۸)، به بررسی شیوع حوادث در کودکان زیر ۶ سال پرداختند. آن‌ها به این نتیجه دست یافتند که بیشترین حوادث در این گروه سنی به ترتیب به علت سقوط (۲۷/۸٪)، کوفتگی (۱۷/۲٪)، بریدگی (۱۷٪) و سوختگی (۱۳/۸٪) رخ داده‌اند. باقری و همکارش وفایی (۱۳۷۸) به بررسی توزیع فراوانی وقوع حوادث در کودکان زیر ۵ سال در کرمانشاه در سال ۱۳۷۷ پرداختند. آن‌ها دریافتند که از ۶۳۹ بیمار بستری شده در یک بیمارستان ۵۹/۵٪ آن‌ها پسر و ۴۰/۵٪ دختر بودند. نوع حوادث به ترتیب، سقوط (۵۲٪)، تروما (۳۲/۳٪)، سوختگی (۵٪)، مسمومیت (۴/۸٪) و آسپیراسیون جسم خارجی (۴/۷٪) و سایر علل بودند. از میان این بیماران بستری شده ۴/۲۲٪ دچار ضربه مغزی و ۶٪ فوت شده بودند. ریحانی و سعادت (۱۳۷۶) طی مطالعه سه مرکز سوانح و سوختگی شهر یزد دریافتند که تروما - آسیب وارده به اندام‌ها و سر و مرگ‌های ناشی از تصادفات - و پس از آن سوختگی از شایع‌ترین حوادث برای کودکان زیر ۱۷ سال است. مسمومیت و سوختگی بیشتر در بین کودکان کوچک‌تر (۳ تا ۷ سال) و تروما و گزیدگی برای کودکان بزرگ‌تر (۱۰ تا ۱۴ سال) شایع بود. پسران سه برابر دختران دچار سانحه شده بودند. فرودنیا (۱۳۷۱) نیز دریافت که مسمومیت، سوختگی و سقوط از شایع‌ترین انواع حوادث برای کودکان زیر ۵ سال می‌باشد. هم‌چنین کاشانی‌نیا (۱۳۷۱) و فرودنیا (۱۳۷۱) دریافتند که پسرهای ۵-۳ ساله بیشتر از دختران دچار حادثه می‌شوند. سوری (۱۳۸۱) نیز با بررسی نوع حوادث در بین کودکان زیر ۱۵ سال در شهر اهواز طی سال ۱۳۷۸ اظهار داشت که ضربه با اجسام مختلف (۳۷/۲٪)، سقوط از بلندی (۲۲/۸٪) و حوادث ترافیکی (۱۰/۶٪) از عمده‌ترین انواع حوادث بوده‌اند. هم‌چنین در تحقیق سوری نیز پسرها بیش از دخترها دچار حادثه شده بودند (۶۷٪ در مقابل ۳۲٪).

بر اساس آمار سازمان پزشکی قانونی شهر تهران در طی سال‌های ۱۳۷۵ تا ۱۳۷۸ عمده‌ترین انواع حوادث کودکان زیر ۱۲ سال تصادفات ۵۳/۸۷٪، سوختگی‌ها ۲۴/۲۹٪، برق گرفتگی ۳/۹۱٪، غرق شدگی ۴/۱۹٪، سقوط از ارتفاع ۳/۷۷٪، مسمومیت ۲/۷۳٪، بلع جسم خارجی ۳٪ شناخته شده‌اند (محفوظی، کاهانی و ابوالمعصومی، ۱۳۸۰). پژوهش ذبیحی (۱۳۷۶) عمده‌ترین انواع حوادث برای کودکان ۳ تا ۴ ساله آملی را به این ترتیب نشان داد: سوختگی (۲۷/۸۸٪)، سقوط (۱۶٪)، خفگی (۴/۳۲٪)، مسمومیت (۴/۱۴٪) و برق گرفتگی (۱/۰۸٪). میرزایی (۱۳۷۹) نوع حوادث کودکان یک تا ۱۲ ساله شهری و روستایی را مقایسه کرد و نتیجه گرفت که شایع‌ترین انواع حوادث برای کودکان شهری و روستایی سوختگی (آب جوش)، مسمومیت (نفت) و سقوط (درخت و پله) هستند. برقی (۱۳۷۹) در مطالعه کودکان زیر ۱۴ سال فوت شده‌ای که جسد آن‌ها به سازمان پزشکی قانونی در سال ۱۳۷۸ ارجاع داده شده بود، دریافت که تصادفات خیابانی (۵۶٪)، سوختگی (۲۰٪)، سقوط (۷/۵٪)، غرق شدگی (۵٪) و مسمومیت (۳٪) از عمده‌ترین انواع حوادثی بودند که منجر به فوت کودکان شده بود. پسرها (۶۴٪) بیش از دخترها (۳۶٪) و کودکان زیر ۴ سال ۴۱٪ از

کل تعداد کودکانی که بر اثر حادثه فوت شدند را شامل می‌شدند. اسکندری و عظیمی (۱۳۷۲) نیز دریافتند که ۵۶٪ از موارد مورد مطالعه که بر اثر حادثه دچار ضربه مغزی شده بودند کودکان زیر ۲۰ سال را شامل می‌شدند. در این مطالعه حوادث ترافیکی و سقوط به ترتیب از شایع‌ترین حوادثی بودند که منجر به ضربه مغزی شده‌اند.

شیخ آزادی، قره‌داغی و قدیانی (۱۳۸۵) گزارش دادند از ۱۰۰۰۰۰ نفر در تهران در دامنه سنی ۴ ماهگی تا ۷۷ سالگی ۳/۳٪ دچار سوختگی شده‌اند. قربانیان زیر ۱۹ سال ۲۴٪ کل مصدومان را تشکیل می‌دادند. از این میان ۷۱/۱٪ آتش‌سوزی‌ها در منازل رخ داده‌اند که علت بیشتر آن‌ها مواد نفتی و گازی بوده است. ۷/۷٪ کل قربانیان اطفال زیر ۱۱ سال بودند، که ۹۰٪ آن‌ها پسر و ۱۰٪ دختر بودند. پنجاه درصد سوختگی‌ها ناشی از آب جوش و تقریباً ۴۷٪ ناشی از آتش‌سوزی بوده است. گروه اجتماعی خبرگزاری مهر (۱۳۸۵) نیز از فوت ۴۰ کودک بر اثر مسمومیت از میان حدود ۳ هزار و ۶۵۰ کودکی که به علت مسمومیت در بیمارستان لقمان حکیم تهران بستری شدند در سال ۱۳۸۴ گزارش داد. مسمومیت‌های کودکان در اثر خوردن مواد شیمیایی و بهداشتی، مواد شوینده، اجسام قابل بلع مثل باطری، داروها و گیاهان آپارتمانی سمی بوده است. مرادی فر (۱۳۶۲) گزارش می‌کند که از ۶۰۰۰ حادثه سوختگی که در تهران به وقوع پیوسته حدود ۳۶٪ آن ناشی از آب جوش و ۱۷٪ ناشی از آتش‌سوزی بوده است.

در نگاه اول، آمار ذکر شده در مطالعات مختلف متناقض و ناهمسان به نظر می‌رسند. شاید این ناهمسانی اطلاعات به دلیل روش پژوهشی است که هر یک از محققین برگزیده‌اند. گروه سنی مورد بررسی در مطالعات مختلف متفاوتند. برخی سنین پایین یعنی زیر ۵ سال (مطالعه فرودنیا؛ باقری و وفایی) و برخی سنین بالاتر یعنی تا ۱۴-۱۵ سالگی (مطالعه میرزایی؛ سوری؛ رودسری و همکارانش) را بررسی کرده‌اند. همچنین برخی از آمارهای گزارش شده مربوط به حوادثی هستند که منجر به بستری شدن کودک در بیمارستان و گاهی فوت او شدند (مطالعه ریحانی و سعادت؛ ذبیحی). اما برخی دیگر مربوط به حوادثی هستند که فقط منجر به فوت کودکان شده‌اند (مطالعه محفوظی و همکارانش؛ برقی). بنابراین تعریف حادثه در مطالعات گوناگون متفاوت بوده است. آمار حوادث منجر به فوت کودکان، بسیاری از حوادثی که منجر به جراحتهای کوتاه‌مدت یا معلولیت‌های مادام‌العمر می‌گردند که تمام جوانب زندگی فرد و خانواده او را تحت تأثیر قرار می‌دهند در نظر نمی‌گیرند. کودکانی که بر اثر سانحه سوختگی زیبایی خود را یا یکی از حواس را از دست می‌دهند در آمارهای گزارش شده پنهان می‌مانند (به عنوان مثال زرگر، خواجه، کاربخش و زری، ۲۰۰۴؛ را ببینید). در این زمینه تحقیق ایمان زاده و فرسار (۱۳۷۸) نشان داد که ۹۶/۴٪ کودکان آسیب دیده درمان سرپایی شدند و فقط ۳/۶٪ از آن‌ها در بیمارستان بستری و یک مورد فوت کرد. بنابراین داده‌های حاصل از بستری شدن یا فوت میزان واقعی حوادث را کمتر از آنچه که هست تخمین می‌زنند و

یکسری رویدادهای ثبت نشده و گزارش نشده پنهان می‌مانند. رویدادهایی که ویژگی‌هایشان برای برنامه‌ریزی پیشگیری اهمیت دارند.

در واقع، یکی از مسائلی که مطالعات حوادث با آن مواجه هستند، عدم وجود تعریفی روشن از حادثه است. اغلب تعریفی که از حادثه می‌شود، تعریف پزشکی است؛ یعنی تأکید بر بروز صدمه در نتیجه حادثه. این بدان معنی است که تنها حوادثی مورد نظر قرار می‌گیرند که منجر به آسیبی شده باشند. این تعریف پزشکی به‌طور وسیع در مطالعات حوادث و طرح سؤالات تحقیق استفاده می‌شود. آنچه از این تعریف برداشت می‌شود این است که حوادث یک علت واحد و نتیجه‌ای واحد دارند. بدین ترتیب آمارهای مربوط به حوادث وابسته به داده‌های مربوط به مرگ و میرند (اگرچه دقت آن داده‌ها بستگی به ثبت دقیق علت مرگ نیز دارد).

اما از نظر رابرتز (۱۹۹۶) حوادث از الگوهای برخوردارند که در امر پیشگیری این الگوها و نه پیامد حادثه باید در نظر گرفته شوند. در یک تجزیه و تحلیل از آمار حوادث خانگی توسط رابرتز (۱۹۹۶)، وی تعریف حادثه را به چهار دسته تقسیم می‌کند: حوادثی که منجر به مرگ می‌شوند، حوادثی که منجر به جراحی می‌شوند، حوادثی که منجر به جراحی نمی‌شوند که نیاز به پزشک داشته باشند و حوادثی که تا آستانه وقوع پیش می‌روند ولی رخ نمی‌دهند^۱. به عنوان مثال، یک کودک یک میل بافتنی را وارد پریز برقی می‌کند و دچار برق گرفتگی می‌شود و می‌میرد. چنین حادثه‌ای در آمار پزشکی به عنوان مرگ حادثه‌ای ثبت می‌شود. کودک ممکن است به شدت بسوزد و به بیمارستان کشیده شود، در این صورت هم حادثه ثبت می‌شود. از طرف دیگر او ممکن است به گوشه اتاق پرتاب شود و هیچ جراحی بر او وارد نشود. در این صورت فقط اعتماد والدین آسیب می‌بیند و دچار اضطرابی می‌گردند. یا حتی کودک ممکن است به هیچ وجه آسیب نبیند فقط وجود میل در پریز نشانگر حادثه باشد. با همه این احوال، فقط دو وضعیت اول است که به طور رسمی به عنوان حادثه ثبت می‌شود. در حالی که هر یک از وضعیت‌های بالا می‌توانست مانند مورد اولی نابودکننده باشد. نکته در این جاست که ماهیت یک حادثه بر اساس جراحات وارده نمی‌تواند باشد. بلکه جهت طرح راهکارهای پیشگیری، این الگوی حوادث است و نه جراحات وارده، که اهمیت اولیه دارد. بنابراین، در کل، تعریف حادثه‌ای که در مطالعات مذکور انتخاب شدند ممکن است نماینده همه حوادث نباشند. آن‌ها ممکن است نماینده حوادثی باشند که مردم فکر می‌کنند خیلی جدی است، از آنجایی که حوادثی که منجر به ویزیت دکتر نشوند معمولاً کوچک در نظر گرفته می‌شوند و کمتر اهمیت داده می‌شوند.

بررسی آمار حوادث گزارش شده ویژگی‌هایی را نشان می‌دهند که در زیر به تفصیل شرح داده می‌شود: این آمار بیشتر منطقه‌ای، مقطعی، هم‌چنین بدون در نظر گرفتن جمعیت مرجع است. به دلیل وجود شرایط مختلف محیطی، جغرافیایی و آداب و سنت‌های متفاوت در مناطق مختلف کشور وجود

آمارهای منطقه‌ای از حوادث کودکان از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. هم‌چنین آمار منطقه‌ای در طرح برنامه‌های پیشگیری خاص آن منطقه کمک شایانی می‌نماید. اما وجود آمار سراسری برای بدست آوردن الگوی جامعی از حوادث و طرح برنامه‌های پیشگیری فراگیر ضروری است. هم‌چنین برای مشاهده تغییرات در میزان وقوع انواع مختلفی از حوادث کودکان - به هر دلیلی - اندازه‌گیری آن‌ها باید در طی زمان‌های مشخصی انجام گیرد و فقط محدود به یک دوره زمانی خاص نباشد.

به‌علاوه، مازنر و بان (۱۳۶۳) اظهار می‌کنند آمارهای گزارش شده‌ای که جمعیت مبنا را در نظر بگیرند از نظر کاربردی اهمیت بسیار کمی دارند و نمی‌توانند دقیقاً ویژگی‌های همه‌گیری حوادث را توصیف کنند. اکثر آمارهای گزارش شده میزان حوادث را در گروه نمونه بررسی و گزارش می‌کنند. مطالعات اندکی مانند مطالعه شیخ‌آزادی، قره‌داغی و قدیانی (۱۳۸۵) میزان همه‌گیری حوادث را در جمعیت مرجع بررسی کردند. در این زمینه، گیلهام و تامسون (۱۹۹۶) بیشتر پیش می‌روند و اظهار می‌کنند که حقایق آماری در مورد حوادث باید تعبیر و تفسیر شوند و شکل کیفی به خود گیرند. به عنوان مثال میزان آسیب‌پذیری هر گروه باید برحسب میزان در معرض خطر قرار گرفتن همان گروه محاسبه شود. به عنوان مثال آمار حوادث خیابانی در بین کودکان بیشتر از بزرگسالان است. اما این آمار با توجه به این‌که کودکان خیلی کمتر از بزرگسالان در معرض ترافیک قرار می‌گیرند، خیلی خیلی بالاتر است. در نتیجه کودکان خیلی بیشتر از آن‌چه آمار نشان می‌دهد نسبت به ترافیک آسیب‌پذیر هستند، شمارش به تنهایی کافی نیست (گیلهام و تامسون، ۱۹۹۶).

لازم به ذکر است که آمار مذکور به طور عمده‌ای از پایان‌نامه‌های دوره تخصصی دکترا و کارشناسی ارشد دانشجویانی اقتباس شده است که شیوع حوادث را بررسی کرده‌اند. بنابراین آمار رسمی و جامعی از حوادث نیستند. با این حال، آمار پراکنده و مقطعی مذکور از برخی حوادث خانگی چون آتش‌سوزی، سوختگی (با آب جوش)، افتادن، مسمومیت و تصادفات خیابانی در بین کودکان خبر می‌دهند. اما نویسنده گزارش آماری از میزان حوادث کودکان در مکان‌های بیرون از خانه مثل پارک‌ها و مدارس بدست نیاورده است. در زمینه ایمنی کودکان در پارک‌های شهر تهران مطالعه‌ای توسط نیری (۱۳۸۰) انجام شد که طی آن سطح ایمنی تجهیزات پارک‌ها - نحوه استقرار، نگهداری و تعمیرات - بر اساس فاکتورهایی در مقایسه با سطح استاندارد در کشورهای اروپایی را بررسی کرد. این مطالعه حاکی از سطح پایین ضریب ایمنی پارک‌های شهر تهران و در نتیجه سطح بالای در معرض خطر بودن کودکان در این پارک‌هاست.

علاوه بر این‌ها، انواع مختلفی از حوادث خیابانی چون عابر پیاده، دوچرخه‌سوار، موتورسوار، راننده و سرنشین اتومبیل وجود دارند. الگوی حوادث خیابانی کودکان چگونه است؟ مطالعات اندکی وجود دارند. کارخانه، نقوی، راوو، هاگل، جعفری و ساندرز (۲۰۰۷) طی مطالعه‌ای از شیوع جراحتهای حاصل از تصادفات دوچرخه در ۱۳ منطقه از ایران در سال ۲۰۰۳ یافت که کودکان ۵ تا ۱۴ سال

آسیب‌پذیرترین گروه دوچرخه‌سواران هستند. آن‌ها بالاترین میزان حوادث را داشتند. آیتی (۱۳۸۱) با استفاده از مدل^۲ TRL-MAAP به بررسی تصادفات ترافیکی در سطح شهر مشهد در دو سال متوالی ۱۳۷۲ و ۱۳۷۳ پرداخت. بدین‌وسیله آیتی (۱۳۸۱) میزان تصادفات را برحسب متغیرهای متنوعی از جمله وسائط نقلیه (دوچرخه و موتور سیکلت، اتوبوس‌ها، تاکسی‌ها و مینی‌بوس‌ها)، نقاط مختلف شهر و نقاط حادثه‌خیز، روزهای مختلف هفته، ساعات مختلف شبانه‌روز، تصادفات عابرین پیاده، سن و جنسیت و غیره بررسی کرد. آیتی چنین نتیجه‌گیری می‌نماید که آمار و اطلاعات گزارش شده از سوی پلیس بسیار پایین‌تر از آن چیزی است که در واقع وجود دارد. برای اصلاح داده‌های گزارش شده از سوی پلیس، آیتی بر اساس محاسبات ریاضی ضریب تصحیح ۴/۵ برای کشته‌شدگان و ضریب تصحیح معادل ۲ برای مجروحان پیشنهاد می‌دهد. یعنی تعداد کشته‌شدگان مندرج در آمارهای پلیس را در ضریب تصحیح ۴/۵ باید ضرب نمود تا تعداد واقعی و کل کشته‌شدگان سوانح ترافیکی حاصل شود و همین‌طور برای تعداد مجروحان. به هر حال، در این بررسی وی نشان می‌دهد که جوانان ۱۰ تا ۲۰ سال ۶۰٪ از کل مصدومین دوچرخه‌سوار را تشکیل می‌دهند. همچنین (۱۳۸۱) اظهار می‌دارد که در تصادفات عابرین پیاده، کودکان تا سن ۱۵ سالگی نسبت به گروه‌های سنی دیگر به‌طور شدیدی در خطر هستند.

علی‌رغم این مشکل که آمار جامع و مستمری از حوادث کودکان و روش‌های متفاوت پژوهش وجود ندارد، نگاه دقیق به آمارهای مذکور نشان می‌دهند که مشخصه‌های سن و جنسیت همانند الگویی که در آمار کشورهای دیگر چون انگلستان مشهود است، ظهور یافته‌اند. یعنی نوع حادثه برحسب سن و میزان آن برحسب جنسیت متغیر است. بر اساس آمار مذکور کودکان کوچکتر بیشتر گریبانگیر حوادثی چون سقوط، مسمومیت و سوختگی هستند (مطالعه فرودنیا؛ کاشانی‌نیا) و کودکان بزرگتر بیشتر در معرض خطر تصادفات هستند (مطالعه سوری؛ برقی؛ ریحانی و سعادت). همچنین مطالعه آمار حوادثی که منجر به فوت کودکان شده است این ویژگی را نمایان می‌سازند که مهم‌ترین نوع حادثه‌ای که منجر به مرگ می‌شود تصادفات هستند (برقی). این نتیجه‌گیری همسان با یافته‌های مطالعه سوری و نقوی (۱۹۹۸) است که مهم‌ترین عامل مرگ در بین کودکان زیر ۱۴ سال ایرانی تصادفات ترافیکی است. آیتی (۱۳۸۱) ذکر می‌نماید شدت مصدومیت و درصد فوت‌شدگان در رده سنی زیر ۱۰ سال و بالای ۷۵ سال در تصادفات ترافیکی بسیار بالا و ضربه‌پذیری این گروه‌های سنی در تصادفات ترافیکی را نشان می‌دهد. این الگو، همسان با الگوی حوادث در کودکان زیر ۱۵ سال در انگلستان است (رابرتز، ۱۹۹۶؛ طیبی، ۲۰۰۴).

مشخصه جنسیت در آمار گزارش شده از حوادث کودکان در ایران نیز همسان با الگویی است که در بیشتر کشورها وجود دارد؛ پسران بیش از دختران دچار حادثه می‌شوند. البته نسبت بین آن‌ها در مطالعات گوناگون متفاوت است. این ناهمسانی ممکن است ناشی از وجود تورش در نمونه انتخابی،

در نظر نگرفتن جمعیت مرجع و میزان در معرض خطر قرار گرفتن باشد. مشخصه طبقه اجتماعی در این منابع به‌طور سیستماتیک مطالعه نشده است؛ اگرچه گزارش بابایی، کشاورز و حاجی‌زاده (۱۳۸۵)، از برخی آمار حوادث گزارش شده به سازمان آتش‌نشانی در سطح تهران نشان می‌دهد که حوادث در بین مردان بیش از زنان و در برخی از مناطق تهران بیش از مناطق دیگر رخ می‌دهند. دکتر کامران لنکرانی وزیر وقت بهداشت و درمان در چهارمین اجلاس کمیسیونرهای عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت اشاره بر تفاوت طبقات اجتماعی در میزان مرگ و میر کودکان داشتند. با وجود کاهش مرگ و میر در طی ۲۰ سال گذشته، این میزان به‌طور عادلانه‌ای توزیع نشده است.

علویان می‌افزاید: «برای ایجاد عدالت در سیستم بهداشت و درمان باید عوامل اجتماعی چون فاصله طبقات اجتماعی، سواد مادران، ویژگی‌های محل سکونت و میزان درآمد کشور برای ارتقاء سطح سلامت مورد بررسی قرار گیرند» (نشریه شرق، ۱۳۸۴/۱۰/۲۷، هم‌چنین حاتم حسینی، ۱۳۷۹ و خلخالی، حاجی‌زاده، غلام‌نیا، فریدونی، نورابی و زمانی، ۱۳۸۳ را ببینید). تحقیق برقی (۱۳۷۹) نیز نشان می‌دهد که درصد کودکان زیر ۱۴ سالی که بر اثر حادثه فوت کردند در مناطق جغرافیایی مختلف شهر تهران به این شرح متفاوت بود: خارج تهران ۴۴٪، جنوب ۲۹٪، شرق ۲۲٪، شمال ۴٪، غرب ۱/۵٪ و مرکز ۰/۵٪ با توجه به این که شمال و غرب تهران جزء مناطق سطح بالای اجتماعی و جنوب از مناطق سطح پایین اجتماعی است، تفاوت میزان مرگ و میر بر اثر سانحه در این مناطق بارز است. هم‌چنین ریحانی و سعادت (۱۳۷۶) و کاشانی‌نیا (۱۳۷۱) دریافتند که سطح تحصیلات والدین اکثر کودکان مصدوم در سطح ابتدایی و کمتر بوده است. محسن‌پور سی‌سی (۱۳۷۸) نتیجه گرفت که هرچه سطح توسعه انسانی در مناطق روستایی بالاتر بود، میزان موالید و مرگ و میر کاهش داشت.

با وجود این که شناسایی میزان شیوع حوادث کودکان به‌طور جامع صورت نگرفته است، آن چه از آمار موجود می‌توان استنباط کرد این است که یکی از علل مهمی که سلامت کودکان را به مخاطره می‌اندازد حوادث است. البته بدون داشتن آمار جامع و رسمی از حوادث کودکان، میزان همه‌گیری حوادث و بدون داشتن دانشی از حوادثی که منجر به جراحات نمی‌شوند و یا جراحات اندکی به جای می‌گذارند، نمی‌توان تصویر درستی از مسئله و حل آن داشت.

هدف دیگر این تحقیق بررسی ادبیات پژوهشی در زمینه علل حوادث کودکان ایرانی است. به چه میزان و چگونه پیشایندهای حوادث، مورد بررسی علمی و دقیق قرار گرفته‌اند؟

علل حوادث کودکان

اگرچه اعتقاد به تأثیر عوامل فوق طبیعی در بروز بیماری‌ها کاهش یافته است اما برای علت‌یابی حوادث هم‌چنان نقش خود را ایفا می‌نماید. با وجود نظم در الگوهای شیوع حوادث که دال بر وجود

عوامل ثابتی در بروز حوادث است مفاهیمی چون «بدشانسی»، «تقدیر»، «عمر او در این دنیا همین قدر رقم خورده بود»، و «اجل دنبالش می‌کرد» توضیحات قابل قبولی تصور می‌شوند که برای رخداد حوادث توسط عامه مردم ارائه می‌شوند. با این حال شواهد علمی نشان می‌دهند که حوادث، رویدادهای اتفاقی و غیرمنتظره نیستند. بدین ترتیب دامنه وسیعی از تحقیقات در زمینه علل حوادث از جمله حوادث کودکان توسط محققین صورت گرفته است. آنچه که در ادبیات پژوهش علل حوادث کودکان آمده است را می‌توان در سه طبقه دسته‌بندی کرد (طیبی، ۲۰۰۴): الف- ویژگی‌های محیطی مانند وسایل اسباب‌بازی غیراستاندارد، وجود فضاهای خطرناک در خانه مثل تراس‌های بدون حصار مناسب، پنجره‌ها با ارتفاع کم از سطح اتاق، عدم وجود مکان‌های امن برای عبور از خیابان، ب- ویژگی‌های خانوادگی مانند مدیریت ضعیف، نامشخص و بی‌ثبات در خانواده (آگاهی کم والدین از توانایی‌های رشدی کودک، باورهای نادرست نسبت به توانایی‌های کودک در مراقبت از خود) و افسردگی مادر، تعداد زیاد اعضای خانواده، مکان پرجمعیت، پدر بیکار، والدین با سطح تحصیلی پایین و ج- ویژگی‌های کودک چون ویژگی‌های شخصیتی (اضطراب، بی‌ثباتی، دست و پا چلفتگی، پرخاشگری) و ویژگی‌های شناختی و ادراکی (عقب‌ماندگی ذهنی و بیش‌فعالی) و نیز کودکانی که بیش از حد مراقبت می‌شوند و کودکانی که کمتر از حد مراقبت می‌شوند (باکت و جانسون، ۱۹۹۷). به عنوان مثال طیبی و ففر (۲۰۰۳b، ۲۰۰۳a و ۲۰۰۷) دریافتند درک خطر که یکی از توانمندی‌های لازم در مواجهه با محیط‌های خطرناک (مانند ترافیک) است با افزایش سن بهبود می‌یابد. همچنین این توانمندی به سطح شناختی کودک وابسته است. این تحقیقات نشان داد که کودکان نسبت به عوامل حواس‌پرت‌کننده بسیار حساسند به‌طوری‌که عملکردشان را به‌طور معناداری تقلیل می‌دهند (طیبی و ففر، ۲۰۰۷). بنابراین، در علت‌یابی حوادث، در نظر گرفتن سن و سطح رشدی فرد از یک طرف و شرایط محیط و خانواده از طرف دیگر مهم هستند (طیبی و ففر، ۲۰۰۳، ۲۰۰۷ و خدیوی‌زند، ۱۳۷۱). خدیوی‌زند (۱۳۷۱) یکی از علل حوادث را محیط خانه از جمله آشپزخانه، راهرو، اطاق خواب و غیره مطرح می‌کند. همسان با خدیوی‌زند، کاشانی‌نیا (۱۳۷۱) در تحقیق خود نیز دریافت که اکثر کودکان حادثه دیده در محیط‌های متوسط و پرخطر زندگی می‌کنند و شرایط ساختمانی و فیزیکی محیط به‌گونه‌ای نبوده که کودکان را از حادثه مصون نماید (مثلاً مواد خطرناک در دسترس کودکان بوده است). همچنین به نظر خدیوی‌زند حوادث با رشد فیزیکی، ادراکی، حرکتی، اجتماعی و عاطفی فرد در ارتباط است. او بر اساس نظر گوستافن شخصیت و آمادگی‌های شخصیتی کودک، میزان و نوع مراقبت‌های به‌عمل آمده از کودک، آموزش‌های داده شده به کودک را از عوامل دخالت‌کننده حوادث می‌پندارد.

هم‌چنین خدیوی‌زند نقش گسترده عامل روانی را در حوادث مطرح می‌کند. او اظهار می‌دارد که عوامل روان‌شناسی در سه سطح در حوادث دخالت دارند: در سطح احساس‌ها و ادراکات، که موجب

می‌شوند فرد موقعیت خطرناک را تشخیص ندهد؛ در سطح آگاهی از ارزش‌ها که فرد خود را به خطر می‌اندازد و ریسک می‌کند؛ در سطح ناخودآگاهی و نیم‌آگاهی که فرد به استقبال خطر می‌رود. اگرچه خدیوی‌زند ارتباط سطوح روانی را با سن و سطح رشدی مطرح نمی‌کند ولی بر اساس نظر مرادی‌فر (۱۳۶۲) و طبیبی و ففر (۲۰۰۳a) عمده حوادث کودکان ناشی از عدم تشخیص خطر، همان سطح احساس و ادراک خدیوی‌زند است. طبیبی و ففر (۲۰۰۳a) اثبات کردند که کودکان زیر ۱۰ سال درک متفاوتی از خطر دارند و قدرت درکشان در شرایط پیچیده ضعیف عمل می‌کند. مرادی‌فر علل حوادث منجر به مرگ کودکان زیر دو سال را کنجکاو و عدم تشخیص خطر از سوی اطفال، و دیگر سهل‌انگاری پدر و مادر در انجام مراقبت‌های لازم بیان می‌کند. مرادی‌فر عنوان می‌کند که والدین نسبت به عوامل حادثه‌ساز در خانه بی‌توجه‌اند و آن‌ها را ناچیز به حساب می‌آورند. وینچی نیز یکی از علل عمده بروز حوادث برای کودکان را ناتوانی آن‌ها در شناخت اصول ایمنی و پیشگیری از آسیب‌ها معرفی می‌کند.

اگرچه محققین ذکر شده در بالا عوامل حوادث کودکان را هم از ویژگی‌ها و آمادگی‌های کودک و هم از خانواده مطرح می‌کنند، ولی هیچ یک از موارد را به تفصیل شرح نمی‌دهند. در این متون نه ویژگی‌های کودک، نه نوع مراقبت والدین و نه شیوه‌هایی که والدین برای حفظ کودکان به کار می‌برند، توضیح داده نشده است. مرادی‌فر مطرح می‌کند که عوامل حادثه‌ساز را باید کشف و پیش‌بینی کرد، اما خود در این زمینه بررسی دقیق یا راهکارهایی ارائه نمی‌دهد. طی تحقیق که زبانی (۱۳۷۲) در رابطه با نیازسنجی کودکان به آموزش‌های پیشگیری از حوادث انجام داد به این نتیجه رسید که کودکان ۱۲ - ۱۰ ساله نسبت به پیشگیری از حوادث حین عبور از خیابان، اتومبیل‌سواری، دوچرخه‌سواری، استفاده از وسایل آتش‌زا، بازی با اسباب‌بازی‌های خطرآفرین، بازی در مکان‌های نامن و آب‌تنی چندان نیاز به آموزش ندارند. آن‌ها در این موقعیت‌ها عملکرد صحیح دارند. چنین یافته‌ها و نتیجه‌گیری‌هایی کاملاً ناهمسان با آمار حوادث در بین این گروه از کودکان در ایران و نیز تحقیقات انجام شده در کشورهای اروپایی است (طبیبی، ۲۰۰۴). فرهادی (۱۳۸۳) در تحقیق خود دریافت که رابطه مستقیمی بین تحصیلات والدین و آگاهی دانش‌آموزان دبستانی از راه‌های پیشگیری از حوادث وجود دارد. شاید بتوان حدس زد که والدین با تحصیلات بالا کودکان خود را در این زمینه بیشتر آموزش می‌دهند (زبانی، ۱۳۷۲) و آقاجانیان و ایران محبوب، بیتا). تحقیقات سوری، حدادی، محرابی و علمداری (۱۳۸۶) همسان با تحقیق فرهادی تفاوت معناداری در سطح تحصیلات مادر در بین دو گروه کودکان که دچار حوادث ترافیکی شده‌اند و آن‌هایی که دچار حادثه نشده بودند، نشان داد. فرهادی هم‌چنین رابطه معکوسی بین تعداد فرزندان و آگاهی دانش‌آموزان دبستانی از راه‌های پیشگیری از حوادث پیدا کرد. شاید بتوان حدس زد که تعداد زیاد فرزندان موجبات غفلت والدین را فراهم می‌نماید. تحقیق ایمان‌زاده و فرسار (۱۳۷۸) نشان داد که اغلب حوادث کودکان زیر ۶ سال

زمانی رخ می‌دهند که مادر بیشترین حجم کارهای روزانه را در آن زمان انجام می‌دهد. این یافته تأییدی است بر حدس بالا که غفلت والدین به هر دلیلی می‌تواند عامل مهمی در حوادث کودکان باشد. در این راستا، تحقیق سوری و همکارانش (۱۳۸۶) نیز بر نقش مراقبتی والدین در حوادث ترافیکی کودکان ۶ تا ۹ سال تأکید می‌نماید. هم‌چنین، سوری و همکارانش دریافتند که سطح مراقبت والدین کودکانی که دچار حادثه ترافیکی شدند نسبت به کودکانی که دچار حادثه نشده بودند، کمتر بود. آن‌ها به کودکان‌شان بیشتر اجازه مواجهه با خطرات، بدون تأکید بر رعایت اصول ایمنی - مانند استفاده از پوشش با رنگ روشن برای خروج از منزل هنگام تاریکی - می‌دادند. سوری و همکارانش اظهار می‌نمایند که ۶۶٪ از والدین نمونه مورد مطالعه، تأکیدی بر رعایت اصول ایمنی مربوط به ترافیک نداشتند یا عملاً در این زمینه موفق نبودند.

پژوهش‌های موجود رابطه دو عامل محیطی و خانواده با حوادث کودکان را مورد بررسی قرار دادند. نگارنده به جزء مطالعه عطایی (۱۳۸۵) به مطالعه‌ای دیگر که به بررسی عامل ویژگی‌های کودک در حوادث بپردازد، دست نیافت. عطایی به بررسی فراوانی علائم و نشانه‌های کمبود توجه و بیش‌فعالی در افراد زیر ۲۰ سال که دچار حادثه شده بودند، پرداخت. بنابراین، تعداد تحقیقات اندک است و تفسیر نتایج باید محتاطانه صورت گیرد. بر اساس تحقیقات موجود نمی‌توان نتیجه‌گیری کرد که آیا حوادث موجود در بین کودکان ایرانی بیشتر به دلیل محیطی ناامن است یا ناآگاهی والدین از بهترین شیوه‌های مراقبت از کودکان، یا بی‌تجربگی، ناآگاهی و رفتار نافرمانی کودکان. اگرچه چند تحقیق مذکور سطح تحصیلات والدین را به عنوان عاملی مهم در حوادث کودکان مطرح کرده‌اند، اما این موضوع که چگونه تحصیلات تأثیر خودش را بر حوادث کودکان می‌گذارد نامشخص است. نقص موجود در پژوهش‌ها می‌تواند به این دلیل باشد که حوادث کودکان توجه تعداد معدودی از محققین در مراکز آموزشی و پژوهشی را جلب کرده است. این نقص تا حدی به دلیل عدم وجود داده‌های رسمی و معتبر از میزان شیوع حوادث کودکان نیز است. از طرفی دیگر مسئله حوادث به ویژه در بین کودکان مورد چشم‌پوشی برنامه‌ریزان بوده است.

آموزش‌های پیشگیری از حوادث کودکان

با وجود نامشخص بودن میزان دقیق شیوع و علل حوادث کودکان در ایران راه‌های پیشگیری از سوی منابع مختلف ارائه شده است. در این بخش به این سؤال که آموزش‌های لازم برای بهبود ایمنی تا چه حد بوده و چگونه به جامعه ارائه شده، پرداخته می‌شود. شیوه‌های پیشگیری معمول و رایج را می‌توان به دو دسته فعال و منفعل تقسیم‌بندی کرد. طراحی و مهندسی از جمله شیوه‌های منفعل است مانند طراحی پوشش ایمنی برای پریشهای برق (بهمنی، ۱۳۸۴)، طراحی بطری‌هایی که مانع دسترسی کودک به محتویات خطرناک می‌شوند و طراحی محل‌های ایمن برای تردد عابرین

پیاده و ایمن‌سازی کودکان در خودروها (محمد نیکخو، ۱۳۸۲). آموزش، شیوه پیشگیری فعال است. از طریق آموزش می‌توان سطح دانش و مهارت‌های مربوط به ایمنی را افزایش و نگرش افراد را نسبت به حوادث تغییر داد (طیبی، ۲۰۰۴).

رضوی (۱۳۷۹) اظهار می‌کند که ارزش فردی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و انسانی هر نوع آموزشی بر کسی پوشیده نیست؛ «لیکن یک نوع آموزش هست که حتی از هر آموزش (غیر از آموزش اساس دین) ارزشمندتر و دارای شأن بالا و والایی است و آن آموزش دانش و اصول ایمنی است (ص. ۵۸۲)». او با استناد به آیه ۳۲ از سوره مائده «و من احیایا فکانما احیا الناس جمیعاً؛ و هر کس یک نفر را زنده کند مانند آن است که همه مردم جهان را زنده کرده است» و احادیث مربوطه ادامه می‌دهد «یاد دادن مهارت‌ها و تخصص‌ها یکی از عوامل مهم و اساسی ایمنی را تأمین می‌کند. زیرا خود مهارت عامل مهمی از عوامل ایمنی و نجات جان‌هاست. اما یاد دادن دانش ایمنی به‌طور مستقیم و به عنوان درس ایمنی، هسته و مخ نجات جان‌ها است (ص. ۵۸۲)». همان‌طور که در علت‌یابی حوادث، ذکر شد که سن و سطح رشدی باید در نظر گرفته شوند، در آموزش نیز این الزام وجود دارد (طیبی، ۲۰۰۳a، ۲۰۰۳b و ۲۰۰۷). در این زمینه، کاظمی (۱۳۸۶) پژوهشی در باب اولویت‌های آموزش شهروندی و اهمیت هریک از آن‌ها برای کودکان ۵ تا ۱۲ سال انجام داد. طی این تحقیق وی به این نتیجه دست یافت که نیاز کودکان به آشنایی با فرهنگ ترافیک و حمل و نقل در اولویت چهارم و آموزش ایمنی و پیشگیری در مقابل حوادث طبیعی و بحران‌های اجتماعی در اولویت پنجم از میان چهل مورد و بعد از آشنایی با بهداشت عمومی، محیط زیست و شیوه‌های حفظ آن، استفاده صحیح و حفظ اموال و امکانات عمومی شهری قرار دارند.

آموزش‌های ایمنی رایج در کشور از طریق مهدهای کودک، مدارس، تلویزیون و به صورت غیررسمی توسط والدین انجام می‌گیرند. لازم به ذکر است از آنجایی که حوادث کودکان، هم در درون خانه و هم بیرون از آن رخ می‌دهند، آموزش‌های ارائه شده معمولاً یک یا هردوی آن‌ها را مدنظر قرار می‌دهند. در ذیل آموزش‌های رایج در کشور ایران توضیح داده می‌شود:

مدارس

در عصر حاضر یکی از اهداف اساسی آموزش و پرورش، آموزش مهارت‌های زندگی و چگونه زیستن به کودکان و نوجوانان است (نصرافهانی، بهجتی‌اردکانی، فاتحی‌زاده و محمدی، ۱۳۸۵). از بین این مهارت‌ها می‌توان آموزش مهارت‌های ایمنی را نام برد که در قالب کتاب‌های درسی و فعالیت‌های علمی و عملی مورد توجه قرار گرفته‌اند (آیتی، ۱۳۷۱؛ سعیدی‌رضوانی، ۱۳۷۱؛ سروش، ۱۳۷۱؛ حضرتی، ۱۳۷۹). عدم تجربه و مهارت یعنی فقدان آموزش (آموزش رسمی در مدارس و غیررسمی توسط والدین) یکی از عوامل انسانی مهم در حوادث است (آیتی، ۱۳۷۱). در ایران آموزش

مفاهیم ایمنی در مهدهای کودک در قالب فعالیت‌ها، مشاهدات، بحث‌ها، بازی‌ها و نقاشی ارائه می‌شود. بررسی کتاب روش و محتوای آموزش قبل از دبستان (۱۳۸۵) حاکی از ارزش نهادن به موضوع آموزش ایمنی است. در این کتاب نکات بهداشت و ایمنی، در واحد کار خانواده و ایمنی ترافیکی در واحدی مستقل به نام پلیس با فراهم کردن شرایط مشاهده، بحث و بازی برای کودکان، مفاهیم ایمنی مربوطه را آموزش می‌دهد. محتوای آموزش ایمنی مطرح شده در این کتاب افزایش سطح دانش (مانند به پریش و سایر وسایل برقی خانه دست‌نزیب) و تا حدی مهارت را دربرمی‌گیرد (مانند استفاده از ماکت‌های خیابانی برای آموزش عبور از خیابان).

آموزش ایمنی در مدارس معمولاً به عنوان بخشی از یک ماده درسی چون فارسی و علوم اجتماعی ارائه می‌شود. سعیدی رضوانی (۱۳۷۱) بررسی بسیار ارزشمندی از کتب درسی برای شناساندن سیر تحول آموزش ترافیک در مدارس انجام داد. سعیدی رضوانی تاریخچه آموزش رسمی را با رجوع به کتب درسی چاپ شده از زمان تأسیس دارالفنون (۱۲۲۰) تا سال ۱۳۷۰ مطالعه کرد. این مطالعه نشان می‌دهد که در سال‌های ۱۳۲۰ تا ۱۳۴۱ به تناسب تحول اجتماعی اولین مطالب آموزشی مرتبط با عبور و مرور از خیابان‌ها در کتب درسی دبستانی مشاهده می‌شود. مطالب بیشتر در جهت آموزش روش گذر از خیابان برای کودکان و اطلاعات در مورد چراغ‌های راهنمایی بود.

سعیدی رضوانی اظهار می‌کند که از اهداف آموزش ترافیک شناساندن قوانین راهنمایی و رانندگی و به‌وجود آوردن اعتقاد به این قوانین در بین مردم است. منظور او از اعتقاد این است که فرد اصول فرا گرفته شده را در موقعیت‌های عینی و واقعی به‌کار گیرد. با بررسی کتب درسی، سعیدی رضوانی (۱۳۷۱) نتیجه می‌گیرد که مباحث آموزش ترافیک در کتب درسی اهداف آموزشی را دنبال نمی‌کنند. دلایلی که او عنوان می‌کند به شرح ذیل است: اول این که قوانین اشاره شده بسیار محدود و مختص به عبور از عرض خیابان یا دوچرخه‌سواری است. دوم این که آموزش این قوانین متناسب با تحولات اجتماعی در ترافیک تغییر و گسترش نیافته است. چه بسا قوانینی مطرح می‌شوند که منسوخ شده‌اند، یا به چگونگی استفاده از محیط‌های جدید ترافیک چون آزادراه‌ها، تندراه‌ها، زیرگذرها و روگذرها اشاره‌ای نمی‌کنند. سوم این که مباحث صرفاً به بیان حقایق و تعاریف می‌پردازند و از کودک حفظ کردن مطالب خواسته می‌شود. نقص دیگری که سعیدی رضوانی مطرح می‌کند این است که مطالب راجع به مسایل خاص روستانشینان، حاشیه‌نشینان جاده‌ها، خطوط راه‌آهن و... بیان نمی‌شوند.

سعیدی رضوانی برای رفع معایب و نقص‌های مذکور پیشنهادهای ارائه می‌دهد. او پیشنهاد می‌کند که از وسایل کمک آموزشی نظیر ویدئو، بازی‌های کامپیوتری، تهیه ماکت و کاردستی در ارتباط با بازسازی صحنه‌های تصادف در آموزش ایمنی به کودکان استفاده گردد. نیز بهره‌وری از روش‌های آموزش مشاهده‌ای به عنوان مثال، گذر از خیابان‌های مختلف با شرایط متفاوت، جاده‌های اطراف

شهر و نظایر آن همراه با معلمین و مأمورین راهنمایی و رانندگی به عنوان مکمل آموزش‌های ارائه شده از طریق کتب درسی از دیگر پیشنهادات اوست. پیشنهادات سعیدی رضوانی حاکی از باور او به آموزش‌های عملی و نه صرفاً افزایش دانش است. او چنان‌که بیان می‌کند «طرح اندرگونه علل تصادفات» را در پیشگیری از حوادث چندان مؤثر نمی‌داند. تحقیق فرهادی (۱۳۸۳) این باور را تأیید می‌نماید. فرهادی (۱۳۸۳) در تحقیقی اثر دو شیوه آموزشی سخنرانی و داستان‌گویی را بر افزایش سطح آگاهی و نگرش کودکان محصل در دوره ابتدایی نسبت به راه‌های پیشگیری از حوادث بررسی کرد. او دریافت که شیوه داستان‌گویی از شیوه سخنرانی در افزایش آگاهی و تغییر نگرش دانش‌آموزان مؤثرتر واقع شد.

از آنجایی که برخی کتب درسی دوره ابتدایی بالاخص درس فارسی به‌طور گسترده‌ای تغییر و تحول یافته است نگارنده به بررسی آموزش ایمنی در کتب جدید پرداخت. نتیجه بررسی نشان می‌دهد که تنها یک درس با عنوان «اطاعت از قانون» در کتاب اجتماعی سال سوم ابتدایی جهت آموزش ایمنی خیابانی قرار دارد. هدف اصلی این درس، توصیه به رعایت قانون است و به معرفی یکسری اصول ایمنی و علائم راهنمایی و رانندگی می‌پردازد. در کتاب فارسی اول دوره راهنمایی درس «حادثه هیچ‌گاه خبر نمی‌کند» با همان هدف و محتوا - البته با زبانی متناسب با گروه سنی مورد نظر و ذکر مصادیق عینی بیشتری از رفتارهای ترافیکی - به دانش‌آموزان ارائه می‌شود.

مسلماً منابع موجود در مدارس و مهدهای کودک آن قدر محدود و اندک است که نه تنها مدارس را برای فراهم کردن برخی تجربیات عملی برای کودکان یاری نمی‌رساند بلکه انتظار افزایش دانش کودک هم نمی‌رود. بررسی‌ها حاکی از عدم وجود برنامه آموزشی مدون و فراگیر متناسب رده‌های سنی مختلف کودکان است. آنچه که هست بیشتر متمرکز بر ایمنی خیابانی است و دیگر مسائل ایمنی در مکان‌های دیگر چون مدرسه، زمین بازی و خانه کاملاً نادیده گرفته می‌شوند (طبیعی، ۱۳۸۷). با این حال انتظار جامعه از مدرسه در جهت مشارکت در این زمینه باید واقع‌گرایانه باشد. مدارس با حجم زیادی از فعالیت‌ها که مرتب در حال افزایش است مواجه‌اند. در حالی که معلمین آموزش برخی مسائل ایمنی را در جدول زمانی خود جای می‌دهند ولی این بسیار محدود است و بنابراین قادر به آموزش جامع و گسترده نیستند. بدین ترتیب آموزش‌ها باید از سوی ارگان‌های دیگر نیز صورت گیرد.

در این راستا سازمان حمل و نقل و ترافیک شهری که وابسته به شهرداری است با پیشنهاد طرح گذربان مدرسه به همیاری با مدارس در امر آموزش کودکان در زمینه چگونگی عبور از خیابان آمده است. در این طرح با فراخوانی و آموزش معلمین پرورشی، نیروی بالقوه توانمند در ارتقاء فرهنگ ایمنی، از آن‌ها خواسته می‌شود که به عنوان مروجین فرهنگ ایمنی ترافیک در مدارس و با کمک دانش‌آموزان بزرگ‌تر (کلاس پنجمی‌ها) عمل کنند. گذربان مدرسه دانش‌آموزی با ویژگی‌های

شخصیتی چون وقت‌شناس، با ادب و قابل اعتماد است و به دانش‌آموزان دیگر در عبور از خیابان در نزدیکی مدرسه یاری می‌رساند (رضایی، ۱۳۶۹). این طرح با هدف و برنامه مشخص در مراحل اولیه اجراست. جهت گسترش اجرای آن و دستیابی به اهداف طرح، همکاری و تعهد معلمین پرورشی را می‌طلبد. بنابراین در حال حاضر نمی‌توان نتایج این طرح آموزشی را ارزیابی کرد. هم‌چنین طرح همیار پلیس تفاهم‌نامه‌ای بین نیروی انتظامی و آموزش و پرورش است. در این طرح کودک به عنوان نیروی نسبتاً قدرتمند در ترویج فرهنگ ایمنی ترافیک تلقی و معرفی می‌شود. هم‌چنین از کودکان خواسته می‌شود که رفتارهای نادرست والدین‌شان را هنگام رانندگی اصلاح کرده، مروج رفتارهای درست ترافیکی باشند!

بدین ترتیب، ارگان نیروی انتظامی و سازمان حمل و نقل و ترافیک شهری از طریق این تفاهم‌نامه‌ها بار آموزش ایمنی به کودکان را از دوش سازمان آموزش و پرورش تا اندازه‌ای برمی‌دارند. لیکن با وجود جنبه‌های مثبت در هر دو طرح - به عنوان مثال استفاده از نیروهای پرورشی در مدرسه، آگاهی دانش‌آموزان از اهمیت مسئله ایمنی - ضعف‌هایی را دربردارند که بدون توجه به این ضعف‌ها و رفع آن‌ها ممکن است پیامدهای ناگواری به دنبال داشته باشند. مثلاً توجه به این نکات که تا چه حد کودکان ۱۱ - ۱۰ ساله در این سیستم ترافیکی نابسامان قادر هستند هنگام عبور از خیابان هم مراقب جان خود و هم کودکان کوچک‌تر باشند؛ مسائل و مشکلاتی که این کودکان در حین انجام وظیفه ممکن است مواجه شوند، مسائلی مانند نافرمانی و خیره‌گی برخی همسالان و ارتقاء فرهنگ ایمنی از کودکان به بزرگسالان با کدام الگوی رشدی یا یادگیری مطابقت دارد، کم‌رنگ بوده است (طیبی، ۱۳۸۷). بنابراین طرح‌ها باید مطالعه تخصصی شوند و اجرای آن‌ها محتاطانه‌تر انجام گیرد.

علاوه بر این‌ها، این سازمان‌ها در کنار سازمان‌های دیگر چون آتش‌نشانی و هلال احمر کتاب‌های داستانی برای کودکان با هدف آشناسازی آن‌ها با مسائل ایمنی و اهمیت آن در حفظ سلامتی خود منتشر کرده‌اند. کتاب‌های داستان به عنوان یکی دیگر از منابع آموزش غیررسمی، رفتار ایمنی در دو حوزه درون و بیرون از خانه در قالب داستان و شعر و نقاشی برای کودکان کوچک‌تر به چاپ رسیده است. برای آشنایی کودکان بزرگ‌تر (۱۰ سال به بالا) با مسائل ایمنی و با هدف بازسازی فرهنگ ایمنی این نسل از جامعه نیز کتاب‌هایی منتشر شده‌اند. البته تعداد کتاب‌هایی که به موضوع رفتار ایمنی در ترافیک توجه کرده بیش از موضوع ایمنی در داخل خانه و اماکن دیگر چون زمین‌های بازی و سالن‌های ورزشی است. شاید بدین دلیل باشد که در چند سال اخیر موضوع تصادفات خیابانی بیش از هر نوع حادثه‌ای دیگر توجه برنامه‌ریزان و تصمیم‌گیران را به خود جلب کرده است. به‌طوری که مباحث و گزارشات متعددی در این زمینه از سوی رسانه‌های گروهی برای مردم پخش می‌گردد. بخش آموزش ایمنی کودکان از این توجه بی‌بهره نمانده است. دیگر این‌که کودکان بالای ۵

سال بیشتر در معرض تهدید از سوی ترافیک هستند و شاید به این دلیل اهمیت بیشتری به آن داده می‌شود.

تلویزیون

از میان مطبوعات، کتاب و سینما، تلویزیون نقش عمده‌ای را ایفا می‌کند چون اکثر مردم وقت زیادی را صرف آن می‌کنند. برنامه‌های آموزش ایمنی که از طریق تلویزیون ارائه می‌شوند را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد. دسته اول هدف آن آموزش بزرگسالان و دسته دوم آموزش کودکان است. آموزش بزرگسالان به‌طور عمده‌ای از طریق پیام‌های آموزشی انجام می‌گیرد که در بین پیام‌های بازرگانی پخش می‌شوند. بخش عمده‌ای از پیام‌های آموزشی مربوط به ایمنی ترافیک، محل کار و کارگران است. پیام‌های آموزشی ایمنی ترافیک به‌طور عمده بر پایه قوانین هستند و خطاهای رایجی چون سرعت غیرمجاز، سوار کردن بیش از حد ظرفیت، نبستن کمربند ایمنی که در بین رانندگان رخ می‌دهد را در برمی‌گیرد. از بین ده‌ها پیامی که در این زمینه پخش می‌شوند، فقط یک مورد مربوط به ایمنی عابر پیاده است. در این پیام نحوه عبور از خیابان دو طرفه را آموزش می‌دهد که در ابتدا باید سمت چپ را دید و سپس هنگام رسیدن به خط وسط خیابان سمت راست خود را دید در صورت نبودن ماشین می‌توان از عرض خیابان گذشت. در همین پیام به کودکان برای عبور ایمن از خیابان، استفاده از پل عابر پیاده، چراغ قرمز، کمک از پلیس راهنمایی یا بزرگترها را توصیه می‌کند. از آنجایی که درصد بالایی از حوادث خیابانی شامل عابرین پیاده است، تنها یک پیام آموزشی با محتوایی که با شرایط پیچیده ترافیکی کنونی چندان تطابق نیافته کافی به‌نظر نمی‌رسد.

از برنامه‌های تلویزیونی که هدف آموزش ایمنی (عمدتاً ترافیکی) به کودکان را دنبال می‌کنند، برنامه‌های کودک و نوجوان هستند. برنامه خاله شادونه که در شهرک ترافیک تلاش می‌کند به کودکان رفتار ایمنی هنگام استفاده از سیستم ترافیک را آموزش دهد. به‌طور کلی تلویزیون تلاش می‌کند تا وظیفه خود را در جهت کاهش میزان حوادث انجام دهد. مه‌رام، ابوترابی و کاظمی (۱۳۸۷) به تحلیل محتوای برنامه‌های کودک و نوجوان شبکه تلویزیون سراسری یک و دو از حیث انطباق محتوای برنامه‌ها با نیازهای آموزشی مربوط به زندگی شهروندی کودکان که قبلاً توسط کاظمی (۱۳۸۶) شناسایی شده بودند، پرداختند. تحلیل محتوا نشان داد که تقویت هویت ملی و مذهبی، قدرشناسی نسبت به میراث فرهنگی، آشنایی با ترافیک و رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی، استفاده صحیح از منابع انرژی، بهداشت و ایمنی از مهم‌ترین موضوعات مورد توجه است.

از مجموع ۲۲۳ دقیقه برنامه کودک دو شبکه مذکور که توسط محققین ضبط شد، بالاترین زمان به موضوعات مربوط به بهداشت روانی (۹۷ دقیقه)، تقویت هویت مذهبی و آموزش‌های دینی (۴۹ دقیقه و ۹ ثانیه)، بهداشت فردی (۱۵ دقیقه و ۳ ثانیه)، تقویت هویت ملی (۱۴ دقیقه و ۲۶ ثانیه)،

قدرشناسی نسبت به میراث فرهنگی (۴ دقیقه و ۵ ثانیه) اختصاص داشته است. در حالی که در حدود ۱۵ ثانیه به موضوعات مربوط به ایمنی و پیشگیری در مقابل حوادث طبیعی و بحران‌های اجتماعی و ۵۷ ثانیه به فرهنگ ترافیک و حمل و نقل پرداخته است. چنین اختصاص زمانی به موضوعات مختلف تناسبی با نیازهای کودکان به آموزش‌های شهروندی که کاظمی (۱۳۸۶) در بررسی‌اش یافته است، ندارد. همچنین رویکرد برنامه‌های تلویزیونی بیشتر در جهت کاهش میزان حوادثی است که بزرگسالان درگیر هستند و از این میان حوادث خیابانی توجه بیشتری را جلب کرده است. ولیکن حوادثی را که روزانه گریبان‌گیر کودکان جامعه ما است، کمتر مدنظر قرار می‌دهد.

والدین

حفظ سلامت روان و جسمانی کودکان مستقیماً برعهده والدین و مراقبین آنها است (به عنوان مثال، نشاط‌دوست، مهربانی، نوری، کلانتری و مولوی، ۱۳۸۴). اگرچه، بدون فراهم نمودن شرایط مناسب حفظ و نگهداری از کودکان، نمی‌توان از والدین انتظار داشت که این تعهد را به‌طور کامل برآورده سازند. همان‌طور که در بالا اشاره شد یکی از علل حوادث خانگی کودکان شرایط محیطی و فضای داخل خانه است (مانند کاشانی‌نیا، ۱۳۷۱ و خدیوی‌زند، ۱۳۷۱). در این زمینه، رضوی (۱۳۷۹، ص. ۳۵) بیان می‌کند «محیط خانه سخت نیازمند شناخت و سخت نیازمند رعایت اصول و فروع ایمنی است. بیش از نیازی که انسان در طبیعت آزاد به آن نیازمند است». او اضافه می‌نماید که «به عنوان یک قاعده کلی باید گفت: در این طبیعت و اجتماع هر جا که وسایل و امکانات رفاهی زیاد است به همان نسبت دقت و مراقبت زیادی برای ایمنی لازم است که لزوم دقت با تصاعد هندسی است نه با نسبت مساوی» (ص. ۳۵).

از یک طرف فراهم کردن شرایط و فضایی ایمن برای حفظ سلامتی کودکان در خانه بر عهده طراحان، مهندسان و سازندگان خانه و لوازم خانگی است، مانند ساخت تراس‌ها با حفاظ‌های بلند و ساخت ماشین‌های چرخ گوشت با گلوی بلند. از طرفی دیگر، خانواده از طریق طراحی و چیدن مناسب اشیاء و کالاهای خانگی نقش مؤثری برای فراهم کردن محلی امن و مطمئن برای اعضای خانواده ایفا می‌کند، مانند کارگزاری حفاظ نرده‌ای در ابتدا و انتهای پله‌ها و نگهداشتن مواد شوینده در کابینت‌های بالا یا قفل‌دار (به عنوان مثال آرمسترانگ و دیویس، ۱۳۸۶ را ببینید). هم‌چنین خانواده از دو طریق دیگر در امر پیشگیری از حوادث کودکان می‌توانند نقش بازی کنند؛ یکی از طریق مراقبت و نظارت صحیح و دیگر از طریق آموزش اصول و قوانین ایمنی به کودکان (سوری و همکارانش، ۱۳۸۵). در تحقیق زبانی (۱۳۷۲) خانواده به عنوان مهم‌ترین منبع آموزش‌های پیشگیری از حوادث برای کودکان ۱۲ - ۱۰ ساله معرفی شد که اهمیت نقش آن در امر پیشگیری دو چندان می‌گردد. مرادی‌فر (۱۳۶۲) بدون توجه به نوع و مکان حادثه چنین بیان می‌کند که «همه ما

باید کلیه امکانات و استعداد‌های فردی و اجتماعی را برای یک دگرگونی در این زمینه [پیشگیری از حوادث] به کار ببریم و نباید به عنوان اولیای بچه‌ها فقط ناظر باشیم و تمام معجزات را از اولیای مدارس، انجمن اولیاء و مربیان یا آموزش و پرورش بخواهیم بلکه اعتقاد کامل داریم که با کمی تعاون، همکاری و احساس مسئولیت متقابل اولیای بچه‌ها و انجمن اولیاء و مربیان مدرسه هر مشکلی را می‌توان حل نمود (ص. ۵۱)».

تا حد زیادی، حوادث کودکان حاصل عقاید و شیوه‌هایی است که خانواده‌ها برای مراقبت از کودکان به کار می‌برند. مراقبت یا غفلت خانواده از عوامل نسبتاً مستقل و مهم در حوادث کودکان به حساب می‌آید (رابرتز، ۱۹۹۶). در این راستا تحقیق فرودنیا (۱۳۷۱) نشان داد که ۱۳٪ والدین مورد مطالعه نیاز مبرم به آموزش‌هایی در مورد پیشگیری از حوادث خانگی دارند و ۵۶٪ از والدین در حد متوسط نیاز دارند. آموزش شیوه‌های صحیح مراقبت از کودکان به والدین از طرق مختلفی امکان‌پذیر است. مهم‌ترین طریقی که در کشور موجود است کتاب‌های آموزش ایمنی است، لکن تحقیق فرودنیا (۱۳۷۱) نشان داد که والدین رادیو، تلویزیون و نشریات را به‌عنوان مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات در زمینه راه‌های پیشگیری از حوادث کودکان مطرح کردند. رضاپور - شاهکلایی، نقوی، شکوهی و لافلام (۲۰۰۸) طی مصاحبه‌ای با خانواده‌های روستایی که دچار حادثه شده بودند دریافتند که آن‌ها به‌روزان شاغل در بهداری‌های روستا را به عنوان منبع مهمی برای آموزش ایمنی به والدین و کودکان می‌دانند. با توجه به این‌که در تحقیقات متعددی سطح تحصیلات والدین عاملی مهم در بروز حوادث کودکان شناخته شده است باید به این نکته اشاره کرد که دانش و آگاهی‌های مربوطی که تحصیلات برای والدین می‌آورد، باید از طرق دیگر به والدین با سطوح تحصیلاتی پایین ارائه داد. از آن جمله برنامه‌های رادیو و تلویزیون و نیروهای بالقوه توانمند مانند بهیاران و بهداشت است که باید مورد توجه خاص قرار گیرند (آقاجانیان و ایران محبوب).

هم‌چنین تحقیق فرودنیا (۱۳۷۱) نشان می‌دهد که ۸۰٪ والدین اعتقادی به قابل پیشگیری و پیش‌بینی بودن حوادث ندارند و در قدم اول باید به آن‌ها در این زمینه آموزش داد. اعتقاد والدین به تصادفی بودن حوادث و در نتیجه غیرقابل اجتناب بودن رخداد آن‌ها مانع بزرگی بر سر راه آموزش‌های اولیه ایمنی است. بنابراین در قدم اول آن‌طور که حاتمی بیان می‌کند «تعبیر مفهوم تصادف در اذهان عمومی باید از حدوث اتفاقی و غیرقابل اجتناب بودن آن به مفهوم جامع‌تر آن یعنی وقوع قابل پیش‌بینی و اجتناب‌پذیری تغییر داده شود و زمینه فکری منطقی بر وقوع حادثه بر اثر علل و جهات قابل پیشگیری به‌وجود آید و به‌عبارت دیگر عامه مردم بپذیرند که تصادف قابل پیشگیری است و می‌توان از وقوع آن اجتناب ورزید» (ص. ۳۹).

کتاب‌های آموزشی ایمنی موجود برای والدین، معدود و اکثراً ترجمه هستند. این کتاب‌ها سعی در افزایش آگاهی و دانش والدین نسبت به خطرات دارند (طیبی، ۱۳۸۷). از آن جمله است کتاب‌های

سرباز (۱۳۷۹)، فروزین (۱۳۷۳)، ماری هرمان (۱۳۶۱ ترجمه سروری) و یانگ و درستن (۱۳۷۶) ترجمه پارسی‌نیا). سرباز (۱۳۷۹) شناخت کانون‌های خطر در خانه و بیرون از آن را برای والدین و مراقبین مهم می‌داند و بیان می‌کند که فرهنگ ایمنی و روحیه ایمنی باید در میان خانواده‌ها القا شود. سرباز (۱۳۷۹) آموزش اصول ایمنی و خطرات احتمالی را از سن ۳ تا ۶ سالگی توصیه می‌کند. چراکه در نتیجه آموزش این گروه سنی کودکان رعایت اصول ایمنی را جزء ضرورت‌های اجتماعی تلقی خواهند کرد. آشنایی با وسایل حفاظتی، آشنایی با منابع حریق، وسایل آتش‌نشانی و اصول اطفاء حریق، آشنایی با مصدومین و وسایل کمک‌های اولیه، آشنایی با خطرات در خانه (آشپزخانه) و خارج از منزل (رانندگی، عابرین پیاده، خطرات کوهستانی، پارک‌ها، حریم راه‌آهن و غیره)، آشنایی با خطر برق‌گرفتگی، سوختگی، غرق‌شدن و خفگی، مسمومیت‌ها، و خطر جراحات و غیره را از ملزومات آموزش می‌پندارد.

فروزین (۱۳۷۳)، ماری هرمان (۱۳۶۱ ترجمه سروری) و یانگ و درستن (۱۳۷۶ ترجمه پارسی‌نیا) خطرات موجود در داخل (چون سوختگی‌ها، بریدگی‌ها) و بیرون از خانه (شامل عابرین پیاده، دوچرخه‌سواران و موتورسواران) را بیان می‌کنند و در مواردی شیوه‌های پیشگیری از این خطرات را عنوان می‌نمایند. اگرچه کتاب‌های سرباز و ماری هرمان بیشتر تأکید بر مراقبت‌های بعد از حادثه را دارند. راه‌های پیشگیری بیشتر در جهت آموزش والدین و مراقبین و مربیان است و این‌که چگونه از کودک مراقبت کنند که دچار حادثه نگردد. توصیه‌های ایمنی چون «هرگز فرآورده‌های سمی یا آتش‌زا را در دسترس کودک قرار ندهید» (ماری هرمان، ص ۴۲) یا «چرخ گوشت و آبمیوه‌گیری و سایر وسایل برقی باید از نوع ایمن باشند (دهانه بلند)» (سرباز، ص ۸۹). آرمسترانگ و دیویس (ترجمه صادقی و سوری، ۱۳۸۶) نیز پیشنهادهای همراه با تصویرهای مناسب و مربوط جهت ایمن‌سازی مکان‌های مختلف خانه چون آشپزخانه، اتاق نشیمن، راهروها و راه‌پله‌ها، حمام و دستشویی، اتاق خواب و خواب کودک و انباری، حیاط و باغچه ارائه می‌دهند. آن‌چه این کتاب را از کتاب‌های دیگر متمایز می‌کند استفاده از تصاویر روشن و واضح در جهت ایمن‌سازی خانه، نیز استفاده از زبان پیشنهادی تا دستوری است و حتی‌الامکان از جملات مثبت بهره می‌گیرد. مثل «بیشتر از شعله‌های عقبی اجاق گاز استفاده کنید» و «کاردها را در جا کاردی مناسب قرار دهید».

لازم به ذکر است که تا چه حد آموزش‌های پیشگیری مبتنی بر افزایش دانش و مهارت ارائه شده از طریق کتاب‌ها در رفتار و نگرش والدین نسبت به ایمن نگه داشتن کودکان تغییر ایجاد می‌کند نامشخص است. در کل، برنامه‌های آموزشی مدونی برای والدین وجود ندارد؛ اما با توجه به نقش مهم و گسترده‌ای که والدین در پیشگیری از آسیب‌های کودکان می‌توانند داشته باشند در برنامه‌های

پیشگیری و کنترل حوادث علاوه بر توجه به سایر عوامل محیطی و مقررات و قوانین، باید به آموزش والدین توجه جدی‌تری شود.

نتیجه

آمار و ارقام موجود نشان می‌دهند که یکی از بزرگترین خطراتی که کودکان را به‌طور روزانه تهدید می‌کند، حوادث در داخل و بیرون از خانه است. با توجه به این‌که افراد زیر ۱۸ سال تقریباً ۳۰٪ از کل جمعیت کشور ایران را تشکیل می‌دهند، وسعت مسئله حوادث در میان کودکان گسترده است. با وجود گستردگی، عمق و اهمیت مسئله تنها توجه تعداد اندکی از محققین و نویسندگان به موضوع ایمنی جلب و تلاش کمی برای دست یافتن به میزان شیوع، علت‌ها و ارائه راهکارهای مناسب پیشگیری از حوادث را موجب شده است. عمده تحقیقات انجام شده در این زمینه در پایان‌نامه‌های دانشجویان و مقالات ارائه شده در کنفرانس‌ها است و معدودی در مجلات علمی به چاپ رسیده‌اند. آمارهای گزارش شده از انواع حوادث چندان دقیق و جامع نیستند و همه‌گیری آن‌ها در بین کودکان ایرانی ناشناخته باقی مانده است. هم‌چنین با نگاهی به پژوهش‌ها می‌توان دید که میزان و نوع حوادث کودکان در مدرسه، زمین‌بازی و پارک‌ها مورد غفلت واقع شده است. نویسنده برآوردی از میزان حوادث کودکان در مدارس، پارک‌ها و زمین‌های ورزش نیافت. تحقیق علمی در زمینه این‌که چرا کودکان دچار حادثه می‌شوند بسیار محدود است. از نظر آموزش‌های ایمنی جهت پیشگیری از حوادث نیز برنامه‌ها نامشخص و تعریف نشده‌اند. اثرات هیچ یک از برنامه‌های آموزشی اجرا شده بر تغییرات رفتاری مورد ارزیابی علمی قرار نگرفته است. در حالی‌که این آموزش‌ها سطح دانش افراد را ممکن است افزایش دهد ولی به راحتی به رفتار منتقل نمی‌شوند (طبیعی، ۱۳۸۷).

با نگاه دقیق‌تر به ادبیات موضوع می‌توان دید که از تعداد اندک کتابی که به چاپ رسیده است، تعدادی ترجمه است که مطابقت با فرهنگ و شرایط جامعه ایرانی ندارند. مثلاً گاهی توصیه به استفاده از تشک‌های منفذدار برای نوزادان می‌شود که پیروی از این توصیه بستگی به وجود چنین کالایی در بازار از یک طرف و قدرت خرید خانواده از طرفی دیگر دارد. بنابراین، شرایط محیطی، اقتصادی و اجتماعی خانواده نیز باید در نظر گرفته شوند. محتوای آموزش‌ها بایست متناسب با بافت جامعه و زندگی افراد باشد. یعنی افراد در هر محیطی که قرار دارند بتوانند عملاً از آن بهره‌گیرند. هم‌چنین موضوع حوادث خیابانی بیش از حوادث خانگی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. کاستی دیگر این‌که در این بررسی‌ها کودکان به عنوان گروه متمایز در نظر گرفته نشده‌اند. از منظر روان‌شناسان کودکان دارای ویژگی‌ها و توانمندی‌هایی هستند که متفاوت از گروه‌های سنی دیگر است. بنابراین بررسی راهکارها بر اساس نیازها و توانمندی‌های کودکان الزامی به نظر می‌آید.

مطالعه حاضر نشان می‌دهد که آموزش ایمنی از طریق مدرسه، خانواده، کتاب، تلویزیون و مراکز بهداشت در روستاها می‌تواند غنی‌تر ارائه گردد ولیکن به‌طور محدودی ارائه می‌شود. در این مطالعه نقش با اهمیت مهدهای کودک و مدرسه در انتقال آموزش ایمنی به کودکان مطرح گردید و عنوان شد با حجم زیاد کاری که معلمین مواجه هستند چندان نمی‌توان از آن‌ها در این زمینه انتظار داشت. اما معلمین پرورشی که طرح گذربان مدرسه با همکاری ایشان قابل اجراست می‌توانند به عنوان نیرویی توانمند در ارتقاء فرهنگ ایمنی - حداقل ایمنی ترافیک - به‌کار گرفته شوند.

خانواده در گسترش آموزش ایمنی نقش به‌سزایی را می‌تواند ایفا کند. هم‌چنان که ذکر شد کودکان، والدین خود را به عنوان مهم‌ترین منبع اطلاع‌رسانی راه‌های پیشگیری از حوادث معرفی کرده‌اند. اگرچه چنین معرفی ممکن است بدین دلیل باشد که منابع مدرسه و تلویزیون و کتاب بسیار محدود عمل کرده‌اند یا شیوه‌های آموزشی ایشان کمتر مؤثر بوده است. با این حال کودک ابتدا در محیط خانواده اجتماعی می‌شود و نیز والدین از فرصت‌های بیشتری برخوردارند تا به کودکان آموزش ایمنی در سطح افزایش مهارت ارائه دهند. بنابراین آموزش والدین و جلب همکاری‌های آن‌ها باید غنی‌تر و گسترده‌تر گردد.

نقش رسانه‌های همگانی در آموزش فرهنگ ایمنی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در این تحقیق نقش تلویزیون و کتاب که بسیار محدوداند مطرح شد. محتوای بیشتر آموزش‌ها بر پایه قانون و رعایت قوانین است. در مجموع می‌توان گفت که در جامعه کنونی ما برنامه آموزشی مدون و مشخصی و با اهداف روشن و کاربردی برای افزایش ایمنی کودکان وجود ندارد. منتها برنامه‌های پراکنده و آموزش‌های جسته و گریخته‌ای وجود دارند که از طرق مدرسه و کتاب و تلویزیون برای کودکان و والدین ارائه می‌شوند.

یادداشت‌ها

1. Near misses
2. Transport Research Laboratory, Microcomputer Accident Analysis Package

منابع

آرمسترانگ، و.، و دیویس، ا. (۱۳۸۶). *امنیت در خانه: اقدامات لازم قبل و بعد از وقوع حوادث خانگی و بلایای طبیعی* (ترجمه صادقی و سوری). تهران: نشر دانش ایران. (تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۲۰۰۲)

آقاجانیان، ا.، و ایران محبوب، ج. (۱۳۶۶). *بررسی تأثیر عوامل دموگرافیک، اقتصادی و اجتماعی بر میزان مرگ و میر اطفال: یک مطالعه موردی شهر شیراز*. سری گزارشات تحقیقاتی، گزارش شماره ۵، طرح مصوب شورای تحقیقات دانشگاه شیراز.

- آیتی، ا. (۱۳۸۱). بررسی جامع تصادفات ترافیکی شهر مشهد: تشکیل پایگاه اطلاعات رایانه‌ای و تجزیه و تحلیل اطلاعات بر اساس مدل *TRL-MAAP* مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد.
- آیتی، ا. (۱۳۷۱). ابعاد گوناگون تصادفات ترافیکی. مجموعه مقالات ارائه شده در اولین سمینار بررسی تصادفات ترافیکی و علل آن (ص. ۳۶-۲۱). مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد.
- اسکندری، ح.، و عظیمی، ر. (۱۳۷۲). اپیدمیولوژی بیماران ضربه مغزی در کرمان. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۱ (۱)، ۶-۱۱.
- امیرحسینی، خ. (۱۳۸۵). بررسی مرگ و میر شهر تهران در یک دوره ده ساله (از سال ۱۳۷۳ تا ۱۳۸۲). پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن.
- ایمان زاده، ف.، و فرسار، ا. ر. (۱۳۷۸). بررسی اپیدمیولوژی حوادث کودکان کمتر از ۶ سال تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی در سال ۱۳۷۷. طرح تحقیقاتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی-بهداشتی شهید بهشتی، معاونت امور پژوهشی.
- بابایی، غ. ر.، کشاورز، م.، و حاجی زاده، ا. (۱۳۸۵). بررسی اپیدمیولوژیک حوادث گزارش شده به پایگاه‌های سازمان آتش نشانی شهر تهران. مجله علمی پزشکی قانونی، ۴۴، ۱۹۲ - ۱۹۶.
- باقری، پ.، و وفايي، و. (۱۳۷۸). بررسی توزیع فراوانی حوادث و سوانح در اطفال زیر پنج سال بستری شده در م. آ. د شهید فهمیده رازی طالقانی و امام خمینی (ره) کرمانشاه در سال ۱۳۷۷. پایان‌نامه دکترای، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه.
- باقری لنگرانی، ک. (۱۳۸۴، ۱۷ دی). در چهارمین اجلاس عوامل مؤثر بر سلامت مطرح شد: مرگ و میر کودکان در ایران کم شده اما عادلانه نیست. نشریه شرق.
- برقعی، ح. (۱۳۷۹). بررسی انواع مرگ‌های حادثه‌ای در کودکان زیر ۱۴ سال ارجاع داده شده به سازمان پزشکی قانونی تهران در سال ۱۳۷۸. پایان‌نامه دکترای، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی-بهداشتی تهران، تهران.
- بهمنی، م. (۱۳۸۴). ایمنی کودکان در برابر پریزهای برق. فصلنامه پیام ایمنی، ۲ (۶)، ۴۱-۴۰.
- حاتمی، ع. (۱۳۷۱). تصادفات، علل و عوامل. مجموعه مقالات ارائه شده در اولین سمینار بررسی تصادفات ترافیکی و علل آن (ص. ۴۷-۳۷). مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد.
- حسینی، ح. (۱۳۷۹). بررسی علل و عوامل اقتصادی-اجتماعی و جمعیت شناختی مؤثر بر مرگ و میر کودکان در شهر جوانرود. فصلنامه جمعیت، ۳۳ و ۳۴، ۹۹-۷۳.
- حضرتی، د. (۱۳۷۹). آموزش ایمنی ترافیک به کودکان ضرورتی فراموش شده. فصلنامه تازه های ترافیک: سازمان حمل و نقل و ترافیک تهران، ۲ (۸)، ۶۵-۶۲.
- خدیوی زند، م. (۱۳۷۱). تصادف شناسی دانشی تازه در قلمرو روانکاو و آسیب‌شناسی روانی- اجتماعی. مجموعه مقالات ارائه شده در اولین سمینار بررسی تصادفات ترافیکی و علل آن (ص. ۹۱-۱۰۱). مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی.
- خلخالی، ح. ر.، حاجی زاده، ا.، غلام نیا، ر.، فریدونی، ج.، نورابی، س. م.، و زمانی، ق. (۱۳۸۳). بررسی اکولوژیک عوامل مؤثر بر میزان مرگ و میر کودکان زیر یک سال در ایران. مجله پزشکی ارومیه، ۱۵ (۴)، ۲۳۸-۲۴۴.
- ذبیحی، ع. (۱۳۷۶). بررسی اقدامات انجام شده توسط والدین جهت پیشگیری از حوادث کودکان نوپا و ارتباط آن با نوع حادثه اتفاق افتاده در مراجعین مرکز بهداشت و درمان شهر آمل در سال ۱۳۷۵. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران.

- رحیمیان، ف. (۱۳۸۳). بررسی اپیدمیولوژیک سیمای مرگ و میر در شهرستان همدان از مهرماه ۱۳۸۰ الی مهرماه ۱۳۸۲. پایان‌نامه دکتری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، همدان.
- رضایی، م. (۱۳۶۹). فرهنگ ترافیک برای کودکان و نوجوانان. تهران: کتاب‌های شکوفه وابسته به مؤسسه انتشارات امیر کبیر.
- رضوی، م. (۱۳۷۹). دانش ایمنی در اسلام. تهران: مرکز تحقیقات و تعلیمات حفاظت و بهداشت کار.
- ریحانی، م. ج. و سعادت، ع. ر. (۱۳۷۶). بررسی دموگرافی حوادث در اطفال و نوجوانان زیر ۱۷ سال (در مراکز آموزشی دانشگاه شهید صدوقی - ۱۳۷۵). پایان‌نامه دکترای عمومی. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید صدوقی، یزد.
- زیانی، ف. (۱۳۷۲). بررسی نیازهای آموزشی کودکان دبستان‌های دولتی شهر تهران، در رابطه با پیشگیری از حوادث، بهار ۱۳۷۲. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی و بهداشتی ایران، تهران.
- سازمان ملل متحد بخش جمعیت (۱۳۸۲). روش‌های غیرمستقیم برآورد شاخص‌های جمعیتی: راهنمای گام به گام برآورد مرگ و میر کودکان (ترجمه ح. حسینی). تهران: مرکز مطالعات و پژوهش‌های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه. (تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۱۹۹۰)
- سرباز، ز. (۱۳۷۹). مهارت مدیریت خانواده (جلد اول). مشهد: انتشارات کاتبان.
- سروش، ا. (۱۳۷۱). نقش آموزش در کاهش میزان حوادث ترافیکی. مجموعه مقالات ارائه شده در اولین سمینار بررسی تصادفات ترافیکی و علل آن (ص. ۱۲۵-۱۱۵). مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی.
- سعیدی رضوانی، ن. (۱۳۷۱). سیر تحول آموزش ترافیک در کتب درسی. مجموعه مقالات ارائه شده در اولین سمینار بررسی تصادفات ترافیکی و علل آن (ص. ۱۱۴-۱۰۳). مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی.
- سوری، ح. (۱۳۸۱). بررسی اپیدمیولوژی حوادث در کودکان مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان‌های اهواز. مجله علمی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اهواز، ۳۲، ۱ تا ۱۱.
- سوری، ح. حدادی، م.، محرابی، ی. و علمداری، ش. (۱۳۸۶). نقش مراقبت والدین در حوادث ترافیکی کودکان ۶ تا ۹ ساله. مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، ۲۵(۲)، ۱۷۰-۱۷۷.
- شیخ آزادی، ا.، قره داغی، ج. و قدیانی، م. ح. (۱۳۸۵). بررسی اپیدمیولوژیک سوختگی‌های منجر به فوت در تهران طی سال ۱۳۸۴. مجله علمی پزشکی قانونی، ۴۳، ۱۵۱ - ۱۵۷.
- طیبی، ز. (۱۳۸۷). تحلیل روان‌شناختی آموزش‌های ایمنی موجود در ایران برای کودکان. مقاله ارائه شده در همایش آموزش و یادگیری غیر رسمی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی، مشهد.
- عطایی، پ. د. (۱۳۸۵). بررسی فراوانی علائم و نشانه‌های نقص توجه - بیش‌فعالی ADHD در مصدومین زیر ۲۰ سال مراجعه‌کننده به اورژانس بیمارستان شفا یحیائیان در تاسستان و پاییز ۱۳۸۳. پایان‌نامه دکترای تخصصی روان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران.
- فروندیا، ف. (۱۳۷۱). بررسی نیازهای آموزشی مادران در مورد پیشگیری از حوادث خانگی در کودکان ۵-۱ سال شهر کرمان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران.
- فروزین، ط. (۱۳۷۳). راهنمای خانواده: یکصد و بیست خطر در کمین فرزند شما. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- فرهادی، س. (۱۳۸۳). بررسی تأثیر آموزش از دو طریق سخنرانی و داستان‌گویی بر آگاهی و نگرش دانش‌آموزان پسر پایه سوم ابتدایی ناحیه ۲ شهرکرد در رابطه با پیشگیری از حوادث و سوانح در سال ۸۳-۱۳۸۲. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران.

قشقای، ح.، و رحمانی، م. (۱۳۷۷). بررسی میزان و فراوانی علل مرگ و میر کودکان کمتر از ۵ سال در منطقه بندپی شرقی و غربی، پائین گناب و کلاگر محله از سال ۶۷ لغایت ۱۳۷۶. پایان‌نامه دکتری، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل.

کاشانی نیا، ز. (۱۳۷۱). بررسی ویژگی‌های فردی، خانوادگی و محیط فیزیکی کودکان ۳-۵ سالی که دچار حوادث خانگی شده‌اند، در مراجعین به بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران، و ارائه جزوه آموزشی حوادث خانگی و راه‌های پیشگیری از آن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی و بهداشتی ایران، تهران. کاظمی، م. (۱۳۸۶). بررسی روش‌های تحقق آموزش همگانی شهروندی. مشهد: معاونت فرهنگی و اجتماعی دفتر مطالعات و برنامه‌ریزی، شهرداری مشهد.

گروه آموزش قبل از دبستان (۱۳۸۵). روش و محتوای آموزش قبل از دبستان (جلد دوم). تهران: انتشارات مدرسه.

ماری، ه. (۱۳۶۱). به داد بچه‌تان برسید (ترجمه سروری). تهران: کتاب خانه.

مازنر، ج. س.، و بان، آ. ک. (۱۳۶۳). اصول اپیدمیولوژی (ترجمه ملک افضلی و ناصری). تهران: مرکز نشر دانشگاهی. تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۱۹۷۴)

محسن پور س. (۱۳۷۸). بررسی وضعیت مرگ و میر اطفال زیر یک‌سال و کودکان زیر پنج سال در مناطق روستایی کل کشور طی سال‌های ۱۳۷۲ و ۱۳۷۶. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن.

محفوظی، ع.، کاهانی، ع. ر.، و ابوالمعصومی، ز. (۱۳۸۰). بررسی میزان شیوع علل مرگ و میر ناشی از حوادث کودکان زیر ۱۲ سال ارجاعی به پزشکی قانونی تهران در طی چهار سال (۷۵ و ۷۶ و ۷۷ و ۷۸). مجله علمی پزشکی قانونی، ۷(۲۴)، ۵ تا ۱۴.

مرادی فر، پ. (۱۳۶۲). ایمنی خانه و خانواده. تهران: صفی علیشاه.

مهرام، ب.، ابوترابی، ر.، و کاظمی، ص. (۱۳۸۷). اردیبهشت. آموزش شهروندی در آیین برنامه کودک. پوستر ارائه شده در اولین همایش آموزش و یادگیری غیررسمی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی، مشهد. میرزایی، ب. (۱۳۷۹). بررسی و مقایسه حوادث از نظر نوع، علل، زمان و مکان وقوع در کودکان مصدوم شهری و روستایی مراجعه‌کننده به بیمارستان‌ها و خانه‌های بهداشت منتخب استان مرکزی طی سال ۱۳۷۷. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی و بهداشتی ایران، تهران.

نشاط دوست، ح. ط.، مهرابی، ح. ع.، نوری، ن.، کلانتری، م.، و مولوی، ح. (۱۳۸۴). بررسی و تعیین سهم عوامل خانوادگی مؤثر در اختلال افسردگی نوجوانان. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱(۱)، ۳۹-۴۸.

نصراصفهانی، ا. ر.، بهجتی اردکانی، ف.، فاتحی زاده، م.، و محمدی، ر. (۱۳۸۵). دیدگاه دانش‌آموزان دبیرستان نسبت به سهم اولیاء مدارس و کتب درسی در پرداختن به مسائل خانواده. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۲(۲)، ۱۶۴-۱۴۹.

نیری، م. (۱۳۸۰). ارزیابی سطح ایمنی کودکان در پارک‌های شهر تهران. مجله استاندارد، ۱۳۶، ۲-۱۱.

نیکخو، محمد (۱۳۸۲). ایمنی کودکان در خودروها. ایمن‌سازی خودرو، شماره ۲۲.

نیک نیاز، ع. ر.، و تاج‌الدینی، ن. (۱۳۸۵). مقایسه وضعیت مرگ و میر کودکان زیر پنج سال در روستاهای تحت پوشش خانه‌های بهداشت استان آذربایجان شرقی در ۱۳۷۲ و ۱۳۸۲. مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۲۸(۲)، ۱۱۳-۱۱۷.

یانگ، ب.، و درستن، س. (۱۳۷۶). آموزش بهداشت برای بچه‌ها در خانه و مدرسه (ترجمه: س. پارسی نیا). تهران: نشر جوان. تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۱۹۹۳)

وینچی، ر. ج. (۱۳۷۸). کلیدهای تربیت کودک: دستورات ایمنی و مراقبت از آسیب‌های کودکان (ترجمه نظری، صابرن). تهران: کتاب‌های دانه. تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۱۹۹۱)

وقتی تکنولوژی انسان را مسموم می‌کند! به بهانه آغاز هفته پیشگیری از مسمومیت‌ها (۱۳۸۵، دوم اسفند). خبرگزاری مهر (آنلاین). قابل دستیابی: <http://www.mehrnews.com>

- Backett, E. M., & Johnston, A. M. (1997). Social patterns of road accidents to children: Some characteristics of vulnerable families. *Injury Prevention, 3*, 57 – 62.
- Gillham, B., & Thompson, J. A. (1996). The challenge of child safety research. In B. Gillham & J. A. Thompson (Eds.), *Child safety: Problem and prevention from preschool to adolescence* (pp. 1-). London: Rutledge.
- Karkhaneh, M., Naghavi, M., Rowe, B. H., Hagel, B. E., Jaffari, N., & Saunders, L. D. (2008). Epidemiology of bicycle injuries in 13 health divisions, Islamic Republic of Iran 2003. *Accident Analysis and Prevention, 40(1)*, 192-199.
- Rezapour-Shahkolei, F., Naghavi, M., Shokuhi, M., & laflamme, L. (2008). *Unintentional injuries in the rural population of Twiserkan, Iran: A cross-sectional study on their incidence, characteristics, and preventability*. BMC Public Health [On-Line]. Available: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/8/269>.
- Roberts, H. (1996). Child accidents at home, school and play. In B. Gillham & J. A. Thompson (Eds.), *Child safety: Problem and prevention from preschool to adolescence* (pp. 40-54). London: Rutledge.
- Roberts, H., Smith, S. J., & Bryce, C. (1995). *Children at risk? Safety as a social value*. Buckingham: Open University Press.
- Roudsary, B., Shadman, M., & Ghodsi, M. (2006). *Childhood trauma fatality and resource allocation in injury control programs in a developing country*. BMC Public Health [On-Line]. Available: <http://www.biomedcentral.com>
- Soori, H., & Naghavi, M. (1998). Childhood deaths from unintentional injuries in rural areas of Iran. *Injury Prevention, 4 (3)*, 222-224.
- Tabibi, Z. (2004). *The development of road safety skills: The effect of distracters and the role of attentional processes*. Unpublished doctoral dissertation, Department of Psychology, University of Lincoln, Lincoln.
- Tabibi, Z. & Pfeffer, K. (2003a). Choosing a safe place to cross the road: The relationship between attention and identification of safe and dangerous road-crossing sites. *Child: Care, Health and Development, 29(4)*, 237-244.
- Tabibi, Z. & Pfeffer, K. (2003b). The role of attention in the development of pedestrian skills: Deciding when to cross a road in a simulated pedestrian task. *Scientia Paedagogica Experimentalis, XL(1)*, 87-104.
- Tabibi, Z. & Pfeffer, K. (2007). Finding a safe place to cross the road: The effect of distracters and the role of attention in children's identification of safe and dangerous road-crossing sites. *Infant and Child Development, 16(2)*, 193-206.
- World Health Organisation (2008). World Health Statistics [On-Line]. Available: <http://www.who.int>.
- Zargar, M., Khaji, A., Karbakhsh, M., & Zarei, M. R. (2004). Epidemiology study of facial injuries during a 13 month of trauma registry in Tehran. *Indian Journal of Medical Science, 58(3)*, 109-114.