

# یک غفلت و یک روح زخمی

درباره تغییر روند زندگی فردی که بعد از یک حادثه ترافیکی دچار معلولیت می شود

## آگاه سازی تنها راه حل مسئله!



دکتر امیرحسین حسینی  
رئیس انجمن معلولان و معلولان

دلایل زیادی دست به دست هم می دهند تا یک حادثه ترافیکی رقم بخورد. نتایج تحقیقات ترافیکی گواهی می دهد بیش از ۶۰ درصد از تصادفات ناشی از خطریذیری بالای افراد در رانندگی یا پایین بودن درک خطر از بروز تصادفات، عدم تمرکز و ناآشنایی با مسیرهاست. اما حقیقت این است که نوع خودرو، ایمنی راه ها، میزان برخورداری از علائم راهنمایی، میزان روشنایی و... در بروز حوادث تأثیرگذار است و احتمال بروز تصادفات را کاهش می دهد و همچنین میزان صدمه دیدگی افراد را کم می کند. فراموش نکنیم که آثار تصادف نه تنها بر فرد، بلکه بر جامعه و تبعات آن بر سطوح مختلف اقتصادی، اجتماعی و... بسیار جدی است. بهترین نسخه ای که می توان برای حل این موضوع پیچید این است که دستگاه های فرهنگی بر اهمیت ارائه آموزش و اقدامات مؤثر پیش، حین و پس از حوادث رانندگی آگاه سازی کنند. همچنین زیرساخت های هرچه سریع تر رسیدن فوریت های امدادی در صحنه حادثه فراهم شود. زیرا به طور جدی بر کاهش شدت جراحات و آسیب های قربانیان تصادف تأثیرگذار است. گاهی جابه جا کردن مصدوم بدون رعایت نکات ایمنی می تواند زمینه قطع نخاع و آسیب جدی را برای او به وجود آورد.

## دریچه ای روبه اختلال های جدید



دکتر امیرحسین حسینی  
رئیس انجمن معلولان و معلولان

یک ترمز نابجا، یک تغییر مسیر ناگهانی یا یک انحراف به طرفین شاید یک تصادف باشد. اما برای خیلی از کاربران ترافیکی باز شدن یک دریچه جدید به روی زندگی است. عوارض بلند مدت روحی و روانی تأثیرات سوئی بر زندگی فردی می گذارد که در یک حادثه ترافیکی دچار معلولیت شده است. مهم ترین اختلال های بعد از حادثه عبارت است از:

### استرس پس از سانحه

**اختلال:** تأثیر در تمرکز و توجه، گوش به زنگی، تحریک پذیری، اشکال در خواب و پرخاشگری  
**نتیجه:** افت تحصیلی، کاهش عملکرد شغلی

### افسردگی و اضطراب

**اختلال:** ترس ناشی از تصادف  
**نتیجه:** بی خوابی، یادآوری لحظه امداد و نجات

### مشکل در روابط بین فردی

**اختلال:** اجتناب از تعاملات به دلیل شرمساری از ناتوانی های جسمی یا ترس از قضاوت دیگران  
**نتیجه:** انزوا اجتماعی، افزایش تنش در روابط به دلیل تغییر نقش ها و بروز مشکلات درون خانوادگی

### وابستگی

**اختلال:** روی آوردن به مواد مخدر و الکل برای فرار از واقعیت  
**نتیجه:** شیوع اعتیاد در جامعه و خشونت های خانگی و طلاق

### علائم جسمانی مهم

**اختلال:** شکایت متعدد جسمی ناشی از یک حادثه غیرمترقبه و پافشاری بر علائم جسمی  
**نتیجه:** باوجود درمان شدن همچنان شاکی اند.

### پذیرش نداشتن

**اختلال:** دشواری پذیرش فرد جدید به عنوان یک فرد معلول  
**نتیجه:** بروز مشکلات روان شناختی بعدی

### کاهش اعتماد به نفس

**اختلال:** اثر منفی در روابط بین فردی و درون فردی  
**نتیجه:** بروز اختلالاتی مثل افسردگی، اضطراب و حتی در مواردی افکار خودکشی

### کودکان همیشه نگران

**اختلال:** گوشه گیری، پرخاشگری، افت تحصیلی یا امتناع از رفتن به مدرسه، لجبازی، ترس از جدایی و چسبیدن بیش از حد به والدین، ترس از بیگانه ها و بی اعتمادی به دیگران، ترس از تاریکی و ترس از اشیای خیالی

**نتیجه:** بی خوابی و خودداری از تنها خوابیدن، دیدن رویاهای ترسناک، برگشت به رفتارهای مراحل اولیه رشد مثل شب اداری، انگشت مکیدن و لکنت زبان، فعالیت بیش از حد و پرخاشگری، اختلال در صحبت کردن، سکوت یا لکنت زبان

### سالمندان، آسیب پذیرترین قشر

**اختلال:** در صورت از دست دادن عزیزان و کسانی که حامی آنان بوده اند، معمولاً دچار افسردگی شده و گوشه گیری منزوی می شوند.  
**نتیجه:** فراموش کاری یا احساس پرتی (علائم افسردگی)، احساس پوچی و بی کسی که گاهی به خودکشی منجر می شود.

## خانواده بهترین حامی

حمایت عاطفی خانواده در شرایطی که فرد وارد مرحله جدیدی از زندگی شده است، بهترین نسخه ای است که می توان برای فرد معلول ناشی از یک حادثه پیچیده، بسیاری از روان شناسان بر این باورند که خانواده پذیرنده و حمایتگر نقش مهمی در بهبود سلامت روان دارد. از یاد نبریم که خانواده اولین و مهم ترین نظام حمایتی برای فرد دارای معلولیت است. رفتار و نگرش اعضای خانواده تأثیر مستقیم بر احساس ارزشمندی و اعتماد به نفس فرد دارد. خانواده هایی که با پذیرش، احترام و محبت با عضو دارای معلولیت برخورد می کنند، به او کمک می کنند تا احساس تعلق و امید به زندگی را حفظ کند.

باین حال افراد دارای معلولیت جسمی و حتی ذهنی ممکن است با مجموعه ای از مشکلات روانی مواجه باشند که بسته به شرایط شخصی و محیطی متفاوت است. اما خانواده با برنامه ریزی و حمایت های به موقع و اصولی می توانند در کاهش اختلالات زیر نقش موثری را ایفا کنند:

- احساس بی فایده بودن (عامل اصلی بروز افسردگی)
- ترس از آینده (اضطراب مزمن)
- انزوا و احساس تنهایی (احساس بی ارزشی)
- کاهش عزت نفس (عمیق ترین چالش روحی)
- از دست دادن استقلال روانی (وابستگی)
- احساس تبعیض (نادیده گرفته شدن)

### نکته!

آموزش خانواده ها در زمینه نحوه برخورد صحیح با افراد دارای معلولیت اهمیت ویژه ای دارد. خانواده هایی که از ترس یا ترحم، فرد را از مشارکت اجتماعی بازمی دارند، به صورت ناخواسته به اختلالات ذکر شده دامن می زنند.

## خانواده فرد را تا مرحله پذیرش همراهی کند

افت انرژی، حملات پنیک یا یادآوری حادثه، واکنش های هیجانی شدید و خشم های ناگهانی، اجتناب یا پرخاشگری، حس طردشدگی، بی هویتی نسبت به نقش هایی که قبلاً داشته اند به خصوص نقش های شغلی، احساس شکست شدید و بار اضافه برای خانواده بودن که گاهی منجر به اقدام به خودکشی هم می شود. آنچه مهم است نحوه برخورد صحیح خانواده بدون القای حس ترحم، بازسازی اعتماد به نفس در فرد، حمایت عاطفی، جلسات مشاوره ای مداوم است تا زمانی که فرد حس توانمندی و توانایی پیدا کند. درمان اختلال PTSD، توانمندسازی فرد به لحاظ کاری به خصوص کارهای هنری و خانگی، باید فرد به مرحله پذیرش رسیده و با واقعیت روبه رو شود. باید پذیریم که این معلولیت دردی جانگناه برای فرد دارد چه به لحاظ جسمی چه ابعاد روانی و خانوادگی و آینده فرد، پس اطرافیان باید با صبوری به فرد کمک کنند تا از این مرحله دشوار گذر کند و به سوی توانمندسازی و هویت یابی جدید برود.

## جامعه همراه ترین همراه

حمایت های اجتماعی یکی از مؤثرترین عوامل در حفظ سلامت روان افرادی است که دچار معلولیت های جسمی شده اند. جامعه اگر به درستی به وظایف خود آگاه باشد، فردی که دچار معلولیت است به هیچ عنوان نگاه طردشدگی اجتماعی، تبعیض و نگاه ترحم آمیز ندارد. ایجاد فرصت های شغلی و آموزشی و همچنین توجه به اقتصاد و معیشت این قشر از جامعه احساس بی عدالتی یا نبود فرصت ها را کاهش می دهد. جامعه با مد نظر قرار دادن موارد زیر می تواند فشار روانی بر افراد دارای معلولیت را کاهش دهد.

- ایجاد فرصت های آموزشی
- آموزش مهارت و سبک زندگی
- اشتغال زایی
- مناسب سازی فضاهای شهری برای تسهیل عبور و مرور
- ارائه خدمات مشاوره و روان درمانی تخصصی برای فرد و خانواده آن ها
- فرهنگ سازی درباره پذیرش تفاوت ها از طریق رسانه ها و آموزش عمومی
- توسعه فناوری ها، نرم افزارهای ارتباطی و ابزارهای دیجیتالی
- آگاه سازی جامعه نسبت به حقوق و توانایی های افراد دارای معلولیت
- برگزاری برنامه های گروهی، ورزشی و فرهنگی برای تقویت ارتباط اجتماعی
- ایجاد شبکه های حمایتی مردمی و انجمن های خودیاری
- مشارکت دادن فعال افراد دارای معلولیت در طراحی برنامه های حمایتی

## آمار مشهد



۳۵۴۸۸ مورد

بنا به گزارش دانشگاه علوم پزشکی مشهد طی ۷ ماه ابتدای امسال ۳۵ هزار و ۴۸۸ مورد امداد رسانی شهری به مصدومان انجام شده است.

فرد باقی می ماند و فرد وارد مرحله درمان، جراحی، خدمات پرستاری و توان بخشی می شود. اگر بعد از توان بخشی عوارض همچنان به قوت خود باقی باشد، فرد دارای معلولیت، به کمیسیون پزشکی سازمان بهداشتی مراجعه می کند و نوع و شدت معلولیتش مشخص می شود. نوع معلولیت شامل جسمی، ذهنی، گفتاری، بینایی و شنوایی می شود و شدت آن در چهار دسته خفیف، متوسط، شدید و خیلی شدید قرار می گیرد. حمایت های مالی مثل مستمری، خدمات پرستاری، حق معیشت، وسایل کمک توان بخشی مثل پوشاک، تشک، موانع عصا، واکر و ویلچر و همچنین خدمات بیمه ای تحت حمایت های خانه نشین شدن فرد معلول توسط سالانه شاهد ۱۷ هزار کشته ترافیکی در کشور هستیم و ۶۰ هزار نفر دچار معلولیت می شوند. مهم ترین عامل ضایعه نخاعی، تصادف است که بار روانی شدیدی به همراه دارد. البته سنگینی این بار بر دوش خانواده فردی که دچار معلولیت می شود نیز احساس می شود. جدا از این ها مسائل اقتصادی، ارتباط گیری با اطرافیان، از دست دادن شغل، مشکل در عبور و مرور نیز از جمله تأثیرات منفی است که مشکلات فرد معلول را عمیق تر می کند. زیرا آن فرد، نیروی مولدی بوده که با معلولیت از چرخه کار و تولید حذف شده است و یک باره هزینه هایی را به خانواده و جامعه تحمیل کرده است. وقتی تصادف جرحی رخ می دهد عوارض ثانویه برای

**سواد سلامت جامعه را بالا ببریم**



دکتر امیرحسین حسینی  
رئیس انجمن معلولان و معلولان