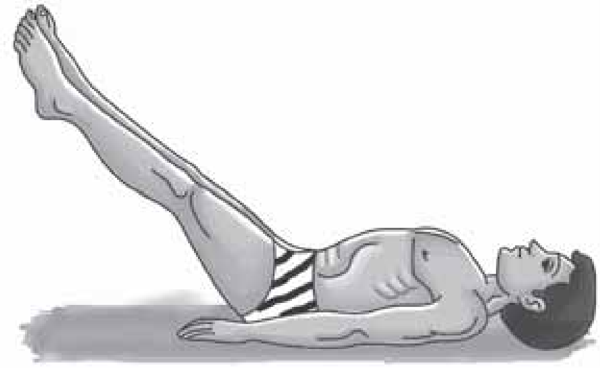
اُتان پاد آسن

یہ آسن سیدھے سوکر کیا جانے والا آسن ہے۔

اصل حالت :

پیٹھ پر سیدھے سوکر دونوں ہاتھ گھٹنے کے قریب، پیر ایک دوسرے سے قریب اور گھٹنے سے سیدھے، ہتھیلی زمین کی طرف



طریقہ :

- سانس لیتے ہوئے دونوں پیر آہستہ آہستہ آسمان کی طرف سیدھے (گھٹنے سے موڑے بغیر) اوپر کرکے 30 ڈِگری تک لے جاکر ساکن کیجیے۔ سانس کو آپ جہاں تک بغیر تکلیف کے روک سکیں روکیے۔ پیر اوپر کی طرف لے جاتے وقت ہاتھ آگے کی طرف لے جاکر پیچھے زمین پر رکھیے۔ (مکمل حالت)
- سانس باہر کی طرف چھوڑتے ہوئے پیر زمین پر رکھیے ہاتھ آگے کی طرف لے جاکر پیچھے زمین پر رکھیے۔
- اسی عمل میں دوسری بار پیر کو 60 ڈگری تک اوپر لے جاکر سانس روکیے۔ ہاتھ کو اوپر کی طرف لے جاکر زمین پر رکھیے۔ سانس روکتے ہوئے جتنا وقت اس حالت میں ٹھہرا جاسکتا ہے ٹھہریے۔ (مکمل حالت)
- سانس باہر کی طرف چھوڑتے ہوئے پیر زمین پر رکھیے۔ ہاتھ اوپر کی طرف لے جاکر زمین پر رکھیے۔

قابل توجہ نکات :

- پیر کو جھٹکا دے کر اوپر نہ لے جائیے ایڑی زمین سے ٹکرائے اتنی رفتار سے پیر نیچے نہ لائیے۔
- جن لوگوں کو پیٹھ درد رہتا ہو اور جن کو "سلیپ ڈسک" کی تکلیف ہو وہ مناسب تربیت کار کی زیرِ نگرانی آسن کی مشق کرسکتے ہیں۔

فوائد :

- نظامِ انہضام بہتر ہوتا ہے۔
- پیر کے ریشۂ لحمی مضبوط بنتے ہیں۔
- ناف سے متعلق تکلیف میں یہ آسن کارآمد ہے۔
- یکساں نفس ساکن ہوتا ہے۔

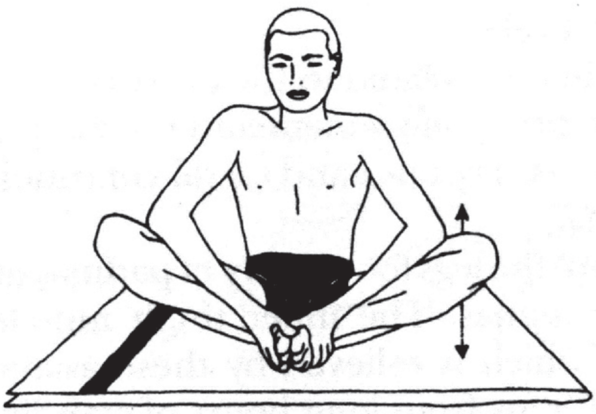
مکمل تِتلی آسن

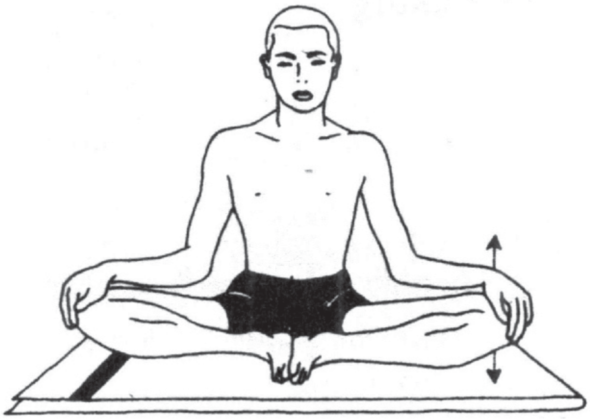
اصل حالت : یہ آسن بیٹھ کر کرنے والے آسنوں میں سے ایک آسن ہے۔

طریقہ :

- دونوں پیر لمبے رکھ کر بیٹھے۔
- آہستہ آہستہ دونوں پیر گھٹنے سے موڑ کر پیروں کے تلے ایک دوسرے مَس ہوں اس طرح رکھیے۔
- دونوں پیر کی ایڑیوں کو ایک دوسرے سے جُڑی رکھیں۔ ممکن ہو وہاں تک جسم سے قریب لائیے۔
- کولھوں کے اندرونی اعصاب کو مکمل طور پر ساکن رکھیے۔

- دونوں ہاتھ کی ہتھیلیوں کے ذریعے پیروں کے نیچے کو نرمی سے پکڑیے۔
- کہنی کے حصّے سے ذرا دھکّا دے کر دونوں پیروں کو اوپر نیچے حرکت دیجیے۔ گھٹنہ زمین کو چھوئے ایسی کوشش کیجیے۔
- اس طرح پیر کو تتلی کی مانند حرکت دیجیے۔ اس طرح 30 سے 50 اعادے کیجیے۔
- عملِ تنفس معمول طریقے سے جاری رکھیے۔
- اب دونوں ہاتھ کہنی سے موڑ کر دونوں ہتھیلیاں گھٹنے پر رکھیے۔
- ہاتھ سے ہلکا دباؤ دے کر گھٹنے کو اوپر نیچے حرکت دیجیے۔
- اس طرح 20 سے 30 بار اعادہ کیجیے۔
- پیروں کو لمبا کر کے ساکن کیجیے۔





قابلِ غور نکات :

- سائٹِک، فوطہ یا کوکھ (بطن) کی بیماریوں میں یہ آسن کرنا فائدے مند ہوگا۔

فائدے :

- پیروں کے اعصاب پدم آسن، سِدّھ آسن یا وجرآسن جیسے دھیان کے آسنوں میں دیر تک ساکن بیٹھنے کے لیے قابل بنتے ہیں۔
- کولھوں کے اندرونی اعصاب کو بہت ہی آرام ملتا ہے۔ دیر تک کھڑے رہنے پر یا چلنے سے پیدا ہونے والا تناؤ دور ہوتا ہے۔

مشق

.1 ذیل میں دیے گئے آسنوں کے فوائد بتائیے:

(1) پدما آسن (2) گومکھ آسن (3) دھنور آسن (4) تاڑ آسن (5) پاد ہست آسن

(6) بھدرا آسن (7) اُتان پاد آسن (8) شو آسن (9) شلبھ آسن

.2 ذیل کے آسنوں کے طریقے بتائیے :

(1) پدماسن (2) گومکھ آسن (3) دھنور آسن (4) تاڑ آسن (5) پاد ہست آسن

(6) بھدر آسن (7) اُتان پاد آسن (8) شو آسن (9) شلبھ آسن

.3 مندرجہ ذیل کے سوالات کے جواب ذیل میں دیے گئے متبادلات میں سے صحیح متبادل پسند کر کے لکھیے۔

(1) کس آسن میں جسم کی شکل کنول جیسی ہوتی ہے؟

(a) بھدر آسن (b) شو آسن (c) پدم آسن (d) گومکھ آسن

(2) کس آسن میں جسم کی شکل کمان جیسی ہوتی ہے؟

(a) تاڑ آسن (b) دھنور آسن (c) بھدر آسن (d) اُتان پاد آسن

(3) گومکھ آسن میں 'گومُکھ' کی شکل کہاں ہوتی ہے؟

(a) پیٹھ کے پیچھے (b) کندھے کے پاس

(c) دونوں گھٹنوں کے پاس (d) کمر کے پاس

(4) کون سا آسن پیٹھ پر سو کر کیا جاتا ہے۔ (کرنا ہے)

(a) مکرآسن (b) شوآسن (c) دھنور آسن (d) گومکھ آسن

(5) کون سا آسن کھڑی حالت میں کیا جاتا ہے؟

(a) تاڑ آسن (b) بھدر آسن (c) گومکھ آسن (d) مکرآسن

(6) کون سا آسن بیٹھی حالت میں کرنا ہے؟

(a) شو آسن (b) مکر آسن (c) تاڑ آسن (d) پدم آسن

(7) کون سا آسن اوندھے سو کر کرنا ہے؟

(a) گومُکھا آسن (b) دھنور آسن (c) تاڑ آسن (d) پدم آسن

(8) کون سے آسن میں جسم کی حالت ٹڈا جیسی ہوتی ہے؟

(a) پاد ہست آسن (b) شلبھ آسن (c) شو آسن (d) پدم آسن

●

(قومی) راشٹریہ اسکول یوگاسن مقابلے

راشٹریہ اسکول یوگاسن مقابلے ہر سال منعقد کیے جاتے ہیں۔ اِن مقابلوں میں طلبہ زیادہ سے زیادہ حصّہ لے سکیں۔ اس مقصد سے ذیل میں قوانین کی فہرست درج کی گئی ہے۔

1. یہ مقابلے لڑکے، لڑکیاں دونوں کے لیے تین عمر گروپ میں منعقد کیے جاتے ہیں۔ اس طرح ذیل میں درج کردہ جدول کے مطابق کل چھے گروپ بنتے ہیں۔

لڑکے	لڑکیاں
14، سال سے چھوٹے	14، سال سے چھوٹی
17، سال سے چھوٹے	17، سال سے چھوٹی
19، سال سے چھوٹے	19، سال سے چھوٹی

2. ہر یک ٹیم میں زیادہ سے زیادہ پانچ حریف ہونے چاہیے۔ (زائد حریف کے ساتھ) جس ٹیم میں چار سے کم حریف ہوں گے اُس ٹیم کو چیمپین شِپ سے نااہل قرار دیا جائے گا، مگر ان کی کارگزاری انفرادی مقام کے لیے شمار کی جائے گی۔

3. یوگاسن مقابلے میں ذیل میں دیے گئے تین آسن۔گروپ کی شمولیت ہوگی۔

گروپ A : (1) پشچم اُتان آسن (کہنیاں زمین سے چھونی چاہیے) (2) سروانگ آسن (3) متسیہ آسن (4) دھنور آسن (حریف مکمل دھنور آسن بھی کرسکتا ہے) (5) اردھ متسیند آسن (6) اُتان پاد آسن

گروپ B : (1) چکر آسن (2) کوکوٹ آسن (3) شیرش آسن (4) بک آسن (5) بھوم آسن (6) مکمل شلبھ آسن

گروپ C : (1) سانخیہ آسن (کہنیاں زمین سے چھونی چاہیے نہیں) (2) وِیاگھر آسن (3) اُردھو کوکوٹ آسن (4) اُتّتھ آسن (5) پدم میور آسن (6) اتّتھ پاد ہست آسن

4. گروپ A کے آسنوں کو کرنے اور قائم رہنے کے لیے وقت

14/ سال سے چھوٹوں کے لیے : 1/ منٹ

5. گروپ B کے آسنوں کر کرنے اور قائم رہنے کے لیے

14/ سال سے چھوٹوں کے لیے : 15 سیکنڈ

بقیہ دونوں عمر کے گروپ کے لیے : 30 سیکنڈ

6. گروپ C کے آسنوں کو کرنے اور قائم رہنے کے لیے وقت

تمام عمر کے گروپ کے لیے : 10 سکینڈ

7. مقابلے میں حریف کو گروپ A اور گروپ B کے آسنوں کو قرعہ (ڈرو کرکے) طریقے سے دیے جائیں گے۔ اس لیے لڑکے، لڑکیاں کے لیے قرعہ الگ الگ کیا جائے گا۔ گروپ C کا کوئی ایک آسن حریف کو خود ہی پسند کرنا ہوگا۔ اس طرح ہر یک حریف کو یہ تین لازمی آسن کرنے ہوں گے۔

8. یہ تین لازمی آسن کے علاوہ ہر یک حریف کو دیگر دو آسن اپنی پسند سے کرنے ہوں گے۔ پسندیدہ آسن لازمی آسن سے علاحدہ ہی ہونے چاہیے۔

9. مقابلے کا اعلیٰ افسر اگر ضرورت پڑتی ہے تو آسن کے وقت میں کمی کرسکتا ہے۔ مثلاً کوئی آسن کے وقت میں دو منٹ سےگھٹا کر ایک منٹ کرسکے گا اور اس طرح کی ترمیم سبھی حریفوں کو منظور کرنا ہوگا۔

10. ہر یک حریف کو متبادل آسنوں کے لیے زیادہ سے زیادہ (تین کوشش دی جائے گی) تین بار موقع دیا جائے گا جب کہ لازمی آسنوں کے لیے صرف ایک ہی موقع دیا جائے گا۔

11. ایک بار حریف کو دیے گئے آسنوں میں کسی طرح کا بدلاؤ یا تبدیلی نہیں کی جائے گی۔

12. مارکس دیے جانے والے منصوبے میں، آسن باندھنا، قائم رہنا (ٹیکنا) اور چھوڑنا اِن تینوں کے طریقوں کا خیال رکھا جائے گا۔ تناؤ اور جنبش کو بھی نوٹ کیا جائے گا۔ آخری حالت میں چہرے پر مسکراہٹ اور آرام و راحت کے اظہار کی بھی اہمیت ہوگی۔

13. ہر یک آسن کے کل 10 مارکس میں سے (فیصلہ کار) نگراں ذیل میں درج کردہ نکات کے مدنظر مارکس دے گا۔

- آخری حالت تک پہنچنے کا طریقہ : 1 مارک
- آخری حالت میں تکمیل : 2 مارک
- تناؤ اور جنبش کی غیر موجودگی : 2 مارک

طے شدہ وقت کے لیے حالت میں قائم : 2 مارک

آسن چھوڑنے کا طریقہ

14. متبادل اور اختیار آسنوں کے لیے گریڈ B کیے جائیں گے۔ جن آسنوں میں توازن اور دھڑ اور کمر کی لچک پذیری اور جوکھم بھی ہو ایسے آسنوں کو گریڈ۔ A میں شامل کیے جاتے ہیں۔

مثال کے طور پر، وُروشچک آسن (کھڑے۔ کھڑے)۔

جس میں حرف دھڑ اور کمر کے لچیلے پن کی اہمیت زیادہ ہے ایسے آسنوں کو گریڈ B میں شامل کیے جاتے ہیں۔ مثلاً : ڈِنبھ آسن، دیپ آسن، وُروشِک آسن

بقیہ آسنوں کو گریڈ۔ C میں رکھے جاتے ہیں۔

گریڈ۔ A آسنوں کے لیے کل مارکس 10، گریڈ۔ B آسنوں کے لیے کل مارکس 08

گریڈ۔ C آسنوں کے لیے کل مارکس 06

کس آسن کو کس گریڈ میں رکھا جائے گا اس کا فیصلہ نگراں حضرات اپنی بہتر سمجھ سے کریں گے۔

15. نگراں حضرات کی پینل میں ایک مخصوص نگراں، چار نگراں حضرات ایک اسکور، ایک ٹائم کیپر اتنے لوگوں کو شامل کیا جاتا ہے۔ لڑکے، لڑکیوں کی علاحدہ پینل بنائی جائے گی۔

16. ہر یک نگراں ہر یک حریف کے ہر یک آسن کے مارکس خود کی اسکورشیٹ میں درج کرے گا اور کارڈ کے ذریعے اسے ظاہر کرے گا جس سے یہ مارکس اسکورر نوٹ کر سکے اور ناظرین بھی جان سکیں۔ نگراں حضرات ہر یک حریف کو ہر یک آسن کے لیے کل 10 مارکس میں سے مارک دیں گے۔ آخر میں، اس میں سے سب سے زیادہ اور سب سے کم عدد حذف کر کے اعداد کی اوسط نکالی جاتی ہے جو آخری اعداد شمار کیے جائیں گے۔

17. نگراں حضرات حریف کا مشاہدہ کارپیٹ پر کہیں کر سکتے ہیں اگر ان کو ضروری لگتا ہے تو آسن دوبارہ کرنے کے لیے بھی کہہ سکتے ہیں۔

18. لباس : آسن کے لیے ٹریک سوٹ پہنا نہیں جاسکے گا۔ سلیکس، مختصر پینٹ (چڈی) یا تیراکی لباس لازمی ہے۔ حریفین کو اِلاسٹِک والے (ذیلی کپڑے) زیر جامہ بھی لازمی طور پر پہننے ہوں گے۔

19. ٹائی (Tie) پڑنے کے حالات میں کیا۔ کیا جائے؟

- دو حریفوں کا اسکور مارکس یکساں ہوں ایسے حالات میں تمام نگراں حضرات کے دیے گئے مارکس کی جمع کر کے فاتح طے کیا جائے۔
- اس کے باوجود اگر ٹائی برقرار رہتی ہے تو متبادل آسنوں میں جو زیادہ مارکس حاصل کرتا ہے اس کو بطورِ فاتح ظاہر کیا جائے۔
- اس کے باوجود اگر ٹائی برقرار رہتی ہے تو آسن گروپ C میں حاصل کردہ مارکس کی بِنا پر فاتح ظاہر کیا جائے۔
- اس کے باوجود اگر ایک سے زیادہ حریف یکساں مارکس والے ہوں تو انہیں مشترکہ فاتح ظاہر کیا جائے مگر یہ ٹائی اگر اول نمبر کے لیے ہے تو سِکّہ اُچھال کر فاتح طے کیا جائے۔

20. (1) اگر مقابلوں میں پندرہ سے زیادہ ٹیمیں حصّہ لے رہیں ہوں تو پہلے راؤنڈ کے آخر میں سب سے عمدہ چھے ٹیموں کو آخری راؤنڈ کے لیے پسند کی جائے گی۔

(2) اگر مقابلوں میں دس سے زیادہ ٹیمیں حصّہ لے رہیں ہوں تو پہلے راؤنڈ کے آخر میں سب سے عمدہ چار ٹیموں کو آخری راؤنڈ کے لیے پسند کی جائے گی۔

(3) اگر مقابلوں میں دس سے زیادہ ٹیمیں حصّہ لے رہیں ہوں تو پہلے راؤنڈ کے قانون لاگو ہوں گے۔ (اطلاق ہوگا)

21. آخری راؤنڈ کے لیے قواعد :

- حریفوں کو گروپ C,B,A میں سے (کسی) کوئی پانچ آسن نگراں حضرات کی ہدایت کے مطابق کرنے ہوں گے جو کہ کسی بھی گروپ میں سے دو سے زیادہ آسن نہیں کرسکتے۔ پیشتر راؤنڈ میں سے بھی کیے گئے آسن نہیں کرسکتے۔
- حریفوں کو گروپ میں سے اٹھارہ آسن کے علاوہ خود کی پسند کے کوئی دو آسن کرنے ہوں گے۔
- سوریہ نمسکار جو آخری مقابلے کے لیے لازمی آسن قرار دیا جائے گا۔ مندرجہ ذیل کے مطابق مارکس دیے جائیں گے :

کل مارکس : 10

جسم کی حالت - 3 مارکس

آگے کی طرف جھکنا - 3 مارکس

پیچھے کی طرف جھکنا - 3 مارکس

لباس (جامہ) ڈریس - 1 مارک

- انفرادی چیمپین شِپ کے لیے مقابلے الگ سے کیے جائیں گے اور تیاری کے راؤنڈ میں سے عمدہ حریفوں کو آخری راؤنڈ کے لیے پسند کیے جائیں گے۔

22. انفرادی مقابلوں کے لیے پہلے فاتحین کو پانچ مارک پہلے گروپ کو تین مارک دوسرے گروپ کو دو (2) مارک ملیں گے۔ سب سے زیادہ مارکس حاصل کرنے والا ریاست (صوبے) کا چیمپین ظاہر کیا جائے گا۔

23. جنم تاریخ، قابلیت اور مخالفت درج کروانے کے قاعدے وغیرہ اسکول گیمس فیڈریشن آف انڈیا کے قاعدے اور اصول ضابطے کے مطابق ہوں گے۔

•

5 صحت

تمہید :

انسان کی جسمانی اور ذہنی ترقی (نمو) کے لیے تن اور من کی صحت مندی ضروری ہے۔ تن کی صحت مندی کے لیے غذا اور ورزش بے حد اہم ہیں۔ من کی صحت مندی اور روح کے عروج و ارتقاء کے لیے علم، بے لوث اعمال اور عبادت ضروری ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ تن اور من کی صحت مندی ایک دوسرے پر اثر انداز ہوتی ہے۔

انسانی وسائل ملک کی بیش بہا دولت ہے۔ ملک کی ترقی شہریوں کی صحت پر منحصر ہوتی ہے۔ اسی لیے کہا جاتا ہے کہ صحت مند شہری (فرد) صحت مند ملک (Fit People Fit Nation) صحت مند انسان، صحت مند معاشرہ، صحت مند ملک ایک زنجیر نما ہوتی ہے۔

اساتذہ حضرات طلبہ کی صحت سازی میں بنیادی رول ادا کرسکتے ہیں۔ لہٰذا انھیں صحت کے صحیح تصور سے واقفیت ہونی چاہیے۔ سبھی کے لیے صحت کا نشانہ حاصل رہے اس طرح کے اقدامات اٹھانے ہیں۔ طلبہ میں صحت کے لیے ضروری اچھی عادتوں کی نمو ہو اس واسطے استاد میں بیداری ہونا لازمی ہے۔ اگر طالب علم میں صحت کا واضح تصور ہوگا تب ہی وہ اپنی صحت کے تعلق سے بیدار رہے گا۔

آیورویدآچاریہ سُوشروت نے بڑے واضح طور پر فرمایا ہے کہ جو لوگ کسی بیماری میں مبتلا ہیں انھیں اپنی صحت کی حفاظت میں بیداری کا مظاہرہ کرنا ہوگا۔

صحت (کے معنی) کا مفہوم :

صحت کے لیے ایک عام سمجھ ہے کہ فرد صحت مند تب ہی کہا جائے جب اس کے جسم کے سبھی نظام صحت مند ہوں اور اس کا جسم، جسمانی تمام کاموں کے لیے بہتر حالت کا حامل ہو۔ یہ بات صرف صحت سے تعلق رکھتی ہے جو یک طرفہ ہے۔

کوئی بھی فرد صحت مند تب ہی کہا جائے جب وہ جسمانی، ذہنی اور سماجی طور پر صحت مند ہو اگر کوئی فرد جسمانی طور پر صحت مند ہو مگر ذہنی طور پر صحت مند نہ ہو تو ایسے فرد کو صحت مند نہیں کہا جائے گا۔

صحت کو ہم بطورِ تندرستی بھی جانتے ہیں۔ ।अरोगस्य भाव इति आरोग्यम् اس کے لفظی معنی کے مطابق؛ امراض کی غیر موجودگی ہو اس کو ہی ہم مکمل صحت مندی یا تندرستی نہیں کہہ سکتے۔ تندرستی اچھی ہونا یا امراض سے پاک ہونا اس سے زیادہ صحت مند ہونا ایک الگ بات ہے۔ صرف لحیم، شحیم جسم والے فرد کو صحت مند کہا نہیں جائے گا، ہم صحت مند فرد اُسے کہہ سکتے جو داخلی طور پر اپنے جسم کے اعضاء و نظام کو بہتر طریقے سے عمل پیرا رکھ سکے اور خارجی طور پر اپنے ماحول سے بہتر طریقے سے مناسبت قائم کرسکے۔

تعریف :

ذیل کے مطابق صحت کے تعلق سے تعریفیں

(1) "صحت مندی جو مکمل جسمانی، ذہنی اور سماجی طور پر اچھے رہنے کی حالت ہے، صرف بیماری یا مرض کی غیر موجودگی نہیں۔"

– عالمی ادارۂ صحت (WHO)

(2) "مادّی، ذہنی اور سماجی اعتبار سے مستعد ہونا۔" – (قومی تعلیمی پالسی 1988ء)

(3) "صحت مندی جو انسانی زندگی کی ایک خوبی ہے جو فرد کو زیادہ خوشحال زندگی گزارنے اور اعلیٰ خدمات کرنے کے لیے طاقتور بناتی ہے۔"

– جے۔ ایف وِلیم

مندرجہ بالا تعریفوں سے اخذ کیا جاسکتا ہے کہ صحت مند فرد روزمرّہ کے کام جوش و خروش، بغیر تھکن کے بہتر طریقے سے انجام دیتا ہے اور فرصت کے لمحات سے محفوظ ہونے کے لیے بھرپور قوت کا حامل ہے اور ہنگامی حالات سے مقابلہ کرنے کے لیے وہ معقول قابلیت رکھتا ہے۔

صحت کی تعلیم :

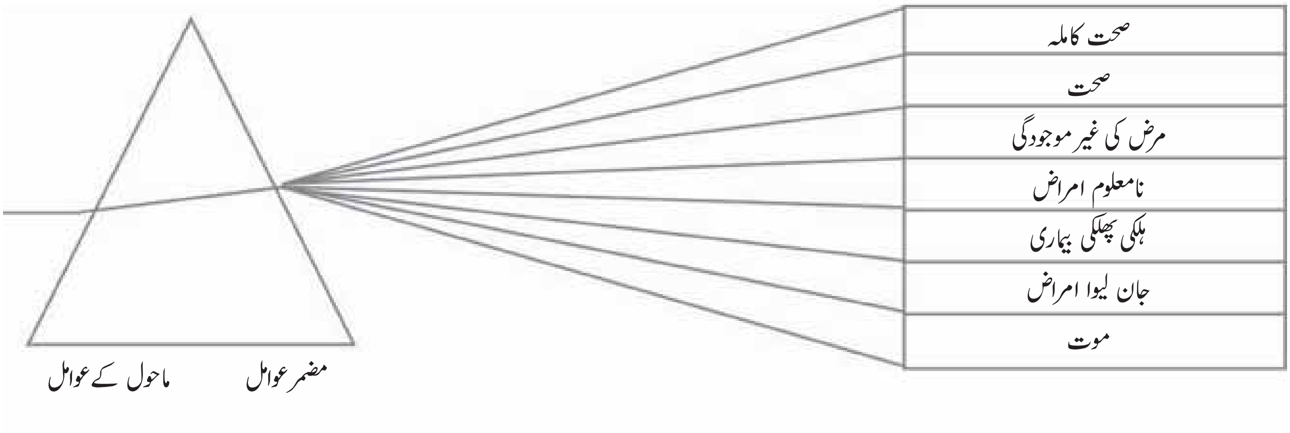
صحت کی تعلیم، جو صحت اور تعلیم دو لفظوں کا مرکب ہے۔ صحت کے متعلق تعلیم کو صحت کی تعلیم کہا جاتا ہے۔ صحت کی تعلیم یعنی تعلیم کا وہ حصّہ جس کی پیروی سے صحت کی حفاظت قائم رکھنے کے لیے ہمیں قابل بناتا ہے۔ صحت کی تعلیم پوری زندگی اور تعلیم ہی کا ایک طریقہ کار ہے جس کے ذریعے علم، اچھی عادتیں، تندرستی کے رجحان کی تربیت کی جاسکتی ہے، حفاظت و ترقی کی جاسکتی ہے۔

صحت کی تعلیم کا مقصد فرد کو اعلیٰ زندگی گزارنے کے لیے اور بہترین خدمات کرنے کے لیے طاقتور بنائے ایسی خوبیاں اُجاگر کرنا ہے۔ صحت کی تعلیم جو لوگوں کی صحت سے منسلک فرائض میں ترمیم کرنے والے معاملات نیز ایسی ترمیمات سے متعلق علم اور رجحان کو اثر انداز کرنے والا طریقۂ کار ہے۔ صحت کی تعلیم زندگی جینے کا فن ہے۔ اس تعلیم کا علم لوگوں کو صحت کے سائنس کے اصول کی جانکاری اور روز مرّہ زندگی میں اس کے استعمال کرنے کے لیے قابل بناتا ہے۔

صحت کے اثرات :

قوس قزح کی طرح صحت کی بھی سات سطحیں ہیں۔

انسانی جسم کے عوامل



صحت سبع :

صحت سبع کی بِنا پر آپ اپنی جسمانی، ذہنی اور سماجی صحت کون سی سطح پر ہے اس میں سُدھار کی کتنی گنجائش ضروری ہے وہ طے کرسکیں گے۔

صحت کے پہلو :

صحت کو تین مخصوص پہلوؤں میں تقسیم کیا گیا ہے۔

(1) جسمانی صحت (2) ذہنی صحت اور (3) سماجی صحت

(1) جسمانی صحت:

امراض سے پاک ہونا ہی جسمانی صحت مندی نہیں بلکہ اس کا تصور اس سے بھی بالا ہے۔ عام طور پر صحت مند اُسے سمجھا جاتا ہے جس کے جسم میں کوئی مرض نہ ہو جب کہ جسمانی صحت مندی کے معانی ہوتے ہیں کہ تمہارا جسم، جسم میں موجود تمام اعضاء ہر نظام اور ہر خُلیہ اپنا کام بہترین انداز میں انجام دیں۔ اس طرح جسمانی صحت کے لیے مرض کی غیر موجودگی سے زیادہ، جسم اپنا تمام کام بہترین صلاحیتوں کے ساتھ انجام دے یہ زیادہ اہم ہے۔

روزانہ کے معمولات میں جسمانی صحت کے لیے لازمی افعال جیسے کہ :

- صبح سویرے اٹھ کر اور رات کو سونے سے پہلے برش سے مُنہ، دانت اور زبان کی صفائی کرنا۔
- آنکھیں، دانت، کان، گلا، ہاتھ، پیر، جلد، بال، ناخن وغیرہ صاف رہیں اس بات کا خاص خیال رکھنا۔
- بہتے ہوئے پانی سے یا صاف اور تازہ پانی سے (غسل کرنا) جسم صاف رکھنا۔

- پابندی سے حاجت رفع ہو اور فضلہ کی صفائی ہو اس کا خیال رکھا جائے۔
- حاجت رفع کرنے کے بعد ہاتھ صابُن سے صاف کرنا ضروری ہے۔

دماغ اور عضلات میں جو فرسودگی (گھساؤ) ہوتی ہے وہ نیند لینے سے دور ہوتی ہے۔ سونے کا کمرہ صاف ستھرا ہونا چاہیے۔ رات کو جلدی سونا اور صبح جلدی اٹھنے کی عادت تندرستی کی علامت ہے۔

پابندی سے ورزش کی عادت ڈالیے۔ ورزش کرنے سے جسم مضبوط بنتا ہے۔ جسم میں چستی آتی ہے اور من بڑا خوش و خرم ہوجاتا ہے۔ کھانا کھانے سے پہلے اور بعد میں ورزش نہیں کرنی چاہیے۔

(2) ذہنی صحت :

جسمانی صحت قائم رکھنا جتنا اہم ہے اتنا ہی اہم ذہنی صحت رکھنا ہے۔ جسمانی صحت جسمانی صلاحیت بڑھاتی ہے جب کہ ذہنی صحت ذہنی ٹھہراؤ، اطمینانی اور خوش حالی دیتی ہے۔ ذہنی طور پر صحت مند فرد اپنا کام بڑی مہارت سے انجام دیتا ہے۔ ہنگامی صورت حال میں کسی بھی طرح کے حالات ہوں اس کا مقابلہ کرنے کے لیے وہ ذہنی طور پر تیار رہتا ہے۔

سماج میں روزانہ ملنے والے خاندان کے افراد، نزدیکی رشتے دار، پڑوسی، حلقۂ یاراں وغیرہ کے ساتھ فرد کا برتاؤ یا سلوک ذہنی صحت قائم رکھنے میں اہم رول ادا کرتا ہے۔ کبھی فرد کے برتاؤ یا مزاج کی وجہ سے سامنے والے فرد کی انا کو ٹھیس پہنچے ایسے بول یا برتاؤ ہو جانے سے کافی بُرے نتائج کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ ان سب کی وجہ سے من میں بے چینی پیدا ہوتی ہے۔ تناؤ پیدا ہوتا ہے۔ نیند برابر نہیں آتی من میں طرح طرح کے خیال آتے ہیں اور اس طرح انسان کی ذہنی صحت پر خطرہ منڈلانے لگتا ہے۔

ذہنی صحت کے لیے :

- فرد نرم گفتار اور شریفانہ برتاؤ رکھے۔
- فرد اس کی ہر یک صلاحیت اور خامیوں کے ساتھ وابستگی رکھے۔
- فرد اس کی زندگی میں پیش آنے والے حالت کے مطابق زندگی گزارے۔
- ذہنی صحت کے معاملے میں یوگ بڑا اہم رول ادا کرسکتا ہے۔
- یوگ کی پابندی کے ساتھ مشق کی جائے۔ نیز کوہ پیمائی، سیر و تفریح وغیرہ بھی ذہنی صحت بخشتی ہے۔
- فرصت کے لمحات کا معقول استعمال کرے۔ قدرت کی گود میں فرد کو خوشی، سکون، پاکیزہ خیالات اور اوصاف حسنہ حاصل ہوتے ہیں۔

(3) سماجی صحت :

صحت مند فرد سماجی اعتبار سے بھی صحت مند ہی ہوتا ہے۔ دوسروں کے سُکھ میں سُکھی اور دوسروں کے دُکھ میں دُکھی ایسا جذبہ رکھتا ہے۔ انسانی رشتوں کو قائم کرنے کے لیے وہ پوری طرح تیار ہوتا ہے۔

انسان ایک سماجی جانور ہے، سماجی صحت کو قائم رکھنے کے لیے گھر، اسکول وغیرہ وہ ایک چھوٹا سا سماج بناتا ہے۔ کمزور صحت کی ذمہ داری کسی ایک شخص پر عائد نہیں ہوتی۔ کمزور صحت کی کئی وجوہات سماجی حالات کی وجہ سے سامنے آتے ہیں۔ ان کو دور کرنے کے لیے سماج کے کچھ حصّے یا پورے حصے پر اقدامات اٹھائے جاتے ہیں۔ لہذا صحت کی تعلیم کا ایک مقصد یہ ہے کہ لوگ ایک گروہ میں متحد ہوکر سبھی کی فلاح کے لیے مجموعی پیمانے پر کوششیں کریں، ایسی سوچ ان میں پروان چڑھے اور ایک شہری کے طور پر ذمہ داریوں کے تئیں جذبۂ بیداری پیدا ہو ایسی تربیت ملے۔

سماجی صحت کے لیے :

- دوسروں کے لیے بھلائی اور سماجی صحت کی مثال قائم کرتے ہوئے اور ایسی دانش مندی کے لیے طلبہ کو تیار کیا جائے۔
- طلبہ کو بطورِ انسان، بطورِ خاندان، بطور ایک سماجی رُکن کے سائنسی معلومات کی بِنا پر صحت کی حفاظت کرنے، اس کو قائم رکھنے اور اس کی نشو و نما کرنے کا مناسب فیصلہ کرنے کے قابل بنانا ہے۔
- سماج میں سے دیگر افراد، گروہوں، جماعتوں، اداروں کے ساتھ مناسب تال میل قائم کرنا۔

ورزش سے صحت کی ترقی کی اہمیت:

ورزش سے صحت کی ترقی کی اہمیت ذیل کے مطابق ہے!

(1) مرض اور بیماری کے خلاف لڑنے کی مدافعتی قوت بڑھتی ہے۔
(2) دل کا مرض، ذیابیطس، خون کا اونچا دباؤ جیسے امراض میں راحت پہنچاتا ہے۔
(3) ہاضمے کی قوت اچھی رہتی ہے۔ بدہضمی، آنتوں کے امراض اور قبض سے بچا جاتا ہے۔
(4) من خوش و خرم رہتا ہے۔ فکر، بے خوابی، گھبراہٹ وغیرہ میں راحت ملتی ہے۔

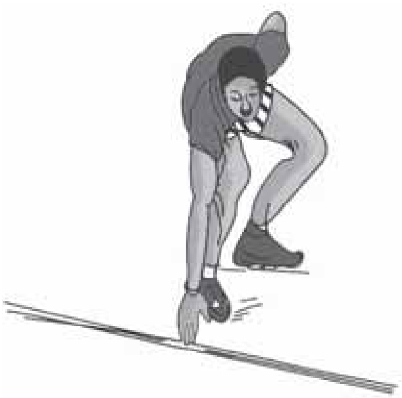
(5) جلد تندرست رہتی ہے اور چہرے کی خوبصورتی برقرار رہتی ہے۔
(6) آنکھوں کی دیکھنے کی قوت اور کانوں کی سننے کی قوت قائم رہتی ہے۔
(7) ورزش سے جسم کے مختلف نظام کی کام کرنے کی قوت میں اضافہ ہوتا ہے۔ لہٰذا وہ اپنے کام کافی معیاری پیمانے پر کرسکتے ہیں۔
(8) ورزش سے فرد جسمانی، ذہنی اور سماجی اعتبار سے صحت مند رہتا ہے۔
(9) ایک عام آدمی کے مقابلے ایک صحت مند آدمی اپنا کام بخوبی انجام دے سکتا ہے اور ہنگامی حالت میں کسی بھی طرح کے حالات کا مقابلہ کرنے کی طاقت اس میں ہوتی ہے۔

صحت جانچ پروگرام :

صحت جانچ پروگرام کے ذریعے طلبہ کی جسمانی صلاحیت کی جانچ کی جاسکتی ہے۔ بھارت کے این۔ ایس۔ ٹی۔ سی۔ ٹیسٹ پروگرام کے تحت بچوں کو مناسب کھیلوں کے لیے پسند کرکے مناسب کھیلوں میں رکھ سکیں اس کے لیے کچھ موٹر کوالٹی ٹیسٹ طے کیے ہیں۔ اس ٹیسٹ کی رہنمائی کے تحت ہمیں طلبہ کے لیے ٹیسٹ منعقد کرکے ان میں پوشیدہ کچھ صلاحیتوں کی جانچ کرکے اس کو مناسب کھیل کے لیے رکھا جاسکتا ہے۔

موٹر کوالٹی ٹیسٹ : Motor Quality Test

(1) 6×10 میٹر شٹل رن :



کسوٹی کا مقصد : طلبہ کی چستی کی پیمائش

وسائل : اسٹاپ واچ، چونے کا پاؤڈر

میدان : دس میٹر لمبی اور 5 میٹر چوڑے ایسے دو خطوط

طریقہ : طلبہ خط کے پیچھے کھڑے رہیں گے۔ اشارہ ملنے کے بعد دوڑیں گے اور کھینچے ہوئے خط کو 6 بار چھوئیں گے۔

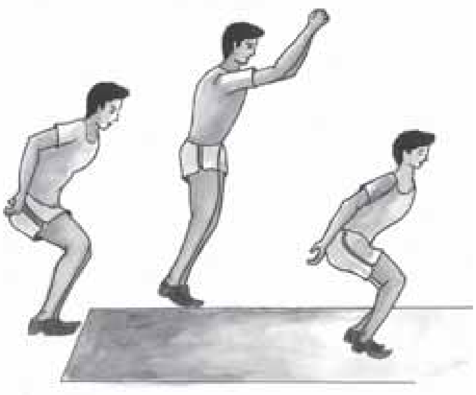
موقع : صرف ایک ہی موقع دیا جائے گا۔

مارکنگ : وقت کے مطابق مارکنگ کیا جائے گا۔

2. اسٹینڈنگ براڈ جمپ :

کسوٹی کا مقصد : اُچھال قوت کی پیمائش

وسائل : ناپ پٹی، چونے کا پاؤڈر



میدان : لمبی کود کا گڑھا

طریقہ : کھلاڑی گڑھے کے پاس بنائے ہوئے خط پر پیر کے پنجوں پر کھڑے رہ کر دونوں ہاتھ کے جھولے کے ساتھ زیادہ سے زیادہ آگے کی طرف کودنے کی کوشش کریں گے۔

موقع : کھلاڑی کو تین موقع دیے جائیں گے۔

مارک : اچھے مارک کو مارکنگ میں شمار کیا جائے گا۔

3. 800 میٹر دوڑ :

کسوٹی کا مقصد : قائم رہنے کی صلاحیت

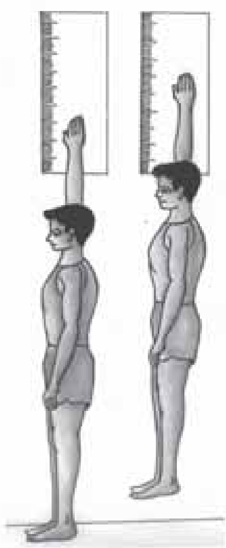
وسائل : اسٹاپ واچ، چونے کا پاؤڈر، کلیپر

میدان : 400 میٹر کا ٹریک، ٹریک نہ ہو تو سیدھا بھی دوڑایا جاسکتا ہے۔

طریقہ : کھلاڑیوں کو خط آغاز سے اشارہ ملنے پر 400 میٹر ٹریک پر دو راؤنڈ پورے کرنے ہوں گے۔

موقع : کھلاڑی کو ایک موقع دیا جائے گا۔

مارکنگ : وقت کے مطابق مارکنگ کیا جائے گا۔



4. سیدھی اونچی کود :

کسوٹی کا مقصد : پیر کی دھماکہ خیز (زبردست) قوت کی پیمائش

وسائل : ڈسٹر، چوک پاؤڈر، ناپ پٹّی

میدان : دیوار پر س م (سیمی) کے ناپ والی ناپ پٹّی

طریقہ : کھلاڑی دیوار کے پاس کھڑا رہ کر ہاتھ اٹھا کر دیوار پر چوک سے چھوٹا نشان کرے گا۔ اس کے بعد دایاں یا بایاں کندھا دیوار کی طرف رکھ کر، کمر سے جھک کر دونوں ہاتھ کو جھولا دیتے ہوئے اونچی کود کرے گا۔ اور زیادہ اونچائی پر پہنچ کر چوک سے نشان کرے گا۔

موقع : کھلاڑی کو تین موقع دیے جائیں گے۔

مارکنگ : پہلے نشان اور کودنے کے بعد کیے گئے نشان کے بیچ کا فاصلہ س۔م میں ناپا جائے گا۔

5. گولہ پھینک :

کسوٹی کا مقصد : کندھوں کی طاقت اور دھڑ کی رفتار تال میل

وسائل : ناپ پٹّی، چھوٹا باسکیٹ بال، چونے کا پاؤڈر

میدان : گولہ پھینک کا میدان

طریقہ : کھلاڑی کو خود کے دونوں پیر پھیلا کر۔ میدان میں بیٹھ کر گولے کو دونوں ہاتھوں سے سر کے پیچھے کے حصّے میں لے جائے اس کے بعد پوری طاقت سے گولے کو پھینکے۔

موقع : کھلاڑی کو تین موقع دیے جائیں گے۔

مارکنگ : اچھے مارک مارکنگ کے لیے گنے جائیں گے۔

مندرجہ بالا کسوٹیوں کے ذریعے طلبہ کی صحت کی جانچ کرکے ان کی جسمانی صلاحیت کی پیمائش کی جاسکتی ہے اور اسے مناسب کھیل میں رکھا جاسکتا ہے۔ طلبہ کی صحت کی جانچ کے پروگرام کا ریکارڈ رکھا جائے جس سے جو سُدھار ہوا ہے اس کی معلومات حاصل ہوسکتی ہے۔

مشق

1. ذیل کے سوالات کے جواب اس کے نیچے دیے گئے متبادلات میں سے صحیح متبادل پسند کر کے لکھیے :

(1) فرد کی جسمانی اور ذہنی صحت کے لیے کیا صحت مند (تندرست) ہونا ضروری ہے؟

(a) تن (b) من (c) تن اور من (d) ایک بھی نہیں

(2) صحت کی کتنی سطحیں ہیں؟

(a) چار (b) پانچ (c) چھے (d) سات

(3) دوسروں کے سُکھ سے سُکھ اور دُکھ سے دُکھی کس قسم کی صحت پر منحصر ہے؟

(a) سماجی (b) ذہنی (c) جسمانی (d) ایک بھی نہیں

(4) کھلاڑیوں کی اُچھال قوت کی پیمائش کس کسوٹی کے ذریعے کی جائے؟

(a) اسٹینڈنگ براڈ جمپ (b) سیدھی اونچی کود (c) شٹل رن (d) 800 میٹر دوڑ

(5) کھلاڑی کے پیر کی دھماکہ خیز (زبردست) قوت کی پیمائش کون سی کسوٹی کے ذریعے کی جائے؟

(a) 800 میٹر دوڑ (b) اسٹینڈنگ براڈ جمپ (c) گولہ پھینک (d) سیدھی اونچی کود

2. ذیل کے سوالات کے مختصر جواب دیجیے :

(1) فرد صحت مند کب کہا جائے؟

(2) عالمی ادارۂ صحت نے جو صحت کی تعریف دی ہے اُسے لکھیے۔

(3) صحت کی تعلیم یعنی کیا؟

(4) صحت کے مختلف پہلو بتایئے۔

(5) ذہنی صحت کے کیا معنی ہے؟

3. مختصر نوٹ لکھیے :

(1) صحت کی سطحیں (2) سماجی صحت

(3) ورزش کے ذریعے صحت کی ترقی کی اہمیت

(4) کسوٹی : 10×6 میٹر شٹل رن

سرگرمی

- صحت کے میلے، نمائش، ریلی، سلائیڈ شو کا انعقاد
- صحت سے متعلق دِن، اسکول میں منایا جائے۔
- دوا خانے کی ملاقات اور ڈاکٹروں سے بحث و مباحثہ کا اہتمام کیجیے۔

•

BATTERY OF TESTS AND NORMS FOR SCOUTING TALENT IN SPORTS BOYS

عمر	اونچائی (س م)	وزن (کلوگرام)	اسٹینڈنگ بروڈ جمپ (س م)	گولہ پھینک (س م)	6×10 میٹر شٹل رن (سیکنڈ)	سیدھی اونچی کود (س م)	800 میٹر دوڑ (سیکنڈ)
8 سال							
اطمینان بخش	127-133	24-28	164-183	372-442	18.3-17.5	30-32	3.40-3.24
اچھا	134-139	29-32	184-193	443-513	17.4-16.5	33-35	3.23-3.07
بہت اچھا	140 & above	33 & above	194 & above	514 & above	16.4 & less	36 & above	3.06 & less
9 سال							
اطمینان بخش	130-138	26-30	170-181	413-499	18.0-17.2	33-35	3.32-3.17
اچھا	139-147	31-34	182-201	500-584	17.1-16.3	36-38	3.16-3.01
بہت اچھا	148 & above	33 & above	202 & above	58.5 & above	16.2 & less	39 & above	3.0 & less
10 سال							
اطمینان بخش	135-142	28-32	180-194	462-548	17.5-16.5	36-38	3.26-3.00
اچھا	143-150	34-38	195-216	519-633	16.4-15.5	39-41	3.07-2.51
بہت اچھا	151 & above	39 & above	217 & above	634 & above	15.4 & less	42 & above	2.56 & less
11 سال							
اطمینان بخش	140-149	31-36	189-204	502-596	17.1-16.2	39-41	3.20-3.05
اچھا	150-157	37-41	205-225	598-691	16.1-15.4	42-44	3.04-2.46
بہت اچھا	158 & above	42 & above	226 & above	692 & above	15.3 & less	45 & above	2.45 & less
12 سال							
اطمینان بخش	146-153	35-40	195-213	530-610	16.8-16.3	42-45	3.05-2.55
اچھا	154-160	41-46	214-236	611-710	15.9-15.0	46-50	2.54-2.42
بہت اچھا	161 & above	47 & above	237 & above	711 & above	15.1 & less	5.1 & above	2.41 & less
13 سال							
اطمینان بخش	148-155	33-42	206-211	608-700	16.5-15.9	44-47	2.57-2.43
اچھا	156-167	43-51	222-241	701-794	15.8-15.1	48-53	2.42-2.79
بہت اچھا	168 & above	54 & above	242 & above	795 & above	15.0 & less	54 & above	2.28 & less
14 سال							
اطمینان بخش	154-160	42-47	210-255	671-758	16.3-15.8	46-50	2.50-2.36
اچھا	161-171	48-58	226-245	759-846	15.7-15.0	51-56	7.35-7.25
بہت اچھا	172 & above	59 & above	146 & above	847 & above	14.9 & less	57 & above	7.24 & less

مارک :
اطمینان بخش — 1 مارک
اچھا — 2 مارک
بہت اچھا — 3 مارک

BATTERY OF TESTS AND NORMS FOR SCOUTING TALENT IN SPORTS GIRLS

عمر	اونچائی (س م)	وزن (کلوگرام)	اسٹینڈنگ براڈ جمپ (س م)	گولہ پھینک (س م)	6×10 میٹر شٹل رن (سیکنڈ)	سیدھی اونچی کود (س م)	800 میٹر دوڑ (سیکنڈ)
8 سال اطمینان بخش	124/130	23/26	150/170	340/405	19.3/18.3	26/29	4.03/3.40
اچھا	131/141	27/30	171/180	406/470	18.2/17.2	30/33	3.39/3.20
بہت اچھا	142 & above	31 & above	181 & above	471 & above	17.1 & less	34 & above	3.1 & less
9 سال اطمینان بخش	129/136	25/30	164/180	358/444	19.0/18.0	29/32	3.55/3.30
اچھا	137/144	31/34	181/191	445/529	17.9/16.8	33/36	3.29/3.15
بہت اچھا	145 & above	35 & above	192 & above	530 & above	168 & less	37 & above	3.14 & less
10 سال اطمینان بخش	133/144	26/32	169/185	413/487	18.5/17.2	32/35	3.41/3.16
اچھا	145/158	33/38	196/200	488/563	17.1/16.2	36/39	3.15/3.02
بہت اچھا	159 & above	39 & above	201 & above	564 & above	16.1 & less	40 & above	3.01 & less
11 سال اطمینان بخش	144/153	33/39	180/195	472/551	18.0/17.0	35/38	3.29/3.10
اچھا	154/161	40/45	196/210	552/630	16.9/16.0	39/43	3.09/2.53
بہت اچھا	162 & above	46 & above	211 & above	631 & above	15.9 & less	44 & above	2.52 & less
12 سال اطمینان بخش	150/157	36/42	185/195	491/570	17.2/16.6	39/42	3.10/3.00
اچھا	158/168	43/48	196/210	571/650	16.7/16.3	43/47	2.59/2.49
بہت اچھا	164 & above	49 & above	211 & above	651 & above	16.2 & less	48 & above	2.48 & less
13 سال اطمینان بخش	158/163	43/48	190/200	571/650	16.8/16.4	43/46	3.00/2.50
اچھا	164/170	49/54	210/215	651/670	16.2/15.9	47/50	2.49/2.41
بہت اچھا	171 & above	55 & above	216 & above	671 & above	15.8 & less	51 & above	2.40 & less
14 سال اطمینان بخش	164/170	49/55	200/210	651/670	16.4/16.0	46/49	2.55/2.45
اچھا	171/174	56/61	211/224	671/699	15.9/15.5	50/53	2.44/2.36
بہت اچھا	175 & above	62 & above	225 & above	700 &. above	15.4 & less	54 & above	2.35 & less

مارک :
اطمینان بخش — 1 مارک
اچھا — 2 مارک
بہت اچھا — 3 مارک

6 کھیل کے دوران ہونے والے حادثات اور فوری علاج

تمہید :

قدیم زمانے میں فرصت کے اوقات کا استعمال کرنے کے لیے یا تفریح کی غرض سے لوگ کھیل کود میں حصہ لیا کرتے تھے۔ حصہ لینے والوں کی تعداد بھی کم تھی۔ آہستہ آہستہ لوگوں میں جسمانی استعداد اور تندرستی کے تئیں بیداری آنے پر نیز عالمی پیمانے پر کھیلوں کے مقابلوں کی اہمیت بڑھنے پر کھیل کود کی سرگرمی روزمرّہ زندگی کا حصہ بننے لگی۔ چنانچہ کھیل کود میں حصہ لینے والوں کی تعداد میں بھی اضافہ ہونے لگا۔ کھیل کود میں سائنسی اصولوں اور تربیت کے طریقوں کا استعمال ہونے لگا۔ کھیل کود کے مقابلوں میں فاتح بننے کا جنون بھی بڑھنے لگا۔ اس کے ساتھ ہی کھیل کود میں حادثات کی تعداد میں بھی اضافہ ہونے لگا۔ ایک بھی کھیل کود ایسا نہیں کہ جس میں حادثات نہ ہوتے ہوں۔

کھیل کود کے درمیان ہونے والے حادثات :

ہمارے تصور میں بھی نہ ہو اور یکایک کوئی واقعہ ظہور پذیر ہو تو اُسے حادثہ کہتے ہیں۔ یہاں ہم کھیل کود کی سرگرمیوں میں ہونے والے حادثات کی بات کریں گے۔

کھیل کے کھلے میدان پر یا جمنیشیم ہال میں، روڈ کے ٹریک پر یا سڑک پر ہونے والی طویل فاصلے کی دوڑ (میریتھون) میں گرنے کے یا ٹکرا جانے کے حادثات ہوتے رہتے ہیں۔ سوئمنگ پُل میں ڈوبنے کے یا ڈائِونگ کے دوران چوٹ لگنے کا حادثہ ہونے کے پورے امکانات ہوتے ہیں۔ دوڑ کے دوران اوورٹیک کرنے میں دھکّا لگ جانا، ہرڈل دوڑ میں رکاوٹ سے پیر کا ٹکرانا، اونچی کود اور بانس کود میں بانس کے ٹوٹ جانے پر نیچے گرجانا، فٹ بال، ہاکی وغیرہ جیسے کھیلوں میں میدان کے گڑھے میں پیر پڑنا یا باہم ٹکرا کر گرجانا، ہاکی اسٹک اور بال لگ جانا، کرکٹ میں بال لگ جانا، فیلڈنگ کرنے والے کھلاڑی کا ٹکرانا یا گرجانا، جمنیسٹکس کی سرگرمی میں رومن رِنگ، ہوریزونٹل بار، پیریلل بارس، ایون بارس، والٹنگ بارس وغیرہ پر سے نیچے گرجانا وغیرہ جیسے حادثات ہوتے رہتے ہیں۔

حادثوں کی وجوہات :

حادثات کی وجوہات سے واقفیت ہو تو ممکنہ حادثات روکنے میں کچھ حد تک کامیابی حاصل ہوسکتی ہے۔ اس کے علاوہ حادثات کی وجہ سے ہونے والی ایزاؤں کے علاج میں بھی زخم اور حادثے کی وجہ جاننے سے آسانی رہتی ہے۔ یہاں ہم کھیل کے دوران ہونے والے حادثات کے اسباب کے متعلق معلومات حاصل کریں گے۔

(1) میدان کی بناوٹ :

میدان کی سطح مستوی نہ ہو یا نشیب و فراز والی ہو، چھوٹے بڑے گڑھوں والی ہو تب توازن بگڑنے پر یا نشیب میں پیر پڑنے پر کھلاڑی گِر سکتا ہے۔ میدان نشان زد کرنے کے لیے میدان میں قائمی نشانی کے طور پر اینٹ، لوہے کی پائپ کے ٹکڑے زمین میں گاڑے جاتے ہیں۔ ان نشانات کی کناری کھلی ہو تو ان پر گرنے سے چوٹیں لگ سکتی ہیں۔ میدان کی سطح چکنی ہو تو کھلاڑی پھسل بھی جاتے ہیں۔ میدان کی حدود کے خطوط کے نزدیک تار کی باڑ یا دیوار، کھمبہ یا درخت ہو تب بھی حادثات ہوسکتے ہیں۔

(2) کھیل میں استعمال ہونے والے سامان :

کھیل کود کے سامان کی بناوٹ مناسب نہ ہو، ٹکاؤ نہ ہو تب ان کے ٹوٹنے سے حادثہ ہوسکتا ہے۔ کرکٹ کے لیے لیگ گارڈ، آرم گارڈ، چیسٹ گارڈ، ہیلمیٹ، بوٹ وغیرہ مناسب بناوٹ کے نہ ہوں تو حادثاتی طور پر چوٹ لگ سکتی ہیں۔ جمنیسٹکس کے سامان مضبوط اور مناسب مادّوں سے بنائے ہوئے نہ ہوں، ساز و سامان میں لچک پذیری نہ ہو، کُشتی یا جُوڈو کے پیڈس مناسب کثافت والے نہ ہوں تو بھی حادثات ہوسکتے ہیں۔

(3) کھلاڑیوں کے یونیفارم :

کھیل کے مطابق کھلاڑی کا یونیفارم نہ ہو یا مناسب ناپ کا نہ ہو تب حرکات و سکنات میں رُکاوٹ پیدا ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں بھی حادثہ ہوسکتا ہے۔

(4) جسمانی ٹکراؤ :

فٹ بال، ہاکی کھیل میں کھیل پر قابو حاصل کرنے کی کوشش میں باہم مخالف کھلاڑی الگ۔ الگ سمتوں سے دوڑتے ہوئے آتے ہیں تب ایک دوسرے سے ٹکرا جانے کے پورے امکانات ہوتے ہیں۔

(5) کھلاڑیوں میں مہارتیں اور اصولوں کا مکمل علم :

نئے کھلاڑی کھیل کی مہارتوں سے ناواقف ہوتے ہیں۔ جب کھلاڑی کے پاس اصول وضوابط کا علم نہ ہو تب کھیل میں خطرات پیدا ہوتے ہیں۔ بعض اوقات پُرانے کھلاڑیوں کو بھی نئے اصولوں کا علم نہ ہونے کی صورت میں غلطیاں ہوسکتی ہیں اور حادثات ہوسکتے ہیں۔ چکر پھینک، ہتھوڑا پھینک جیسی سرگرمیوں میں مہارتوں پر قابو نہ ہو تب پھرکی لیتے وقت گر جانے کا خدشہ زیادہ ہوتا ہے۔ جُوڈو۔کُشتی وغیرہ جیسے کھیلوں میں اصول وضوابط کے خلاف داؤ آزمانے پر بھی حادثات ہوتے ہیں۔

(6) قوت سے زائد کے اعمال :

اپنی قوت سے زائد محنت والے اعمال کرنے پر حادثات کے خدشات رہتے ہیں۔ مثلاً 5 کلو میٹر دوڑنے کی طاقت والا کھلاڑی 10 کلو میٹر کے مقابلے میں حصہ لے اور جیت کے لیے یا مقابلہ پورا کرنے کے لیے اپنی استعداد سے زائد کوشش کرنے پر وہ تھک سکتا ہے۔ اس صورت میں کمزوری آنے پر اس کا توازن بگڑتا ہے اور وہ گر سکتا ہے۔

(7) موسم :

موافق موسم نہ ہونے کی صورت میں بھی حادثات ہونے کا امکان ہوتا ہے۔ مثلاً بارش کے دوران تیز دوڑنے پر گرجانے کا جوکھم بڑھ جاتا ہے۔ دوپہر کی دھوپ میں یا رطوبت والی یا شدید تیز دھوپ میں کھیلنے سے ڈی۔ ہائیڈریشن (جسم سے پانی گھٹ جانا) اورسَن اسٹراک (لُو لگنے) کا خوف زیادہ رہتا ہے۔

(8) جذباتی عدم توازن :

کھیل کے دوران کھلاڑی اپنے جذبات یا احساسات پر قابو نہ رکھ سکے تب حادثات ہوتے رہتے ہیں۔ مثلاً مقابلے میں جیتی ہوئی بازی ہار میں تبدیلی ہوتی دیکھ کر کھلاڑی مایوس ہوتے ہیں یا غصّہ ہوسکتے ہیں۔ اس صورت میں وہ مشتعل ہوجاتے ہیں۔ اور مقابلِ ٹیم کے کھلاڑیوں سے انتقام کے جذبے سے ردِعمل یا غلط تدابیر اپناتے ہیں۔ ایسی حالت میں تصادم ہوسکتا ہے۔بعض اوقات زیادہ جوش میں کھلاڑی ہوش کھو بیٹھتے ہیں اور اصول وضوابط کے خلاف کھیل کھیلنے لگتے ہیں۔

حادثات پر قابو پانے کے عمومی اصول:

اگر کھیل کے دوران حادثات ہوتے رہیں اور انہیں روکنے کی کوشش نہ کی جائے تو کھلاڑیوں کو کھیل کے دوران ایزائیں ہوتی رہیں گی۔ اس صورت میں کھیل غیر دلچسپ بن جائے گا۔ اور کھلاڑی کھیل میں بہتر مظاہرے سے قاصر رہیں گے۔ چوٹ کے سبب کئی بار دائمی نقص پیدا ہوسکتا ہے۔ یا شدید چوٹ کی صورت میں کھلاڑی کی موت بھی واقع ہوسکتی ہے۔ چنانچہ چوٹ کا سبب بننے والے حادثات کو روکنے کی تدابیر پر غور وفکر کی جانی چاہیے۔کھیل سے منسلک کھلاڑی، کوچ، کھیل کے مہتمم وغیرہ حادثات کی روک تھام کے متعلق واقف ہوں گے تو وہ کھیل کے میدان پر ہونے والے ممکنہ حادثات کو روک سکیں گے، یا چوٹ اور زخم کی شدت کو کم کرسکیں گے۔

حادثات کی وجوہات کو دور کریں تو حادثات ہونے کے امکانات کم ہوں گے۔ ہم نے پہلے حادثات ہونے کی وجوہات کے متعلق سمجھنے کی کوشش کی ہے۔ اس علم کا استعمال حادثات کی روک تھام کے لیے کیا جانا چاہیے۔

(1) میدانوں کی بناوٹ اور دیکھ بھال :

کھیل کود کے میدان کی سطح مستوی، کھڈّوں بغیر کی، کنکر بغیر کی، بھیگنے پر بھی پھسلن پیدا نہ ہو ایسی ہونا چاہیے۔ حسبِ ضرورت پانی کا چھڑکاؤ کرنا چاہیے۔ رولر گھمانا چاہیے۔ میدان کی حدود واضح کرنے والے خطوط پر تار کی باڑ، کھمبے یا درخت وغیرہ نہیں ہونے چاہئیں۔ گھاس والے میدان کی گھاس مناسب ڈھنگ سے کتری ہوئی ہونی چاہیے۔ خیال رہے کہ میدان ضرورت سے زیادہ پانی والا نہ ہو۔ باریک بینی سے میدان کا مشاہدہ کرکے چھوٹے بڑے گڑھے ہوں تو انہیں بھر کر مستوی سطح بنانی چاہیے۔ دائمی نشانات (اینٹ، پتھر، لوہے کی پائپ وغیرہ) زمین میں مناسب ڈھنگ سے گاڑنا چاہیے کہ جس سے دوڑتے یا چلتے ہوئے ٹھوکر نہ لگ جائے۔ پابندی کے ساتھ میدان کی دیکھ بھال کرتے رہنا چاہیے۔ اس بات کا بھی دھیان رکھنا چاہیے کہ مویشی یا دیگر جانور میدان میں نہ آجائیں۔ اگر اس طرح کی احتیاط رکھی جائے تو میدان پر ہونے والے حادثات کی روک تھام کی جاسکتی ہے۔

(2) کھیل کے مناسب ساز و سامان کا استعمال :

کھیل میں جن ساز و سامان اور آلات کا استعمال ہوتا ہے وہ معیاری ناپ کے مضبوط، ٹکاؤ اور بلند معیار ہونے چاہئیں۔ کھیل کود یا جمناسٹکس کے سامان کا استعمال کرنے سے پہلے ان کی مضبوطی اور شکل (سطح) کی جانچ کرنی چاہیے۔ جوڈو اور کُشتی کے لیے گدّے (میٹس) مناسب کثافت کے پسند کیے جانے چاہیے۔ میٹ ایریا کے باہر مناسب کھلی جگہ ہونی چاہیے اور کسی دیگر چیز کی رکاوٹ نہیں ہونی چاہیے۔ عام قسم کے اور سستے ساز و سامان خرچ کے نقطۂ نظر سے اچھے لگتے ہوں گے لیکن ایسے ساز و سامان کھلاڑی کے لیے حادثات کا سبب بنتے ہیں۔ لہٰذا معیاری اور مضبوط ساز و سامان کا استعمال کرنے پر ساز و سامان کے سبب ہونے والے حادثات کا تدارک کیا جاسکتا ہے۔

(3) کھلاڑی کا پوشاک (کِٹ) :

کسی بھی کھیل کا ایک اہم جُزو کھلاڑی کا لباس بھی ہوا کرتا ہے۔ کھیل کی مہارتوں یا تدابیر پر عمل کرتے وقت کسی بھی قسم کی رکاوٹ یا مزاحمت پیدا نہ کرے ایسا مناسب کپڑے، مناسب ناپ اور بناوٹ کا پوشاک ہونا چاہیے۔ الگ الگ کھیل کے مطابق ہی الگ الگ اقسام کا لباس رکھا جاتا ہے۔ لباس کی بناوٹ میں بٹن، پٹّا، بکّل وغیرہ اگر لازماً لگانا پڑے تو بھی انہیں موزوں مادّوں سے بنایا جانا چاہیے۔ کرکٹ، باکسِنگ، کُشتی، جُوڈو، کراٹے، اسکیٹِنگ، جمناسٹکس وغیرہ جیسے کھیلوں کے لباس مخصوص طریقے سے تیار کیے جائیں تو وہ تحفّظ کرتے ہیں۔

(4) کھیل کی مہارتوں اور اصول و ضوابط کا علم :

کھلاڑی اپنے کھیل کی مہارتوں پر عبور حاصل کرے، جسمانی استعداد حاصل کرے اور ذہنی توازن برقرار رکھ کر کھیل میں حِصّہ لے تو حالات کے اعتبار سے مناسب اور موزوں فیصلہ لے سکتا ہے۔ چنانچہ حادثات ہونے سے حفاظت ہوتی ہے۔ اصول و ضوابط پر سختی سے عمل در آمد کرنے پر کھیل سے خطرہ کم ہوجائے گا۔ تیزی سے دوڑتے وقت یکا یک کھڑے ہوجانے کی قابلیت، دوڑتے دوڑتے فوراً سمت بدل لینے کی قابلیت اور استعداد پیدا کی جائے تو حادثات کی روک تھام جاسکتا ہے۔

(5) قوّت کے لحاظ سے کام :

کھلاڑی کو اپنی قوت کی حد میں رہتے ہوئے محنت کرنا چاہیے۔ جس سے بے حد تھکن نہ لگ جائے اور جسم کے عضلات پر تناؤ نہ ہوجائے۔ تعلیم و تربیت کے ذریعے قوتوں میں آہستہ آہستہ اضافہ کرنے سے حادثاتی طور پر لگنے والے زخموں سے بچا جا سکتا ہے۔

(6) کھیل کا وقت :

خوشنما ماحول میں کھیل یا مقابلے کا نتیجہ اچھا حاصل ہوتا ہے۔ تیز بارش میں نہ کھیلا جائے۔ تیز دھوپ میں نہ کھیلا جائے۔ شدید سردی میں کھیلنے پر جسم ٹھنڈا نہ ہو جائے اس کا احتیاط رکھنا چاہیے۔ اس طرح کھیل سے قبل مناسب آب و ہوا پسند کرنے سے ممکنہ حادثات سے بچا جا سکتا ہے۔

(7) معقول رہنمائی :

ممکنہ حادثات کے متعلق جانکاری اور ان کی روک تھام کی تدابیر کے متعلق بیداری رکھنے پر حادثات سے بچا جاسکتا ہے۔ مدرّس یا کوچ کے ذریعے وقتاً فوقتاً دی جانے والی رہنمائی سے ممکنہ حادثات روکنے میں مدد ملتی ہے۔

ذاتی بچاؤ کے استعمال :

کھیل کود یا کھیل کود کے مقابلے کے دوران کھلاڑی انفرادی طور پر حادثات کی روک تھام کے ضمن میں سنجیدہ اور بیدار ہو تو کھیل کے دوران حادثات کا تدارک کیا جاسکتا ہے۔ یہاں ذاتی حفاظت کی کچھ تدابیر بتائی گئی ہیں۔

(1) بیداری :

عام زندگی میں یا کھیل کے میدان پر کسی بھی سرگرمی کے متعلق بیدار رہنے سے حادثات سے بچاؤ ہوسکتا ہے۔ اس طرح حادثات سے بچنے کی تدابیر اختیار کی جاسکتی ہے۔

(2) جسمانی استعداد اور ذہنی تندرستی :

جسمانی طور پر تیار رہنے سے اور ذہنی تندرستی حاصل کرنے سے کسی بھی حادثاتی کیفیت میں فوری طور پر مناسب فیصلہ لے کر ممکنہ حادثات سے بچا جاسکتا ہے۔

(3) کھیل کی مہارتوں پر مکمل عبور اور کھیل میں حالات اور ضروریات کے مطابق ان کے مناسب استعمال کی قابلیت سے حادثات سے

خود کی حفاظت ہوسکتی ہے۔

(4) سرگرمی کے دوران نظریں چاروں طرف رکھنے سے کھیل کے دوران مسلسل تبدیل ہوتی ہوئی کیفیات کے موافق ہو کر خود کی حفاظت کی جاسکتی ہے۔

(5) مدرس یا کوچ کے ذریعے مناسب رہنمائی حاصل کرکے سرگرمیاں انجام دینی چاہیے۔

(6) حادثات کے لیے خود کا ذاتی بیمہ اُتروانا چاہیے۔

فوری علاج :

حادثاتی طور پر زخمی انسان یا اچانک بیماری کا شکار ہونے والے فرد کو طبی امداد حاصل ہونے سے پہلے دیے جانے والے ابتدائی معالجے کو فوری علاج کہتے ہیں۔ فوری علاج سے فی الفور فرد کو راحت حاصل ہوجاتی ہے۔ باالفاظ دیگر اچانک ہوجانے والی بیماری یا حادثاتی طور پر لگنے والے زخم مثلاً چوٹ لگنا، ہڈّی ٹوٹنا، خون بہنا، ڈوبنا، جل جانا، ہیمرتج ہوجانا، بے ہوش ہوجانا وغیرہ جیسے حالات میں شکار فرد کو ڈاکٹر کے پاس پہنچانے سے پہلے جائے واردات پر ہی موجود دیگر افراد کو ابتدائی علاج کرنا ضروری ہوتا ہے تاکہ چوٹ یا زخم مہلک ثابت نہ ہو۔

فوری علاج کا اہم مقصد زندگی بچانا ہوتا ہے۔ اِس کے علاوہ یہ بھی مقصد ہے کہ درد سے راحت ملے۔ حادثے کے شکار فرد کے درد میں اضافہ نہ ہو اورحتی الامکان جلد از جلد طبّی امداد مہیا ہو۔

مشق

1. مندرجہ ذیل سوالات کے تفصیلی جواب دیجیے :

(1) کھیل میں استعمال ہونے والے ساز و سامان سے حادثات کس طرح رونما ہوتے ہیں؟

(2) کھلاڑی کی پوشاک (کِٹ) کس طرح حادثات کی روک تھام میں معاون ہوتے ہیں؟

(3) میدان کی بناوٹ میں کن باتوں کا دھیان رکھنا چاہیے؟ بیان کیجیے۔

(4) فوری علاج کا مفہوم سمجھایئے۔

2. مندرجۂ ذیل سوالات کے ایک۔ دو جملے میں جواب دیجیے :

(1) دوڑتے ہوئے گڑھے میں پیر پڑے تو کس قسم کی ایزا ہونے کا خدشہ ہوتا ہے؟

(2) کھلاڑی کو کس طرح کے آلات اور ساز و سامان کا استعمال کرنا چاہیے؟

(3) کھیل کے دوران بارش کس طرح کسی حادثے کی وجہ بن سکتی ہے؟

(4) کھیل کے میدان کی حدود متعین کرنے والے خطوط کے آس پاس کون سی اشیاء حادثے کی وجہ بنتی ہے؟

3. درسی کتاب کے دارومدار پر ذیل کی خالی جگہ پُر کیجیے :

(1) یکا یک ہونے والے کو .... کہتے ہیں۔

(2) گیلی سطح پر دوڑنے سے .... ہوسکتا ہے۔

(3) فُٹ بال میں بال کھیلنے کے لیے مخالف سمتوں سے دوڑتے ہوئے کھلاڑیوں کے .... جانے سے حادثہ ہوتا ہے۔

سرگرمی

- قریبی کھیل کود کے کامپلیکس کی ملاقات کا اہتمام کیجیے۔ طلبہ کو کھیل کے میدانوں، ساز و سامان اور ان کے تحفّظ جیسے امور کے متعلق جانکاری دیجیے۔

•

7 فوری علاج

آج کل کی بھاگ دوڑ بھری مصروف زندگی میں حادثات کے امکانات بہت بڑھ گئے ہیں۔ عالمی ادارۂ صحت (WHO) نے حادثے کی واضح تعریف بیان کی ہے۔ اُن کے مطابق "حادثہ یعنی سمجھ میں آسکے ایسے زخم پہنچانے والا غیر متوقع واقعہ" کینسر یا ہارٹ اٹیک سے مرنے والے لوگوں کی بہ نسبت ایکسیڈنٹ سے مرنے والے لوگوں کی تعداد زیادہ ہوتی ہے۔ حادثات کے سبب بعض اوقات تا عمر جسمانی نقص پیدا ہوجاتے ہیں۔

حادثات محض یکا یک رونما ہونے والے واقعے نہیں ہیں۔ وہ غیر متوقع نہیں ہوتے بلکہ وہ کیے جاتے ہیں ۔کسی بھی حادثہ کے پیچھے واقعات کی زنجیر ہوتی ہے اور ان واقعات میں سے زیادہ تر ایسے ہوتے ہیں جنہیں رفع کیا جاسکتا ہے۔ واقعات کی زنجیر میں حادثہ ایسا واقعہ ہے جو غیر متوقع چوٹ، موت یا ملکیت کو شدید نقصان کا باعث بنتا ہے۔

حادثہ رونما ہونے پر حادثے کے شکار فرد کو طبّی مدد ملے اس سے پہلے فوراً کیے جانے والے علاج کو فوری علاج کہتے ہیں۔ ایسے علاج کی عدم دستیابی کی صورت میں کئی بار شکار ہونے والے فرد کی موت بھی واقع ہوسکتی ہے یا وہ دائمی معذوری یا نقص کا شکار ہوسکتا ہے۔ فوری علاج کے بارے میں معلومات، حادثے کے شکار فرد کی مدد کرنے میں خاصی معاون ثابت ہوتی ہے۔ چنانچہ یہ ضروری ہے کہ طلبہ، مدرّس اور عام افراد بھی یہ جانیں کہ کچھ عمومی حادثات میں کس طرح کی ابتدائی فوری امداد دی جانی چاہیے۔

"حادثاتی طور پر زخمی فرد کو یا یکایک بیماری کا شکار ہونے والے فرد کو طبّی مدد کے ملنے سے پہلے راحت پہنچانے کی غرض سے فوراً فراہم کیے جانے والے علاج کو" فوری علاج (First Aid) کہا جاتا ہے۔

اس طرح فوری علاج، فی الحقیقت غیر متوقع واقعات کے نتیجے میں جب جسم کو چوٹ لگے تب ڈاکٹر کے آنے سے پہلے کیا جانے والا علاج ہے۔ اِس علاج کے نتیجے میں زخم سے ہونے والے مزید نقصان سے بچا جاسکتا ہے اور فرد کی جان کی حفاظت کی جاسکتی ہے۔

مصیبت کے وقت جو ابتدائی معالجہ کیا جاتا ہے اُسے فوری علاج کہتے ہیں۔

فوری علاج میں فی الفور کیے جانے والے علاج کے علاوہ اور کچھ بھی نہیں کرنا چاہیے۔

فوری علاج کرنے والا فرد مناسب تربیت کا حامل ہونا چاہیے۔ اُس کی قوّتِ مشاہدہ قوی ہونی چاہیے۔ حالات کے اعتبار سے مناسب قوّتِ فیصلہ کا حامل ہونا چاہیے۔ فوری علاج کے دوران صبر، لگن اور ہمت سے کام کرنا چاہیے۔

کسی بھی حادثے کے رونما ہونے پر پہلے تو فوری علاج کیجیے اور پھر ڈاکٹر کو بُلانے کا اہتمام کیجیے۔ مریض کو اسپتال لے جانے کی ضرورت درپیش ہو تو اس کا انتظام کیجیے۔ 108 نمبر کی سرکاری ایمبولینس کا انتظام کیجیے۔ سب سے پہلے اِس بات کا خیال رکھیے کہ حادثے کے شکار فرد کی تکلیف میں اضافہ نہ ہو۔ مشین سے چوٹ لگی ہو تو سب سے پہلے اُسے بند کیجیے۔ برقی کرنٹ سے شاک لگا ہو تو پہلے برقی دور بند کر دیجیے۔ اگر فرد کسی وزن کے نیچے دب جائے تو پہلے وزن ہٹائیے۔ بعد ازاں شکار ہونے والے فرد کے زخم اور مقدار کے بارے میں نیز زخم کی قسم کے بارے میں واقفیت حاصل کر کے علاج کرنا چاہیے۔ مریض بے ہوش ہو تو پہلے اُسے ہوش میں لانے کی کوشش کرنا چاہیے۔ خون بہتا ہو تو اُسے روکنے کی تدبیر کرنا چاہیے۔ ہڈّی ٹوٹی ہو یا کسی جوڑ سے ٹوٹی ہو تو حسبِ ضرورت مرہم پٹّی کرنی چاہیے۔

حادثے کے سبب اگر فرد بے ہوش ہوا ہو تو سب سے پہلے اُس کے کپڑے ڈھیلے کرنے چاہئیں اور اُسے آرام دہ حالت میں لٹا دینا چاہیے۔ اردگرد سے لوگوں کی بھیڑ ہٹا کر اُسے مناسب ہوا ملے ایسا انتظام کرنا چاہیے۔ کھڑکی دروازے کھول دینے چاہئیں۔ کپڑے بھیگے ہوئے ہوں تو بدل دینے چاہئیں۔ مریض کا جسم ٹھنڈا پڑ گیا ہو تو حرارت کی فراہمی کے لیے شال، کمبل وغیرہ حاصل سہولیات کا استعمال کرنا چاہیے۔ مریض کو ڈھانکیے۔ پاؤں کے تلوؤں میں سونٹھ یا بام جیسا مادّہ گھسنا چاہیے یا گرم پانی کی تھیلی رکھ کر سینک کرنا چاہیے۔ بے ہوش شخص کے درد کو

سمجھے بغیر کسی بھی قسم کی دوائی یا مائع پلانے کا خطرہ ہرگز نہیں اٹھانا چاہیے۔ فوری علاج کے درجِ بالا نکات پر دھیان دینے سے حادثے کے شکار فرد کے لیے علاج کرنے والا باعثِ رحمت ثابت ہوسکتا ہے۔

آیئے، ہمارے نصاب میں شامل حادثات میں فوری علاج کس طرح مہیا کیا جائے اس کے متعلق علم حاصل کریں۔ ابتدائی علاج زخم کی قسم پر منحصر ہوتا ہے۔

کٹ جانا :

جسم پر چاقو، تلوار وغیرہ جیسے دھار دار ہتھیار سے یا دیگر ساز و سامان سے کٹ سکتا ہے۔ ایسا ہونے پر خون بہتا ہے۔ جراثیم کش دوا، اینٹی سپٹک دوا کے محلول سے اُس حصّے کو صاف کرنا چاہیے اور پٹی باندھ دینا چاہیے۔ دھنُروا کے خلاف ٹیکہ ضرور لگوا لینا چاہیے۔

چوٹ (گھاؤ، زخم/ Wound)

جسم پر تیز نوکدار، دھار والے ہتھیار، آلے سے یا گر جانے سے، ٹکرا جانے سے چوٹ لگتی ہے۔ زخم لگنے پر کئی بار جلد، عضلات اور شریان و ورید کٹ جاتے ہیں۔ چنانچہ خون بہتا ہے۔ زخم معمولی یا گہرا بھی ہوسکتا ہے۔ زخم ہونے پر خورد جراثیم اور دیگر نقصان دہ کچرا، ریتی، دھول کے ذرّات وغیرہ داخل ہوتے ہیں۔ زخم کی قسمیں حسبِ ذیل ہیں۔

(1) خون کی واصل نلیوں کے کٹ جانے سے ہونے والے زخم :

تیز دھار والے ہتھیار، ساز و سامان، چاقو، تلوار وغیرہ سے ہونے والے زخم میں خون کی واصل نلیاں کٹ جاتی ہیں۔

(2) جِلد کے پھٹ جانے سے ہونے والے زخم :

اس قسم کے زخم میں جلد نا مناسب طریقے سے بُری طرح پھٹ جاتی ہے۔ کسی مشین میں جسم کے عضو کے آجانے سے، دھار والے ہتھیار سے، بم یا شیل سے اس قسم کے زخم ہوجاتے ہیں۔ ایسے زخموں میں خون کی واصل نلیاں ٹوٹ بھی جاتی ہیں۔ خون آہستہ آہستہ بہتا ہے۔ بعض اوقات ایسے زخم لگنے کے کچھ وقفے کے بعد خون کا بہنا شروع ہوتا ہے۔

(3) دب جانے سے، کچل جانے سے ہونے والے زخم :

دھار والے ہتھیاروں، آلات کے علاوہ دیگر ساز و سامان لاٹھی، ہتھوڑی، پتھر، گولے، چکر، یا دیگر وزن دار اور بے نوک آلات و اوزار سے ایذاء لگنے پر ایسے زخم ہوتے ہیں۔ زخم والے حصّے پر جِلد۔ عضلات دب جاتے ہیں یا کُچل جاتے ہیں۔ اِس حالت میں یہ زخم لگتا ہے۔

(4) چُبھنا :

تیز نوکیلے آلات و اوزار سے ایسے زخم ہوتے ہیں۔ برچھی، بھالا، چاقو، گپتی، کیل، سوئی وغیرہ جسم میں گُھس جانے سے یا گھونپ دینے سے ایسے زخم لگتے ہیں۔ ایسے زخم کے گھاؤ تنگ اور گہرے ہوتے ہیں۔ بیرونی طور پر ایسے زخموں کا علاقہ چھوٹا ہوتا ہے۔

ابتدائی علاج۔ فوری معالجہ :

- مریض کے زخم کو مدِّنظر رکھتے ہوئے اُسے بٹھایئے یا سلایئے۔ اُسے آرام دہ سہولیات فراہم کیجیے۔
- جراثیم کش دوا، اینٹی سپٹک محلول میں صاف ستھری روئی بھگو کر اُس سے زخم کے آس پاس کی جِلد کو صاف کیجیے۔ مٹی کے ذرّات، کنکر وغیرہ چپکے ہوں تو انہیں الگ کرکے گھاؤ کو صاف پانی سے دھو دیجیے۔
- یہ بات یاد رکھیے کہ زخم کے اِردگرد کی جِلد صرف اینٹی سپٹک محلول، پانی صابن سے ہی صاف کرنا ہے۔ گھاؤ کو صاف نہیں کرنا ہے۔ گھاؤ کی کناری کو روئی سے یا صاف ستھرے رومال سے بار بار بدل کر آہستہ آہستہ صاف کیجیے۔ گھاؤ کے عین اوپر جو خون جم جاتا ہے اُسے رہنے دیجیے۔ جس سے بیماری کے جراثیم داخل نہیں ہوسکیں گے۔
- زخم اور اس کے آس پاس صاف کردہ جلد کو جالی والے کپڑے سے ڈھانک دیجیے۔
- دباؤ نقطے پر ٹُرنکیٹ کے ذریعے دباؤ کرکے فوری خون کا بہاؤ روکیے اور اُس پر پٹّی باندھیے۔
- حسبِ ضرورت روئی لے کر جالی والے کپڑے پر ڈھانکیے۔

- اِس بات کا احتیاط رکھیے کہ گھاؤ کھلا نہ ہو یا پٹّی ڈھیلی نہ ہو۔
- ہاتھ پر زخم لگا ہو تب ہاتھ کو جھولی میں رکھیے۔ پیر پر چوٹ لگی ہو تب مریض کو سُلا رکھیے۔ علاوہ ازیں گدّی رکھ کر چوٹ والے حصّے کو دل سے بلندی پر رکھیے۔
- گھاؤ یا زخم کے اندر اینٹی سپٹک دوا داخل نہ کیجیے۔
- اوپری سطح پر روئی نہ رکھئے۔ روئی کے ریشے زخم کو زیادہ نقصان پہنچاتے ہیں۔
- گھاؤ کے اندر پھنس جانے والی چیزوں کو نکالنے کی ہرگز کوشش مت کیجیے۔ ایسی صورت میں خون کی واصل نلیوں، شریانوں اور وریدوں کے کٹ جانے کا اور شدید نقصان پہنچنے کا اندیشہ رہتا ہے۔

عضلات کا تن جانا : (Strain)

- عضلات سے ان کی قوت سے زیادہ محنت لی جائے یا سرگرمی انجام دی جائے تو اُس کی لچک پذیری کی حد سے زیادہ کھینچ جاتے ہیں۔ ایسی صورت میں عضلات تناؤ کی کیفیت محسوس کرتے ہیں۔ یا عضلات میں کھنچاؤ پیدا ہوجاتا ہے۔ نہایت تیزی سے انجام دی جانے والی سرگرمیوں کے درمیان نقل و حرکت کرتے ہوئے عضلات میں کھینچاؤ آجانے کے خدشات ہوتے ہیں۔

فوری علاج :

- جس جگہ پر درد ہو اُس جگہ کے عضلات کو آرام دیجیے۔
- زخمی عضلات پر برف گھسیے یا ٹھنڈا پانی بہایئے۔ نیز ٹھنڈے پانی کا بھیگا ہوا کپڑا لپیٹیے۔
- زخم خوردہ عضُو کو دل سے اوپر رکھیے۔
- کم ازکم دو دن (48 گھنٹے) تک بستر پر آرام کیجیے اور دن میں تین۔ چار مرتبہ 20 سے 30 منٹ تک برف گھسیے۔ زخمی عُضلات کو پٹّے سے باندھ کر رکھیے۔
- مریض کو موافق ہو اِس طرح ٹھنڈے اور گرم پانی کا علاج جاری رکھیے۔
- عضلات کی ہلکی پھلکی ورزش کرنے کے بعد مزاحمت والی ورزش کیجیے۔

موچ : (Sprain)

- انسان کے عام افعال کے دوران جسم کے جوڑ جب اپنی استعداد یا نقل و حرکت کی گنجائش سے زائد حرکت کرے یا متضاد یعنی اُلٹا فعل انجان دے تب اس وجہ سے جو چوٹ لگتی ہے اُسے موچ کہتے ہیں۔ موچ آنے کی وجوہات میں بالخصوص ضرورت سے زیادہ دھکّا لگ جانے میں، گڑھے میں انجانے میں پیر آجانے سے یا گرنے سے یا پچھاڑ دینے سے ہاتھ یا پیر کے مختلف جوڑوں میں موچ آسکتی ہے۔

فوری علاج :

- زخم خوردہ اعضاء کو آرام دیجیے۔
- جس جگہ موچ آئی ہو اُس حِصّے کے نقل و حرکت کو قابو میں رکھ سکے اِس انداز سے پٹّا باندھیے۔ ایسٹو پلاسٹ باندھنا زیادہ سُود مند ثابت ہوتا ہے۔
- چوٹ والے عضو پر برف گھسیے یا ٹھنڈے پانی کی پٹیاں باندھیے۔
- زخم زدہ عضو کو دل سے بلندی پر رکھیے۔
- برف گھسنے کے بعد زخمی حصّے کو پٹّی سے باندھ کر رکھیے۔

سیلانِ دَم : (Bleeding)

جب جسم کے کسی بھی حصّے میں خون کی واصل نلی میں سے خون باہر نکلنے لگے تو اُسے سیلانِ دَم یا خون بہنا کہتے ہیں۔ شریان، ورید یا کسی بھی واصل نلی سے خون بہہ سکتا ہے۔ ورید سے نکلنے والا خون سُرخ رنگ کا ہوتا ہے۔ وہ دِل کی دھڑکنوں کے ساتھ فوّارے کی مانند رُک رُک کر اُڑتا ہے اور کٹی ہوئی ورید کے دِل کی جانب کے سرے سے نکلتا ہے۔ شریان میں سے نکلنے والا خون جامنی رنگ کا ہوتا ہے۔ اُس کا فوّارہ نہیں چھوٹتا۔ نل میں سے گرنے والے پانی کے بہاؤ کی مانند اس میں سے مساوی خون بہتا ہے۔ علاوہ ازیں شریان کے کٹے ہوئے اُس سرے سے خون بہتا ہے جو دل سے قدرے دور واقع ہو۔ واصل نلی سے نکلنے والا خون سُرخ رنگ کا ہوتا ہے اور وہ بھی مسلسل نکلتا ہے۔

فوری علاج :

- جس عضو سے مسلسل خون بہتا ہو اس عضو کو دل کی سطح سے بلند رکھنا چاہیے۔
- ورید میں بہنے والا خون، دِل کی جانب سے زخم کی جانب آتا ہے۔ اُسے روکنے کے لیے دِل اور زخم کے درمیان، زخم کے پاس اُبھری ہوئی جگہ پر انگوٹھے سے دَباؤ دینا چاہیے۔
- پیشانی، کنپٹی یا کھوپڑی کے اگلے حصّے کی ورید سے خون بہتا ہو تو کنپٹی کے نیچے کان کے آگے انگوٹھے سے دباؤ دینا چاہیے۔
- کھوپڑی کے پچھلے حصّے کے لیے کان کے پیچھے جہاں دھڑکن محسوس ہوتی ہو وہاں انگلی سے دباؤ دینا چاہیے۔
- گلے کی ورید میں سے خون بہتا ہو تو گلے کی ہڈّی کے آگے سانس رُوندھنے کا احساس ہو اس طرح دباؤ دیجیے۔
- ہاتھ کی ورید سے ہونے والے خون کے بہاؤ کو روکنے کے لیے دو دماغی عضلات کے پاس انگوٹھے سے دباؤ کیجیے۔
- جس حصّے سے خون بہتا ہو اُس حصّے پر صاف ستھرے کپڑے کی پٹّی دبا کر باندھنے سے خون کا بہاؤ قابو میں آجاتا ہے۔ گھاؤ پر ٹھنڈے پانی کی پٹّی یا برف کا ٹکڑا گھسیے۔
- اگر خون شریان میں سے بہتا ہو تو اُسے روکنے کے لیے دل سے دور کی جانب دباؤ دے کر پٹّی باندھیے۔ اگر واصل نلی میں سے خون کا بہاؤ ہوتا ہو تو صاف کپڑے کا پٹّہ دبا کر باندھیے۔
- خون کا بہاؤ بند نہ ہو تب تک مریض کو چائے، کافی جیسے اشتعال پیدا ہونے والے مشروبات نہ دیے جائیں۔ تھوڑا ٹھنڈا پانی یا برف کا ٹکڑا چبانے کے لیے دینے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے۔
- اگر خون ناک سے بہتا ہو تو مریض کو کھلی ہوا میں یا کھڑکی کے پاس بٹھا کر اس کا سر پیچھے کی جانب جھکا دیجیے۔ ایسے میں اس کے سینے یا گردن پر سے چُست اور تنگ کپڑوں کو ڈھیلا کیجیے۔
- ٹھنڈے پانی کی پٹّی یا برف، گردن کی پیچھے کی جانب پیشانی پر یا ناک پر رکھیے۔ خون کا بہاؤ تیز ہو تو نتھنوں میں صاف ستھری روئی کا پھاہا یا صاف کپڑے کے ٹکڑے کا پھاہا (ڈوچہ) رکھیے۔

فریکچر : (Fracture)

- زخمی حِصّہ تھوڑا سا بھی نقل وحرکت نہ کرے اِس لیے سپلنٹ (Splint) لگا کر پٹّہ باندھیے اور فوراً ڈاکٹر کے پاس لے جائیے۔
- لمبی ہڈّی ٹوٹی ہو تو نسبتاً سخت دفتی (پوٹھا) یا لکڑی کے چھوٹے تختے (پاٹیے) سے ہاتھ پیر باندھ دینے سے نقل وحرکت بند ہوجاتی ہے اور ٹوٹی ہوئی ہڈّیوں کے سِرے باہم گھسنے نہیں پاتے لہٰذا مزید نقصان سے بچا جاسکتا ہے۔ شدید درد سے بھی بچا جاسکتا ہے۔
- ٹوٹے ہوئے عضو کو مناسب اِلاسٹک پٹّے سے باندھ کر اُسے سہارا دیجیے۔
- ٹوٹی ہوئی ہڈّی آرام دہ کیفیت میں رہے اِس کا خاص خیال رکھیے۔
- ہاتھ کی ہڈّی ٹوٹی ہو تو ہاتھ کو جھولی میں رکھیے۔
- کمر کا یا ریڑھ کا منکا ٹوٹ گیا ہو تو تعلیم یافتہ اور اِس ضمن میں علم کے حامل فرد کی مدد لیجیے۔ کیونکہ اگر منکوں کے بیچ اعصاب دب جائیں تو مریض کو لقوہ بھی ہوسکتا ہے یا موت بھی واقع ہوسکتی ہے۔ بعض اوقات اتنا حِصّہ بے حس بھی ہوجاتا ہے۔

ہڈّی ٹوٹنے میں حسبِ ذیل باتوں کا لحاظ رکھیے :

- جس حصّے کی ہڈّی ٹوٹی ہو اُس حصّے کو ساکن کرکے مریض کو لے جائیے۔
- زخمی حصّے پر وزن نہ آئے اِس لیے مریض کو کھڑے نہ کریں یا کھڑے نہ ہونے دیں۔
- اگر منکا ٹوٹ جانے کا اندیشہ ہو تو مریض جس حالت میں لیٹا ہوا ہو اُسی حالت میں اُسے اسپتال لے جائیے۔
- فریکچر، ہڈّی ٹوٹنے کی حالت میں حتی الامکان کوئی چھیڑ چھاڑ نہ کی جائے اور مریض کو ابتدائی طبی مرکز یا اسپتال تک لے جانا اشد ضروری ہے۔

جانوروں کے کاٹنے پر :

کُتّے، بلّی، گھوڑا، اونٹ وغیرہ جانور اور جنگلی جانور بھی کئی مرتبہ پاگل ہوسکتے ہیں۔ پاگل جانور کے کاٹنے پر اُس کے لعاب کے ذریعے ہڑکوا کے وائرس دانتوں سے ہونے والے زخم سے انسان کے جسم میں داخل ہوسکتے ہیں۔ جانور پاگل نہ ہونے کی صورت میں بھی کاٹنے پر حسبِ ذیل فوری علاج کیا جائے۔

فوری علاج :

- جانور کے کاٹنے پر سب سے پہلے اینٹی سیپٹک دوا سے زخم صاف کیجیے۔ جانور کا لعاب دہن زخم میں داخل نہ ہو، اس کا احتیاط کیجیے۔

کیڑے۔ مکوڑے کا ڈنک مارنا :

سانپ کے کاٹنے پر :

سانپ کے کاٹنے پر مریض کو چارپائی یا بستر پر سلایئے۔ ڈنک والے حِصّے کو نیچے رکھیے۔ ڈنک والے حِصّے سے خون جسم کے دیگر حِصّوں تک نہ پہنچے اِس لیے دل کی جانب نہایت چُست پٹّہ باندھیے۔

مریض کو ذہنی صدمہ نہ پہنچے اس کا احتیاط کیجیے۔

مریض کے لیے فوری طور پر طبی امداد فراہم کرنے کا انتظام کیجیے۔

بچھو کے کاٹنے پر :

ڈنک والے حِصّے پر اینٹی سیپٹک دوا سے ڈنک صاف کیجیے۔

گرم پانی میں نمک گھول کر اس میں ڈنک والا حِصّہ ڈبو رکھیے۔ ایسا کرنے پر مریض کو راحت محسوس ہوتی ہے۔

شہد کی مکّھی یا بھنورے کے کاٹنے پر :

شہد کی مکّھی یا بھنورے کا ڈنک کبھی کبھی اتنا شدید اور درد ناک ہوتا ہے کہ وہ انسان کو بے ہوش تک بھی کرسکتا ہے۔ ایسے وقت پر شہد کی مکّھی نے ڈنک مارا ہوتو اس کے لعاب کو ہٹایئے۔ جس جگہ ڈنک لگی ہو اُس حِصّے پر برف گھِسنے سے راحت حاصل ہوتی ہے۔ پانی میں کھانے والے سوڈے کی لگدی (پیسٹ) بنا کر زخم پر لگانے سے درد میں راحت حاصل ہوتی ہے۔

ڈوبنا :

ڈوبے ہوئے فرد کو پانی سے باہر نکالنے کے بعد حسبِ ذیل فوری علاج کیجیے۔

ڈوبے ہوئے فرد کو پانی سے باہر نکالنے کے فوراً بعد اس کے بھیگے ہوئے کپڑے نکال دیجیے۔ اُس کا جسم پونچھیے۔ اُسے گرم کپڑے کے کمبل میں لپیٹ کر رکھیے۔

دوسرے شخص کو چاہیے کہ وہ شکار کے منہ یا ناک میں لگے ہوئے کچرے، کیچڑ وغیرہ جیسے مادّوں کو فوراً نکال دے۔

ایک آدھا تکیہ یا لپیٹے ہوئے کپڑے کو پیٹ کے نیچے رکھ کر سر نیچے کی جانب جھکا ہو اِس طرح اُسے سلایئے۔

دونوں ہاتھ سے زور لگا کر مریض کی پیٹھ پر دباؤ لگایئے اور فوراً ہاتھ ہٹا لیجیے۔ اس طرح ایک دو منٹ تک یہ عمل کرنے سے اُس کے پیٹ میں گیا ہوا پانی باہر نکل جائے گا اور تنفس کا راستہ کھل جائے گا۔

اُس کے بعد مریض کو پیٹھ کے بل سیدھے لٹا کر مصنوعی تنفس کا عمل چالو کیجیے۔ قدرتی تنفس کا عمل چالو نہ ہوجائے تب تک یہ عمل چالو رکھیے۔

ڈوبے ہوئے شخص کو مصنوعی تنفس کروانے سے تنفس اور دورانِ خون کا عمل دوبارہ جاری ہوجاتا ہے۔ اور مریض فوراً ہوش میں آجاتا ہے۔

بے ہوشی :

بے ہوشی کے کئی اسباب ہوسکتے ہیں۔ فوری علاج سبب پر منحصر ہوتا ہے۔

(1) سر پر لگنے سے بے ہوشی طاری ہوئی ہوتو مریض کو فوراً اسپتال میں داخل کرنے کا انتظام کیجیے۔ ایمبولینس کے آنے تک مریض کا سر بلندی پر رہے اس طرح چارپائی کے سرہانے کی جانب پائے کے نیچے اینٹ یا کوئی دوسری شئے رکھیے۔ مریض کے سر کے نیچے تکیہ مت رکھیے۔

کیونکہ اگر گلے کا منکہ ٹوٹا ہوتو ایسا کرنے سے نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اگر ذیابیطس کا مریض ہوتو ذیابیطس کی گولی یا انجکشن لینے کے بعد کھانا باقی ہوتو خون میں شکر کی مقدار کم ہوجانے سے بے ہوشی طاری ہوتی ہے جو خطرناک ہوتی ہے اگر کچھ ہی دیر میں شکر دستیاب نہ ہوتو مریض کی موت بھی لاحق ہونے کا خدشہ ہوتا ہے۔ اگر ایسا ہو اور مریض کے گلے سے پانی اُترنے کے قابل ہوتو مریض کو فوراً گلوکوز یا سادہ شکر کا پانی پلایئے اور مریض کو جلد از جلد اسپتال منتقل کیجیے۔

(2) اگر ہائی بلڈ پریشر کا مریض ہوتو اُسے پہلے چکّر آئے گا اور پھر وہ بے ہوش ہوگا۔ مریض کو پُرسکون جگہ سُلا کر ڈاکٹر بلایئے اور بلڈ پریشر یعنی خون کا دباؤ ناپیے۔ بلڈ پریشر زیادہ ہونے کی صورت میں ڈاکٹر دوائی طے کرے گا۔ مریض کو فوراً اسپتال منتقل کیجیے۔

(3) اگر دماغ کی کسی ورید میں خون جم گیا ہوتو بے ہوشی کے ساتھ لقوہ بھی ہوسکتا ہے۔ اِس حالت میں مریض کو فوراً اسپتال لے جا کر طبّی علاج کروایئے۔

(4) جلنے سے بے ہوشی : جلنے سے کسی فرد کے بے ہوش ہونے کی دو وجوہات ہیں۔ (1) شدید جل جانے سے نا قابلِ برداشت درد کے سبب (2) جلنے سے جسم میں مائع گھٹ جاتا ہے چنانچہ دورانِ خون کم ہوجاتا ہے۔ چنانچہ دماغ کو مناسب مقدار میں آکسیجن یا گلوکوز حاصل نہیں ہوپاتا۔ یہ بھی بے ہوشی کا ایک سبب ہے۔ ایسے مریض کو فوراً اسپتال لے جا کر علاج کروایئے۔ تب تک جلے ہوئے مقام پر ٹھنڈا پانی ڈالنے سے راحت حاصل ہوتی ہے۔ مریض کو اسپتال لے جانے کو ترجیح دیجیے۔ نزدیک میں کوئی ڈاکٹر دستیاب ہوتو جلد از جلد مریض کا علاج شروع کروایئے۔

بعض اوقات دوسرے اسباب مثلاً دل کی کمزوری، بہت زیادہ تھکن، چُست اور تنگ کپڑے، بہت تیز بھوک لگنا، درد ہونا، ڈر لگنا، یکا یک ذہنی دھچکہ لگنا وغیرہ سے بھی بے ہوشی طاری ہوسکتی ہے۔

فوری علاج : اس طرح بے ہوش ہونے والے فرد کو کھلی اور ٹھنڈی ہوا ملنا بہت ضروری ہوتا ہے۔ لہذا اس کے اردگرد لوگ بھیڑ نہ کریں۔ اس کے کپڑے، بالخصوص گردن اور سینے کے آس پاس کے کپڑے ڈھیلے کیجیے اور چہرے پر ٹھنڈے پانی کے چھینٹے ماریئے۔ بے ہوش مریض کے دماغ کو زیادہ خون فراہم ہونا چاہیے۔ چنانچہ اُسے سیدھا لٹا کر اس کا ماتھا نیچے کی جانب جھکا رکھیے اور پیر قدرے بلند رکھیے۔مریض کے ہوش میں آتے ہی گرم چائے، کافی جیسے اشتعال انگیز مشروبات دیجیے۔

ہارٹ اٹیک میں فوری علاج :

قلب کو خون پہنچانے والی نلی میں خون کا گٹھا جم جانے سے، خون کے بہاؤ میں رُکاوٹ پیدا ہوتی ہے۔ اس لیے ہارٹ اٹیک کا حملہ ہوتا ہے۔ چنانچہ ایسے مریض کی رگ میں خامرے (اینزائم) کا انجکشن دے کر جمے ہوئے خون کے گٹھے کو پگھلایا جاتا ہے۔لیکن یہ عمل ماہر ڈاکٹر ہی کرسکتا ہے۔ علاوہ ازیں دیگر وجوہات سے بھی ہارٹ اٹیک کا حملہ ہوسکتا ہے۔ اِس حالت میں ایمبولینس سے مریض کو اسپتال میں داخل کروایئے۔ اِس ضمن میں ڈاکٹر کو بھی جانکاری فراہم کروایئے۔

اگر ہارٹ اٹیک شدید ہوتو مریض پر غشی طاری ہونے کے قوی امکان ہوتے ہیں۔ اِس حالت میں قلب اور پھیپھڑے کے افعال کی دوبارہ تنصیب کرنا ضروری ہوتا ہے۔ اِس کے لیے ماہر ڈاکٹر کا جلد از جلد انتظام کیجیے۔

بعض اوقات ہارٹ اٹیک کے حملے میں لوگوں کی بھیڑ اکٹھی ہوجاتی ہے۔ افرا تفری مچ جاتی ہے۔ اس کیفیت میں مریض کو الگ آرام دہ جگہ پر منتقل کیجیے۔ مریض کو شور شرابے سے پاک ماحول میں رکھیے۔

ہارٹ اٹیک کے حملے میں ضرورت محسوس ہونے پر مریض کو منہ سے مصنوعی تنفس کا عمل (ماؤتھ ٹو ماؤتھ بریتھنگ) کروایئے۔ اِس طریقے کی تفصیلات حسبِ ذیل ہیں۔

مصنوعی تنفس :

تنفس کے عمل میں حصّہ لینے والے اعضاء اور سینے کے عضلات ناکارہ ہوگئے ہوں تب انہیں پھر سے چاق و چوبند اور چُست درست کرنے کے لیے دیا جانے والا علاج یعنی مصنوعی تنفس۔ مصنوعی تنفس کا عمل کروانے پر شکار فرد میں تنفس اور دورانِ خون کا عمل پھر سے شروع ہوجاتا ہے۔ چنانچہ بے ہوش مریض دوبارہ ہوش میں آجاتا ہے۔

مصنوعی تنفس کروانے کا طریقہ حسبِ ذیل ہے :

شیفر کا طریقہ :

اِس طریقے میں پہلے مریض کو اُلٹا لٹائیے۔ مریض کا سر ایک جانب رکھیے۔ دونوں ہاتھ ماتھے کی سمت میں آگے سیدھے کر دیجیے۔ بعد ازاں اُس کے منہ اور گلے کے حصّے میں کچھ نہیں ہے اِس کی تصدیق کر لیجیے۔ اس کے بعد اُس کے لبوں کے پاس یا سر کے اوپری حصّے میں، علاج کرنے والے کو گھٹنوں کے بل بیٹھ جانا ہے۔

آپ کے دونوں ہاتھوں کے پنجے مریض کی نچلی پسلی پر ریڑھ کی دونوں جانب رکھیے۔ ہاتھ پر ٹَار بیٹھ کر نیچے سے اوپر کی جانب پیٹھ کی

ہڈّیوں تک یکساں دباؤ کرتے جائیے۔ چنانچہ مریض کے سینے میں سے ہوا باہر نکل جائے گی اور مریض مصنوعی طور پر سانس چھوڑنے کا عمل کرنے لگے گا۔ دباؤ دینے کا عمل اندازاً دو سیکنڈ تک کیجیے۔

مصنوعی تنفس کے لیے شیفر کا طریقہ :

بعد ازاں آہستہ آہستہ اپنا جسم واپس لیتے جائیے اور پیٹھ پر دیا ہوا وزن کم کرتے جائیے۔ پھر سے پہلے کی طرح گھٹنوں کو موڑ کر بیٹھیے۔ تاہم پیٹھ پر رکھا ہوا ہاتھ ہرگز مت ہٹائیے۔ پیٹھ پر وزن کے کم ہوتے ہی مریض کے سینے کا جوف بڑھتا ہے اور پھیپھڑے بھی بڑے ہوتے ہیں اور ہوا اندر داخل ہوتی ہے۔ اِسے مصنوعی سانس لینا کہتے ہیں۔ یہ عمل دو سیکنڈ تک جاری رکھیے۔

مذکورہ بالا عمل ہر منٹ بالعموم پندرہ سے سولہ مرتبہ کرتے رہیے۔

حاملہ عورتوں یا بچوں کے لیے یہ طریقہ مناسب نہیں۔

ڈاکٹر سِلولیسٹر کا طریقہ :

- اِس طریقے میں مریض کو سیدھے لٹا کر اُس کی پیٹھ کے نیچے، اوپری حصّے میں ایک تکیہ رکھیے۔ اُس کی گردن سیدھی رکھنے کے لیے احتیاط سے سر بھی پیچھے کی طرف رکھیے۔ بعد ازاں مریض کا منہ کھول کر ایک شخص اس کی زبان تھوڑی دیر کے لیے باہر کھینچ رکھے گا۔ مصنوعی تنفّسی عمل کروانے والا شخص اس کے سر کے پیچھے گھٹنے کے بل بیٹھ جائے گا بعد ازاں اس کے ہاتھ کہنی کے نیچے

سے پکڑ کر آہستہ آہستہ اوپر ماتھے کی سمت میں لے جایئے۔ چنانچہ اس کی پسلیاں اوپر کی جانب کھنچنے پر سینے کی جسامت بڑی ہوگی۔ چنانچہ باہر کی ہوا منہ اور ناک کے ذریعے پھیپھڑوں میں داخل ہوگی اسے مصنوعی طور پر سانس لینا کہتے ہیں۔

- بعد ازاں اُس کے ہاتھ آہستہ آہستہ نیچے کی جانب لاکر سینے پر ٹیک کر زور سے دبایئے۔ نتیجتاً سینے کی جسامت چھوٹی ہوجائے

گی۔ پھیپھڑے کی ہوا باہر نکلے گی۔ اسے مصنوعی طور پر سانس چھوڑنا کہتے ہیں۔ ایسا عمل ہر منٹ کم از کم سولہ سے اٹھارہ مرتبہ کریئے۔ مریض عملِ تنفس کرنے لگے تب تک یہ عمل جاری رکھیے۔

منہ سے منہ کا تنفّسی عمل : (Mouth to Mouth Breathing)

- ڈوبنا، دَم گھٹنا، پھانسی لگانا، سانپ کاٹنا، الیکٹرک شاک اور ہارٹ اٹیک کے وقت مُنہ سے ہوا بھرنے کا طریقہ ایک اچھا طریقہ مانا جاتا ہے۔
- مریض کو سیدھا لٹایئے۔
- سر پیچھے کی جانب جھکا دیجیے اور ایک ہاتھ سے ناک بند کرکے دوسرے ہاتھ سے پکڑ کر مریض کا منہ کھول کر مدد کرنے والے فرد کو مریض کے منہ کے ساتھ اپنا منہ برابر چپکا دینا ہے اور پھر اپنے منہ کی ہوا مریض کے منہ میں چھوڑنا ہے۔
- مریض کے منہ میں ہوا چھوڑنے سے مریض کا سینہ پھولے گا۔
- مریض کے سینے کے اوپر اُٹھنے پر آپ کو اپنا منہ ہٹا لینا ہے اور مریض کے سینے کو بیٹھ جانے دیجیے۔
- مریض بذات خود سانس لینے لگے تب تک یا ڈاکٹر کے آنے تک ہر پانچ سے چھ سیکنڈ پر یہ عمل کرتے رہنا ہے۔
- مریض کے منہ کے بجائے ناک کے ذریعے بھی سانس دی جاسکتی ہے۔

قلب کی مالش (کارڈیاک مساج) کرنے کا طریقہ :

- قلب نہایت لچک پذیر، غیر ارادی عضلات سے بنا ہوا عضو ہے۔ گوشت کی ملائم تھیلی سے بنا ہوا قلب سینے میں "اِسٹرنم" نامی ہڈّی کے عقب میں دو پھیپھڑوں کے درمیان کی خالی جگہ میں، دائیں سے بائیں جانب جھکا ہوا، ترچھا ترتیب دیا ہوا ہے۔ کورونری ورید قلب کو خون مہیا کرواتی ہے۔کورونری ورید کی کسی ایک شاخ میں رکاوٹ پیدا ہونے پر قلب کے کسی ایک حصّے میں خون کی رَسد نہیں پہنچ پاتی اور عضلات قلب کا پھولنا۔سکڑنا بے ترتیب ہوکر کئی مرتبہ حرکت قلب بند ہو جاتی ہے۔ اِسی مظہر کو ہارٹ اٹیک کہا جاتا ہے۔ ایسی حالت میں دل پر باہر سے دباؤ ڈالنے کی ضرورت ہوتی ہے۔
- دباؤ ڈالنے والے کو طریقۂ عمل کا مکمل علم ہونا چاہیے۔ ورنہ فائدے کے بجائے نقصان ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

- دباؤ ڈالنے والے کے ناخون کٹے ہوئے ہونے چاہئیں۔ مزید برآں اس نے ہاتھ میں انگوٹھی، کڑے وغیرہ نہیں پہنے ہونے چاہیے۔ ورنہ مریض کو چوٹ لگنے کا خدشہ ہوتا ہے۔
- دباؤ دینے کا طریقہ ہم آہنگ، سینے کے وسط میں اس کے عمودی سمت میں ایک منٹ میں 100 لرزش کی شرح سے کرنا چاہیے۔
- دباؤ کے عمل کے دوران غیر ضروری تاخیر نہیں کرنا چاہیے۔
- جلد کی سطح پر مسلسل ربط رکھتے ہوئے ورٹیکل (عمودی) لرزش کا عمل مسلسل کیا جائے۔ عام طور پر تیس مرتبہ لرزش کے بعد دو سیکنڈ کے آرام کے دوران دو مرتبہ منہ سے منہ کا مصنوعی تنفس کروایا جائے۔

مسلسل قے، پاخانہ ہونے پر فوری علاج :

- آلودہ پانی یا غذا کے سبب آنتوں میں تعدیہ لگتا ہے اور فرد کو قے اور پاخانے ہونے لگتے ہیں۔ کالیرا (ہیضہ) کی بیماری میں بھی پتلے دست ہونے سے جسم کا پانی بہہ جاتا ہے۔ قے میں بھی جسم کا پانی باہر نکلتا ہے۔ نتیجتاً مریض نابیدہ (Dehydration) کیفیت کا شکار ہوجاتا ہے۔ اِس کے سبب مریض لاغر ہوجاتا ہے۔ بے چین رہتا ہے۔ آہستہ آہستہ اس کی حالت غیر ہوتی جاتی ہے۔ حالات قابو سے باہر نہ ہوجائیں اس لیے حسبِ ذیل فوری علاج کرنا چاہیے۔
- فوراً ہی ”او آر ایس“ (اورل ری ہائیڈریشن سولیوسن) یعنی منہ سے لیا جانے والا نمک کا پانی دیجیے۔ تیار چُورن بازار میں بآسانی دستیاب ہوتا ہے۔ ابتدائی طبّی مراکز اسپتالوں میں بھی ملتا ہے۔ اگر وہ دستیاب نہ ہو تو ایک پیالہ پانی لے کر اس میں دو چمچی نمک اور ایک چمچی شکر ڈال کر، نیبوں نچوڑ کر ہر پانچ منٹ میں یہ مائع تھوڑا تھوڑا پلاتے رہیے۔ پانی کے بجائے مونگ کا پانی، چاول کا نتھار، چھاچھ وغیرہ کا استعمال بھی کیا جاسکتا ہے۔جسم کے لیے ضروری مائع حاصل ہو اس لیے جتنا مائع باہر نکلے اُس سے زائد مائع منہ کے ذریعے دیجیے۔
- پانی، دودھ اُبال کر ٹھنڈا کرکے دیجیے۔
- مریض کے جسم میں پانی، توانائی کی مناسب مقدار برقرار رہے اس کا احتیاط کیجیے۔
- مریض کو خالی پیٹ نہ رہنے دیجیے۔
- مریض کو فوری طور پر ڈاکٹری سہولیات فراہم کروایئے۔
- آنتوں میں کمزوری سرائیت نہ کر جائے اِس لیے قے، پاخانے پر قابو حاصل کیجیے۔
- مریض کو خالص ہوا اور روشن جگہ پر رکھیے۔
- قے کی روک تھام کے لیے گھریلو علاج کے طور پر کھانے کا سوڈا، لیموں کا رس اور پانی کا آمیزہ دیا جاسکتا ہے۔
- بازار میں تقسیم کیا جانے والا پانی خالص ہی ہوگا۔ اِس کی کوئی گارنٹی نہیں ہوتی۔ چنانچہ پانی کو اُبال کر ہی پینے کی عادت ڈالنی چاہیے۔

عمومی علاج :

(1) اینٹی سپٹِک دواؤں کا ہلکا محلول ایسی جگہ رکھیے کہ جہاں سے وہ بآسانی دستیاب ہوسکے ایسا کرنے سے وہ خاصے کارآمد ثابت ہوتے ہیں۔ چھوٹے۔ بڑے گھساؤ، کٹ جانا، چھِل جانا وغیرہ میں اُس سے گھاؤ کو صاف کرکے پٹّی باندھی جاسکتی ہے۔ گلے میں درد ہو تو نیم گرم نمک کے پانی کے غرارے کرنے پر راحت ملتی ہے۔ گھموریاں یا چھوٹی پھنسیوں کی تکلیف ہو تو نیم کے پتّوں کو گرم پانی میں اُبال کر، اُس کے محلول سے نہانے پر راحت ملتی ہے۔

(2) ٹنکچر آیوڈین اور ٹنکچر بینزوئن کا مائع بھی چھوٹے۔ بڑے زخموں پر لگایا جاسکتا ہے۔ ٹنکچر بینزوئن میں بھگوئی ہوئی روئی گھاؤ پر چپکا دیجیے۔ ایک مرتبہ چپک جانے کے بعد کچھ دِنوں میں زخم اندر سے بھر جانے کے بعد ہی روئی اُکھاڑیئے۔ درمیان میں کسی طرح کا کوئی دیگر عمل انجام دینا نہیں پڑتا۔

(3) سردی، سب کے لیے ہی تکلیف اور اذیّت کی عمومی وجہ ہے۔ اس میں گلا پکڑا جاتا ہے۔ ٹونسِل (کوّے) کا تعدیہ بھی لگتا ہے۔

یہ تعدیہ کان میں بھی پھیلتا ہے۔تنفّسی نلی پر ورم آتا ہے۔ کھانسی بڑھتی ہے۔ اس کے ہلدی سونٹھ وغیرہ کا استعمال کیجیے۔ ڈاکٹر کا مشورہ لیجیے۔ ٹونسِل (کوّے) کے آپریشن کی ضرورت ہو تو کروالیجیے۔

فوری علاج کے لیے آیوروید، ہومیوپیتھک، نیچر وپیتھی وغیرہ جیسے مختلف طریقۂ معالجات میں بھی بہت سے علاج بتائے گئے ہیں۔

مشق

.1 مندرجۂ ذیل سوالات کے تفصیلی جواب دیجیے :

(1) فوری علاج کرتے وقت کیا احتیاط ملحوظ رکھنا چاہیے۔

(2) زخم (گھاؤ) ہونے پر کیا فوری علاج کریں گے؟

(3) ہڈّی ٹوٹنے میں آپ کن باتوں کا خیال رکھیں گے؟

(4) مصنوعی تنفس میں شیفر کا طریقہ بیان کیجیے۔

.2 مختصر نوٹ لکھیے :

(1) موچ میں ابتدائی علاج

(2) مصنوعی تنفس میں ڈاکٹر سلویسٹر طریقہ

(3) کُتّے کے کاٹنے پر فوری علاج

(4) سانپ کے ڈنک مارنے پر فوری علاج

(5) عضلات کے کھینچاؤ (تناؤ) میں فوری علاج

.3 مندرجۂ ذیل سوالات کے ایک۔ دو جملوں میں جواب دیجیے :

(1) عضلات کے کھینچاؤ (تناؤ) کا سبب کیا ہے؟

(2) مسلسل خون کے بہاؤ میں زخمی عضو کو کس کیفیت میں رکھیں گے؟

(3) ہڈّی ٹوٹنا یعنی فریکچر سے کیا مراد ہے؟

(4) بچھو کے کاٹنے پر ڈنک والے حصّے کو کس طرح صاف کریں گے؟

(5) مسلسل قے۔ پاخانے میں کون سا مائع بار بار دیں گے۔

.4 ذیل کے ہر سوال میں نیچے دیے گئے متبادلات میں سے صحیح بدل پسند کرکے جواب دیجیے :

(1) ہاتھ کی ورید سے خون کا بہاؤ ہوتا ہو تب اُسے روکنے کے لیے کہاں دباؤ دینا چاہیے؟

(a) سہ دماغی عضلات کے پاس (b) گلے کی ہڈّی پر

(c) ذو۔ دماغی عضلات کے پاس (d) زخم کی اوپری جانب

(2) نابیدگی (ڈی ہائیڈریشن) کی کیفیت میں کس کا محلول شروع کیا جائے گا؟

(a) نمک کا (b) شکر کا (c) لیموں کا (d) او آر ایس کا

(3) شہد کی مکھی کے کاٹنے پر ڈنک لگے ہوئے حصّے پر کیا گھسنا چاہیے؟

(a) برف (b) ٹنکچر آیوڈین (c) گرم پانی کا پوتا (d) ٹنکچر بینزوئن

(4) فریکچر کے وقت کیا لگا کر پٹّہ باندھنا چاہیے؟

(a) محلول (b) اسپلنٹ (c) جراثیم کش دوا (d) موٹا کپڑا

(5) سانپ کے کاٹنے پر مریض کے متعلق کیا احتیاط ملحوظ رکھنا چاہیے۔

(a) مریض کو آرام دینا (b) مریض کو سونے دیا جائے

(c) مریض کو سونے نہ دیا جائے (d) ڈاکٹری علاج کے لیے انتظام کیا جائے

(6) مصنوعی تنفس میں شیفر کے طریقے میں مریض کو کس طرح لٹایا جاتا ہے؟

(a) سیدھا (b) اُلٹا (c) پہلو پر (d) لٹایئے مت

(7) مصنوعی تنفس کے ڈاکٹر سِلولیسٹر کے طریقے میں مریض کو کس طرح لٹایا جاتا ہے؟

(a) سیدھا (b) اُلٹا (c) پہلو پر (d) لٹایئے مت

سرگرمی

- مصنوعی تنفس کا عمل کروایئے۔
- نظام تنفس کے اعضاء کی تصویر بنوایئے۔

●

8 ورزش کے اثرات

نظامِ تنفس اور نظام دورانِ خون پر ورزش کے اثرات جاننے سے قبل ہم یہ جانیں گے کہ 'ورزش' کا مفہوم کیا ہے۔ گجراتی اور ہندی کی لغات میں بھی ورزش کا مفہوم "کسرت" کے طور پر سمجھایا گیا ہے۔ حالیہ دِنوں میں ورزش کے متبادل لفظ کے طور پر علاقائی زبان میں "کسرت" لفظ زیادہ مروج ہوگیا ہے۔ عام معنی میں ورزش یا کسرت یعنی جسمانی حرکات و سکنات کے اعمال یا جسمانی سرگرمیوں کے ذریعے کیے جانے والے جسمانی حرکات و سکنات بالعموم اس سے مراد لیا جاتا ہے ان سرگرمیوں میں چلنا، جاگنگ کرنا (دھیمی رفتار سے دوڑنا) تیرنا، کوئی بھی کھیل کھیلنا۔ نیز جسم کے مختلف اعضاء سے متعلق ورزشیں کرنا مثلاً گردن کی ورزشیں، کندھے کی ورزشیں، کہنی اور ہاتھ کی ورزشیں، کمر کی ورزشیں، گھٹنے اور ٹخنے کی ورزشیں اور ہاتھ پیر کی انگلیوں کی ورزشیں شامل ہیں۔

کھیل اور ورزش انفرادی ہوسکتی ہیں۔ دو کی جوڑی میں ہوسکتی ہیں اور اجتماعی طور پر بھی ہوسکتی ہیں۔ ورزش کسی بھی ساز و سامان کے بِناء یا ساز و سامان کے ساتھ بھی ہوسکتی ہیں۔

جسم کے مختلف نظاموں پر ہونے والے اثرات جاننے کے لیے ورزش ایک اہم ذریعہ ہے۔ مزید برایں ورزش کے اثرات تو "جسمانی سائنس برائے ورزش" کے نتیجہ مرکوز عوامل ہیں۔

(1) ہلکی پھلکی ورزش میں ہونے والے اثرات :

(1) ہلکی پھلکی ورزشوں میں آہستہ رفتار سے چلنا، ہاتھ، پیر، کندھا، کمر، گھٹنہ، ٹخنہ اور ہاتھ۔ پیر کی انگلیوں کی درمیانی حرکت اور درمیانی مقدار میں (8 سے 16 کے کاؤنٹ میں) وغیرہ کروائی جاسکتی ہیں۔ دھیمی رفتار سے سائیکل چلانا اور دھیمی رفتار سے تیرنا وغیرہ کا شمار بھی اسی میں ہوتا ہے۔ اس قسم کی ورزشوں سے درج ذیل اثرات مرتب ہوتے ہیں۔

(2) آرام کی کیفیت میں تنفس کی تعداد میں اضافہ ہوتا ہے۔

(3) پھیپھڑوں کی آکسیجن جذب کرنے کی استعداد میں اضافہ ہوتا ہے۔ یعنی ایک منٹ میں 250 ملی/ ملی لیٹر کی جو عمومی استعداد ہوتی ہے۔ اُس میں اضافہ ہوتا ہے۔

(4) پھیپھڑوں کی کاربن ڈائی آکسائد کے اخراج کی عمومی استعداد 215 ملی/ ملی لیٹر ہے، اس استعداد میں اضافہ ہوتا ہے۔

(5) سانس لیتے وقت جوفِ شکم کے نیچے کی جانب کھنچاؤ اور سانس باہر نکالتے وقت اس کے اوپر کی جانب دباؤ کے سبب اس کی استعداد میں اضافہ ہوتا ہے۔

(2) بھاری ورزشوں کے اثرات :

بھاری ورزشوں میں تیز چلنا، دوڑنا، تیزی سے سائیکلینگ کرنا، سائیکلو اربومیٹر پر انواع و اقسام کے کام، مختلف رفتاروں سے سائیکلنگ کرنا، تیزی سے تیرنا اور ہرقسم کے کھیل کھیلنا وغیرہ کا شمار ہوتا ہے۔ اس قسم کی بھاری ورزشوں سے درج ذیل کے مطابق اثرات مرتب ہوتے ہیں۔

(1) جسم کے الگ الگ حِصّوں میں واقع اعصاب میں کیمیاوی ردِعمل تیز رفتار ہوجاتے ہیں۔ ان تیز رفتار افعال کی تکمیل کے لیے زائد آکسیجن کی ضرورت پیدا ہوتی ہے۔ یہ زائد آکسیجن متعلقہ اعصاب تک خون کے ذریعے پہنچتا ہے۔

(2) تیز رفتاری سے ہونے والے کیمیاوی افعال کی تکمیل کے لیے آکسیجن بہم پہنچانے کی غرض سے دل اور پھیپھڑوں کو مزید تیزی سے افعال انجام دینے پڑتے ہیں۔

(3) آکسیجن کی موجودگی میں توانائی (طاقت) پیدا کرنے والے نظام کو آکسی۔ توانائی (ایروبِک اینرجی) کہتے ہیں۔ آکسیجن کی غیر موجودگی میں پیدا ہونے والی توانائی کو غیر آکسی (این ایروبک) توانائی کہتے ہیں۔ صرف نظام تنفس کو مدِّنظر رکھا جائے تو کہا جاسکتا ہے کہ طویل مدت تک ورزش کرنے والے فرد کی ایروبک طاقت میں 18 فیصدی کا اضافہ ہوتا ہے۔ جب کہ اس کی این ایروبک توانائی میں 38 فیصدی کا اضافہ ہوتا ہے۔

(4) آرام کی کیفیت میں فی منٹ اوسطً 78 لِٹر آکسیجن کی ضرورت پڑتی ہے۔ بھاری ورزش میں یہ ضرورت بڑھ کر 100 لیٹر ہو جاتی ہے۔

(5) آرام کی کیفیت میں تنفس کی شرح فی منٹ 14 سے 16 جتنی ہوتی ہے۔ وہ ورزش کے دوران بڑھ کر 30 جتنی ہوجاتی ہے۔

(6) آرام کی کیفیت میں ہر تنفس میں ہوا کی مقدار کی جو ضرورت 0.6 لِٹر جتنی ہوتی ہے وہ ورزش کے دوران بڑھ کر 3.5 لِٹر جتنی ہوجاتی ہے۔

(7) بھاری ورزش کے سبب ورزش کرنے والے فرد کی تنفس کی قوت (Vital Capacity) میں اضافہ ہوتا ہے۔

(3) بھاری ورزش کے سبب پیدا ہونے والا آکسیجن قرض :

بھاری بھرکم ورزش کرتے وقت ضروری آکسیجن اعصاب کو نہ ملنے کی صورت میں آکسیجن کا فقدان پیدا ہوتا ہے۔ اسے "آکسیجن کا قرض" کہا جاتا ہے۔ یہ قرض آرام کے وقفے (Recovery Period) یعنی ورزش بند کرنے کے بعد کے آرام کے وقت میں پورا ہوتا ہے۔

ہلکی پھلکی قسم کی ورزشوں میں آکسیجن کا قرض پیدا نہیں ہوتا۔

(4) بھاری ورزش سے پیدا ہونے والی سیکنڈ وِنڈ کی کیفیت :

تیز دوڑ، روئنگ (Rowing) وغیرہ جیسے کئی جار حانہ افعال کرتے وقت جسم میں بے شمار تناؤ (Distress) پیدا ہوتا ہے۔ اس کے ساتھ ہی سانس لینے میں تکلیف (Breathlessness) پیدا ہوتی ہے۔ ماتھے میں نبض کی دھڑکنیں محسوس ہوتی ہیں۔ ایسا محسوس ہوتا ہے جیسے یہ عمل ہو ہی نہیں سکے گا۔ اس قسم کا تناؤ یا درد ختم یا غائب ہوجانے کے عمل یا احساس کو "سیکنڈ وِنڈ" (Second wind) کہا جاتا ہے۔ سیکنڈ وِنڈ کی اس حالت میں یا پہلے دوسرا کوئی جسمانی فرق (Phygiological Differences) ظاہر نہیں ہوتے۔ علاوہ ازیں درد کے دور یا ختم ہوجانے کے اسباب بھی نظر نہیں آتے۔ اس کیفیت کے سبب عمل میں کوئی اصلاح یا تھکن میں کمی کی علامات بھی نظر نہیں آتی۔ تاہم اس سلسلے میں ایسا مانا جاتا ہے کہ ابتدائی درد (Early Distress) کیمیاوی ماڈوں کے اعصاب اور خون میں بھر جانے (Accumulation of Matabolites) کے سبب ہوتا ہے۔ جو بالخصوص اعصاب کو ضروری آکسیجن نہ ملنے کے سبب ہوتا ہے۔ کچھ وقفے کے بعد جو راحت محسوس ہوتی ہے وہ ضروری مقدار میں آکسیجن کی رسائی ہونے کے سبب ہوتی ہے۔ اسی وجہ سے سانس لینے میں آرام محسوس ہوتا ہے۔ دل کی خون کو دھکا دینے کی استعداد میں اضافہ ہوتا ہے اور عُضلات میں سے خون لے جانے والے عُضلات زیادہ موثر ہوجاتے ہیں۔

عام طور پر ہلکی پھلکی اور بھاری بھرکم ورزشوں سے نظامِ دوران خون پر فوری اور دائمی یا دیر پا اثرات رونما ہوتے ہیں۔ آیئے ان اثرات کے متعلق علم حاصل کریں۔

فوری اثرات

یہ اثرات حسبِ ذیل ہیں :

(1) کیمیاوی ردِعمل :

ورزش کرنے سے اعصاب میں کیمیاوی ردِعمل تیز ہوجاتا ہے۔ یہ عمل خون میں ہیموگلوبین نامی ماڈے کی موجودگی کے سبب آکسیجن کی موجودگی میں ہوتا ہے۔

(2) دوران کے عمل میں رفتار :

ورزش کے سبب تیز کیمیاوی عمل کی وجہ سے ضروری زائد آکسیجن کی رسائی کے لیے خون کے دوران کی رفتار میں اضافہ ہوتا ہے۔ یعنی شریانوں کے ذریعے دل بائیں اذن میں آنے والے خالص خون کی نیز بالائی شریان اور ذیلی شریان کے ذریعے دائیں اذن میں سے دائیں بطن میں اور پھر وہاں سے پھیپھڑے میں آنے والے غیر خالص خون کے دوران کا عمل تیز رفتار ہوجاتا ہے۔

(3) دل کا پمپنگ عمل : (خون دھکیلنے کا عمل)

آرام کی کیفیت میں ایک منٹ میں 5 لِٹر جتنے خون کی پمپنگ ہوتی ہے۔ ورزش کے دوران بے تربیت فرد کا دل ایک منٹ میں جتنے خون کی پمپنگ کرتا ہے اس کی بہ نسبت تربیت یافتہ فرد کا دل دوگنے خون کی پمپنگ کرتا ہے۔

(4) خون کی مقدار :

ورزش کے دوران، بے تربیت فرد کے دل کی ایک دھڑکن کے خون کی مقدار 120 ملی لِٹر جتنی ہوتی ہے جب کہ تربیت یافتہ فرد کے دل کی دھڑکن کی خون کی مقدار 157 ملی لِٹر جتنی ہوتی ہے۔

(5) دِل کی دھڑکنیں :

بے تربیت فرد کی آرام کی کیفیت میں ایک منٹ میں جتنی مرتبہ دل دھڑکتا ہے تربیت یافتہ فرد کا دل اس سے نصف مرتبہ دھڑکتا ہے۔

دل کی دھڑکن کے کم وبیش ہونے کا انحصار صرف ورزش پر ہی نہیں بلکہ فرد کے اعضاء (Posture) کی حالت، جنسی فرق (Sex difference) عمر، جذباتی حالت، بیرونی فضاء، ورزش کی قسم اور ورزش کی شدّت وغیرہ جیسے اُمور پر ہوتا ہے۔ جس کی تفصیل حسبِ ذیل ہے :

اعضاء کی حالت اور اعضاء کی ترکیب :

بیٹھنا، کھڑے ہونا وغیرہ الگ الگ طرح سے جس طرح جسم کو ترتیب دیا جاتا ہے اُسے جسمانی ترکیب کہا جاتا ہے۔ جسم کی کیفیت کا اثر دل کی دھڑکنوں پر ہوا کرتا ہے۔ سوئے رہنے کی حالت میں کشش ثقل کا نقطہ زمین سے زیادہ نزدیک ہوتا ہے۔ لہذا دل کی دھڑکنیں نسبتاً کم ہوتی ہے۔ سوئے رہنے کی حالت کی بہ نسبت کھڑے رہنے کی حالت میں 10 سے 12 جتنی دھڑکنیں زیادہ رہتی ہیں۔

جنس (تذکیر و تانیث) :

آرام کی کیفیت میں بالغ مرد کی بہ نسبت بالغ عورت میں فی منٹ 5 سے 10 دھڑکن زیادہ ہوتی ہے۔ آرام کی کیفیت میں عورت میں ایک منٹ میں 84 جتنی دھڑکنیں ہوتی ہیں جب کہ مرد کی 78 جتنی دھڑکنیں ہوتی ہیں۔

عمر :

10 سال کی عمر میں ورزش کے دوران ایک منٹ میں اوسطً دھڑکن سب سے زیادہ ہوتی ہے۔ بڑھتی عمر کے ساتھ دھڑکنوں کی یہ تعداد بتدریج کم ہوتی جاتی ہے۔

جذبہ :

جذباتی فرد کی آرام کی کیفیت میں اور ورزش کرتے وقت دیگر افراد کی بہ نسبت دل کی دھڑکنوں کی تعداد نسبتاً زیادہ ہوتی ہے۔

ماحول :

بلند درجۂ حرارت پر یا بُلند درجۂ حرارت والے مقام پر نیز بلندی والے مقامات پر، بالعموم کسی بھی شخص کی دھڑکنیں عام حالت سے بہت زیادہ ہوتی ہیں۔ بلند مقامات پر ہوا پتلی ہوتی ہے۔ یعنی ہوا میں آکسیجن کی مقدار کم ہونے کے سبب ضروری آکسیجن حاصل کرنے کے لیے دل کی دھڑکنیں بڑھ جاتی ہیں۔ علاوہٗ ازیں اگر ہوا ایک جیسی (یکسانیت والی یا پائیدار) ہو اور ہوا میں رطوبت کی مقدار زیادہ ہو تو بھی دل کی دھڑکنیں زیادہ ہوتی ہیں۔

ورزش کی قسمیں :

تیز مختصر دوڑ (Sprint) میں دل کی دھڑکنیں سب سے تیز ہوتی ہیں۔ جب کہ جس میں زائد قوت۔ توانائی کی ضرورت ہو اس قسم کی ورزشوں مثلاً وزن اُٹھانا وغیرہ میں دل کی دھڑکن میں نسبتاً کم اضافہ ہوتا ہے۔ تاہم قوت برداشت والی ورزشوں مثلاً طویل فاصلے کی دوڑ وغیرہ میں دل کی دھڑکنیں، تیز دوڑ کی بہ نسبت کم اور وزن اُٹھانے کی ورزش کی بہ نسبت زیادہ ہوتی ہے۔

(6) گُردے میں خون کا دوران :

ورزش کے دوران گُردے کی طرف جانے والے خون کی مقدار گھٹتی ہے۔ لہذا دیگر اعصاب کی طرف زیادہ خون بہہ سکتا ہے۔ اِس کمی کا وقفہ، ورزش پوری ہونے کے بعد تقریباً ایک گھنٹے کا ہوتا ہے۔ اس لیے جن کے گُردے میں نقص یا کمزوری ہو انہیں جسمانی محنت کرتے وقت احتیاط کرنا چاہیے۔

قائمی یا دیرپا اثرات :

(1) ہیموگلوبین :

تربیت کے دوران، ہیموگلوبین کی مقدار میں اضافہ نظر آتا ہے۔

(2) لیکٹک ایسڈ برداشت کرنے کی قوت :

غیر آکسی توانائی پیدا ہوتی ہو تب لیکٹِک ایسڈ بنتا ہے۔ طویل تربیت کے اختتام پر فرد میں لیکٹک ایسڈ برداشت کی استعداد میں اضافہ نظر آتا ہے۔