



Photos by: LLia Goronov, Eill Cheyney y Clamur



Road  
Traffic  
Injuries  
Research  
Network

## خبرنامه شبکه تحقیقات مصدومیت های ترافیکی

[www.rtirn.net](http://www.rtirn.net)

2010 اکتبر - دسامبر

در این شماره می خوانید:

- ✱ پیام نایب هیات مدیره شبکه
- ✱ پیام دبیر شبکه
- ✱ با بخش هایی در باره
  - مشکل سوانح موتور سیکلت در منطقه جنوب شرقی آسیا، توسط چاماپارن سانتیکارن
  - مرگ های موتورسواران در امریکا، توسط ایونیا رودقیگوز
  - الگوهای مصدومیت های موتورسواران بستری در بیمارستان در ناکوروا، کنیا، توسط اینوز موگوکو
  - ایمنی موتورسواران در ایران، توسط حسن عبدوس
  - تحلیل اپیدمیولوژیکی سوانح موتورسواران در مالزی، توسط هیزال هانیس هاشم
  - مسایل ایمنی موتورسیکت در کنیا، توسط جان فلیتچر
  - اجرا و ترویج استفاده از کلاه ایمنی در کامبوج، توسط سوچیاتا سان
  - تاثیر آموزش موتورسواران بر ایمنی راه در اوگاندا، کامرون توسط دجیپمو گای روستند
  - استفاده کلاه ایمنی آرژانتینیایی، توسط راگیل پیلترز و کولس
  - تمایل خطر موتورسیکت ها به کاربران آسیب پذیر جاده در پایتخت ایران، توسط سهیل سعادت
  - موتور سواران در نیجریه و سوانح مرتبط، چشم انداز پاکستان، توسط سنا شهباز
  - موتور سواران در نیجریه توسط اوزواماکا چوکوو

✱ اعضای جدید شبکه  
 ✱ گزارشات و انتشارات  
 ✱ خبرها و وقایع  
 ✱ عضو شبکه بشوید

## همکاران و دوستان گرامی:



توانید تماس هوا را با صورت تان لمس کنید، احساس آزادی، احتمالاً چیزی شبیه به پرواز داشته باشید. اما این تجربه با یک فاجعه تمام میشود. موتورسیکلت سوارها بیشترین میزان مرگ و میر را در هر 100000،000 کیلومتر مسافر، از هر راه حمل و نقلی دیگری در بزرگراه های عمومی، دارند (2.2 برابر بیشتر از پیاده روها، 6.2 از دوچرخه سواران، 7.19 از کارکنان خودروها، و 1.197 از مسافران حمل و نقل عمومی). نسبت مرگ و میر سوانح ترافیکی RTI مربوط به موتورسیکلت تا حد زیادی بین کشورهای مختلف متفاوت است: 1% در کنیا، 6% در مکزیک، 25% در فرانسه، 58% در مالزی، 61% در اندونزی و 70% در تایلند. در مکزیک بعضی از مادران به فرزندان خود می گویند قبل از خریدن موتورسیکلت، تابوت شان را بخرند در حالیکه آنها قادر به پرداخت هزینه مراسم تشییع جنازه نخواهند بود. هزینه های مربوط به سوانح ترافیکی RTI برای کسانی که در تصادف با موتورسیکلت زنده مانده اند، بیشتر از تصادف با قطار، اتوبوس و صدمات مرتبط با خودرو مشاهده شده است.

برای کسی که در یک موتورسیکلت سفر می کند باید روشن شود که چه چیزی پوشیده شود. ضرورت استفاده از وسایل حفاظتی شخصی برای تاکید، توصیه میشود: یک کلاه ایمنی استاندارد، با محافظی مناسب برای سر، صورت و چشم همچنین لباس مناسب شامل یک ژاکت مقاوم، شلوار بلند، پوتین و دستکش. از این وسایل حفاظتی، ما نیاز به تاکید بر استفاده از یک کلاه ایمنی استاندارد موتورسیکلت را داریم که خطر مرگ را 40% و آسیب های شدید را 70% کاهش می دهد.

علی رغم خطری که این نوع وسیله نقلیه موتوری دارد، استفاده از موتورسیکلت در سراسر جهان در حال افزایش است. هزینه های کم مدلهای پائین سیلندر، آنها را برای چندین وسیله نقلیه موتوری قابل استفاده می کند و جوامع کم درآمد با خرید آنها شغلی هم برای خودشان پیدا می کنند و در نهایت از آن به عنوان وسیله نقلیه خانواده استفاده می کنند (کجا می توانیم وسیله ی نقلیه ای پیدا کنیم که زن و شوهر دوتایی باهم، حتی با سه یا بیشتر از سه تا بچه با هم، مسافرت کنند). شکی نیست که این افزایش استفاده، مسافرت ها، مرگ و میر و صدمات مرتبط با موتورسیکلت را افزایش خواهد داد، به عنوان نمونه، ویتنام جایی که 29% افزایش در استفاده از موتورسیکلت، 37% افزایش در مرگ و میر را در آن به ارمغان آورد. پیشگیری از آسیب های این سوانح، و آسیب های بعدی تا سال های سال ادامه خواهد داشت، و تلاش زیادی را از آموزش و پرورش، قانون گذاران و مهندسی می طلبد. از شما می خواهیم که در این تلاش به ما ملحق شوید. طوری که بتوانیم هر روز از سوانحی که در میان مردمی که موتورسیکلت را وسیله مسافرت و تفریح و سرگرمی خود کرده اند، بکاهیم.

آلفردو کلیس PH.D

عضو هیات مدیره شبکه RTIRN



دوستان عزیز،  
در روزهای اخیر موفقیت RTIRN با دهمین کنفرانس جهانی پیشگیری از مصدومیت و ارتقاء ایمنی در لندن، انگلستان همزمان سازمان یافته است. بیش از 120 نفر، از جمله همه ی 22 محقق که از RTIRN کمک هزینه تحصیلی دریافت کرده بودند، در جلسه کنفرانس حضور داشتند. جلسه فرصت عالی برای دیدار با تمام کسانی که توسط فعالیت های شبکه و اجرای پروژه های تحقیقاتی و سایر علاقه مندان، بود. برای من، دیدار با همه شما در اینجا خوشوقتی بزرگی بود. ما در RTIRN از همه کسانی که همزمان با حضور در جلسه ها به ما در برگزاری این رویداد کمک کردند از جمله اندرو بنت و دانیل کلی و بچی کروس، تشکر می کنیم. بدون کمک آنها این امکان پذیر نبود.

برای اولین بار، آخرین شماره برنامه ی ما به 6 زبان مختلف ترجمه شد که جادارد از کمک بی شائبه بعضی از اعضای: حمید سوری (فارسی)، جیمز یو (چینی)، ها نیگوین (ویتنامی)، پاسکال لنورس - کاساسولا (فرانسوی)، پرسنل دبیرخانه (اسپانیایی)، ایثرنی رودریزئیس (پرتغالی)، در دست ترجمه) تشکر کنیم. این بخشی از تلاش هایی بود که شبکه برای شکستن سد زبان و افزایش دسترسی اعضا غیر انگلیسی زبان خود به اطلاعات در حال انجام است. از همه شما دعوت می کنیم تا ما را در انتشار این مواد یاری کنید. علاوه بر این، ما با افتخار به شما اعلام کنیم که انجمن آنلاین به تازگی راه اندازی شد. همه اعضای اطلاعات مورد نیاز برای دسترسی به انجمن را دریافت کرده اند و از هم اکنون می توانند در آن شرکت کنند. لطفاً، از این ابزار برای به اشتراک گذاشتن ایده های خود، دغدغه ها و دریافت انتقادات و پیشنهادات در کاری که شما انجام می دهید، استفاده کنید. ما امیدواریم که این امر همه ما را در تبادل تجارب و اطلاعات، در حالی که تسهیل کننده فعالیت شبکه نیز هست، کمک کند. از همه کسانی که در کنفرانس جهانی حضور داشتند دعوت می کنیم در این طرح شرکت کنند.

ما امیدواریم این موضوع که موتورسیکلت سوارها در دستور کار پیشگیری از سوانح ترافیکی قرار داده شده، مفید باشد. از آن لذت ببرید.

ریکاردو پرز نونز  
دبیر شبکه



## مشکل سوانج موتور سیکلت در منطقه جنوب شرقی آسیا

## جامایپارن سانتیکارن

پیشگیری از مصدومیت و خشونت (WHO SEARO, IVP)  
 آدرس الکترونیکی: [santikarc@SEARO.WHO.INT](mailto:santikarc@SEARO.WHO.INT)



همه 11 کشور از منطقه جنوب شرقی آسیا درآمد کم یا متوسط دارند و موتور سیکلت در اکثر کشورها محبوب است. موتورسیکلت نه تنها توسط مردان برای ایاب و ذهاب به محل کار یا برای حمل و نقل کالا مورد استفاده قرار می گیرد، بلکه به عنوان یک وسیله نقلیه خانوادگی هم محسوب می شود که پدر، مادر و فرزندان همگی با هم سوار آن می شوند. رانندگان اغلب گواهی نامه ندارند. در برخی از کشورها، والدین به کودکان خود در اوایل 7 سالگی

رانندگی با موتور سیکلت را می آموزند به طوری آنها بتوانند از سوپر مارکت خرید کنند. قانون استفاده از کلاه ایمنی در بهوتان، اندونزی و سریلانکا به خوبی اجرا می شود. کودکان به طور معمول توسط پلیس تحت فشار قرار نمی گیرند حتی اگر قانون هم آنها را معاف نکرده باشد. مالداوی تنها کشوری است که هیچ قانون استفاده از کلاه ایمنی را به اجرا در نیاورده است.

در سال 2009، تعداد 55.7 میلیون موتورسیکلت شماره شده است. بیشترین تعداد در هندوستان (51.9 میلیون)، پس از آن توسط اندونزی (18.8 میلیون) و تایلند (17.8 میلیون) بود. در بین همه انواع وسایل نقلیه شماره شده 55.7% به موتور سیکلت اختصاص داشت. در سطح کشورها، اولین رتبه را نپال (81.8%) سپس مالداوی (79.9%) و اندونزی (75.2%) دارد. این درصد بالای ثبت موتورسیکلت در هیچ یک از کشورهای با درآمد بالا دیده نمی شود، آنجا موتور سیکلت فقط چیزی کمتر از 4% از همه انواع وسایل نقلیه را شامل می شود.



میزان مرگ و میر سوانج مرتبط با موتور سیکلت در منطقه جنوب شرقی آسیا تقریباً در حدود 5 نفر در هر ساعت است. آمار اخیر نشان داده است که این همه گیری به آرامی به کودکان منتقل می شود. WHO SEARO تجربیات خود در مورد سوانج مرتبط با موتورسیکلت در بین کودکان تایلندی و موفقیتهايش در ایجاد استاندارد ملی کلاه ایمنی کودک، تولید آن توسط تولید کنندگان داخل کشور و ارتقا استفاده آن در کودکان، را در اختیار سایر کشورها قرار می دهد. در عرض دو سال، اندونزی هم پیشرفت مشابهی به دست آورده است. اطلاعات مربوط به آن در چند تا از factsheet ها و نشریات ما که به صورت چند بخشی منتشر شد، قرار گرفت. WHO SEARO در حال بررسی مسائل مختلف مربوط به کودکان و موتور سیکلت و همچنین حمایت از کارشناسان به صورت چند بخشی، با ملاقات و بحث در مورد پیشگیری از سوانج مرتبط با موتور سیکلت در کودکان در منطقه است.

"سوانج مرتبط با موتور سیکلت - اپیدمیولوژی آرام" هم اکنون در دست تدوین است. یک fact sheet قطعنامه ی پیشگیری از مصدومیت ها و ارتقاء ایمنی سازمان بهداشت جهانی که شامل اقدامات لازم در باره مشکل مذکور است، به تازگی در 63 مین برای آسیا جنوب شرقی منعقد شده است. WHO جلسه کمیته منطقه ای



## مرگ های موتورسواران در امریکا



**ایونیا رودقیگوز**  
سازمان بهداشت پان امریکن (PAHO)  
آدرس الکترونیکی: [rodringem@paho.org](mailto:rodringem@paho.org)



در سال های اخیر استفاده از موتور سیکلت در این منطقه افزایش داشته و، به عنوان یک پیامد، تعداد مرگ و میر در موتور سواران و مسافران این وسیله نقلیه افزایش داشته است، همچنین برخی داده ها حاکی از وجود قربانیان بیشتری نیز هست. عوامل این افزایش در کشورهایی، مثل، برزیل و کلمبیا به خوبی مطالعه شده اند. قیمت پایین خرید یک موتور سیکلت، فقدان حمل و نقل ارزان و ایمن برخی از این عوامل هستند.

به طور کلی، مرگ و میر ناشی از وسایل نقلیه دو چرخ و سه چرخه، 24٪ از کل مرگ و میر سوانح ترافیک جاده ای را در آمریکا شامل میشود که بیانگر 34.140 زندگی از دست رفته، بر اساس گزارش وضعیت منطقه ای ایمنی جاده در سال 2009، است. آمار مرگ و میر موتورسواران در 26 کشور منطقه موجود است. تحلیل این اطلاعات نشان میدهد که درصد مرگ و میر موتور سواران در بین کشورها متفاوت است. در برزیل، کلمبیا، کاستاریکا، پاراگوئه و سورینام این درصد بالاتر از 20٪ است. باهاما، کوبا، گوآتمالا، نیکاراگوئه، پورتوریکو و ایالت متحده آمریکا این درصد از 11٪ تا 19٪ است. در کلمبیا تعداد مرگ و میر در این گروه بیشتر از مرگ و میر عابرین پیاده ای است که به عنوان قربانی اصلی در کشور های آمریکای لاتین استفاده می شود.



این مسئله سزاوار توجه ویژه ای از سوی سیاست گذاران است که می دانند این وضعیت را در جهت معکوس کردن روند افزایش و جلوگیری از مرگ و میر و معلولیت بهتر کنند.

## الگوهای مصدومیت های موتورسواران بستری در بیمارستان در ناکورو، کنیا



**توسط اینوس موگوکو (کنیا)**  
دانشگاه کشاورزی و تکنولوژی جومو کنیاتا  
آدرس الکترونیکی: [enosmuquku@yahoo.com](mailto:enosmuquku@yahoo.com)



موتورسیکلت، به یک وسیله اصلی در حمل و نقل کنیا تبدیل شده است. با این حال، بار تصادفات موتور سیکلت جای نگرانی دارد. هدف این مطالعه تعیین الگوی مصدومیت های پایدار موتورسواران بستری در بیمارستان بزرگ، عمومی و دولتی واقع در استان دره ریفت ناکورو، کنیا بود. مطالعه به صورت توصیفی مقطعی، از 1 ژوئیه 2008 تا 30 ژوئن 2009 انجام شد. 60 موتورسوار بستری شده در بیمارستان به عنوان نمونه انتخاب شدند. سوابق پزشکی بیماران برای تعریف اطلاعات جمعیت شناختی بیمار، ماهیت آسیب (ناحیه بدن و شدت) و نتایج استفاده شد. قربانیان تصادف موتور سیکلت 1.7 در هر 1000 پذیرش در مطالعات بیمارستانی را تشکیل می دهد. متوسط سن این بیماران 30.65 سال (انحراف معیار = 15.83) و 87 درصد مرد



بودند. اغلب این بیماران (48%) صدمات پایدار اندام و کمر بند لگنی داشتند، در حالی که 26.7 درصد صدمات خارجی و 23.3 درصد مصدومیت سر و گردن داشتند. شایع ترین تشخیص شکستگی ها بود. 62% از موتورسواران (3) داشتند. این نشان می دهد که AIS بستری شده در بیمارستان، زخم شدید ( $\geq 3$ ) اکثریت قربانیان تصادف موتور سیکلت دچار صدمات جدی، شدید و حیاتی شدند. فقط یک مرگ گزارش شده بود. 30% از بیماران زنده مانده نیاز به مراقبت پزشکی بیشتر در آینده داشتند. تصادفات موتور سیکلت در حال رخ دادن هستند و بنابراین حکم مبارزات ایمنی راه، مشکل اورژانسی بهداشت عمومی است.



## ایمنی موتورسواران در ایران

حسن عبدوس (ایران)

دانشکده ایمنی ترافیک

آدرس الکترونیکی: [hasanabdoos@yahoo.com](mailto:hasanabdoos@yahoo.com)



با توجه به سیستم ثبت مرگ، نزدیک به 6000، موتورسوار به علت سوانح ترافیکی مرده اند که یک چهارم تلفات ترافیکی در ایران است. شدت بالاتر مصدومیت ها به جاده ها با 60% از مرگ و میر، در مقایسه با مناطق شهری 40% متعلق است. همه سواران مجروح با 80% مرد هستند در مقابل 20 برای ترک سواران است که تنها 5% آنها زن هستند. سواران پرخاطر در سن 18 تا 35 سال 60% از مرگ و میر هستند، اغلب آنها تحصیلشان بیشتر از دبیرستان نبوده و در حدود 9% زیر سن اخذ گواهینامه رانندگی اند. نیمی از مرگ های گزارش شده قبل از رسیدن مصدوم به بیمارستان رخ می دهد و در حدود دوسوم آنها به علت مصدومیت سر است. گرچه قانون استفاده اجباری از کلاه ایمنی از سال 1376 تصویب شده است، اما به ندرت استفاده می شود (21% سواران و 3% ترک سواران).



به همین دلیل است که موتورسواران در ایران خیلی آسیب پذیرند. از سال 1375، انواع اقدامات توسط چندین استان، که در کتابچه ی راهنمای کاربر برای بهبود ایمنی موتورسواران تدوین شده است، صورت گرفت که طبق آن هراستان می تواند به دنبال آماده سازی آن برنامه عملیاتی خود را اجر کند. تمرکز اصلی بر آموزش موتورسوار، بالا بردن دید موتور سیکلت، ارائه کلاه ایمنی مناسب و ارزان، تدارک زیرساخت های لازم، اجرای تخلف های موتورسواران و ارزشیابی نتایج است.

## تحلیل اپیدمیولوژیکی سوانح موتورسواران در مالزی



مالزی (هیزال هانیس هاشیم)

موسسه تحقیقات ایمنی راه مالزی

آدرس الکترونیکی: [hizalhanis@miros.gov.my](mailto:hizalhanis@miros.gov.my)



47% کل وسایل نقلیه ثبت شده درجاده مالزی، موتورسیکلت است. در هر تصادفی، اغلب موتور سیکلت ها پیامدهای ساخه را متحمل می شوند. این را می توان در آمارها دید جایکه سالانه حدود 60% از هردو مرگ و میر و ساخه ترافیکی جاده، مربوط به موتورسیکلت بوده است. سوانح موتور سیکلت عمدتا در بین جوانان (21 تا 35 ساله) با 40% از کل سوانح ترافیکی، و پس از آن توسط نوجوانان (16 تا 20 ساله) با 13% رخ



داده است. معمولاً مردان با (90%) در مقایسه با زنان (10%) در تصادفات موتورسیکلت شرکت داشته اند. اغلب تصادفات موتورسیکلت قبل و بعد از ساعات کار، به ترتیب 7 تا 9 صبح و 5 تا 7 بعدازظهر، رخ داده اند.



بر اساس محل، بیشترین تصادفات در مناطق روستایی و پس از آن مناطق ساخته شده، شهرستان و شهر بود. مطالعه ای در مقیاس کوچک در ماه آوریل 2010 برای تعیین مناطق ساخته موتورسوار با استفاده از شاخص شدت ساخه (ISS) در 6 بیمارستان اطراف پایتخت کوآلامپور انجام شد. در آن مطالعه معلوم شد که قسمتی از بدن که بیشترین آسیب را میبیند اندام کمربندی لگن است (57.2%)، پس از آن سر (15.4%)، گردن (11.9%) و صورت (10.2%) بود. سایر قسمتها عبارتند از: قفسه سینه (3.2%) و شکم / متعلقات لگن (2.2%).

## \* مسایل ایمنی موتورسیکت در کنیا

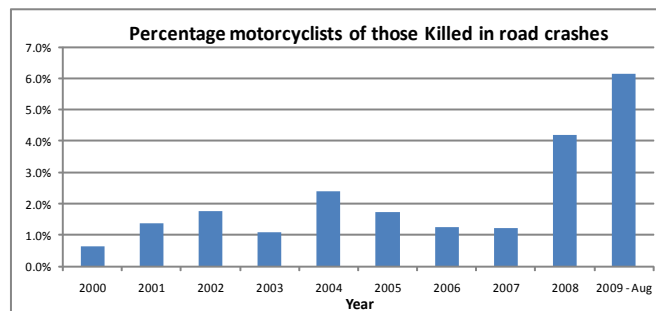


**جان فلیتچر (UK)**  
 آزمایشگاه تحقیقات حمل و نقل  
 آدرس الکترونیکی: [jfletcher@trl.co.uk](mailto:jfletcher@trl.co.uk)



به عنوان یک مشکل ایمنی راه، موتورسیکلت بطور سنتی با آسیا بیش از افریقا وابسته بوده است، اما این امروزه در حال تغییر است. در کنیا "بودا - بودا" تاکسی دوچرخه هایی هستند که قرار است با موتورسیکلت جایگزین شوند. این از عکس های اخیر از خیابان "کیسومو" معلوم است.

جوانان برای کاهش بیکاری در حال تبدیل شدن به اپراتورهای تاکسی موتورسیکلت هستند. موتورسیکلت ها ممکن است در بهبود اشتغال و دسترسی نقش بازی کنند، اما این نباید در هزینه های ایمنی جاده ها باشد. به هر حال مرگ و میر ثبت شده موتورسیکلت را 10 - برابر بیش از دهه گذشته، به ویژه با رشد بالا در 2009/2008، افزایش یافته است.



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009-Aug
All Persons Killed	293	271	288	278	244	251	291	273	324	291
Motorcyclists Killed	18	38	49	33	54	44	34	35	152	164
% Motorcyclists Killed	0.6%	1.4%	1.8%	1.1%	2.4%	1.7%	1.3%	1.2%	4.2%	6.1%

درصد موتورسواران در بین کشته شده گان تصادفات جاده ای گزارش شده در کنیا (داده ها از پلیس ترافیک کنیا)

TRL، با هوارد هامفریس و iTech، تعداد زیادی از اقدامات را پس از بازنگری گسترده ای ایمنی راه (به عنوان بخشی از پروژه NCTIP بانک جهانی) شناسایی کرده، بر چهارمورد بهبود ایمنی موتورسوار متمرکز شده است:



- آموزش / آزمایش از موتور سیکلت سواران نیازمند بهبود
- سواران نیازمند به محافظت/ پوشیدن لباس های مشخص دارند
- موتورسیکلت به عنوان تاکسی نیاز به تنظیم دارد
- نیاز به بالا بردن آگاهی عمومی در مورد خطرات مرتبط با موتور سیکلت

با ذینفعان در طی سه سال آینده به عنوان بخشی از ادامه پروژه TRL ایمنی راه در کشورما، کار خواهد کرد.

## ✦ اجرا و ترویج استفاده از کلاه ایمنی در کامبوج

### سوچیاتا سان (کامبوج)

ایمنی راه کامبوج، موسسه بین المللی معلولین بلژیکی  
آدرس الکترونیکی: [sann.socheta@hib-cambodia.org](mailto:sann.socheta@hib-cambodia.org)



تصادفات جاده ای یکی از علل عمده مرگ و میر، مصدومیت ها و ناتوانی ها، به ویژه در بین کاربران جوان جاده ها است. عدم استفاده از کلاه ایمنی در بین موتورسواران عامل اصلی ایجاد آسیب های سر است. 80% از موتورسیکلت سواران در سال 2007 کلاه ایمنی نپوشیده بودند. بر اساس مشاهدات، اقدامات ارتقاء کلاه ایمنی توسط چندین عامل اصلی ایمنی راه در کامبوج (موسسه بین المللی معلولین بلژیکی، GRSP، WHO، NRSC، وزارت داخله، وزارت بهداشت، CRC، CRY، . . .) به اجرا در آمد و در مجموع با اجرای قانون افزایش یافت. محدوده آگاهی ابزارها برای آگاهی عمومی حوادث و اقدامات چند رسانه تهیه شده است. در همان زمان، دوره های تخصصی پیشرفته ای نیز با تمرینات عملی برای ایجاد ظرفیت در پلیس ترافیک برای اجرای قانون ترافیک سازمان یافت. بعد از گذشت چند سال از مداخله، پروژه افزایش معنی داری در میزان پوشیدن کلاه ایمنی بین رانندگان موتورسیکلت از 24% در سال 2008 به 85 درصد در سال 2009 را نشان داد. بعلاوه، آسیب ها سر در بین تلفات موتورسواران نیز از 86% در سال 2008 به 76% در سال 2009 کاهش یافت.

این پروژه به دولت انگیزه و اعتماد به نفس اجرای قانون کلاه ایمنی در سال های بعد برای حرکت در سطح شیب دار را داد. مبارزات - یکپارچه ترویج پوشیدن کلاه ایمنی و اجرای قانون در کامبوج، مثال خوبی برای مقابله با این وضعیت بود در حالی که دولت هنوز فاقد منابع برای پیاده سازی است. با این حال چالش باقی می ماند. هیچ قانون استفاده از کلاه ایمنی برای مسافران موتور سیکلت (از جمله کودکان) وجود ندارد تا میزان قانون پایین باقی مانده است. میزان پوشیدن کلاه ایمنی در مناطق روستایی به طرز محسوسی کمتر از مناطق شهری است و میزان پوشیدن کلاه ایمنی در طول شب در مقایسه با روز، بسیار کمتر بود.



## ✦ تاثیر آموزش موتورسیکلت سواران بر ایمنی راه در یائونده کامرون



### جیپمو گی رستند (کامرون)

دانشگاه یائونده II

آدرس الکترونیکی: [dquyr3@yahoo.fr](mailto:dquyr3@yahoo.fr)



وزارت نقلیه کامرون عوامل متعددی را در چارچوب انتظارات پژوهشی خود برای بهبود وضعیت ایمنی راه مشخص



کرده است. با توجه به اینکه موتورسیکلت یک وسیله نقلیه عمومی در کشور کامرون می باشد و با عنوان موتوتاکسی (mototaxi خوانده می شود، توسط گروهی که من نیز عضو آن هستم مطالعه ای با عنوان "چالش های ایمنی راه در مناطق شهری کامرون، مطالعه موردی موتوتاکسی در یائونده" در دانشگاه یائونده II انجام شد. این مطالعه سطح تحویلات رانندگان موتوتاکسی ها را مانند عامل ایجاد کننده ناامنی راه مشخص کرد.

بنابر مطالعه ای که در خصوص سطح تحویلات رانندگان موتوتاکسی ها انجام شد، نشان داده شد که 70/4 درصد آنان سطح تحویلات پایینی دارند و این رانندگان در یائونده بدون آنکه گواهینامه رانندگی داشته باشند به فعالیت می پردازند چرا که تنها 2/2 درصد آنان گواهینامه رانندگی با درجه الف که بر اساس قانون شماره 2008/3447/PM مورخ 31 دسامبر 2008 حاکم بر فعالیت موتوتاکسی ها است داشتند.

بنابراین مجبوریم در نظر بگیریم که سطح تحویلات پایین، علت ناامنی راه ها در ارتباط با این فعالیت (رانندگی موتوتاکسی) است که بر اساس آمار وزارت نقلیه، نمایشگر 41 درصد تصادفات رانندگی در کامرون است.



## استفاده کلاه ایمنی در آرژانتین

### راکوئل پلتزر، روبن لدسما، فرناندو پوو و ماریانا گرمونته (آرژانتین)

دانشگاه ملی دی مار دل پلاتا، CONICET/CIIPME

Email: [ripeltzer@gmail.com](mailto:ripeltzer@gmail.com), [rdledesma@gmail.com](mailto:rdledesma@gmail.com), [poo.fernando@gmail.com](mailto:poo.fernando@gmail.com), [mcremont@mdp.edu.ar](mailto:mcremont@mdp.edu.ar)



9

در آرژانتین علی رغم نبود داده های صحیح و منظم، برخی نهادهای متخصص مثل CESVI (Centro de Experimentación y Seguridad Vial) افزایش تصادفات وسایل نقلیه دوچرخ را گزارش کرده اند. همچنین مشخص شده است که از سال 2007 تعداد موتورسیکلت ها به طور چشمگیری افزایش یافته تاحدی که از فروش خودروها پیشی گرفته است. همچنین مانند سایر کشورهای در حال توسعه، استفاده از کلاه ایمنی علی رغم وجود قانون استفاده اجباری از کلاه ایمنی، کم است. با این وجود و با وجود تعداد ناچیز مطالعات مرتبط با سر کردن کلاه ایمنی، مشخص شده است که در مناطق مختلف جغرافیایی این میزان کم است. مطالعات سال 2006 در شهر سانتافو این میزان را 12 درصد، در بوینس آیرس 53 درصد، در نوکون 32 درصد و در ماردل پلاتا 40 درصد نشان داده است. مطالعات در شهر اخیر در سال 2008 کاهش این میزان را تا 36 درصد نشان می دهد.

عوامل متعددی در ارتباط با پوشیدن کلاه ایمنی مشخص شد. ترک سواران موتورسیکلت کمتر از رانندگان آن کلاه ایمنی می پوشیدند (39/3 درصد در مقابل تنها 23/7 درصد). استفاده از این وسیله در زنان بیشتر از مردان بود. نواسان در استفاده از کلاه ایمنی به شرایط جوی (تمایل بیشتر رانندگان به پوشیدن کلاه ایمنی در هوای بارانی در مقایسه با هوای خوب)، نوع وسیله نقلیه (در رانندگان وسایل نقلیه ای که ویژه مسیرهای ناهموار و طولانی هستند کمتر از سایر وسایل نقلیه)، ساعت روز (استفاده از کلاه ایمنی در هنگام غروب و شب کمتر از سایر ساعات روز)، روز هفته (کاهش 45 درصدی استفاده از کلاه ایمنی در تعطیلات آخر هفته در مقایسه با سایر روزهای هفته)، و داشتن پلاک قانونی (کاهش استفاده از کلاه ایمنی در خودروهای فاقد پلاک)، بستگی داشت. نتایج منجر به درک بهتری از عوامل دخیل در استفاده از کلاه ایمنی شد و شواهد مستدلی مبنی بر لزوم



تلاش های گسترده تر برای اجباری کردن قوانین استفاده از کلاه ایمنی و افزایش آموزش موتورسواران فراهم کرد.

## تحمیل خطر موتور سیکلت ها بر کاربران آسیب پذیر راه در پایتخت ایران

سهیل سعادت (ایران)

دانشگاه علوم پزشکی تهران

آدرس الکترونیکی [soheil.saadat@gmail.com](mailto:soheil.saadat@gmail.com)



موتورسیکلت وسیله مورد علاقه مردان جوان متعلق به طبقه کم درآمد در ایران است. این وسیله سابق بر این برای جابجایی برخی کالاها در مناطق شلوغ تجاری بسیاری از شهرهای ایران استفاده می شد. سرعت و شتاب زیاد، قیمت ارزان و آزادی عمل در ترافیک، این وسیله را به وسیله نقلیه مورد علاقه بسیاری از افراد قشر کم درآمد تبدیل می کند. ولی این وسیله محافظت فیزیکی کمی از راکبان خود به عمل می آورد. در یک مطالعه مبتنی بر جمعیت که در سال 2009 در پایتخت ایران انجام شد، آسیب های ناشی از تصادفات رانندگی در موتورسواران 10 برابر بیشتر از خودروسواران بود و حدود 45 درصد از همه مصدومیت های ترافیکی در موتورسواران رخ داده بود. از طرف دیگر موتورسواران در معرض خطر آسیب های ترافیکی که در اثر تصادفات نبوده (مانند آسیب های ناشی از سقوط) و در مورد سایر وسایل نقلیه موتوری مصداق پیدا نمی کنند هستند. قوانینی برای موتورسواری و استفاده از کلاه ایمنی در ایران وجود دارد. ولی این قوانین در خصوص موتورسواران، چندان قوی اعمال نمی شود. عبور از چراغ قرمز برای رانندگان موتورسیکلت غیرمعمول نیست و افسران پلیس هم معمولاً این رفتار را تحمل کرده و می پذیرند که منتج به رفتارهای پرخطر رانندگان موتورسیکلت و افزایش خطر مصدومیت ترافیکی می شود.

علاوه بر این موتورسیکلت قادر است خطر قابل توجهی را متوجه سایر استفاده کنندگان از جاده و خیابان کند. در مطالعه فوق الذکر موتورسواران در تقریباً 40 درصد آسیب های ترافیکی که برای عابرین پیاده رخ داده بود درگیر بودند و این در حالی است که حدود 20 درصد مالکین خانه های مسکونی یک موتورسیکلت داشتند. بدلیل اعمال نشدن قانون، رانندگان موتورسیکلت ها به مناطق ویژه ترافیکی که برای استفاده عابرین پیاده طراحی شده است وارد می شوند در حالیکه این امکان برای سایر وسایل نقلیه وجود ندارد. ترکیب سرعت زیاد، موتورسیکلت ها و نبود سیاست های جداسازی مؤثر عابرین پیاده از آنان، می تواند منجر به بروز این حالت شده باشد. اجرای قانون برای رانندگان موتورسیکلت ها به منظور حفاظت از آنان و سایر استفاده کنندگان از راه ها در مقابل مصدومیت های ترافیکی قابل پیشگیری ضروری است.

## موتورسیکلت سوار و مصدومیت های مرتبط، چشم انداز پاکستان



سنا شهباز (پاکستان)

دانشگاه آقاخان کراچی

آدرس الکترونیکی [sanashahbaz720@yahoo.com](mailto:sanashahbaz720@yahoo.com)



موتورسیکلت یک وسیله نقلیه معمول در کشورهای با درآمد کم و متوسط است. موتورسیکلت تقریباً نصف (48 درصد) وسایل نقلیه ثبت شده پاکستان را تشکیل داده و بیشترین رشد را از 120000 به 750000



دستگاه در سال داشته است (افزایش 525 درصدی). طی یک دوره 40 ساله از سال 1956 تا 1996، تعداد تصادفات مرگبار وسایل نقلیه موتوری 16 برابر و تعداد کل تصادفات وسایل نقلیه موتوری 14 برابر افزایش یافته که در بیشتر آنها مردان جوان 16 تا 40 سال درگیر بوده اند.



مطالعه ای در سال 2008 در کراچی نشان داد که میزان مرگ و میر در رانندگان و ترک نشینان موتورسیکلت ها 37 درصد بود و تنها 8 درصد رانندگان، کلاه ایمنی به سر داشتند. مطالعه دیگری که در کراچی انجام شد نشان داد که در 3 درصد آسیب های جاده ای که در آنها بیشتر رانندگان (90 درصد) کلاه ایمنی بر سر نداشتند، درگیری موتورسیکلت ها منتهی به آسیب به سر و



تخمین مصرف سوخت در پاکستان در سال 2008 میلادی (بر اساس گزارش سازمان انرژی های تجدیدپذیر و انرژی پاک)

مرگ شده است. دولت با مجبور کردن پلیس به جریمه کردن رانندگانی که کلاه ایمنی بر سر نمی گذارند، استفاده از وسایل ارتباط جمعی به عنوان ابزاری برای آگاه کردن مردم از پتانسیل بالای کلاه ایمنی در حفظ جان آنان و محدود کردن تعداد افرادی که ترک موتورسیکلت می نشینند (از آنجایی که داشتن چندین ترک سوار روی زین موتور یک عمل معمول است)، سعی در تقویت کردن قانون استفاده از کلاه ایمنی کرده است.

در حال حاضر در پاکستان منابع بیشتری به سمت پژوهش و بکارگیری مداخله های مناسب به منظور کاهش تصادفات رانندگی که در آنها وسایل نقلیه دو چرخ درگیر هستند هدایت می شوند.

## ✳ موتورسیکلت سوار: مداخله در نیجریه



### ماریزوز اوزوآماکا چوکوا (نیجریه)

کمیسیون فدرال ایمنی راه

آدرس الکترونیکی [mollyyamaka2010@yahoo.com](mailto:mollyyamaka2010@yahoo.com)



موتورسیکلت یک وسیله نقلیه دوچرخ بوده و به عنوان یک وسیله حمل و نقل استفاده می شود. موتورسیکلت نسبت بزرگی از وسایل نقلیه موتوری را در بیشتر کشورهای با درآمد کم و متوسط از جمله نیجریه تشکیل می دهد. به دلیل قیمت نسبتاً ارزان، موتورسیکلت اولین وسیله نقلیه قابل تهیه است که توسط رانندگان جوان به آسانی خریداری شده و مورد استفاده شخصی یا تجاری قرار می گیرد. موتورسواران به دلیل آموزش محدود، رانندگی در ترافیک درهم و فقدان عمومی پاسخ پزشکی سریع، در آستانه خطر زیادی قرار دارند.



جراحات سر و ستون فقرات برخی وضعیت های اپیدمیولوژیکی هستند که موتورسیکلت سواران با آنها مواجه می شوند. این جراحات اغلب منجر به مرگ می شود و جان نان آوران خانواده ها را گرفته و مشکلات اجتماعی زیادی از خود باقی گذاشته و به همراه دارد. رانندگی با سرعت زیاد، تصادف موتورسیکلت و شدت آن را تحت تأثیر قرار می دهد. شاخص های عملکرد ایمنی نشان داده است که بیشتر

رانندگان از حد سرعت 50 کیلومتر در ساعت عبور کرده و فرض بر این است که سرعت بیش از حد در بیش از 60 درصد تصادفات، دخیل است.

استفاده اجباری از کلاه ایمنی، کمپین های پرطمطراق تنویر افکار عمومی، افزایش دسترسی و قابلیت خرید کلاه های ایمنی استاندارد از



طریق پرداخت یارانه های دولتی و در نظر گرفتن مسیرهای ویژه دوچرخه در آینده، سیاست های مداخله ای جدید و مبتکرانه نیجریه در این خصوص هستند. راهکار مداخله پزشکی رایگان نیز یکی از پاسخ های سیستم تندرستی است که بوسیله برخی ایالات کشور در حال تجربه شدن است.

## به اعضای جدیدمان در شبکه تحقیقات مصدومیت های ترافیکی خوشامد می گوئیم

آرژانتین:	Virginia Valle, María Isabel Nucciarone
استرالیا:	Angela Watson, Chris Jurewicz
کامرون:	Joelle Tambekou
هند:	Ashis Das
ایران:	Sima Masudi, Soheil Saadat
کنیا:	Geoffrey Mukiri Wagemu
مالزی:	Kavitha Manikam, Mohamed Norlen
مکزیک:	Erika Hernández Deheza
نیجریه:	Fidelis Chukwuka Nnadi
امان:	Salim Said Alawahaibi, Kanwal Anila, Teik Hua Law
پاکستان:	Sana Ahmed Shahbaz
فیلیپین:	May G. Altarejos-Cueva
رومانی:	Diana Rus
سرلانکا:	Sampath Heenatymullage
سودان:	Dyaeldin M. Elsayed
تایلند:	Penprapa Siviroj
توگو:	Sesso Gbéléou
انگلستان:	Paul Andrew Pilkington
امریکا:	Daniel Khodabakhsh, Mike Wilson, Joyce C. Presley, Anuj Pradhan.
ویتنام:	Ha Trong Nguyen

## منتشر شده ها

Azétso, J. Social justice approach to road traffic safety: addressing the uneven distribution of road traffic injuries in Kenya. *Public Health Ethics* 3/2 (2010): 115-127. [phe.oxfordjournals.org/content/3/2/115.abstract](http://phe.oxfordjournals.org/content/3/2/115.abstract)

Khorasani-Zavareh, D. , Mohammadi, R. , Laflamme, L. , Naghavi, M. , Zarei, A. , and Haglund, B. J. Estimating road traffic mortality more accurately: Use of the capture-recapture method in the West Azarbaijan Province of Iran. *Int J Inj Contr Saf Promot*, 2008. 15 (1): 9-17.

Khorasani-Zavareh D, Khankeh HR, Mohammadi R, Laflamme L, Bikmoraki A, Haglund BJ. A. Post-crash management of road traffic injury victims in Iran. Stakeholders' views on current barriers and potential facilitators. *BMC Emergency Medicine*, 2009, 9:8. Doi: 10. 1186/1471-227X-9-8.

Khorasani-Zavareh, D. , Haglund, B. J. A. , Mohammadi, R. , Naghavi, M. , and Laflamme, L. Traffic injury deaths in West Azarbaijan province of Iran. A cross-sectional interview -based study on victims' characteristics and pre-hospital care *Int J Inj Contr Saf Promot*. 2009 Sep;16 (3):119-26.

Khorasani-Zavareh, D. , Mohammadi, R. , Khankeh H. R. , Bikmoradi, A. , and Haglund, B. J. A. The requirements and challenges in prevention of road traffic injury in Iran. A qualitative study. *BMC Public Health* 2009, 9:486. doi:10. 1186/1471-2458-9-486.

Bigdeli, M. , Khorasani-Zavareh, D. , Mohammadi, R. Pre hospital care time intervals of road traffic injury in Iran. A cross sectional study. *BMC Public Health* 2010, 7:486. doi:10. 1186/1471-2458-9-486 (corresponding author).



### دهمین کنفرانس جهانی پیشگیری از مصدومیت و ارتقاء ایمنی

در روز چهارشنبه مورخ 22 سپتامبر 2010 نشست همزمان شبکه تحقیقات مصدومیت های ترافیکی در دهمین کنفرانس جهانی در لندن - انگلستان برگزار شد. این نشست بسیار موفق بود و بیش از 120 نفر در آن شرکت کردند که 22 نفر پژوهشگری که برای شرکت در کنفرانس جهانی از شبکه کمک مالی دریافت کرده بودند نیز جزو آنان بودند.

در این نشست فرناندو پو، استفاده کننده از پروژه تسهیلات مالی پژوهشگران جوان و رافائل کنسوجی، استفاده کننده از پروژه تسهیلات مالی پژوهشگران ارشد، در مورد اینکه این پروژه ها چگونه آنها را به طور شخصی و حرفه ای تحت تأثیر قرار داده صحبت کردند و برخی نتایج حاصل از تحقیقات خود را ارائه دادند.

نتایج مطالعه چند مرکزی استفاده از کلاه ایمنی غیر استاندارد نیز بوسیله دکتر ادنان هیدر به نمایندگی از طرف دکتر رابین نورتون (ریس بازنشسته شبکه) ارائه شد. همچنین دکتر جوناید رازاک در مورد ظرفیت سازی و اینکه چگونه شبکه فرصت هایی را برای پژوهشگران کشورهای با درآمد کم و متوسط خلق کرده است سخنرانی کرد. وی در ادامه در خصوص تجربیات خود در دوران دبیری شبکه و اینکه چگونه این دوران در پیشرفت شخصی و آکادمیک وی مفید بوده است، صحبت کرد.



8 out of the 9 Junior Researchers, picture taken by Elisa Hidalgo



RTIRN Senior Researchers at the RTIRN parallel session, picture taken by Nguyen Minh Tam



برخی واکنش‌ها به دهمین کنفرانس جهانی در لندن، انگلستان. ما فقط 5 عدد از اظهاراتی که از ذینفعان شبکه دریافت کردیم را انتخاب کرده ایم:

### جورج مارتین (مکزیک) Jorge Martin



"موضوعات متعدد جالبی در بین موضوعات ارتقاء ایمنی و پیشگیری از مصدومیت وجود دارد که اشاره به تنها دوتا از آنها، بی ادبی به همه سخنرانان خواهد بود. "پیشگیری از مصدومیت در سطح عوامل خارجی علی‌الخصوص ترافیک، به همکاری چند بخشی و بین بخشی نیاز دارد، به همین دلیل ادامه کار در قالب شکل‌گیری یک تیم که بتواند اجازه مطرح شدن مسئله را بدهد، یکی از چالش‌های مهم است. " تمایل دارم که از شبکه تحقیقات مصدومیت‌های ترافیکی به خاطر فراهم کردن فرصت تعامل با همکاران، استادان و پژوهشگران علاقه‌مند به فعالیت در زمینه ارتقاء ایمنی و پیشگیری از مصدومیت، سپاسگزاری کنم. "

### رافائل کنسوجی (فیلیپین) Rafael Consuji

"من در ابتدا برای تحت تأثیر قرار گرفتن از کارهای دیگران، الهام گرفتن از فضیلت‌های آنان، مبتلا شدن به اشتیاق آنان، جذب شدن به مهارت‌های آنان، غبطه خوردن بر آنچه آنان انجام داده‌اند رفته بودم تا با نیرویی تازه، با قوایی تجدید شده و آماده تر برای ادامه ماراتون راهی که انتخاب کرده ایم به خانه بازگردم. با کمال خوشوقتی می‌گویم که از تمام فرصت‌هایی که برای ملاقات با همفکران خود که همکاران بالقوه من در پژوهش‌ها و فعالیت‌های پیشگیری از مصدومیت‌ها هستند داشتم، استفاده کردم. " بهترین نشست من با جوناید روزاک و هاشم السید در صبحانه فردای روز کنفرانس بود که از تجربیات آنان چیزهای زیادی آموختم و ایده‌هایی برای کارهای آتی خود کسب کردم. "



### الیزا هیدالگو (مکزیک) Elisa Hidalgo



فراتر از یک تجربه یادگیری، گفتگوهایی که من در آنها شرکت کردم این امکان را به من داد تا تصویری از نیاز اضطراری و دائمی به ایجاد تیم‌های کاری که علاوه بر بر داشتن چشم انداز حوزه‌های تندرستی، دورنمایی از حوزه‌هایی نظیر برنامه ریزی شهری، مهندسی، آموزش، ارتباطات و سازمان‌های غیر انتفاعی را داشته باشند پیدا کنم. اگر ما در این حوزه‌ها درگیر نشویم، پیشرفتی که از ارتقاء ایمنی و پیشگیری از مصدومیت‌ها در کشور ما مکزیکی حاصل می‌شود، اثری بر پیشگیری از مصدومیت‌ها نخواهد داشت. به اعتقاد من درگیر کردن دانشجویان و افراد علاقه‌مند به مطالعه در زمینه پیشگیری از مصدومیت‌ها مأموریتی است که ما نیاز به انجام آن داریم چراکه ایجاد تیم‌های کاری بزرگتر و متفاوت و ضابطه‌هایی که از طریق آنها به موضوع مصدومیت راه پیدا کنیم ضروری است.

### روبن لدماس (آرژانتین) Ruben Ledesma

"واقعا" از کنفرانس لذت بردم. به نظر من بسیار خوب برنامه ریزی شده بود و فرصت مشاهده پروژه‌های جالب از نقاط مختلف جهان را برای ما فراهم کرد. در این کنفرانس همچنین فرصت ملاقات شخصی با دیگر پژوهشگران ایمنی راه و دانشمندان مشهور جهان در عرصه پیشگیری از مصدومیت‌های ترافیکی برای ما فراهم بود. " این کنفرانس برای من الهام بخش بوده است. حالا من برای ادامه کار روی موضوعات ایمنی راه و عوامل انسانی انگیزه‌های بیشتری دارم. اعتقاد دارم که ما علاوه بر پژوهش‌های علمی نیاز داریم که برای ایمن ترکردن راه‌ها، خودمان را درگیر کارهای عملی نماییم. "





### ویلیام آکا (قنا) Williams Ackaah

"کنفرانس ایمنی 2010 به من فرصت داد تا از سایر پژوهشگران کارهایی که در کشورهای خود انجام می دهند را یاد بگیرم. همچنین شانس شبکه شدن با سایر افراد حرفه ای و متخصص را برای من فراهم کرد. از شبکه تحقیقات مصدومیت های ترافیکی بابت تأمین هزینه شرکت من در این کنفرانس بسیار سپاسگزارم."

## کارگاه الکل، مواد مخدر و ایمنی ترافیکی در کشورهای درحال توسعه

### هالوارد جرد (نروژ) Hallvard Gjerde

مؤسسه نروژی بهداشت عمومی، اسلو، نروژ  
نوزدهمین کنفرانس بین المللی الکل، مواد مخدر و ایمنی ترافیکی در ماه آگوست 2010 در نروژ برگزار شد (<http://www.t2010.org>). کارگاه "الکل، مواد مخدر و ایمنی ترافیکی در کشورهای با درآمد کم و متوسط" به عنوان بخشی از این کنفرانس طراحی و برنامه ریزی شده بود. این اولین بار بود که تمرکز ویژه ای بر کشورهای با درآمد کم و متوسط در این سری کنفرانس های سه ساله ICADTS معطوف شده بود.

شش دانشمند سخنرانی هایی در مورد ارتباط الکل و دیگر مواد روانگردان با ایمنی ترافیکی ارائه دادند: دکتر مارتا هیجار (مکزیک)، دکتر فلاویو پچانسکی (برزیل)، دکتر فرانسیس ک افوکار (قنا)، دکتر ادیقه اهیخامنور (نیجریه)، دکتر آشیس هاس (هند) و دکتر جاناتان پسمور (ویتنام).

نسبت رانندگان به شدت مصدومی که با حال مستی رانندگی می کردند در کشور مکزیک 30 تا 50 درصد، در برزیل 32 تا 43 درصد و در ویتنام 34 درصد بود. در نمونه های خون 11 تا 40 درصد رانندگان مصدوم در هند، الکل یافت شد. این نتایج شبیه به یافته های کشورهای خیلی ماشینی شده است.

دکتر افوکار گزارش کرد که 7/3 درصد رانندگانی که به طور تصادفی در کشور قنا انتخاب شده اند، غلظت الکل خونشان بیشتر از حد قانونی 0/8 گرم در لیتر است که به طور معنی داری از اروپا، آمریکای شمالی و استرالیا بالاتر است. دکتر پچانسکی هم گفت که 4/8 درصد رانندگانی که به طور تصادفی از مراکز استان های برزیل انتخاب شدند، غلظت الکل خونشان مثبت بود در حالیکه در سائوپولو در شب، 23 درصد رانندگان از نظر غلظت الکل خون، مثبت بودند. مطالعاتی که در کشورهای برزیل و نیجریه در خصوص مصرف مواد مخدر در رانندگانی که به طور تصادفی انتخاب شده اند انجام شده است حاکی از آن است که حشیش اصلی ترین ماده مخدر غیر الکلی است که توسط رانندگان مصرف می شود.

عدم آگاهی رانندگان از خطراتی که مصرف الکل و مواد مخدر در ایجاد سوانح ترافیکی برای آنها دارد، همراه با نبود اجبار برای رانندگی در چارچوب قانون، مشکلات معمول بسیاری از کشورهای با درآمد کم و متوسط است.



### این تاریخ ها را ثبت کنید!

اگر از وقایع آتی اطلاع دارید و تمایل دارید آنرا با همه اعضای شبکه در میان بگذارید، لطفا نامه ای الکترونیکی به آدرس روبرو بفرستید [administrator@rtirn.net](mailto:administrator@rtirn.net)

### خبرنامه را طبق میل خودتان بسازید

- آیا اخباری در مورد پژوهش سوانح ترافیکی در منطقه خود دارید؟
  - پروژه های مداخله ای چگونه؟
  - انتشارات جدید یا وقایع پیش رو؟
- این اخبار را با ما به آدرس زیر به اشتراک بگذارید:  
[administrator@rtirn.net](mailto:administrator@rtirn.net)

### آیا برای نشست الکترونیکی و آنلاین شبکه ثبت نام کرده اید؟

نشست جدید مشترکان و اعضای شبکه را قادر می سازد موثرتر با همدیگر ارتباط برقرار کنند و در بحث ها و فعالیت های اخیر شبکه به صورت آنلاین مشارکت کنند.

لطفا همین امروز در آدرس زیر ثبت نام کنید: [www.rtirn.net/forum](http://www.rtirn.net/forum)

### عضو شبکه تحقیقات مصدومیت های ترافیکی بشوید

برای عضویت در شبکه لطفا به آدرس وبسایت ما مراجعه کنید:  
[www.rtirn.net](http://www.rtirn.net)

برای درخواست های دیگر با آدرس زیر تماس بگیرید:

**Ricardo Pérez-Núñez,**  
**RTIRN Secretary 2010-2011**  
Entornos Foundation, Calle 3 No.1  
Col. Lomas de Atzingo  
CP 62180  
Cuernavaca, Morelos. México  
Tel. (777)1023946  
E mail: [secretariat@rtirn.net](mailto:secretariat@rtirn.net)



این خبرنامه توسط مرکز تحقیقات ارتقاء ایمنی و پیشگیری از  
مصدومیت ها - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران-ایران به  
فارسی برگردانده شده است.



© Road Traffic Injuries Research Network 2010.

All rights reserved. Publications related to the RTIRN can be obtained from [www.rtirn.net](http://www.rtirn.net).

Permission to reproduce or translate RTIRN publications – whether for sale or for non-commercial distribution – should be addressed to RTIRN Secretariat: [secretariat@rtirn.net](mailto:secretariat@rtirn.net) or [administrator@rtirn.net](mailto:administrator@rtirn.net)

Designed by: Paola Navarrete Guadarrama

