

بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کودکان ۹-۱۴ سال و جوانان ۱۵-۳۰ سال در زمینه

سوانح ترافیکی

دکتر سعاد محفوظ پور^۱، *دکتر حمید سوری^۲، الهه عینی^۳، منیژه ایرانفر^۴، دکتر زهره امیری^۵،
دکتر مشیانه حدادی^۶، فرهاد حیدر^۷

۱. دکترای مدیریت بهداشت، استادیار دانشکده بهداشت، عضو مرکز تحقیقات ارتقاء ایمنی و پیشگیری از مصدومیت های علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. دکترای اپیدمیولوژی، استاد دانشکده بهداشت، رئیس مرکز تحقیقات ارتقاء ایمنی و پیشگیری از مصدومیت ها و مدیر پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۳. کارشناس ارشد مامایی، معاون پژوهشی مرکز تحقیقات ارتقاء ایمنی و پیشگیری از مصدومیت های علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۴. کارشناسی ارشد، محقق مرکز تحقیقات ارتقاء ایمنی و پیشگیری از مصدومیت های علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۵. دکترای آمار، استادیار دانشکده بهداشت، عضو مرکز تحقیقات ارتقاء ایمنی و پیشگیری از مصدومیت های علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۶. متخصص پزشکی اجتماعی، سرپرست مرکز پیشگیری از حوادث و ارتقاء ایمنی مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران
۷. کارشناس، سرهنگ دفتر تحقیقات کاربردی پلیس راهنمایی و رانندگی، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: بر اساس سوابق میزان سوانح ترافیکی در کودکان و جوانان بالا است. هدف از این مطالعه تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کودکان ۹-۱۴ سال و جوانان ۱۵-۳۰ سال در زمینه سوانح ترافیکی در سال ۱۳۸۷ می باشد.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی ۳۰۴ کودک ۹-۱۴ سال و ۳۲۷ جوانان ۱۵-۳۰ سال از مناطق ۱۹ گانه آموزش و پرورش یر اساس پراکندگی و درصد حضور دانش آموزان واز کل دانشگاه های شهر تهران نیز به روش تصادفی انتخاب و برای تعیین وضعیت آگاهی، نگرش، و اظهار عملکرد در زمینه سوانح ترافیکی مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه معتبر (به روش اعتبار محتوا) و پایا (به روش آزمون مجدد) ساختار یافته در سه حیطه مذکور توسط کارشناسان آموزش دیده پس از اخذ رضایت نامه تکمیل شد. امتیاز خوب قرار گرفتن در چارک سوم یا ۷۵ درصد به بالا، امتیاز متوسط چارک دوم یا ۷۵-۵۰ امتیاز، امتیاز ضعیف چارک اول و یا کمتر از ۵۰ امتیاز بود.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار سن کودکان ۹-۱۴ سال و جوانان ۱۵-۳۰ سال به ترتیب $11/6 \pm 1/7$ و $20/7 \pm 4/3$ بود. بطور کلی در جمعیت مورد بررسی ۵۰/۷ درصد پسر و بقیه دختر بودند. در بین دانش آموزان دبیرستانی نگرش بالاتر از دانش آموزان دبستانی بود ($P < 0/043$). در بین دانشجویان نگرش و عملکرد بالاتر از سایر گروه ها بود ($P < 0/001$). اظهار به عملکرد دختران ۹-۱۴ ساله بالاتر از پسرها، خوب بود ($P < 0/001$) و در بین پسرهای ۱۵-۳۰ ساله، نگرش و عملکرد بالاتر از دخترها بود ($P < 0/02$). دانش و عملکرد همیاران پلیس در مدارس ابتدایی بالاتر از همیاران در دوره راهنمایی بود ($P < 0/003$).

نتیجه گیری: یافته ها نشان داد که کودکان ۹-۱۴ سال و جوانان ۱۵-۳۰ نیاز به برنامه ریزی آموزشی در جهت ارتقاء سطح آگاهی، تغییر نگرش و بهبود عملکرد دارند.

کلید واژه ها: آگاهی، نگرش، عملکرد، سوانح ترافیکی، کودکان، جوانان

مقدمه

سوانح ترافیکی و پیامدهای ناشی از آن در بسیاری از کشورهای جهان به عنوان یک چالش مهم مطرح است و بار اجتماعی و اقتصادی فراوانی را بر جوامع، به ویژه کشورهای در

*نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر حمید سوری؛ تهران، بزرگراه چمران، خیابان ولنجک، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی،
آدرس پست الکترونیک: hsoori@yahoo.com

مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی جمعیت مورد مطالعه کلیه کودکان و نوجوانان و جوانان ۹-۳۰ ساله شاغل به تحصیل در مدارس ابتدایی، راهنمایی، دبیرستانی، پیش دانشگاهی و دانشگاهی مناطق مختلف سطح شهر تهران بزرگ بودند. روش نمونه گیری در این مطالعه مبتنی بر جامعه (Population based) بود، به صورت تصادفی نسبتی (Proportionate) بوده، که با توجه به سرشماری آمار نفوس و مسکن کشور در سال ۱۳۸۵ در مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به عنوان مبنای جمعیت گروه های مورد نظر در تحقیق، محاسبات جهت انتخاب نمونه صورت گرفت. ۳۰۴ کودک ۹-۱۴ سال و ۳۲۷ نفر جوان ۱۵-۳۰ سال از مناطق ۱۹ گانه آموزش و پرورش واز کل دانشگاه های شهر تهران بر اساس پراکندگی و درصد حضور به روش تصادفی انتخاب و برای تعیین وضعیت آگاهی، نگرش و اظهار عملکرد در زمینه سوانح ترافیکی مورد بررسی قرار گرفتند. اعتبار پرسشنامه با اعتبار محتوا (نظر سنجی از ۱۵ متخصص موضوعی) و پایایی آن توسط آزمون مجدد پس از ۱۴ روز ($r=0/8$) تعیین شد. پرسشنامه ساختار یافته در سه حیطه مذکور با ۴۰ سوال برای کودکان و نوجوانان (مشمول بر ۶ سوال آگاهی، ۹ سوال نگرش و ۱۳ سوال اظهار عملکرد و ۱۲ سوال جهت تعیین وضعیت کلی نمونه ها) و برای جوانان با ۷۷ سوال (مشمول بر ۲۲ سوال آگاهی، ۲۴ سوال نگرش و ۱۶ سوال اظهار عملکرد و ۱۵ سوال جهت تعیین وضعیت کلی نمونه ها) توسط کارشناسان آموزش دیده پس از اخذ رضایت نامه تکمیل شد. امتیاز خوب: قرار گرفتن در چارک سوم یا ۷۵ درصد به بالا، امتیاز متوسط قرار گرفتن در چارک دوم یا ۵۰-۷۵ امتیاز، امتیاز ضعیف قرار گرفتن در چارک اول و یا کمتر از ۵۰ امتیاز بود. اطلاعات حاصله از تکمیل پرسشنامه ها، با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و نرم افزار (اس پی اس اس ۱۳) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از آزمون های آماری کای اسکور، آزمون کروسکال والیس و من ویتنی استفاده شد.

یافته ها

میانگین و انحراف معیار سن کودکان ۹-۱۴ سال و جوانان ۱۵-۳۰ سال به ترتیب $11/7 \pm 1/6$ و $20/7 \pm 4/3$ بود. بطور کلی در جمعیت مورد بررسی ۵۰/۷ درصد پسر و بقیه دختر بودند. بین جنسیت و آگاهی های جامعه مورد بررسی رابطه معنی داری مشاهده نشد. آگاهی و عملکرد همیاران پلیس در مدارس ابتدایی بالاتر از همیاران در دوره راهنمایی بود

حال توسعه تحمیل می نماید. سوانح ترافیکی که ۲/۱ درصد کل موارد مرگ و ۲۳ درصد کل موارد مرگ ناشی از حوادث را تشکیل می دهد، در سال ۲۰۰۲، دهمین عامل مرگ در جهان محسوب و تخمین زده شده تا سال ۲۰۲۰، رتبه هشتم را در جهان به خود اختصاص داده و فقدان در حدود ۶۴ میلیون دالی (disability-adjusted life year) DALY زمان سپری شده توام با ناتوانی و معلولیت را برای کشورهای در حال توسعه بدنبال خواهد داشت (Peden, ۲۰۰۲). در ایران نیز حوادث بالاترین بار بیماری ها را به خود اختصاص و دومین علت مرگ بعد از بیماری های قلبی عروقی و اولین علت مرگ در گروه سنی زیر ۴۰ سال به شمار می آید (Helal Payam, ۲۰۰۲) میزان کشته شدگان تصادفات جاده در دنیا به ازای هر ده هزار خودرو ۳ نفر (Liller و همکاران، ۱۹۹۸) می باشد، در حالی که در کشور ایران به ازای هر ده هزار خودرو ۳۳ نفر بوده است، که متأسفانه این تلفات همه ساله رو به افزایش است (Helal Payam, ۲۰۰۲). رفتار تصادفات ترافیکی در کشور فرآیندی تکراری است و با ۴ شاخص جاده های معیوب، نقاط حادثه خیز، خودروهای فرسوده و عوامل اجتماعی اقتصادی مرتبط است (Margie و همکاران، ۲۰۰۴). مطالعات در زمینه سوانح ترافیکی در سایر کشورها نیز نشان می دهد که هنوز هم خلاء های زیادی در میزان آگاهی برای برنامه ریزان برای کودکان خانواده ها و اجتماع وجود دارد (Towner, ۱۹۹۵). نگرش و عملکرد دانشجویان دانشکده بهداشت آسر در عربستان سعودی در رابطه با قوانین مرتبط با سوانح ترافیکی نشان دهنده دانش بالادر بیش از ۷۵ درصد دانشجویان بود و نگرش آن ها خصوصاً در اعتقاد به بستن کمربند ایمنی بیش از ۹۰ درصد دانشجویان بود (Yahia و همکاران، ۲۰۰۶). فقدان یا کمبود اطلاعات دقیق در خصوص آگاهی، نگرش و عملکرد اقشار مختلف جامعه که به صور مختلف مانند قربانیان، حادثه سازان و ارائه دهندگان خدمات در راهنمایی و رانندگی ظاهر می شوند، مسئله مهمی است که هرگونه برنامه ریزی برای پیشگیری و بهبود وضعیت ترافیکی و حوادث مربوط به آن را تحت تاثیر قرار داده و گاه نیز می تواند موجب بی نتیجه ماندن اقدامات صورت گرفته شود (McEvoy و همکاران، ۲۰۰۶). لذا این مطالعه با هدف سنجش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کودکان ۹-۱۴ سال و جوانان ۱۵-۳۰ سال در زمینه سوانح ترافیکی انجام گرفت.

($P < 0.003$). آگاهی کودکان در زمینه هایی مانند بستن کمربند ایمنی در هنگام رانندگی، عدم رانندگی با سرعت بالا، صحبت نکردن با تلفن همراه، ممنوعیت سبقت در محل های غیر مجاز به ترتیب ۹۷/۴، ۷۵/۷، ۹۱/۴ و ۹۰/۵ درصد یعنی خوب می باشد. در زمینه شناخت علائم رانندگی مثل تابلوهای محل عبور اطفال و عبور دوجرخه ممنوع به ترتیب ۳۰/۹ و ۵۲/۹ درصد آگاهی ضعیف بود. در نوجوانان و جوانان آگاهی در زمینه سوالات رعایت فاصله مناسب، شماره تماس ضروری در هنگام سانحه و در موارد مربوط به توقف ممنوع در پیاده روها و گذرگاه ها با ۷۰/۶ درصد خوب بود. در بین پسرهای ۳۰-۱۵ ساله نگرش و عملکرد بالاتر از دخترها بود ($P < 0.002$). در بین دانش آموزان دبیرستانی نگرش بالاتر از دانش آموزان دبستانی بود ($P < 0.043$). جدول ۱ نشان داد در بین دانشجویان نگرش و عملکرد بالاتر از سایر گروه ها بود ($P < 0.001$).

همراه داشتن برگه معاینه فنی معتبر، نداشتن سابقه تصادف به ترتیب ۶۱/۸، ۸۱/۲ درصد خوب و به عنوان نقاط قوت اظهار به عملکرد تلقی شد. جدول ۲ نشان می دهد که اظهار

به عملکرد دختران ۱۴-۹ ساله بالاتر از پسرها بود ($P < 0.001$) اکثر دانش آموزان (۵۳/۶ درصد) تجربه رانندگی با اتومبیل خانواده را نداشته اند ولی ۴۶/۴ درصد از آن ها که رقم نسبتاً بالایی است این تجربه را داشته اند. اکثریت دانش آموزان (۷۸ درصد) تجربه رانندگی را با حضور والدین، ۱۵/۷ درصد به تنهایی و با اطلاع والدین داشتند و ۶/۳ درصد نیز به تنهایی و بدون اطلاع والدین خود رانندگی نموده اند. ضمناً علاوه بر موارد اکثریت دانش آموزان یعنی ۳۷/۷ درصد از آن ها در کوچه، خیابان فرعی و یا خیابان اصلی رانندگی کرده اند. ۶۶ درصد از دانش آموزان در وسیله نقلیه ای که تصادف داشته باشد، حضور نداشته اند ولی ۳۴ درصد حضور داشته اند و اکثر آن ها (۶۰ درصد) در صورت تصادف اتومبیلی که سرنشین آن بوده اند به صورت سرپایی درمان شده اند و فقط ۴۰ درصد نیاز به درمان بستری داشته اند. وسیله نقلیه خانواده اکثر دانش آموزان (۷۳/۹ درصد) ماشین سواری بوده است که ۴۰/۹ درصد از آن ها با همان وسیله نیز به مدرسه رفت و آمد داشته اند.

جدول ۱: توزیع فراوانی (درصد) و نتایج آزمون های آماری آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان ابتدایی و راهنمایی در خصوص سوانح ترافیکی به تفکیک برخی متغیرهای مشخصات فردی ($n=304$)

Pvalue	عملکرد			Pvalue	نگرش			Pvalue	آگاهی			مشخصات فردی متغیر
	خوب	متوسط	ضعیف		خوب	متوسط	ضعیف		خوب	متوسط	ضعیف	
$P < 0.001$	۴۸/۱	۵۸/۳	۰	N.S*	۴۵/۱	۵۱/۱	۷۵/۰	N.S*	۶۶/۷	۴۸/۲	۰	پسر
	۵۱/۹	۴۱/۷	۰		۵۴/۹	۴۹/۹	۲۵/۰		۳۳/۳	۵۱/۸	۱۰۰	دختر
$P < 0.003$	۴۲/۴	۴۴/۷	۲۵	$P < 0.043$	۴۶/۴	۴۰/۵	۰	N.S*	۴۲/۹	۴۲/۵	۰	ابتدایی
	۵۷/۶	۵۵/۳	۷۵		۵۳/۶	۵۹/۵	۱۰۰		۵۷/۱	۵۷/۵	۱۰۰	راهنمایی
$P < 0.003$	۵۲	۵۵/۶	۲۵	N.S*	۵۴	۵۰/۵	۵۰	$P < 0.002$	۳۰	۵۳/۴	۱۰۰	بودند
	۴۸	۴۴/۴	۷۵		۴۶	۴۹/۵	۵۰		۷۰	۴۶/۶	۰	نبودند

N.S* : (Non. Significan) رابطه معنی دار نیست.

جدول ۲: توزیع فراوانی (درصد) و نتایج آزمون های آماری آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان دبیرستانی و دانشجویان در خصوص سوانح ترافیکی به تفکیک برخی متغیرهای مشخصات فردی ($n=327$)

Pvalue	عملکرد			Pvalue	نگرش			Pvalue	آگاهی			مشخصات فردی متغیر
	خوب	متوسط	ضعیف		خوب	متوسط	ضعیف		خوب	متوسط	ضعیف	
$P < 0.002$	۵۷/۵	۳۴/۶	۳۴/۶	$P < 0.001$	۶۱/۲	۴۷/۸	۳۱/۳	N.S*	۵۱/۱	۴۹/۲	۶۹/۶	پسر
	۴۲/۵	۶۵/۴	۶۵/۴		۳۸/۸	۵۲/۲	۶۸/۸		۴۸/۹	۵۰/۸	۳۰/۴	دختر
$P < 0.001$	۲۹/۱	۵۰	۶۰	$P < 0.001$	۲۴	۴۱/۷	۶۲/۵	$P < 0.001$	۲۳	۵۱/۶	۷۷/۳	دبیرستان
	۷۰/۹	۵۰	۴۰		۷۶	۵۸/۳	۳۷/۵		۷۷	۴۸/۴	۲۲/۷	دانشگاه
N.S*	۵۶/۴	۴۷	۴۲/۳	N.S*	۵۵/۱	۵۲/۹	۶۸/۷	$P < 0.001$	۶۵	۴۵/۲	۲۶/۱	بله
	۴۳/۶	۳۱	۵۷/۷		۴۴/۹	۴۶/۱	۳۱/۳		۳۵	۵۴/۸	۷۳/۹	خیر
N.S*	۱۷/۵	۲۰/۹	۲۶/۷	N.S*	۱۴/۵	۱۹/۹	۳۵/۷	N.S*	۲۰/۲	۱۷/۶	۸/۳	داشتن سابقه تصادف
	۸۲/۵	۷۹/۱	۷۳/۳		۸۵/۵	۸۰/۱	۶۴/۳		۷۹/۸	۸۲/۴	۹۱/۷	در یکسال گذشته

N.S* (Non. Significant): رابطه معنی دار نیست.

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد دانش و عملکرد همیاران پلیس در مدارس ابتدایی بالاتر از همیاران در دوره راهنمایی بود. عملکرد دختران ۱۴-۹ ساله بالاتر از پسرها، (خوب) بود، در بین پسرهای ۳۰-۱۵ ساله نگرش و عملکرد بالاتر از دخترها (خوب) بود، نگرش دانش آموزان دبیرستانی نگرش بالاتر از دانش آموزان دبستانی بود، در بین دانشجویان نگرش و عملکرد بالاتر از سایر گروه‌ها بود. در پژوهش حدادی، (۱۳۸۴)؛ Morrongiello، (۱۹۹۷)؛ Soori، (۲۰۰۲) نیز آسیب پذیری پسرها در حوادث ترافیکی بیشتر از دخترها برآورد شده که با الگوی آسیب پذیری حوادث در دنیا و کشور ایران مطابقت دارد. این مسئله در گروه سنی ۶ تا ۹ سال در پسرها تقریباً ۲ برابر دخترها است. در مطالعه Rivara، (۱۹۸۹) نیز که بر روی کودکان ۸-۶ و ۱۰ ساله، انجام شده است، نشان داده شد که به طور کلی والدین، دخترها را در معرض خطر بیشتری برای آسیب دیدن می‌دانند و لذا در ارتباط با فعالیت‌های بیرون منزل به مراقبت از پسرها کمتر از دخترها اهمیت داده و به آن‌ها اجازه بیشتری را برای فعالیت بدون مراقبت می‌دهند یافته‌های این مطالعه، حاکی از آن بود که حدود ۲۲ درصد کودکان با اطلاع یا بدون اطلاع از ماشین تجربه رانندگی در کوچه، خیابان‌های فرعی و اصلی را داشته‌اند که این مسئله می‌تواند آنها را در معرض خطرات بیشتری دهد. برخی مطالعات نشان داده‌اند که والدین سطح توانایی کودک خود را بیش از حد تخمین می‌زنند (McEvoy، ۲۰۰۶).

نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که تنها ۱۶ درصد از والدین در فعالیت‌های خارج از منزل کودکانشان سطح مناسب مراقبتی را اعمال می‌کردند که حاکی از تصور نابجای والدین از قابلیت‌های کودکان است و این می‌تواند آن‌ها را در معرض خطر بیشتری قرار دهد (Morrongiello a,b، ۱۹۹۷؛ حدادی، ۲۰۰۱). این امر حاکی از آن است که مقطع تحصیلی کودکان بر نگرش و عملکرد آن‌ها تاثیر می‌گذارد و با توجه به اینکه اکثر واحدهای پژوهش (۵۷/۶ درصد) در این مطالعه در مقطع راهنمایی بودند به نظر می‌رسد که آموزش‌های داده شده در دوره ابتدایی و راهنمایی توانسته است در این مسئله نقش داشته باشد، چنانکه همیار متغیر پلیس بودن همبستگی معنی داری با آگاهی و عملکرد داشت، لذا با توجه به یافته‌ها به نظر می‌رسد در صورت تقویت آموزش‌ها بتوان بهبود عملکرد بیشتری را انتظار داشت.

پژوهشی توسط Liller و همکاران در سال ۱۹۹۸ در آمریکا، بر خلاف پژوهش حاضر، نشان داد که اکثر دانش آموزان

مقطع راهنمایی از عملکرد پایینی در استفاده از کلاه ایمنی در هنگام دوچرخه سواری برخوردار بوده‌اند (۱۵/۸ درصد) و اغلب آنها (۴۹/۷ درصد) از وجود قانون استفاده از کلاه ایمنی برای دوچرخه سواری در ایالت فلوریدای آمریکا خبر نداشتند و یا به آن اعتقاد نداشتند (Liller و همکاران، ۱۹۹۸). در مطالعه حاضر بیش از نیمی از نمونه‌ها را دختران تشکیل می‌دادند. اکثر نمونه‌ها سال‌های دوم، سوم و پیش‌دانشگاهی بودند، اکثر افراد سابقه تصادفی را گزارش نکرده‌اند، اکثر افراد این گروه دارای برگه معاینه فنی بودند، پژوهش مشابهی که بتوان یافته‌ها را با آن مقایسه نمود، یافت نشد. بین نگرش با جنس واحدهای پژوهش رابطه آماری معنی داری وجود داشت. پسرها در خصوص سوالات مطرح شده در پرسشنامه بیش از دخترها از آگاهی و نگرش (خوب) برخوردار بوده‌اند و عملکرد پسرها نیز امتیاز بهتری داشته‌اند و این ممکن است به دلیل علاقه و فرصت مواجه بیشتری باشد که پسرها برای آشنایی با رانندگی و قوانین آن در جامعه دارا هستند. بین آگاهی، نگرش و عملکرد با متغیر مقطع تحصیلی رابطه معنی وجود داشت، به عبارتی به نظر می‌رسد در مقطع دانشگاه و احتمالاً به دلیل کسب دانش و تجربه بیشتر در زمینه رانندگی و سوانح ترافیکی و افزایش سن، آگاهی دانشجویان نگرش و عملکرد آن‌ها از دانش آموزان مقطع دبیرستان که رانندگی هم می‌کرده‌اند از امتیاز بیشتری (خوب) برخوردار بوده‌اند. ضمناً امتیاز آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان یا دانش‌آموزانی که رانندگی می‌کردند، از ارادی که رانندگی نمی‌کردند بالاتر بود. که این امر می‌تواند بدلیل کسب تجربه و ایجاد مسوولیت بیشتری باشد که به هنگام رانندگی و در طی زمان برای نوجوانان و جوانان، بوجود می‌آید و لزوم آن را بیشتر احساس می‌کنند.

در پژوهشی که توسط McCartt و همکاران در سال ۲۰۰۹ در آمریکا در خصوص تأثیر برنامه آموزشی جهت کاهش نوشیدن مشروبات الکلی و رانندگی با تاکید بر تقویت زیاد برنامه انجام شد نشان داد که که کاهش اساسی در نوشیدن مشروبات الکلی به هنگام رانندگی در بین نوجوانان و جوانان به خصوص بیشتر در سنین ۲۰-۱۶ سال و حتی رانندگان بالای ۲۵ سال، بعد از این برنامه آموزشی تجربی، به وجود آمد. بنابراین، این امید وجود دارد که دانشکده‌ها و جوامع با مشارکت با یکدیگر و تقویت مداخلات در زمینه عدم استفاده از الکل تشویق شوند (McCartt و همکاران، ۲۰۰۹). البته این مداخله در کشور ایران می‌تواند بر روی مسائل دیگری مانند استعمال مواد مخدر، برخی داروهای خواب آور و جرائم رانندگی متمرکز

سطح شهر رانندگی می کنند، به نظر می رسد که این تشدید اعمال قانون با توجه به وجود فرهنگ استفاده از تلفن همراه در کشور ایران توسط رانندگان خصوصاً جوانان، ممکن است نتایج مثبتی به بار آورد، هر چند که مطالعات بیشتری باید صورت پذیرد.

نتیجه گیری کلی این پژوهش نشان داد که در گروه کودکان، نوجوانان و جوانان، نیاز به برنامه ریزی آموزشی بیشتر در جهت ارتقاء سطح درک، تغییر نگرش و بهبود عملکرد کماکان وجود دارد و استمرار و هماهنگی در تامین برنامه های آموزشی مناسب یکی از عوامل کلیدی در جهت کاهش سوانح ترافیکی می باشد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از مرکز تحقیقات کاربردی راهور (ناجا) به خاطر حمایت مالی و علمی از طرح سپاسگزاری می کنند. همچنین مراتب تشکر خود را از وزارت محترم آموزش و پرورش که در این پژوهش مشارکت صمیمانه ای داشتند اعلام می دارند.

شوند تا بتوان در جهت کاهش آن ها قدم های مثبتی برداشت. استفاده از نقاط قوت واحدهای این پژوهش، مثل داشتن برگه معاینه فنی معتبر (۶۱/۸ درصد)، نداشتن سابقه تصادف (۸۱/۲ درصد) و این قبیل نیز می تواند در جهت مثبت و اختصاص موارد تشویقی مثل تخفیف وجوه دریافتی در سال های آتی، مثر ثمر واقع شود. بنا به گزارش سازمان جهانی بهداشت، بیش از ۵۰ درصد مرگ ها ناشی از سوانح ترافیکی جاده ای در سراسر جهان، در بین گروه سنی ۴۴ - ۱۵ سال، رخ می دهد، لذا این گروه در معرض خطر زیادی می باشند و توجه بیشتر به آنها در برنامه های آموزشی ترافیک و سوانح مرتبط با آن ضرورت دارد (Margie, ۲۰۰۴). مطالعه ای در استرالیا در سال ۲۰۰۶ بر روی ۱۳۴۷ راننده گروه سنی ۶۵-۱۸ سال نیز نشان داده است که استفاده از تلفن همراه حین رانندگی در مردان و رانندگان جوان تر بیشتر بوده است. با توجه به رخداد حداقل یکبار سابقه حادثه ترافیکی به علل فوق، افراد مجبور به نشان دادن یک عکس العمل ناگهانی برای پیشگیری از تصادف شده اند، لذا تشدید اعمال قانون در این خصوص را توصیه کرده اند (McCartt, ۲۰۰۶). بنابراین، با توجه به یافته های مطالعه حاضر که گروه جوانان تعدادی بدون گواهینامه و با داشتن سابقه تصادف به علل مختلف در

REFERENCES

- Hadadi M (2005-2006). [Role of parental care in road traffic injuries 6-9 years]. PhD thesis on Social Medicine. Shahid Beheshti University of Medical Sciences (Persian).
- [Helal Payam Publication] (2002). Tehran, number 90, September- October, 4 (Persian).
- Liller K Morissette B et al (1998). Middle school students & bicycle helmet use: Knowledge, attitudes, beliefs & behaviors. *Journal of School Health*, 68 (8) 325-8.
- Margie P Richard S et al (2004). World report on road traffic injury prevention. World Health Organization,
- McEvoy S Stevenson M Woodward M (2006). Phone use and crashes while driving: A representative survey of drivers in two Australian states. *Medical Journal of Australian*. Dec 4-18. 185 (11-12) 630-4.
- McCartt Hellinga A Wells et al (2009). Effect of a college community campaign on drinking and driving with a strong enforcement component. *Traffic Injury Prevention*. Vol. 10, Issue 2, April, PP: 141-7. [Also available at world.com/smpp/content-db=all-content].
- Morrongiello B (1997 a). Children's perspectives on injury & close-call experiences: Sex differences in injury/outcome processes. *Journal of Pediatrics. Psychology*. 22:499-512. [Abstract]
- Morrongiello B Bradley M (1997 b). Sibling power: Influence of older siblings' persuasive appeals on younger siblings' judgments about risk taking behaviors. *Injury Prevention*. 3 (1) 23-8.
- Morrongiello B Midgett C Shields R (2001). Don't run with scissors: Young children knowledge of home safety rules. *Journal of Pediatric Psychology*. 26 (11)105-115.
- Nikzad M (2006). [First book on road traffic injury. Its damage, cause and factors in its rescue, recommended by traffic police of Iran]. Tehran, Asas publisher of Naja. (Persian).
- Peden M krug E Mohan D Hyder A Norton R Mackay M et al (2002). A 5-year WHO strategy on Road Traffic Injury prevention. Geneva: World Health Organization, Ref: WHO/NMH/VIP/01.03
- Rivara F Bergman A Drack C (1989). Parental attitudes & practices towards children as pedestrians. *Pediatrics*. 84:1017-21. [Abstract].

-
- Soori H (2000). Children's risk perception and parents' views on level of risk that children attach to outdoor activities. Saudi Medical Journal. 21 (5) 455-60.
 - Soori H (2002). Epidemiology of children's cycling injuries in Ahwaz, Iran. Eastern Mediterranean Health Journal. 8 (2/3) 308-314.
 - Towner EML (1995). The role of health education in childhood injury prevention. 1 (10) 53-58.
 - Yahia M Al-Khaldi MBBS ABFM (2006). Attitude and practice towards road traffic regulation among students of Health Sciences College in Asser Region. Journal of Family& Community Medicine. 13 (3) 109-113.