



Photos by: LLia Goronov, Eill Cheyney y Clamur



## خبرنامه شبکه تحقیقات مصدومیت‌های ترافیکی

(RTIRN)

آوریل- ژوئن 2013

در این شماره می‌خوانید

- پیام نایب رئیس شبکه
- پیام دبیر شبکه
- با بخش‌هایی در باره:
  - ✱ "تخمین مرگ‌های ناشی از ترافیک جاده ای در کشور های با درآمد کم و متوسط با استفاده از روش صید باز صید" توسط علی داوودی کیا- کلابه (ایران)
  - ✱ "مشخصات حوادث ترافیک جاده ای در مناطق شهری در مقابل خارج شهری: روش "سیستم‌های اطلاعات جغرافیایی (GIS)" توسط آندرادا اریکا باراگان (رومانی)
  - ✱ "نقاط سیاه در سوانح ترافیکی در اوگادوگو کجا هستند؟" توسط امانوئل بونت (بورکینافاسو)
  - ✱ "بررسی کامل رانندگی در چین مستی در چین با استفاده از دیدگاه‌های چندگانه" توسط جرج جیا (چین)
  - ✱ "روش‌های پژوهشی مورد نیاز برای ارزیابی پروژه های ایمنی جاده ای در مقیاس وسیع در کشور های با درآمد کم و متوسط" توسط کاترین آلن (جوینو)
  - ✱ "روش توالی رویدادهای METRAS در چارچوب تحقیقات آماری سوانح ترافیکی" توسط ماریا ترزاتورمو لانسرو، جیمیسا نمارتینارک، مائوری کیسورت پرالس (اسپانیا)
  - ✱ "برخی روش‌های مهندسی برای تجزیه و تحلیل ایمنی ترافیک" توسط محسن فلاح زواره (ایران)
  - ✱ "ارزیابی کارسازی مداخلات مربوط به ایمنی جاده ای" توسط پیتر کارنی (استرالیا)
  - ✱ "روش‌های پژوهشی روانشناسی ترافیک" توسط روبن لدسما و فرنادو پو (آرژانتین)
  - ✱ "کامل بودن اطلاعات مربوط به پیامدهای حوادث در گروهی از دوچرخه سواران: تجزیه و تحلیل صید باز صید" توسط ساندر تین تین، آلیستار وودوارد، شانتهی آمرانتونگا (نیوزلند)
  - ✱ "سرنشین باردار در انتظار زایمان با یک مدل جنین 38 هفته ای در زمان عدم استفاده از کمربند ایمنی. شبیه سازی تصادف از رویرو با سرعت 30 کیلومتر در ساعت،" توسط سرپیل آکار (انگلیس)
  - ✱ "مراقبت ترومای نجات دهنده زندگی برای قربانیان تصادفات جاده ای: مراقبت استفاده از تران اگزامیک اسید در انگلیس" توسط الکس بزت و امی آثرون توماس (انگلیس)
  - ✱ "بررسی تجزیه و تحلیل مکانی برای تشخیص اولویت‌ها در جلوگیری از مرگ و میر رانندگان در آرژانتین" توسط کارلوس م. لوئوی مارتا واپینو (آرژانتین)
- اعضای جدید شبکه
- گزارشات و انتشارات
- خبرها و وقایع
- عضو شبکه بشوید

همکاران گرامی:

در این شماره از خبرنامه ما طیف وسیعی از مشارکت در مورد روش‌های مختلف پژوهشی داریم که می‌تواند به منظور رسیدگی به سوانح ترافیکی جاده‌ای مورد توجه قرار بگیرد. این روش‌ها شامل بررسی‌های ساده و تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به تصادفات (برای اندازه‌گیری بار آن) مطالعات مشاهده‌ای مانند مطالعات مورد شاهده‌ی و مطالعات کوهورت (برای بررسی عوامل خطر) مطالعات تجربی مانند مطالعات تصادفی شده و مطالعات سری زمانی (به منظور اندازه‌گیری اثربخشی برنامه) می‌باشد. البته تفاوت‌هایی در هر نوع طراحی مطالعه و روش پژوهشی مورد استفاده و مسیری که ما از آن‌ها استفاده می‌کنیم بر اساس سؤال مطالعه و منابع در اختیار ما وجود دارد. به هر حال روش‌هایی که ما استفاده می‌کنیم مهم هستند زیرا چنانچه سؤال به درستی پرسیده نشود یا از روش‌های مناسب استفاده نکنیم همه آن‌ها به نوعی مستعد انواع تورش یا خطا هستند که می‌تواند ما را به جواب نادرست برساند. بنابراین مهم است که از پیش برنامه‌ریزی کنیم و پژوهش خود را با هدف به حداقل رساندن شانس خطا طراحی کنیم.



در این شماره از خبرنامه ما مشارکت‌هایی از همکارانمان در دامنه وسیعی از انواع روش‌های پژوهشی مختلف در حیطه تحقیقات ایمنی جاده داریم. همچنین ما مشارکت‌هایی در حیطه اندازه‌گیری تصادفات با استفاده از تجزیه تحلیل مکانی در بورکینافاسو با تکنیک‌های GIS و در رومانی به عنوان مقدمه‌ای بر روش‌های مهندسی ایمنی جاده با استفاده از تکنیک‌های صید باز صید در ایران و زلاندنو داریم. ما همچنین یک برداشتی (درکی) از توالی تصادفات با استفاده از گزارشات تصادفات توسط پلیس در اسپانیا - کار توسط Acar در ایجاد موانع ایمن برای زنان/کارکنان در دوران بارداری و سهمی از استرالیا در ارزیابی اثر بخشی درمان‌های مربوط به ایمنی جاده داریم. همچنین شما می‌توانید یک مقاله در این شماره بخوانید از لدسما و پو از آرژانتین - کسانی که در مورد روش شناسی مورد استفاده برای درک کاربران جاده‌ای و رفتار آن‌ها نوشته‌اند. ما همچنین یک بخشی از چین در ارتباط با رانندگی در حالت مستی و نیز خلاصه‌ای از روش ارزیابی برنامه‌های امنیت جاده در LIMICS مورد استفاده در پروژه RS-10 داریم. در انتها ما بخشی از انگلستان در مورد تران اگزامیک اسید داریم که تلاش‌ها در راستای ترجمه نتایج تریال‌های تصادفی شده بزرگ را شرح می‌دهد که نشان‌دهنده اثربخشی تران اگزامیک اسید از طریق کاهش خونریزی در بیماران دچار تروما می‌باشد و آن را به عمل و اجرا در می‌آورد. نویسندگان با استفاده از قانون آزادی اطلاعات به بررسی استفاده از تران اگزامیک اسید در مراقبت‌های بالینی پرداختند. تقاضا برای آزادی اطلاعات به طور چشمگیری برای چنین اهدافی مورد استفاده بوده است و راه دیگری هستند که از طریق آن پژوهشگران می‌توانند داده جمع‌آوری کنند.

این مشارکت‌ها هم مجموعه روش‌های مورد استفاده در پژوهش سوانح ترافیکی و قابلیت‌های وسیع همکاران ما در سرتاسر دنیا را برجسته می‌کند. بابت همه حمایت‌های شما تشکر می‌کنیم.

دکتر ربکا ایورس

عضو هیئت مدیره خبرنامه شبکه تحقیقات مصدومیت‌های ترافیکی



دوستان عزیز،

مایلم از همه همکاران خود در این شبکه که در این خبرنامه آوریل-ژوئن که به "روش‌های پژوهش و RTI" اختصاص داده شده تشکر کنیم. ما 13 مشارکت ارزشمند برای این شماره دریافت کردیم و بنابراین مایلم از مجموع مشارکت کنندگان خبرنامه خود تشکر کنیم که در این شماره مشارکت داشتند، بدون حمایت شما این تلاش عظیم ممکن نبود.

همانند سال گذشته، ما اکنون در حال آماده کردن "جایزه بهترین مشارکت" برای قدرانی از تلاش و زمان صرف شده در خبرنامه RTIRN هستیم. از مجموع 45 حمایت‌های دریافت شده در طول سال 2012، یک کمیته ویژه، 3-5 مشارکت که مجموعه RTRIN که به آن‌ها رای داده‌اند را به عنوان بهترین مشارکت برای سال 2012 انتخاب می‌کند. ما صمیمانه از شما دعوت به شرکت در این فرایند می‌کنیم. اطلاعات بیشتر در خبرنامه ذکر شده است.

بسیار خوشحالم به اطلاع شما برسانم که در 26-27 فوریه، RTIRN یک کارگاه آموزشی دوازده روزه را برای منطقه آمریکای جنوبی در شهر کوریتیبا، برزیل برگزار کرد. بسیاری از کشورهای آمریکای جنوبی در این کارگاه حضور داشتند. هدف اصلی این کارگاه‌های آموزشی، نظارت و ارزیابی فعالیت‌هایی است که کشورها در دهه اقدام action decade برای ایمنی راه انجام می‌دهند. این رویداد یک فرصت بسیار خوبی برای ارتباط برقرار کردن و ایجاد شبکه‌ها در میان شرکت کنندگان بود که به آن‌ها اجازه می‌دهد تا موضوعات خود را با بقیه شرکت کنندگان به اشتراک و بحث بگذارند. شما جزئیات بیشتر را در داخل این خبرنامه پیدا می‌کنید. فراموش نکنید که انجمن آنلاین ما را ببینید. دسترسی به این انجمن کاملاً رایگان است و شرکت در آن نیاز به کلمه عبور ندارد. به سایت [http://www.rtirn.net/online\\_forum.asp](http://www.rtirn.net/online_forum.asp) بروید و عضو شوید. همچنین بازدید از صفحه <http://www.facebook.com/RTIRN> و [twitter@RTIRN](https://twitter.com/RTIRN) را فراموش نکنید. به ما برای تلاش در جهت ساخت راه‌های ایمن‌تر ملحق شوید.

2

علاوه بر فیس‌بوک و توییتر، ما در حال انتشار یک بخش جدید به نام "از متخصص بپرسید" هستیم. این بخش جدید در طی و بعد از وبینارهای ما باز خواهد بود و به مجموعه ما اجازه خواهد داد که سؤالات مستقیم خود را از هیئت مدیره ما و مهمانان سخنرانان که تجربه خود را از طریق این ابتکار به اشتراک می‌گذارند، بپرسند. ما با دکتر کن استیونس که با مهربانی موافقت کردند که کنفرانس آنلاین در EMS در ماه آوریل داشته باشند، شروع خواهیم کرد. امیدواریم که شما می‌توانید از فواید این پلت فرم استفاده کنید! علاوه بر این، شما هم اکنون می‌توانید از همکاران بخواهید اطلاعات بیشتری در مورد کارشان در این زمینه ارائه دهند. از طریق یک پست ویژه در فیس‌بوک و توییتر ما مطمئن خواهیم شد که پرسش‌ها و نظرات شما به کسانی که با مهربانی در خبرنامه ما و یا هیئت مدیره به عنوان پشتیبان مشارکت می‌کنند خواهد رسید. برای اولین بار دکتر ربکا ایورس (عضو هیئت مدیره RTIRN) و بقیه نویسندگان خبرنامه برای پاسخ به پرسش‌ها و نظرات شما روی موضوع روش‌های پژوهشی در دسترس خواهند بود. به صفحه فیس‌بوک ما بروید، پست را دنبال کنید و سؤال خود را اضافه کنید. برای توییتر فقط # [hastagasktheexpert](https://twitter.com/hastagasktheexpert) را دنبال کنید. RTIRN تنها سؤالات منتشر شده در پست و جدول زمانی را پاسخ می‌دهد. به ما اطلاع دهید می‌خواهید این بخش چگونه باشد.

مجدد از همه همکاران برای مشارکت در تهیه این شماره که بسیار خاص و به یاد ماندنی است تشکر می‌کنیم. لطفاً به یاد داشته باشید کمک‌های خود را برای شماره جولای و سپتامبر در "نظارت در RTI" بفرستید. مطمئن شوید که مشارکت تا قبل از اول ژوئن فرستاده شود.

- بی‌اس‌ای‌الملل‌نی‌ب‌نزی‌دانشگاه‌جانز‌هایپک‌ی‌ما‌به‌واحد‌پژوهش‌ژی‌و‌اری‌و‌با‌تشکر‌بس‌نی‌بلومبرگ، در ساخت اتی در حما نی‌ریخ - WHO بهداشت سازمان جهان‌های‌مرکز‌همکار‌شود‌یم‌نی‌خبرنامه‌ممکن‌است‌تام

از این بخش لذت ببرید.

**Ricardo Pérez-Núñez**  
RTIRN Secretary, 2010-2013





## تخمین مرگ‌های ترافیک جاده ای در کشور های در آمد پایین و در آمد متوسط با استفاده از روش شکار کردن و دوباره شکار کردن



علی داوودی - گیلان- ایران  
مرکز تحقیقات ترومای جاده ای-دانشگاه علوم پزشکی گیلان  
ایمیل: [davoudikiakalayah@gmail.com](mailto:davoudikiakalayah@gmail.com)



برای تحلیل ثبت‌های مرگ‌های ترافیک جاده ای از دو سیستم امداد صدمات، برای معین کردن یک تخمین درست از تلفات، می‌توانیم از روش شکار کردن و دوباره شکار کردن برای رسیدن به یک تخمین دقیق از شمار اتفاقاتی که در یک دوره ی یک ساله در کشوری مثل ایران اتفاق می‌افتد استفاده کنیم جایی که منابع اطلاعاتی کامل نیست. ثبت‌ها از سیستم پزشکی ایران گرفته و مقایسه می‌شود، اگر با استفاده از رویکرد یکی کردن در ترکیب‌های مختلف از متغیر های زیر مثل جنس و مکان وقوع و تاریخ مرگ و سن قربانی و نام و اصلیت و مکان اقامتش کامل شد، ثبت‌ها از هر دوی (FMS (forensic medical system و DRS (death registry system) در یک فایل یکی می‌شود و از اکسل استفاده شده و از ساده‌ترین شکل مدل دو نمونه ای استفاده می‌شود. با استفاده از این روش نرخ‌های RTD و CI با استفاده از شمار کامل تخمین زده شده با استفاده از فرمول زیر محاسبه می‌شود

تخمین of  $N = [(S1+1) \times (S2+1) / (C+1)] - 1$   
S1 شمار ثبت‌های DRS و S2 شمار ثبت‌های FMS را نشان می‌دهد. تقابل بین این نمونه های C مشترکات این دو منبع را نشان می‌دهد

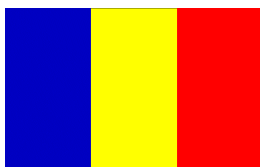
$$N = [(S1+1)(S2+1)(S1-C)(S2-C) / (C+1)^2 (C+2)]$$

$$95\%CI = n \pm 1.96 \sqrt{\text{var}(n)}$$

ما می‌توانیم یک نقطه‌ی تخمین زده شده از جمعیت N برای زیر جمعیت‌های خاص و یک ضریب اطمینان 95% بدست آوریم. برای تخمین در 100000 جمعیت ممکن است با تقسیم شمار N ها به عنوان صورت و جمعیت به عنوان مخرج محاسبه شود

این تکنیک ساده اول در دهه‌ی 1940 استفاده شد و بعد از آن در دهه‌ی 70 اپیدمی شد

## ویژگی‌های سوانح ترافیکی در داخل شهر در مقابل مناطق خارج شهر: یک رویکرد GIS



آندرا باراگان- رومانی  
مرکز سیاست گذاری سلامت و بهداشت عمومی، دانشگاه i  
ایمیل: [erika.baragan@gmail.com](mailto:erika.baragan@gmail.com)



سوانح ترافیکی یکی از دلایلی است که به صدمات غیر عمد منجر می‌شود. تلاش‌های پیشگیرانه و تحقیقات در مورد این پدیده صورت گرفته است تا آن را کاهش دهد. خصوصاً صدماتی که منجر به مرگ می‌شود و این بهبود از طریق GIS صورت می‌گیرد که در شناسایی فاکتورهای محیطی و مربوط به جاده در سوانح ترافیکی موثر شناخته می‌شود.

مرکز سیاست گذاری سلامت و بهداشت عمومی در رومانی یک مطالعه برای ارزیابی ویژگی‌های سوانح ترافیکی در سال 2010 صورت داده است. مدل 9.1 آرک GIS برای شناسایی الگوهای اصلی تصادفات در مناطق انتخاب شده شناسایی می‌شود و شمار 529 (63.6 درصد از کل 832 تصادف) تایی از سوانح مرگ آور



و غیر مرگ آور برای یک منطقه‌ی خاص شناسایی شده است. نرخ تطبیق دهی برای مناطق شهری 53.8% (285) و برای خارج شهر 46.1% (244) بوده است.

بیش از نیمی از شمار کلی سوانح ترافیکی روی نقشه در مناطقی که هیچ وسیله ای برای سیگنال ترافیکی نداشته‌اند اتفاق افتاده در حالی که کل 38% (201) همه‌ی سوانح ترافیکی در خود شهر ناپوکا اتفاق افتاده است

در کل، مناطق شهری، بخش‌های جاده ای با پتانسیل بالاتری، حدود 40% برای تصادف دارد و در صورت وجود علائم 20% است. 40% تصادف‌ها به خاطر رانندگی بد است که شامل رعایت نکردن حق تقدم و رعایت نکردن حال عابران پیاده است و رعایت نکردن فاصله‌ی ایمنی وسایل نقلیه از هم و در بین خطوط ترافیکی حرکت نکردن. در پایان، بیش از نیمی از این‌ها در مناطق شهری اتفاق می‌افتد.

78% تصادفات به خاطر سرعت بیش از حد است و حدود 24% تصادفات به خاطر رعایت نکردن عابرین پیاده است. از 77 تصادف که به خاطر رانندگانی است که مراقب عابر پیاده نیستند، 66 تای آن‌ها در یک منطقه‌ی شهری رخ می‌دهد. برای 137 تصادف، یک دلیل دوم وجود دارد که 33 تای آن‌ها به خاطر رانندگی در مستی خصوصاً در شب است.

پایگاه داده های GIS و تحلیل داده های ژئو در شناسایی ویژگی‌های سوانح ترافیکی در مناطق طراحی شده مفید است. این مطالعه اطلاعات مستدلی را از استراتژی‌ها و سیاست‌های پیشگیری در مورد رویکرد مورد نیاز برای کاهش تصادفات و صدمات ترافیکی فراهم می‌کند.

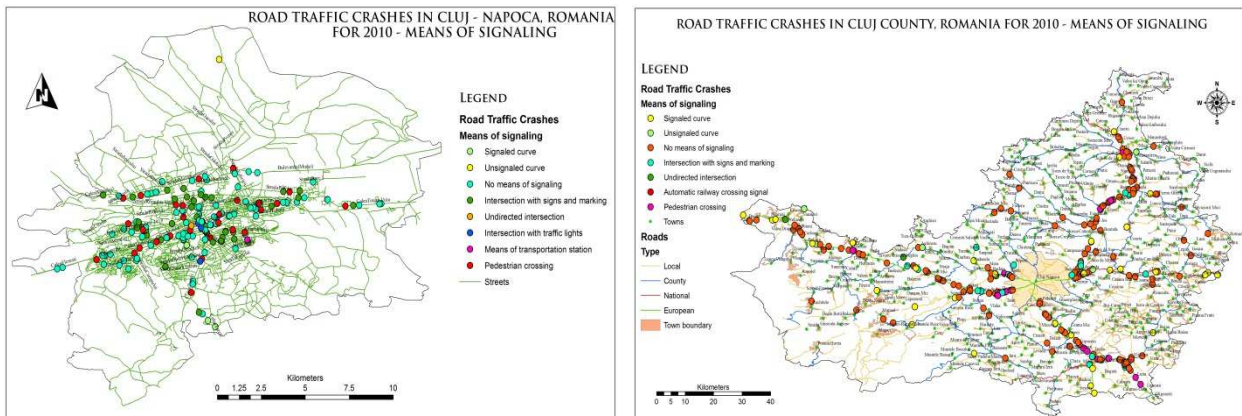


Figure 1. Road Traffic Crashes by Means of Signaling at Cluj-Napoca City Level and Cluj County Level. represents patterns of road traffic crashes clustering by means of signaling, both at Cluj-Napoca City level and Cluj County

## نقطه های کور سوانح ترافیکی در بورکینافاسو کجاست؟



امانوئل بونت-بورکینافاسو  
 UMI RESILIENCES - Centre IRD de  
 Ouagadougou  
 Email: [emmanuel.bonnet@ird.fr](mailto:emmanuel.bonnet@ird.fr)



طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، یکی از دلایل اصلی مرگ در جهان در 10 سال آتی صدمات سوانح ترافیکی است. در جنوب خصوصاً کشورهای آفریقایی بیشتر تحت تأثیر این مسئله هستیم. در مورد بورکینافاسو که توسعه‌ی شهری سریعی مشاهده شده و در حمل و نقل مشکلاتی داشته‌ایم بسیار بررسی‌ها صورت گرفته است به علاوه به خاطر ترافیک سنگین پایتخت، یک افزایش زیادی در سوانح ترافیکی با پیامدهای جدی سلامت داشته است. این تصادفات علت‌های مختلفی داشته است اما به 5 فاکتور مختلف مربوط است:

- ترافیک که شامل همزمانی با پیاده‌هایی می‌شود که آرام حرکت می‌کنند و موتورسیکلت‌ها و راننده‌هایی که به قوانین ایمنی احترام نمی‌گذارند



- یک مقدار زیادی از این به وسایل حمل و نقل موازی برمی‌گردد
- نبود قوانین ترافیکی در جاده‌ها سبب رخ دادن شرایط ضعیف یا خسارت می‌شود
- احترام نگذاشتن به قوانین بزرگراه‌ها مثلاً اینکه عده‌ی زیادی بدون گواهینامه رانندگی می‌کنند
- خودروهایی که فرسوده و از رده خارج شده‌اند

روش‌های استفاده شده تحلیل‌های سه بعدی و مطالعه روی تصادفات است. مشکل اولیه دسترسی به اطلاعات است. تحقیق ما در بورکینافاسو در 6 سال گذشته به توسعه در روابط با دیپارتمان پلیس و کارگران اورژانس منجر شده است که اطلاعات زیادی را برای ما جمع می‌کند. ابعاد سه بعدی این تصادف‌ها مرحله‌ی دومی است که به تیم ما اضافه می‌شود

این نتایج نقاط کوری را جلوه گر می‌کند که در طول تصادفات یافت می‌شود مثل 4 راه‌های شلوغ و جاده‌های فرعی که در آن‌ها راننده‌ها تخلفات بیشتری می‌کنند.

همه‌ی این تحلیل‌ها روی نقشه‌ها شناسایی می‌شوند نه تنها به عنوانی کمکی برای فهم مطالعه‌ی تصادفات در بورکینافاسو بلکه برای خدمت رسانی و کمک کردن در بحث‌هایی که مسئول خدمات ایمنی و اورژانسی است.

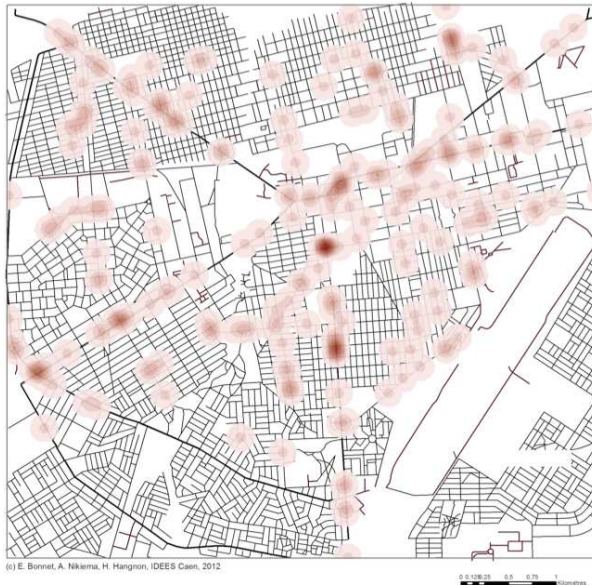


Fig 1 : Road accident black spot in Ouagadougou - December 2011

## یک بررسی جامع از رانندگی در چین با استفاده از چشم انداز های مختلف



جورج جیا-چین  
CARRS-Q, Queensland University of  
Technology  
Email: [k.jia@qut.edu.au](mailto:k.jia@qut.edu.au)



شناخت فزاینده‌ای در چین وجود دارد که رانندگی در مستی از جمله عوامل مهم فجایع جاده‌هاست. برنامه‌ی تحقیقاتی من، و دانش در مورد مستی رانندگان، نگرش‌ها و رفتار چشم انداز های مختلف رانندگان تاکسی در دو موقعیت مختلف نشان می‌دهد که در چین بسیار این مسئله اتفاق می‌افتد

در 2012 من 4 مطالعه با روش‌های کمی و کیفی در هر شهر صورت داده‌ام. یک بررسی دانش، نگرش و عملکرد رانندگان تاکسی را ارزیابی می‌کند که به مستی مربوط می‌شود (400 تا در هر شهر) و همان تحقیق به





طور جداگانه در مورد رانندگان مست به اعدام محکوم شده انجام می‌شود. مطالعه‌ی کیفی که شامل یک روش مصاحبه‌ی نیمه ساختار یافته است بین شمار کمی از افسرهای پلیس ترافیک در هر شهر تا نظرات آن‌ها را در مورد رانندگی در مستی بررسی کند. در مصاحبه‌ای که در ادامه آمده یک تحقیق کمی از پلیس ترافیک صورت گرفته است

من مطمئن هستم که این چشم اندازهای مختلف اطلاعات ارزشمندی را در مورد رانندگی در مستی در چین مطرح می‌کند



## روش‌های تحقیقاتی مورد نیاز برای ارزیابی پروژه های ایمنی جاده‌ها در مقیاس بزرگ در کشورهایی با درآمد بالا و با درآمد متوسط



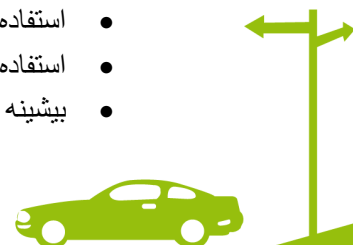
کاترین الن  
 Johns Hopkins International Injury Research Unit  
 Email: [kaallen@jhsph.edu](mailto:kaallen@jhsph.edu)



زمانی که صدمات ترافیک جاده ای را در این کشورها در نظر می‌گیریم متوجه می‌شویم اثر دخالت ایمنی در این کشورها نادر است. به علاوه روش‌های استاندارد ارزیابی باید صورت گیرد. محققان یک رویکرد علمی را برای ارزیابی برنامه های ایمنی جاده‌ها صورت می‌دهند که در 10 کشور اعمال شده است

این رویکرد جدید در چارچوب ارزیابی سلامت رسم می‌شود و شامل چندین فاکتور است که شامل موارد زیر است:

- تعریف مقیاس ارزیابی
- انتخاب مکان‌های مطالعه
- حفظ عینیت
- توسعه‌ی یک مدل اثر
- استفاده از منابع داده‌ی مختلف
- استفاده از تکنیک‌های تحلیلی مختلف
- پیشینه سازی اعتبار خارجی





- اطمینان از چارچوب زمانی درست
- اهمیت انعطاف و یک رویکرد مرحله ای
- نمایش و پیگیری پیوسته
- بازخورد به مجریان
- اشاعه نتایج ارزیابی
- فهم هزینه های ارزیابی
- 

وقتی که ماهیت بازتری از این چارچوب را بررسی می‌کنیم، روش‌های مختلفی برای جمع آوری داده نیاز است که استفاده شود. در حالی که این روش‌ها می‌تواند در مناطق مختلف استاندارد شود، پروتکل‌های خاصی نیاز است تا به محل مناسب برسیم. چنین هماهنگ شدن حیاتی است خصوصاً وقتی که با تحقیقی کار می‌کنید که مربوط به چند کشور است. این روش‌ها شامل: مطالعات میدانی، تحقیقات کنار جاده، مصاحبه های عمیق و بحث‌های گروهی، سیستم‌های نجات، تحقیقات خانه داران و تحلیل سیستماتیک منابع اطلاعاتی دسته دوم است.

از طریق استفاده از این رویکرد های مختلف و رویکرد علمی توسعه یافته‌ی جدید، JH-IIRU هدف بهبود روش‌های ارزیابی برای ایمنی جاده‌ها را دارد که به دانش گسترده‌ی جهانی در این زمینه نسبت داده می‌شود.

برای کسب اطلاعات بیشتر مقاله کامل را در [global public health](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2013.769613) بخوانید.

(<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2013.769613>)

## روش METRAS برای ترتیب وقایع در چارچوب تحقیقات آماری تصادفات ترافیکی



ماریا ترسا-اسپانیا

METRAS-INTRAS. University of Valencia.

Email: [m.teresa.tormo@uv.es](mailto:m.teresa.tormo@uv.es)



8

ثبتهای تصادفات پلیس یکی از مواد خام و اولیه ای است که اغلب توسط محققان ایمنی راه سراسر جهان استفاده می‌شود و پایه‌ی سیاست‌های ایمنی راه است. در این بخش، مقاله، ارزیابی، بهبود و بهینه سازی این سیستم‌های ثبت را به عنوان هدف اولیه ای ارائه می‌دهد که در برنامه‌ها و سیاست‌های ایمنی راه های ملی و بین‌المللی وجود دارد. بعد از اسپانیا که یک تحلیل عمیق در مورد تصادفات انجام داده است ما یک پروپوزال جدید در مورد شناسایی یک مدل به روز شده از این مسائل ارائه می‌دهیم که از یک پایگاه داده‌ی اروپایی استفاده کرده است. پروپوزال بیان می‌کند که چگونه یکی از مسائل نوآور، روش یکپارچه ای را به عنوان بخشی از پروتکل‌های ثبت سوانح پلیس ارائه می‌دهد. این بخش خاص اطلاعات به روز را در مورد تصادف جایگزین می‌کند که دارای محدودیت‌های مهمی در مورد کیفیت است.

روش METRAS (اندازه گیری و ثبت ترتیب تصادفات ترافیکی) از پایه شروع می‌شود به این معنی که یک تصادف یک پروسه‌ی پیچیده با ماهیت پویاست. این یک پروتکل ساختار یافته است که ترتیب وقایع اتفاق افتاده را در طول دوره‌ی تصادف جمع آوری می‌کند و مهم‌ترین اتفاق را از یک شیوه‌ی ساده و قابل مدیریت و کاربردی از نقطه نظر آماری شناسایی می‌کند. ممکن است که روابط درونی با فاکتورهایی را بشناسیم که قبل از تصادف با هدف کشف هر دوی اقدامات پیشگیرانه‌ی ممکن و حرکت به سوی نفوذ های درست صورت گیرد چه در مورد وسیله‌ی نقلیه چه در مورد فرد. این روش دیگر احتمالات تحقیق را از چارچوب آماری تا الان باز می‌کند که محدودیت‌های مهم و هزینه های بالایی دارد. متخصصان پلیس و یکی از متخصصان مربوط به تصادفات، دو ارزیابی تجربی و یک ارزیابی مثبت نسبت به روش ارائه داده‌اند.



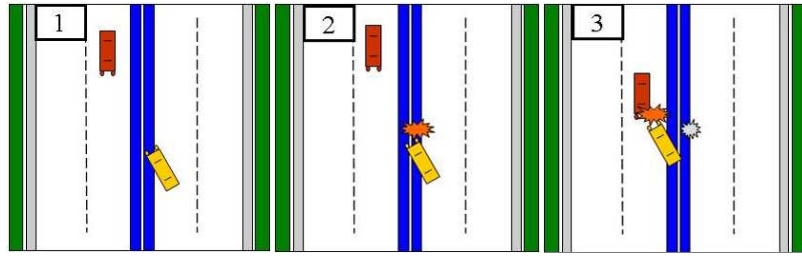


Fig.1. Illustration of an example of traffic crash

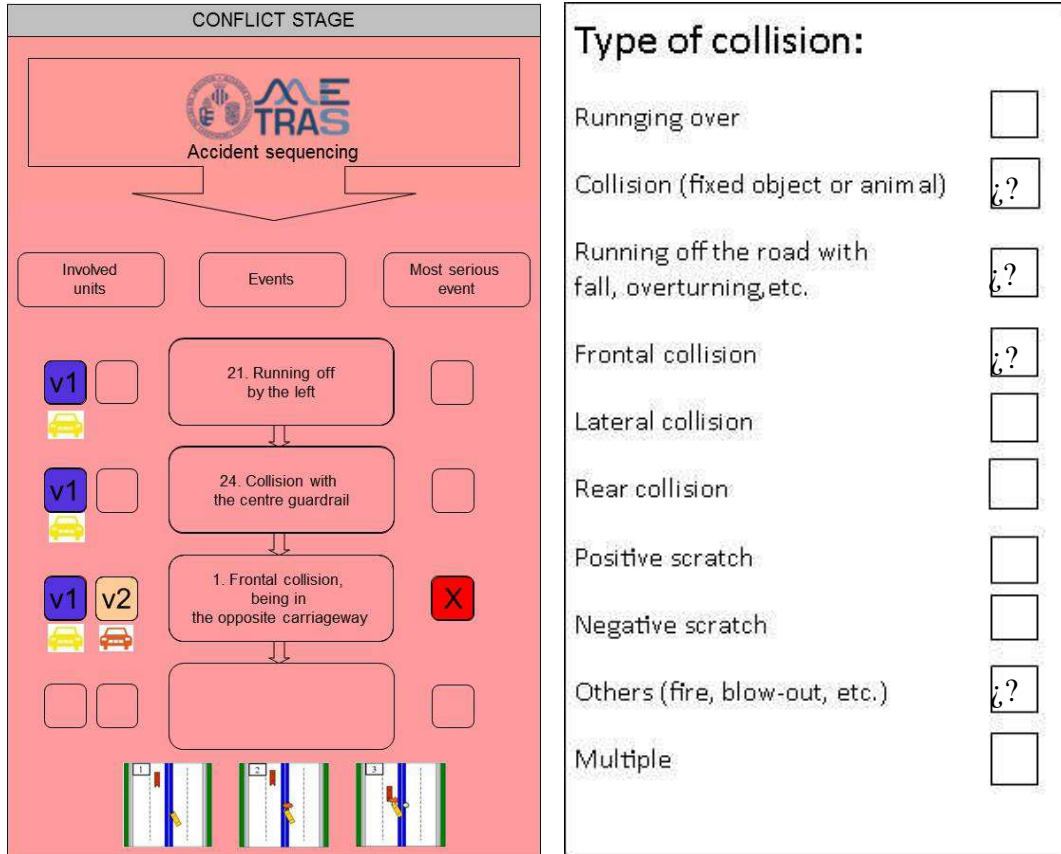


Fig. 2. Left: An example of a crash filled in with the METRAS method of sequencing events

## برخی رویکردهای مهندسی برای تحلیل ایمنی ترافیک



محسن فلاح زواره-ایران-دانشگاه تربیت مدرس

Email: [fallah2005@gmail.com](mailto:fallah2005@gmail.com)



ایمنی ترافیک به عنوان یک ماهیت چندگانه در تحقیقات مختلف با هدف کاهش سوانح ترافیکی و شدت‌هایشان بررسی شده است. در هر زمینه روش‌ها و رویکردهای مختلفی برای مدل کردن استفاده شده است. این مقاله‌ی کوتاه تلاش می‌کند که 4 تا از این رویکردهای مهم را معرفی کند.

**تحلیل داده‌ی تصادف:** مدل سازی شدت / فرکانس تصادفات در بخش‌های منفرد جاده ای با توجه به مسیرها با مدل کردن داده های تصادفات گزارش شده توسط پلیس شروع می‌شود. روش‌های مختلفی (از توزیع پواسن ساده و دو جمله ای منفی تا مدل‌های Zero Inflated/Hurdle), به کار برده می‌شود تا فرکانس سوانح ترافیکی را پیش بینی کند. تصادفات تحت گزارش یک رویکرد است که بین هزاران رویکرد وجود دارد مثل بیش/کم پراکندگی، همبستگی درونی و غیره که توسط برخی محققین در این روش ذکر شده است.



تکنیک‌های برخورد های ترافیکی تکنیک‌های کشمکش بر مبنای بررسی ترتیب تصادفات از قبل از کشمکش‌های جدی شکل می‌گیرد. برخورد های جدی در این رویکرد با اندازه گیری‌های متفاوت جلوه داده می‌شود و یک سختی بزرگ در این تکنیک‌ها هست که بین تصادفات و جانسین‌های همبستگی وجود دارد.

مدل شبیه سازی میکرو با کامپیوتر با استفاده از مدل‌های از پیش تعیین شده و توضیح رفتار های کاربرد جاده ای در کامپیوتر تفاوت‌ها و پیچیدگی‌ها مورد بحث قرار می‌گیرد. این رویکرد به ارزیابی رنج وسیعی از تغییرات در سیستم حمل و نقل و ترافیک منجر می‌شود؛ و سختی این کار این است که چگونه اعتبار سازی کنیم.

شبیه سازی رانندگی فراهم کردن کنترل روی متغیر های مهم روی ایمنی ترافیک اثر می‌گذارد، شبیه سازی‌های رانندگی استفاده می‌شوند تا تأثیرات ارگونومیکی و روانشناسی بررسی شود. شبیه سازها باید موقعیت‌های رانندگی را مثل واقعیت فراهم آورند، پس یک رویکرد مدرن در این مقوله استفاده از وسایل برای مشاهده رفتار های رانندگان در موقعیت‌های واقعی است.

## ارزیابی اثر بخشی ایمنی جاده‌ها



پیتر کارنی (استرالیا)  
ARRB Group Ltd

Email: [peter.cairney@arrb.com.au](mailto:peter.cairney@arrb.com.au)



ارزیابی‌های ایمنی جاده‌ها بسیار مهم هستند که در واقع برنامه‌هایی را خاطر نشان می‌کنند که به میزان موثر انجام شده‌اند و دانش قابل اطمینانی را در باره ی اثر بخشی

این برنامه‌ها ایجاد می‌کنند.

تیم سیستم‌های ایمن ARRB در آماده سازی دو تا از جمعیت‌های خیلی مهم در این منطقه دخیل است. CMF ها (عوامل تعدیل تصادف) مفهوم کلیدی در ارزیابی اثر بخشی دارند و تغییر نسبی را در دفعات تصادف به خاطر استفاده از مداخله نشان می‌دهند.

10

راهنما، مراحل زیر را برای طراحی یک ارزیابی از اثر بخشی کاهش تصادفات ارائه می‌دهد

1. در نظر گرفتن هدف ارزیابی
2. در نظر گرفتن فاکتورهایی که ممکن است روی کیفیت ارزیابی اثر گذارند
3. انتخاب روش طراحی درست
4. ارزیابی طراحی بررسی
5. گزارش ارزیابی

گزارش زیر انواع مختلف طراحی مطالعه و مزیت‌ها و مضرات هر کدام را به بحث می‌گذارد که شامل این موارد است:

- مطالعات مقطعی
- مطالعات مقطعی ساده
- مطالعات مقطعی چند متغیری
- مطالعات قبل و بعد
- مطالعات قبل و بعد ساده
- مطالعات قبل و بعد با کنترل
- مطالعات قبل و بعد چند متغیره با کنترل
- بیز تجربی
- مطالعات تجربی
- مطالعات کنترلی تصادفی شده
- این نکات کلیدی را در این گزارش داریم:
- پیچیدگی تصمیم گیری برای مداخله گر های ایمنی



- افزایش وابستگی ما به شاخص‌های صوتی اثر بخشی مداخلات
- اهمیت بنیادی CMF ها و تقاضای فزاینده‌ی آنها

## روش‌های تحقیقاتی از روانشناسی ترافیک



Universidad Nacional de Mar del Plata  
Email: [rdledesma@gmail.com](mailto:rdledesma@gmail.com),  
[poo.fernando@gmail.com](mailto:poo.fernando@gmail.com)



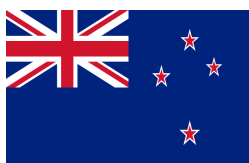
گروه تحقیقاتی ما "مدل‌ها و روش‌ها در روانشناسی ترافیک" چندین اصل در روش‌ها و تحلیل داده‌های روانشناسی دارد. برخی از کارهای ما از طرف RTIRN حمایت می‌شود و از نظر محقق با تجربه و بی تجربه کمک می‌گیرد.

میان ابزاری که ما ایجاد کرده‌ایم، یک مدل اسپانیایی وجود دارد به نام MDSI. که دارای ابعاد مختلف مدل رانندگی است مثل خطر، نگرانی، عصبانیت). ما دریافتیم که باید مورد درست را انتخاب کنیم تا موارد خطر را بشناسیم. مشارکت دیگری که ما ایجاد کردیم توسعه و اعتبار سازی خطاهای رانندگی مرتبط با توجه است (ARDES). این مقیاس تفاوت‌های فردی را در رانندگی اندازه می‌گیرد.

امروزه ما علاقه به توسعه‌ی ابزارهای اندازه‌گیری برای گزارشات شخصی داریم که رفتارها و نگرش‌های راننده را با پاسخی که تمایل کمتری دارد ارزیابی می‌کنند. ما با مدل‌های مختلف کار می‌کنیم تا درصد ریسک را اندازه بگیریم. برای مثال ما یک IAT خلق می‌کنیم تا نگرش نسبت به کلاه ایمنی را توسط موتور سواران بررسی کنیم

سرانجام ما علاقه داریم که نرم افزار آماری را توسعه دهیم. ما با سیستم آماری دیداری کار می‌کنیم که یک نرم افزار تحلیل داده‌ی دیداری است. ما باور داریم که این برنامه به کسانی که دسترسی به نرم افزار تبلیغاتی ندارند شروع شده است (INTRAS (Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial, Universidad de Valencia) با محققانی از ViSta کمک می‌کند. کار ما در

## تکمیل داده‌های پیامد تصادف در یک گروه دوچرخه سواران: یک تحلیل صید – باز صید



Sandar Tin Tin, Alistair Woodward,  
Shanthi Ameratunga (New Zealand)

University of Auckland

Email: [s.tintin@auckland.ac.nz](mailto:s.tintin@auckland.ac.nz)



دوچرخه سواران روزانه جدای از سلامتی و منفعت‌هایش خطر صدمه زدن را دارد. اطلاعات قابل استناد در مورد خطر صدمه شدید در دوچرخه سواران بسیار کم است و پایگاه داده‌هایشان کیفیت محدود دارد. پس باید از منابع مختلف بررسی صورت گیرد.

یک مطالعه کوهورت آینده نگر برای بررسی عوامل مرتبط با دوچرخه سواران روزانه و ریسک صدمات در نیوزلند طراحی شده است. ما 2348 دوچرخه سوار را در 2006 و 190 تا در 2008 بررسی می‌کنیم. ما داده‌هایی را در زمینه پزشکی و پلیس در مورد تصادفات دوچرخه سواران و صدمه‌های آن جمع‌آوری کردیم. نیوزلند برای درمان هیچ گونه هزینه‌ای از صدمه دیدگان از این بابت چه مقیم باشند چه توریست، نمی‌گیرد؛ و البته یک اشکال که وجود دارد این است که پایگاه داده‌ای که هست محدود به صدمات خفیف می‌شود. این تحلیل به 2590 بیمار محدود می‌شود. در طول یک بازه‌ی 4 ساله، 855 بیمار که 1336 تصادف را تجربه کرده‌اند،



755 بیمار در تصادفات جاده های عمومی رخ داده و 120 تا در تصادف با ماشین. روشی که ما استفاده می‌کنیم برای تخمین سائز جمعیت حیوانات است که در دو یا چند نمونه تصادفی رخ داده است. ما از مدل‌های خطی برای تخمین تصادفاتی استفاده می‌کنیم که به حساب می‌آیند. تفاوت‌های چشم گیری بین سوانح ترافیکی وجود دارد.

یافته های ما روی نیاز به در نظر گرفتن و محاسبه تورش های بالقوه به خاطر دسته بندی نادرست پیامدها در تحلیل‌هایمان و در مطالعات مشابه دیگر تاکید می‌کند. در تلاش‌های آتی، یک تصویر کامل‌تر دریافت می‌کنیم و باید کیفیت منابع داده را بالا برده و ثبت جامع‌تری را به کار بریم.

## سرنشین باردار در انتظار زایمان با یک مدل جنین 38 هفته ای در زمان عدم استفاده از کمربند ایمنی. شبیه سازی تصادف از روبرو با سرعت 30 کیلومتر در ساعت

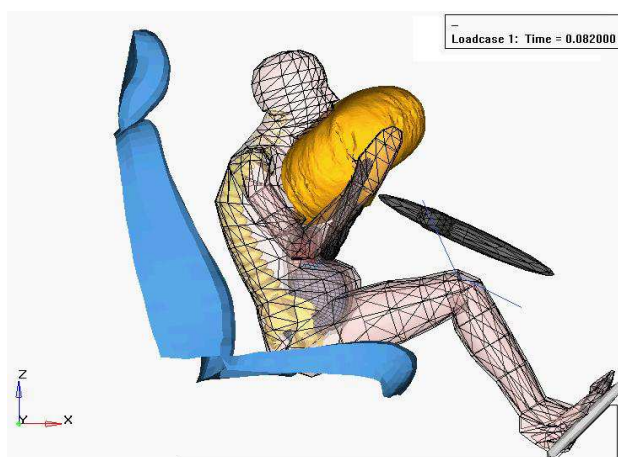


**Serpil Acar (UK)**  
Loughborough University  
Email: [B.S.Acar@Lboro.ac.uk](mailto:B.S.Acar@Lboro.ac.uk)



هر ساله 131.5 میلیون بچه در جهان به دنیا می‌آیند. در طی حاملگی بدن تحت تأثیر تغییرات زیادی است. این تغییرات از کوچک تا بزرگ است و این باعث می‌شود که زنان حامله از بقیه گروه‌ها متمایز شوند. این مسافران حامله حتی برخی اوقات خود راننده‌اند در حالی که آسیب پذیری شان به حساب نمی‌آید. آکار یکی از استادان پیش گیری از صدمات در دانشگاه انگلیس است و از اولین محققان سری پروژه های تحقیقاتی است که ایمنی را برای زنان حامله و بچه های به دنیا نیامده شان ارتقا می‌دهد. تحقیق شامل توسعه و اجرای مدل کامپیوتری پیشرفته ای است به اسم انتظار که پیچیدگی آناتومی زن حامله را در نظر می‌گیرد. تنها مدل 38 هفته ای در جهان است و از شبیه سازی‌های شرایط و تصادفات متنوعی استفاده می‌کند و به ما کمک می‌کند که بهبود های ممکن در ایمنی را برای زنان حامله بفهمیم.

موفقیت هر مدل انسانی بسته به این است که چگونه مدل اصل انسان را نشان می‌دهد. تنوع‌های آنترپومتری یک نقش حیاتی بازی می‌کنند. برای مثال ویژگی‌های ژنتیک گروه های مختلف مثل بلند یا کوتاه بودن ممکن است شرایط صدمه را تغییر دهد.



## مراقبت‌های نجات دهنده‌ی زندگی برای قربانیان تصادفات جاده ای: مواردی که در انگلیس استفاده می‌شود



الکس بوزت و امی توماس (انگلیس)  
Road Peace, the UK National Charity for Road Crash Victims  
Email: [amy.aeron-thomas@roadpeace.org](mailto:amy.aeron-thomas@roadpeace.org)



در 2010، آزمایش کنترل شده ای به صورت تصادفی به نام CRASH-2 انجام گرفت و دریافت که tranexamic acid به طور ایمن مرگ و میر را در بیماران خونریزی دار کاهش می‌دهد و بالای یک سوم وقتی که سه ساعت از صدمه‌شان می‌گذرد نجات می‌یابند اما خیلی هزینه بر است و حدود 48 دلار در تانزانیا و 66 تا در هند و 64 تا در انگلیس در هر سال هزینه دارد.

امنیت جاده‌ها در انگلیس برای قربانیان سوانح ترافیکی انجام می‌گیرد. ارزیابی درجه ای که روشن کند که این روش در انگلیس به کار برده می‌شود، بر مبنای اطلاعاتی است که از بیمارستان‌ها بدست می‌آید. تحقیق نیاز دارد که بداند بیمارستان‌ها در 2011 شامل این روش می‌شوند یا خیر. چه تعداد بیمار با این روش خون دریافت می‌کنند. از 291 بیمارستان که به آن‌ها تقاضا فرستاده شده 72% جواب داده‌اند. از بین پاسخ دهندگان 89% گزارش صدمه داده‌اند. بیشتر بیمارستان‌ها داده‌های انتقال خون یا استفاده از این روش را فراهم نیاورده‌اند و به جایش گزارش داده‌اند که ثبت‌های پزشکی افراد را می‌توانید استفاده کنید. در 34 بیمارستان که این داده‌ها را ارائه داده‌اند تنها 8% بیمار صدمه دار داشته‌اند که انتقال خون داشته است.

این تحقیق پیشنهاد می‌دهد که بیشتر باید استفاده از این روش را در بیمارستان‌های انگلیس ادامه داد. ایمنی جاده ای یک مسئله‌ی خوش‌بینانه است که با این سیاست به سرعت جواب داده می‌شود. بیمارستان‌ها باید متعهد باشند. در این تحقیق بیان شده که: آزادی اطلاعات یک مسئله‌ی حیاتی است و باید ادامه یابد. ایمنی جاده ای تعهد می‌دهد و قربانیان صدمه دیده را مطمئن می‌کند که در طول دوره‌ی درمانشان مشمول بیمه می‌شوند.

## تحلیل سه بعدی اکتشافی برای شناسایی مناطق اولویت دار در پیش گیری از مرگ‌های ناشی از تصادف ماشین در آرژانتین

کارلوس ام لوو و مارتا واجینو

ANLIS-Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan Jara".

Email: [cmleveau@mdp.edu.ar](mailto:cmleveau@mdp.edu.ar) / [cmleveau@hotmail.com](mailto:cmleveau@hotmail.com)

طبق قانون تابلر، هر چیزی به هر چیز دیگر مربوط است اما نزدیکترین چیزها با توجه به مسافتشان ارتباط بیشتری دارند. اصلاحیه‌ی اتوماتیک سه بعدی یک تکنیک است که به تست اکتشافی سه بعدی اجازه می‌دهد که قادر به شناسایی اشکال تلفات بالا در مطالعات اپیدمی باشد. سطح اصلاحیه اتوماتیک سه بعدی با شاخص موران اندازه گیری می‌شود و در سطح دپارتمان آرژانتین به کار می‌رود.

محدوده‌ی ارزش‌هایی که در این شاخص قرار می‌گیرد از 1- تا 1 است. ارزش‌های مثبت بیانگر گروه سه بعدی از ارزش‌های مشابه است در حالی که ارزش‌های منفی گروه ارزش‌های متفاوت را نشان می‌دهد. برای تست فرضیه‌ی عدم وابستگی بین مشاهدات و اصلاحیه‌ی اتوماتیک سه بعدی توزیع‌های تصادفی صورت می‌گیرد.

شاخص موران هیچ موقعیت سه بعدی را نشان نمی‌دهد چون که یک اندازه ای از اصلاحیه‌ی اتوماتیک کلی است که مدل‌های موقعیتی شاخص موران را محاسبه می‌کند و به نام شاخص‌های محلی سه بعدی نامیده می‌شود. این شاخص‌ها در نقشه‌ها با نرخ تلفات بالا نشان داده می‌شوند و شامل ارزش‌های بالا- بالا می‌باشند

یک تحلیل اصلاحیه اتوماتیک سه بعدی برای کاربران ماشین در آرژانتین یک جهت دهی به سمت مرگ و میر بالا را نشان می‌دهد. شکل 1 توزیع سه بعدی مرگ‌ها را میان کاربران ماشین در هر 100000 نفر جمعیت برای دوره‌ی 2001-2010 نشان می‌دهد. در حالی که شکل دو توزیع مرگ و میر بالا را با رنگ قرمز بعد از انجام تحلیل نشان می‌دهد. این تحلیل نشان می‌دهد که مرگ و میر از صدمات ترافیکی در کاربران ماشین خیلی نرخ بالایی دارد و در مناطق جنوبی و مرکزی اولویت بیشتری برای اعمال سیاست‌های کنترل و پیشگیری می‌باشد



Fig 1. Road Traffic injury deaths in car users in Argentina (rate per 100,000 inhabitants).).

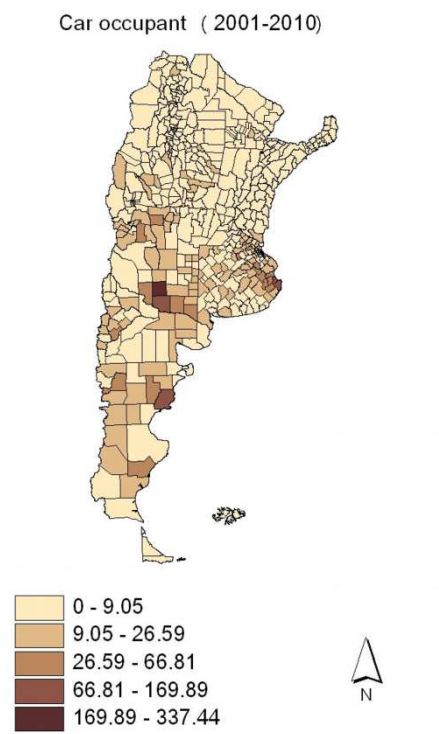
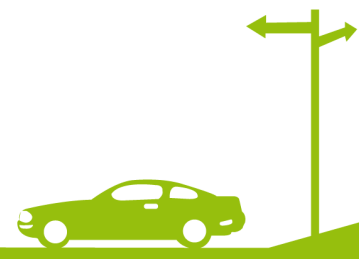
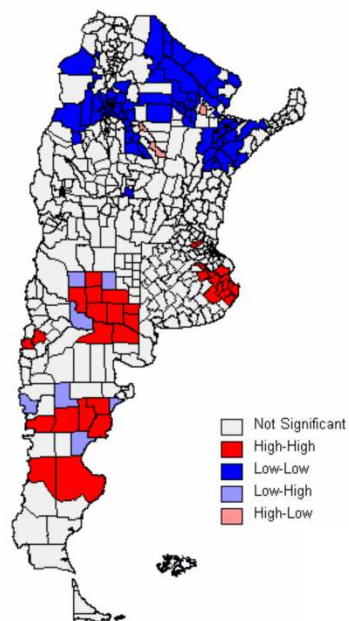


Figure 2. Local Indicators of Spatial Association for the deaths of car users in Argentina, 2001-2010.



- i Alexis Pedro Evdemon, Jose Alberto Silveira, Pedro Scarpinelli : آرژانتین  
 : ChebiwotKipsaina, Saylav Allen, Anna Chavalier, Peter Thomson, Cairney, استرالیا  
 , Lisa Steinmetz  
 Claudia Vargas Chavez : بولیوی  
 Flavio Pechansky, Sandra Lucia Vieira Ulinski Aguilera, : برزیل  
 Herick Dalgobbo, Fernando da Silva Chimisnki, Adilson Lombardo  
 Mehreen Anwar Bhamani : کانادا  
 Romanette Soto Lizama, Dianica Mimica Porras : شیلی  
 Andrea Viviana Zambrano Avila, و Juan Manuel Gomez, Hilda Maria Gomez کلمبیا  
 Salome Naranjo Lujan  
 Juan Santillan : اکوادور  
 Edosa Getachew Taera : اتیوپی  
 Gela Kvashilava : جورجیا  
 Walter Funk : آلمان  
 Gounasegar Kichenamourtty, Harpreet Singh, Om Prakash Sharma, هند :  
 Hamidi Soleymani Pooyan Moeini, Ali Jafari Seyed, Nejad Payam ایران :  
 Duncan Kimosop Kibogong, Robert Mbithi David, Kinuthia Gichuhi کنیا :  
 Khairul Alhapi Ibrahim Mohd, Jamil Hawa Mohamed مالزی :  
 Jose Joel Mesa, Sandra Concepcion Gallegos Lecona مکزیک :  
 Oluwatosin Daniel Akinmade نیجریه :  
 Mercedes Maldonado Banks پاراگوئه :  
 Erika Baragan Andrada رومانی :  
 Roberto Colombo, Maria Teresa Tormo Lancero اسپانیا :  
 Sherine Balasingham سریلانکا :  
 Aratta Rangpueng, Pakpimol Sornsoongnern تایلند :  
 John Grainger, Subu Kamal, امارات متحده عربی :  
 Alex Bozzette انگلیس :  
 Gustavo Arbiza, Eduardo Lessa اروگوئه :  
 Nhan Tran آمریکا :  
 Jehad Hassan Nassar کرانه غربی و نوار غزه :  
 Tinashe Gede زیمبابوه :





Aidoo EN, Amoh-Gyimah R, Ackaah W. The effect of road and environmental characteristics on pedestrian hit-and-run accidents in Ghana. *Accid Anal Prev.* 2013 Apr;53:23-7. doi: 10.1016/j.aap.2012.12.021. Epub 2013 Jan 28.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23357033>

Bakhtiyari M, Mehmandar MR, Mirbagheri B, Hariri GR, Delpisheh A, Soori H. An epidemiological survey on road traffic crashes in Iran: application of the two logistic regression models. *Int J Inj Contr Saf Promot.* 2013 Jan 28. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23356677>

Boufous S, de Rome L, Senserrick T, Ivers RQ. Single- versus multi-vehicle bicycle road crashes in Victoria, Australia. *Inj Prev.* 2013 Feb 23. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23435306>

Chandran A, Pérez-Núñez R. Driving while intoxicated in Brazil: tougher laws are a first step, but further challenges remain. *Rev Bras Psiquiatr.* 2012 Oct;34(3):237-8.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23429767>

Falster MO, Randall DA, Lujic S, Ivers R, Leyland AH, Jorm LR. Disentangling the impacts of geography and Aboriginality on serious road transport injuries in New South Wales. *Accid Anal Prev.* 2013 May;54:32-8. doi: 10.1016/j.aap.2013.01.015. Epub 2013 Feb 12. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23474235>

Hyder AA, Allen KA, Peters DH, Chandran A, Bishai D. Large-scale road safety programmes in low- and middle-income countries: An opportunity to generate evidence. *Glob Public Health.* 2013 Feb 27. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23445357>

Keay L, Coxon K, Brown J, Clarke E, Boufous S, Bundy A, Lo S, Ivers R. A randomized trial to evaluate the effectiveness of an individual, education-based safe transport program for drivers aged 75 years and older. *BMC Public Health.* 2013 Feb 5;13:106. doi: 10.1186/1471-2458-13-106.

<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/106>

Keay L, Hunter K, Brown J, Simpson JM, Bilston LE, Elliott M, Stevenson M, Ivers RQ. Evaluation of an education, restraint distribution, and fitting program to promote correct use of age-appropriate child restraints for children aged 3 to 5 years: a cluster randomized trial. *Am J Public Health.* 2012 Dec;102(12):e96-102. doi: 10.2105/AJPH.2012.301030. Epub 2012 Oct 18.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23078492>

Keay L, Hunter K, Brown J, Bilston LE, Simpson JM, Stevenson M, Ivers RQ. Child restraint use in low socio-economic areas of urban Sydney during transition to new legislation. *Accid Anal Prev.* 2013 Jan;50:984-91. doi: 10.1016/j.aap.2012.08.002. Epub 2012 Aug 24. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22921907>

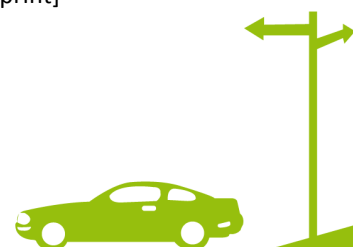
Pérez-Núñez R, Chandran A, Híjar M, Celis A, Carmona-Lozano MS, Lunnen JC, Hyder AA. The use of seatbelts and child restraints in three Mexican cities. *Int J Inj Contr Saf Promot.* 2013 Jan 14. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23316999>

Roehler DR, Sann S, Kim P, Bachani AM, Campostrini S, Florian M, Sidik M, Blanchard C, Sleet DA, Hyder AA, Ballesteros MF. Motorcycle helmet attitudes, behaviours and beliefs among Cambodians. *Int J Inj Contr Saf Promot.* 2013 Jan 17. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23324068>

Sharwood LN, Elkington J, Meuleners L, Ivers R, Boufous S, Stevenson M. Use of caffeinated substances and risk of crashes in long distance drivers of commercial vehicles: case-control study. *BMJ.* 2013 Mar 18;346:f1140. doi: 10.1136/bmj.f1140. <http://www.bmj.com/content/346/bmj.f1140>

Toroyan T, Peden M, Ilaych K, Krug E. More action needed to protect vulnerable road users. *Lancet.* 2013 Mar 13. doi:pii: S0140-6736(13)60606-6. 10.1016/S0140-6736(13)60606-6. [Epub ahead of print]

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23499438>



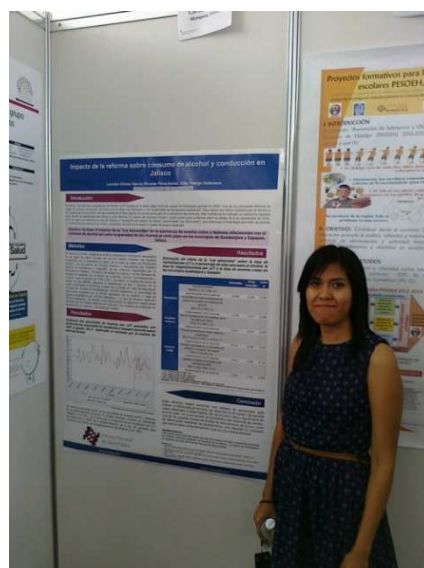
همکاران RTIRN در پانزدهمین کنگره تحقیقات سلامت عمومی ارائه می‌کنند.

ششم تا هشتم مارس موسسه ملی سلامت عمومی (مکزیک) میزبان پانزدهمین کنگره ملی تحقیقات بهداشتی بودند، با هدف به اشتراک گذاشتن و بحث با ذی‌نفعان کلیدی جامعه، پیشرفت در تحقیقات سلامت عمومی که به شناسایی و درک مشکلات بهداشتی کمک می‌کند و نیز چالش برای دستیابی به پوشش همگانی و موثر نظام سلامت. این رویداد در موسسه ملی بهداشت واقع در شهر کوئرناواکا، مورلوس، مکزیک صورت گرفت.

این رویداد همچنین سکویی برای محققین جوان و ارشد فراهم کرده تا کار فعلی خود را در بهداشت عمومی با دیگر شرکت کنندگان به اشتراک بگذارند. همکاران جوان RTIRN لورد گومز و دانیل ورا کار خود را در این مراسم به اشتراک گذاشتند. لوردس کار خود را تحت عنوان "تأثیر اصلاح مصرف الکل و رانندگی در ایالت جالیسکو، مکزیک" و دانیل "مسافران خارج از وسایل نقلیه موتوری: یک عامل خطر فراموش شده" و "شیوع استفاده از تلفن همراه در هنگام رانندگی در 3 شهر مکزیک" را ارائه کردند.



RTIRN partner: Daniel Vera



RTIRN partner: Lourdes Gomez

ما به همکاران خود به خاطر تلاش آن‌ها و کاری که در کنگره ارائه نمودند تبریک می‌گوییم. اگر مایلید که با این همکاران تماس حاصل کنید لطفاً به آن‌ها ایمیل بزنید:

Lourdes Gomez (Mexico)

[lourdes.gomez@insp.mx](mailto:lourdes.gomez@insp.mx)

Daniel Vera (Mexico)

[daniel.vera@insp.mx](mailto:daniel.vera@insp.mx)

با عرض تبریک!

### کارگاه منطقه ای RTIRN "ارزیابی مداخلات ایمنی جاده ای: عنصر کلیدی دهه جهانی اقدام":

RTIRN، با حمایت مالی از جانب سرمایه جهانی ایمنی جاده ای IIRU، یک کارگاه منطقه ای را برای منطقه آمریکای جنوبی در شهر کوریتیا (برزیل) در 26 و 27 فوریه سازماندهی کرد. با استفاده از تیم متخصصان بین‌المللی ایمنی جاده ای با تجارب وسیع در حوزه پژوهشی ایمنی جاده ای، ابزار تکنیکی را فراهم نمودند و به منظور توانا ساختن افراد برای کنترل و ارزیابی فعالیت‌های مختلفی که در دهه اقدام DECADE OF ACTION در کشورهای آمریکای جنوبی انجام شد، ظرفیت‌های متنوعی ایجاد شد.



هدف این کارگاه بررسی فعالیت‌های دهه اقدام برای ایمنی جاده ای بود که توسط کشورهای ارائه دهنده در کارگاه انجام شد. ارائه دهندگان در کارگاه از 9 کشور بودند. هر کشوری تجارب و برنامه‌های خود را در جهت دهه اقدام برای ایمنی جاده ای به اشتراک گذاشت.



برای کسب اطلاعات بیشتر از کارگاه و دسترسی به ارائه‌ها لطفاً به وب سایت زیر مراجعه نمایید:  
<http://www.rtirn.net/index.asp>

18

### RTIRN و دهه اقدام:

RTIRN از دهه اقدام 2011-2020 که مبتنی بر ایمنی جاده ای است، از طریق ارائه کار انجام شده توسط مجموعه ما برای این رویداد مهم و بزرگ، حمایت می‌کند. بنابراین ما یک صفحه وب خاص را برای همکاران و برنامه‌های مؤسسات آن‌ها به منظور گرامیداشت این روز ایجاد کردیم. <http://www.rtirn.net/members.asp>

اگر شما و یا سازمانتان در حال برنامه ریزی چیزی برای بزرگداشت این تاریخ خاص هستید لطفاً نظرات و برنامه‌های خود را از طریق آدرس زر با مجموعه ما به اشتراک بگذارید:

[secretariat@rtirn.net](mailto:secretariat@rtirn.net) or [administrator@rtirn.net](mailto:administrator@rtirn.net)



### جایزه بهترین مشارکت:

به خاطر مشارکت‌های بزرگ و ارزشمندی که ما امسال دریافت کردیم و به خاطر مشارکت‌های شما در سال گذشته در "پاداش بهترین مشارکت" ما به بهترین مشارکت سال 2012 جایزه خواهیم داد.

ما اساساً معتقدیم مشارکت شبکه ما بنیادی است و بدون آن‌ها خبرنامه نخواهیم داشت. سال گذشته سال بزرگی برای جامعه ما بود و توانستیم مشارکت زیادی دریافت کنیم.

به زودی منتظر اطلاعات بیشتری باشید!



### این تاریخ‌ها را ثبت کنید

سمپوزیوم بین‌المللی الکل، مواد و ترافیک  
Porto Alegre – Brazil: October 7<sup>th</sup> – 10<sup>th</sup> 2013; A satellite symposium of the XVIII  
Brazilian Congress of Toxicology.  
<http://www.cbtox2013.com.br/index.php?secao=apresentacao>

اگر از وقایع آتی اطلاع دارید و تمایل دارید آن‌را با همه اعضای شبکه در میان بگذارید، لطفاً 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؟
  - پروژه‌های مداخله‌ای چطور؟
  - انتشارات جدید یا وقایع پیش رو؟
- این اخبار را با ما به آدرس زیر به اشتراک بگذارید:  
[administrator@rtirn.net](mailto:administrator@rtirn.net)

### در فیس‌بوک و توییتر RTIRN را دنبال کنید.

شما می‌توانید ما را در فیس‌بوک و توییتر دنبال کنید. اعضای ما یک پلت فرم بهتری برای اتصال با یکدیگر  
خواهند داشت.  
نگاه کنید فیس‌بوک را: <http://facebook.com/RTIRN>: و در توییتر: [@RTIRN](https://twitter.com/RTIRN).

شما همچنین می‌توانید از طریق هر دو صفحه با ما تماس بگیرید و در مورد هر موضوع و تردیدی که ممکن  
است داشته باشید بحث کنید.  
شما می‌توانید به راحتی از هر دو ابزار جدید که به راحتی در دسترس همه شماست استفاده کنید.



برای عضویت در شبکه لطفاً به آدرس وب سایت ما مراجعه کنید:

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

برای درخواست‌های دیگر با آدرس زیر تماس بگیرید:

**Ricardo Pérez-Núñez,**  
**RTIRN Secretary 2010-2013**  
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)

© Road Traffic Injuries Research Network 2013

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

Translated by: Dr. Hamid Soori

*This Newsletter was supported by a subagreement from the Johns Hopkins University, Bloomberg School of Public Health with funds provided by a grant from the Bloomberg Family Foundation. Its contents are solely the responsibility of the authors and not necessarily represents the official views of the Bloomberg Family Foundation or the Johns Hopkins University.*

