

## ارائه الگوی سیاستی پیشگیری از حوادث ترافیکی در ایران با تمرکز بر جایگاه نظام سلامت

### چکیده

مقدمه: با توجه به تغییر نگرش به سلامت محوری در امر پیشگیری از حوادث ترافیکی در طی سالهای اخیر و درگیری سازمان های مختلف دیگر در این زمینه، نیاز می باشد که نقش ها و وظایف سیستم سلامت در این زمینه بطور شفاف تعریف گردد. با این وجود بررسی متون و اسناد نشان می دهد که تعریف روشنی از جایگاه و نقش سیستم سلامت در امر پیشگیری از حوادث ترافیکی در دسترس نمی باشد. از اینرو هدف مطالعه حاضر ارائه الگوی سیاستی پیشگیری از حوادث ترافیکی در ایران با تمرکز بر جایگاه نظام سلامت می باشد.

روش کار: در این مطالعه ابتدا وضعیت اپیدمیولوژی حوادث ترافیکی در ایران از طریق مرور نظام مند متون در طی ۱۰ سال اخیر و سامانه اطلاعاتی هلال احمر بررسی گردید. سپس یک مطالعه تطبیقی برای بررسی وضعیت سیاست گذاری پیشگیری از حوادث ترافیکی در کشورهای پیشرو و مشابه ایران انجام گرفت. در مرحله بعد سیاست های پیشگیری از حوادث ترافیکی در ایران شناسایی و با استفاده از ماتریس اولویت بندی، اولویت بندی شده و دو سیاست با اولویت بالا انتخاب و با استفاده از مدل مثلث سیاست گذاری تحلیل شدند. در نهایت با استفاده مصاحبه های نیمه ساختاریافته و نتایج مراحل قبل، الگوی اولیه مطالعه طراحی گردید و با استفاده از دو مرحله فن دلفی اعتبارسنجی و نهایی گردید.

نتایج: مصدومیت های ناشی از حوادث ترافیکی، بیشترین درصد مصدومیت ها را تشکیل می دهند. در کل ۸۲.۸ درصد مصدومین حوادث ترافیکی را مردان تشکیل می دهند و میانگین سنی مصدومین  $4.5 \pm 32.1$  برآورد گردید. جاده های روستایی بیشترین محل وقوع حوادث ترافیکی موتور بود. نتایج مطالعه تطبیقی نشان داد که در ایران یک نوع بلاتکلیفی در تولید حوادث ترافیکی وجود دارد. در کشورهای پیشرو در زمینه کنترل حوادث ترافیکی یک نوع تفویض اختیار به یک سازمان منفرد صورت گرفته است و در مرحله تحلیل سیاست، سیاست های همیاران پلیس و اجباری شدن کمربند برای تحلیل انتخاب شدند. در مورد سیاست اجباری شدن کمربند ایمنی یک فاصله زمانی هشت ساله بین تصویب و اجرای این سیاست وجود داشت. سهل انگاری در اجرا، توجه کم به آموزش و فرهنگ سازی و مشخص نبودن متولی اصلی از مهمترین نقاط ضعف این سیاست بود. برای سیاست همیاران پلیس پنج نقش آفرین شناسایی شد. عدم توجه به شواهد علمی و مبتنی بر فرد بودن سیاست از مهمترین نقاط ضعف این سیاست بود. در نهایت ۴۱ نقش در هفت حیطه شامل: اطلاع رسانی/آگاه سازی، مشارکت بین بخشی، رهبری درون بخشی، ارزیابی کننده، تحقیق، آموزش و مباحث اختصاصی سلامت برای سیستم سلامت در زمینه پیشگیری از حوادث ترافیکی تعیین گردید.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه در بین سازمان های مختلف، بار اصلی حوادث ترافیکی بر دوش بخش سلامت می باشد، این بخش باید نقش فعال و موثری در کاهش حوادث ترافیکی داشته باشد. براساس نتایج مطالعه حاضر بخش سلامت می تواند ۴۱ نقش مهم را در هفت حیطه کلیدی داشته باشد. در نهایت بنظر میرسد بخش سلامت با ایفای نقش های مشخص شده در این مطالعه، میتواند نقش موثر و بسزایی در کاهش حوادث ترافیکی داشته باشد که منتفع نهایی آن در مرحله اول مردم و در مرحله دوم خود بخش سلامت می باشد.

کلید واژه ها: پیشگیری، حوادث ترافیکی، الگوی سیاستی، نظام سلامت