

حوادث ترافیکی – گزاره برگ^۱ سازمان بهداشت جهانی – ۲۰۲۱

نکات کلیدی

- سالیانه ۱/۳ میلیون نفر به علت حوادث ترافیکی فوت می کنند.
- در قطعنامه مجمع عمومی سازمان ملل، هدف کاهش ۵۰ درصد تعداد آسیب ها و مرگ های ناشی از حوادث تا سال ۲۰۳۰ تعیین شده است (قطعنامه شماره A/RES/74/299).
- هزینه حوادث ترافیکی ۳٪ تولید ناخالص ملی هر کشور است.
- بیش از نیمی از مرگ های ناشی از حوادث ترافیکی مربوط به کاربران آسیب پذیر راه ها است: عابران پیاده، دوچرخه سواران، موتورسیکلت سواران.
- ۹۳٪ از مرگ های ناشی از حوادث ترافیکی مربوط به کشورهای کم درآمد و کشورهای با درآمد متوسط است، اگرچه این کشورها دارای ۶۰٪ وسایل نقلیه جهان هستند.
- حوادث ترافیکی، اولین علت مرگ در کودکان و نوجوانان ۲۹-۵ ساله است.
- سالیانه ۵۰-۲۰ میلیون نفر به علت حوادث ترافیکی دچار آسیب و معلولیت می شوند.
- حوادث ترافیکی خسارات مالی قابل توجهی را به افراد، خانواده ها و جامعه وارد می کند. این خسارات مالی عبارتند از: افزایش هزینه های درمانی، کاهش بهره وری به علت مرگ یا معلولیت ناشی از حوادث ترافیکی فرد مصدوم و اعضای خانواده او (خانواده برای مراقبت از فرد مصدوم باید از مدرسه یا محل کار خود مرخصی بگیرند).

افراد در معرض خطر حوادث ترافیکی

- **وضعیت اجتماعی اقتصادی:**

بیش از ۹۰ درصد مرگ های ناشی از حوادث ترافیکی در کشورهای کم درآمد یا کشورهای با درآمد متوسط اتفاق می افتد. بالاترین میزان مرگ های حوادث ترافیکی مربوط به منطقه آفریقا است. حتی در کشورهای با درآمد بالا، مردم طبقات اجتماعی- اقتصادی پایین، به احتمال بیشتری در معرض خطر حوادث ترافیکی هستند.

- **سن:**

حوادث ترافیکی، اولین علت مرگ های کودکان و نوجوانان ۲۹-۵ ساله هستند.

- **جنسیت:**

مردان جوان بیشتر از زنان جوان در معرض خطر حوادث ترافیکی هستند. حدود سه چهارم (۷۳٪) مرگ های حوادث ترافیکی در میان مردان جوان زیر ۲۵ ساله اتفاق می افتد که این میزان، ۳ برابر بیشتر از مرگ های حوادث ترافیکی زنان جوان است.

عوامل خطر حوادث ترافیکی

- **رویکرد سیستم ایمن (اصلاح خطاهای انسانی):**

هدف رویکرد سیستم ایمن در پیشگیری از حوادث، حصول اطمینان از سیستم حمل نقل ایمن برای تمام کاربران راه هاست. این رویکرد، آسیب پذیری مردم از نظر آسیب های شدید در تصادفات را مدنظر قرار می دهد و تاکید دارد بر این که سیستم باید طوری طراحی شود که خطاهای انسانی کاهش یابد. اصول اساسی این رویکرد مبتنی است بر: ایمنی راه ها، ایمنی حاشیه جاده ها، سرعت ایمن، وسیله نقلیه ایمن، ایمنی کاربران راه ها و همه اصولی که باید تصادفات مرگبار و آسیب های شدید حوادث ترافیکی را حذف کنند.

- **سرعت:**

افزایش میانگین سرعت مستقیماً با احتمال وقوع تصادف و شدت آسیب ناشی از تصادف در ارتباط است. به عنوان مثال، هر ۱ درصد افزایش میانگین سرعت به افزایش ۴ درصد تصادفات مرگبار و به افزایش ۳ درصد خطر جدی وقوع تصادف منجر می شود. خطر مرگ عابر پیاده در تصادف با جلوی خودرویی که ۶۵ کیلومتر بر ساعت سرعت دارد، ۴/۵ برابر افزایش می یابد. در تصادف خودرو با خودرو (از پهلو) با سرعت ۶۵ کیلومتر بر ساعت، خطر مرگ برای سرنشینان خودرو ۸۵ درصد افزایش می یابد.

- **رانندگی تحت تاثیر الکل، داروها و مواد روان گردان:**

رانندگی تحت تاثیر الکل، مواد روان گردان و داروها خطر تصادفات منجر به مرگ و آسیب های جدی را افزایش می دهد. در مورد رانندگی تحت تاثیر الکل، خطر تصادف از پایین ترین غلظت الکل خون^۲ (BAC) شروع می شود و با بالا رفتن غلظت الکل خون بیشتر از ۰/۰۴ گرم در دسی لیتر، خطر تصادف به طور معناداری افزایش می یابد. در مورد رانندگی تحت تاثیر داروها و مواد روان گردان، احتمال خطر تصادف بسته به نوع و میزان وابستگی به دارو و مواد، به طور متفاوت افزایش می یابد. به عنوان مثال، خطر وقوع تصادف مرگبار در میان افرادی که آمفتامین ها را مصرف می کنند ۵ بار بیشتر از سایر مصرف کنندگان مواد است.

- **استفاده نکردن از کلاه ایمنی موتورسواران، کمربند ایمنی و صندلی ایمنی کودک در خودرو:**

استفاده از کلاه ایمنی توسط موتورسواران، خطر مرگ ناشی از تصادف را به میزان ۴۲ درصد و خطر آسیب مغزی را به میزان ۶۹ درصد کاهش می دهد. بستن کمربند ایمنی در خودرو، خطر مرگ را برای رانندگان و سرنشینان صندلی جلو، به میزان ۵۰-۴۵ درصد و خطر مرگ و آسیب های جدی را در برای سرنشینان صندلی عقب به میزان ۲۵ درصد کاهش می دهد. استفاده از صندلی ایمنی کودک برای کودکان در خودرو خطر مرگ را به میزان ۶۰ درصد کاهش می دهد.

² Blood Alcohol Concentration

• **رانندگی با حواس پرتی:**

چند عامل برای حواس پرتی رانندگان وجود دارد که به رانندگی پرخطر منجر می شود. حواس پرتی ناشی از استفاده از موبایل، دغدغه فزاینده دست اندرکاران ایمنی راه هاست. احتمال خطر تصادف برای رانندگانی که حین رانندگی از موبایل استفاده می کنند، ۴ برابر بیشتر از رانندگان دیگر است. استفاده از موبایل حین رانندگی، به طور قابل ملاحظه ای زمان واکنش راننده را کند می کند و زمان واکنش آنها به تابلوها و علائم رانندگی را نیز کاهش می دهد و قرار گرفتن در لاین مناسب و رعایت فاصله مناسب با خودروی جلویی را برای راننده دشوار می سازد. استفاده از موبایل با هندنزفری، از استفاده دستی از موبایل، ایمن تر نیست و خواندن و نوشتن متن در موبایل، به طور قابل ملاحظه ای خطر تصادف را افزایش می دهد.

• **زیرساخت ناایمن راه ها:**

نحوه طراحی راه ها می تواند تاثیر قابل ملاحظه ای در ایمنی آنها داشته باشد. در حالت ایده آل، راه ها باید به یادآورنده ایمنی در اذهان کاربران راه ها باشند. این به معنی حصول اطمینان از به کاررفتن تسهیلات لازم برای عابران پیاده، دوچرخه سواران و موتور سواران است. اقداماتی مانند ایجاد پیاده رو، مسیر مخصوص دوچرخه سواران، تقاطع ایمن و سایر اقدامات آرام سازی ترافیک می توانند در کاهش خطر آسیب برای این دسته از کاربران راه ها اهمیت داشته باشد.

• **وسایل نقلیه ناایمن:**

وسایل نقلیه ایمن، در پیشگیری از تصادفات و کاهش احتمال آسیب های جدی، نقش بسزایی ایفا می کنند. تعدادی از قوانین سازمان ملل در مورد ایمنی وسایل نقلیه و تولید استاندارد آنهاست که اگر توسط کشورها به کار برده شوند به صورت بالقوه موجب نجات جان افراد زیادی می شود. این قوانین عبارت است از: ضرورت استانداردسازی ساخت قسمت جلو و پهلوی وسایل نقلیه، کنترل تعادل الکترونیک (جلوگیری از پیچیدن بیش از حد)، اطمینان از متناسب بودن کیسه هوا و کمربند ایمنی با وسایل نقلیه. بدون این استانداردهای اساسی، خطر آسیب ها ناشی از حوادث ترافیکی هم برای افراد داخل خودرو و هم برای افراد بیرون از خودرو، به طور چشمگیری افزایش می یابد.

- **مراقبت ناکارآمد پس از تصادف:**

تاخیر در شناسایی و مراقبت مصدومین در تصادف، خطر آسیب های شدید را افزایش می دهد. مراقبت مصدومین بعد از تصادف کاملاً به حساسیت زمانی مربوط است. چند دقیقه تاخیر در امداد رسانی، مساله مرگ و زندگی است. بهبود مراقبت های پس از تصادف، نیازمند اطمینان از دسترسی به مراقبت پیش بیمارستانی بهنگام و بهبود کیفیت مراقبت بیمارستانی و پیش بیمارستانی است و همچنین از طریق برنامه های آموزش متخصصان میسر است.

- **قوانین ترافیکی ناکارآمد:**

اگر قوانین ترافیکی مربوط به رانندگی تحت تاثیر الکل، بستن کمربند ایمنی، محدودیت سرعت، استفاده از کلاه ایمنی و استفاده از صندلی ایمنی کودک در خودرو و اعمال نشوند، نمی توانند به کاهش مورد انتظار مرگ ها و آسیب های ناشی از هر کدام از رفتارهای رانندگی فوق منجر شوند. بنابراین اگر قوانین ترافیکی اعمال نشوند یا تصور بر عدم اعمال آنها باشد، احتمالاً این قوانین توسط رانندگان رعایت نخواهد شد. اعمال موثر قانون عبارت است از: وضع قوانین، به روزرسانی مستمر قوانین، اجرای قوانین در سطح ملی و محلی (شهری و روستایی) و تعیین جریمه های مناسب که همه عوامل خطر حوادث ترافیکی را مورد هدف قرار دهند.

برای مدیریت حوادث ترافیکی چه می توان کرد؟

حوادث ترافیکی قابل پیشگیری هستند. دولت ها باید به صورت همه جانبه اقداماتی را برای مدیریت ایمنی راه ها انجام دهند. مدیریت ایمنی راه ها، ایمنی وسایل نقلیه و ایمنی کاربران راه ها نیاز به درگیر شدن همه نهادها دارد مانند: سازمان حمل و نقل، پلیس، وزارت بهداشت، وزارت آموزش و پرورش. مداخلات موثر عبارت است از: طراحی ایمن راه ها، ایمنی حمل و نقل، ارتقای ایمنی وسایل نقلیه، ارتقای مراقبت مصدومین پس از تصادف، وضع و اجرای قوانین مربوط به عوامل خطر کلیدی، افزایش آگاهی همگانی.

مسئولیت سازمان بهداشت جهانی: فراهم کردن حمایت فنی برای کشورها

سازمان بهداشت جهانی با تمام کشورهای جهان به صورت چند بخشی و در مشارکت با ذینفعان ملی و بین المللی بخش های مختلف کار می کند. هدف سازمان بهداشت جهانی، حمایت از دولت ها در برنامه ریزی و سیاستگذاری برای ایمنی راه ها، اجرا و ارزشیابی برنامه هاست.

همچنین، سازمان بهداشت جهانی با کشورها جهت فراهم کردن حمایت فنی مشارکت می کند. برای مثال، سازمان بهداشت جهانی اخیرا با بنیاد جهانی ایمنی راه های بلومبرگ³ (BIGRS) جهت کاهش مرگ ها و آسیب های ناشی از حوادث ترافیکی برای کشورهای کم درآمد و کشورهای با درآمد متوسط همکاری می کند.

در سال ۲۰۱۷ بسته اجرایی ایمنی راه ها تحت عنوان «نجات زندگی ها» را که شامل اقدامات مبتنی بر شواهد بود ارائه کرد. این اقدامات می توانند به طور معنی داری مرگ ها و آسیب های ناشی از حوادث ترافیکی را کاهش دهند. این بسته اجرایی مشتمل است بر: مدیریت سرعت، رهبری، طراحی ارتقای زیرساخت راه ها، استانداردهای ایمنی وسایل نقلیه، اجرای قوانین ترافیکی، نجات مصدومین پس از حادثه.

این بسته اجرایی ۶ راهکار و ۲۲ مداخله را برای مدیریت عوامل خطر حوادث ترافیکی در بردارد و رهنمودهایی را برای کشورها در دستیابی به هدف کاهش ۵۰ درصدی تعداد جهانی مرگ ها و آسیب های ناشی از حوادث ترافیکی ارائه می دهد.

مشارکت در برنامه دهه اقدام برای ایمنی راه ها

سازمان بهداشت جهانی یک مرکز راهبر در همکاری با وظائف منطقه ای سازمان ملل برای ایمنی راه هاست. دفاتر همکاری سازمان بهداشت جهانی با سازمان ملل، دبیرخانه برنامه دهه اقدام برای ایمنی راه ها هستند. دهه اقدام برای ایمنی راه ها با صدور بیانیه مجمع عمومی سازمان ملل در سال ۲۰۱۱ با عضویت ۱۱۰ کشور و با هدف نجات میلیون ها زندگی به وسیله اجرای برنامه جهانی اقدام برای ایمنی راه ها آغاز شد.

سازمان بهداشت جهانی نقش کلیدی در هدایت اقدامات جهانی به وسیله حمایت از ایمنی راه ها در سطوح بالای سیاسی در این زمینه ها دارد: گردآوری بهترین اقدامات پیشگیرانه، ثبت آمار، مراقبت آسیب، به اشتراک گذاشتن اطلاعات با عموم مردم در مورد خطرات و نحوه کاهش خطرات، معطوف کردن توجهات به نیاز به افزایش بودجه.

³ Bloomberg Initiative for Global Road Safety

پایش پیشرفت از طریق گزارش وضعیت جهانی

گزارش وضعیت جهانی ایمنی راه ها که توسط سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۸ منتشر شد اطلاعاتی در مورد ایمنی راه ها از ۱۷۵ کشور جهان را ارائه می دهد. این چهارمین گزارشی است که به مرور وضعیت جهانی ایمنی راه ها می پردازد. گزارش های وضعیت جهانی، ابزار رسمی پایش دهه اقدام برای ایمنی راه ها هستند.

ترجمه: معصومه افسری، کارشناس پیشگیری از حوادث، دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر، وزارت بهداشت
درمان و آموزش پزشکی