

## بسیج‌های رسانه‌ای اطلاع‌رسانی آموزشی و پیشگیری از حوادث ترافیکی

یلدا سلیمان اختیاری<sup>۱</sup> و دکتر محسن شمس<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۸۸/۴/۱۷

تاریخ پذیرش: ۸۸/۶/۱۵

### چکیده

**مقدمه:** یکی از بالاترین میزان‌های مرگ و میر ناشی از تصادفات رانندگی در جهان متعلق به ایران است. استفاده از بسیج‌های اطلاع‌رسانی آموزشی با کمک رسانه‌های جمعی برای کاهش رفتارهای خطرناک رانندگی همواره مورد توجه متخصصان بخش سلامت بوده است. بررسی نتایج این بسیج‌های اطلاع‌رسانی آموزشی در زمینه پیشگیری از بروز حوادث ترافیکی در جوامع مختلف می‌تواند ما را در انتخاب راهکاری مناسب برای کاهش میزان رفتارهای خطرناک رانندگی و مرگ و میر و ناتوانی ناشی از این حوادث مؤثر است.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه مروری، با جست‌وجو در دو بانک اطلاعاتی الکترونیکی معتبر PubMed و EBSCO و با استفاده از کلمات کلیدی مرتبط و نیز بررسی فهرست منابع و جست‌وجوی مقالات نویسندگان کارشناس در این زمینه، مقالاتی انتخاب و تحلیل شد که به بررسی نتایج اجرای بسیج‌های اطلاع‌رسانی آموزشی در پیشگیری از تصادفات رانندگی در رانندگان، سرنشینان خودروها، موتورسیکلت سواران، دوچرخه سواران و عابران پیاده پرداخته‌اند.

**یافته‌ها:** طراحی و اجرای درست این بسیج‌ها منجر به دستیابی کم‌هزینه‌تر به گروه بزرگ‌تری از مخاطبان پیام‌های آموزشی می‌شود. تحلیل اقتصادی تأثیرات چنین برنامه‌هایی نشانگر کسب منافع اجتماعی بیشتر در مقایسه با هزینه‌های صرف شده برای آنهاست.

**نتیجه‌گیری:** موفقیت چنین برنامه‌هایی به همراهی برنامه‌های تکمیل‌کننده مدرسه محور و جامعه محور بستگی دارد. حضور متخصصان آموزش سلامت در کنار اصحاب رسانه در فرآیند طراحی برنامه‌ها، کارایی و اثربخشی این اقدامات را افزایش می‌دهد.

### واژگان کلیدی

آموزش همگانی ترافیک / Traffic General education / حوادث ترافیکی / Traffic accidents / بسیج اطلاع‌رسانی - آموزشی / Informatic-educational campaign / بسیج رسانه‌های جمعی / Mass media campaign / آموزش سلامت / Health education

□ **استناد:** سلیمان اختیاری، یلدا؛ شمس، محسن (تابستان ۱۳۸۸). «بسیج‌های رسانه‌ای اطلاع‌رسانی آموزشی و پیشگیری از حوادث ترافیکی»، *فصلنامه مطالعات مدیریت انتظامی*. سال چهارم، شماره دوم: ۲۵۲-۲۶۷.

۱. دانشجوی دکترای تخصصی آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران yaldaekhtiari@yahoo.com

۲. پزشک و دانشجوی دکترای تخصصی آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران (نویسنده مسئول) moshaisf@yahoo.com

## مقدمه

هر ساله نزدیک به ۱/۲ میلیون نفر در جهان جان خود را به علت حوادث ترافیکی از دست می‌دهند و بیش از ۵۰ میلیون نفر دیگر مجروح می‌شوند. ۹۰ درصد این آمار مربوط به کشورهای با درآمد کم یا متوسط است و پیش بینی می‌شود این میزان بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ تا ۶۵ درصد در سطح جهان و تا ۸۰ درصد در کشورهای با درآمد کم یا متوسط افزایش یابد (نقوی و دیگران، ۱۳۸۳). این در حالی است که در بیست سال آینده میزان مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی در کشورهای با درآمد بالا، این میزان تا ۳۰ درصد کاهش خواهد یافت (اکبری و دیگران، ۲۰۰۶). در حال حاضر تصادفات ترافیکی نهمین علت DALY<sup>۱</sup> در جهان است و انتظار می‌رود که در سال ۲۰۲۰ به علت سوم DALY و ششمین علت مرگ تبدیل گردد (نقوی و دیگران، ۱۳۸۳). در اروپا، تصادفات ترافیکی، علت حدود ۱۲۰،۰۰۰ مرگ و ۲/۵ میلیون جراحت در سال می‌باشد (فارچی و دیگران، ۲۰۰۶).<sup>۲</sup> هر ساله در ایالات متحده حدود ۸۰۰۰ نفر عابر پیاده در اثر تصادفات ترافیکی کشته می‌شوند و در کشورهای با درآمد کم و متوسط نیز میزان مرگ و میر به علت صدمات ترافیکی جاده‌ای به سرعت در حال افزایش است (ماک و دیگران، ۲۰۰۵).<sup>۳</sup>

در سالیان اخیر، ایران با افزایش تقریبی سالانه ۱۰ درصد در میزان مرگ و ابتلای ناشی از تصادفات رانندگی روبه‌رو بوده است و مطالعه انجام شده توسط اکبری و همکاران مشخص کرد که در سال ۲۰۰۰، ایران با میزان مرگ ۳۰ در هر ۱۰۰،۰۰۰ نفر جمعیت، یکی از بالاترین میزان‌های مرگ و میر ناشی از تصادفات رانندگی را در سطح جهان داشته است. این میزان در مقایسه با ۲۲/۶ مورد مرگ به ازای هر ۱۰۰،۰۰۰ نفر جمعیت در سطح جهان و ۱۳/۹ مورد مرگ به ازای هر ۱۰۰،۰۰۰ نفر جمعیت در منطقه مدیترانه شرقی، بالاست (اکبری و دیگران، ۲۰۰۶). در هر یک از سال‌های ۱۳۸۴ و ۱۳۸۵ سالانه بیش از ۲۷۰۰۰ نفر در اثر تصادفات ترافیکی کشته و بیش از ۲۷۰،۰۰۰ نفر مجروح شدند. به عبارت دیگر، در این سال‌ها به طور متوسط هر ۲۰ دقیقه یک نفر جان خود را در اثر تصادفات رانندگی از دست داده و هر ۲ دقیقه یک نفر مجروح شده است. تصادفات جاده‌ای در ایران هر ساله ۱/۳ میلیون سال عمر را از بین می‌برد و سال‌های از دست رفته عمر در اثر تروما از مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی و یا سرطان بیشتر است. در سال ۱۳۸۰ مجموع هزینه‌های

۱. سال‌های از دست رفته عمر در نتیجه مرگ زودرس و ناتوانی (DALY: Disability Adjusted Life Years) که یکی از شاخص‌های مهم در حوزه سلامت به حساب می‌آید.

2. Farchi et al, 2006

3. Mock et al, 2005

مستقیم و غیرمستقیم ناشی از تصادفات ترافیکی در کشور بیش از ۴۰۰۰ میلیارد تومان بوده است که با توجه به مقدار تقریبی تولید ناخالص ملی کشور در آن سال (که ۱۲۰ تا ۱۲۵ هزار میلیارد تومان تخمین زده می‌شود) مشخص می‌گردد که بیش از ۳ درصد تولید ناخالص ملی کشور ما در تصادفات ترافیکی از بین رفته است. البته برآورد سال ۱۳۸۵ مربوط به هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم حاصل از حوادث ترافیکی در ایران نیز رقم ۶۰۰۰ میلیارد تومان را نشان می‌دهد که نزدیک به ۵ درصد تولید ناخالص ملی کشور در آن سال بوده است (آیتی، ۱۳۸۱).

یکی از کانال‌هایی که به صورت وسیع در حوزه سلامت عمومی استفاده می‌شوند، رسانه‌های جمعی است. سالانه میالغ زیادی برای تولید و پخش برنامه‌های رادیویی و تلویزیونی، تهیه مقالات و نوشته‌های مناسب مجلات و روزنامه‌ها و نیز تهیه و توزیع سایر رسانه‌های مکتوب مانند پوستر، پمفلت و کتابچه‌های آموزشی هزینه می‌شود. استفاده از این رسانه‌ها در حوزه سلامت عمومی با هدف دستیابی به سه پیامد اصلی مورد توجه قرار می‌گیرد: یادگیری اطلاعات صحیح سلامت، تغییر در ارزش‌ها و نگرش‌های مرتبط با سلامت در افراد و ایجاد رفتارهای جدید منطبق با سلامت (گریفتس و ناتوتسن، ۱۹۶۰).<sup>۱</sup> بسیج‌های اطلاع‌رسانی آموزشی که می‌تواند با کمک انواع رسانه‌ها و به‌ویژه رسانه‌های جمعی انجام شوند، قصد دارند به افراد جامعه درباره خطرات رفتارهای مغایر با سلامت و چگونگی اجتناب یا کاهش اثرات مخرب آنها اطلاع‌رسانی کنند (لاند و دیگران، ۲۰۰۴).<sup>۲</sup> رسانه‌های جمعی دارای این ظرفیت هستند تا در زمانی کوتاه به تعداد زیادی از افراد گروه هدف دست پیدا کرده و آنها را تحت تأثیر خود قرار دهند. کاربرد بسیج‌های اطلاع‌رسانی و آموزشی که با کمک این ظرفیت، می‌توانند برای ارتقای سطح آگاهی جامعه در زمینه جنبه‌های مختلف سلامت عمومی تلاش کنند، غیرقابل انکار است. از نمونه‌های مهم و تأثیرگذار رسانه‌های جمعی روی رفتار و تصمیمات سیاست‌گذاران، می‌توان به بسیج‌های ممنوعیت و ترک سیگار در جوامع مختلف اشاره کرد. توجه به روش‌های ترویجی مانند تبلیغات و پخش آگهی‌های رسانه‌ای در ترغیب و تشویق جامعه برای ترک رفتارهای پرخطر و مغایر با سلامت، روز به روز افزایش می‌یابد و از جمله اجزای عمده در انواع راهبردهای مداخله‌ای به شمار می‌رود (اوپتو و دیگران، ۲۰۰۸).<sup>۳</sup> از طرف دیگر، رسانه‌های جمعی بخش اعظم نگرانی‌های والدین و متخصصان سلامت را در زمینه رفتارهای کودکان تشکیل

1. Griffiths & Kntutson, 1960

2. Lund et al, 2004

3. Awopetu et al, 2008

می‌دهند (استراسبرگر، ۲۰۰۵).<sup>۱</sup>

با توجه به اهمیت موضوع تصادفات رانندگی و عوارض مادی و غیرمادی ناشی از آن برای جامعه جهانی و به ویژه کشورهای در حال توسعه، یکی از بخش‌های اساسی در برخورد با این معضل مهم سلامت، توجه به کاربرد این نوع مداخلات برای بهبود رفتار مرتبط با ترافیک در استفاده کنندگان از جاده‌ها و خیابان هاست که به آنها عنوان بسیج‌های رسانه‌ای اطلاع‌رسانی و آموزشی داده شده است (دلانی و دیگران، ۲۰۰۴).<sup>۲</sup> در این مطالعه مروری سعی کرده ایم که با جست‌وجو و تحلیل مداخلاتی که از طریق این نوع بسیج‌ها و با هدف پیشگیری از حوادث رانندگی در گروه‌های مختلف رانندگان، سرنشینان خودروها، موتورسیکلت سواران، دوچرخه سواران و عابران پیاده طراحی و اجرا شده است و نیز بررسی میزان اثربخشی این دسته از مداخله‌ها، پیشنهادهای مفید و قابل اجرایی برای کاستن از تصادفات ترافیکی و نیز مرگ و میر ناشی از آن در کشورمان ارائه کنیم.

## مواد و روش‌ها

این پژوهش یک بررسی مروری است. در این بررسی، مقالات از طریق جست‌وجو در دو بانک اطلاعاتی الکترونیکی معتبر Pubmed و EBSCO<sup>۳</sup> که امکان جست‌وجو و دریافت مقالات علمی در موضوع‌های پزشکی و سلامت را برای پژوهشگران فراهم می‌کند، و با استفاده از واژگان کلیدی مرتبط از جمله Traffic accidents, Traffic injury, Road accident Mass media, Campaign, Health education, injury prevention و نیز با بررسی فهرست منابع و جست‌وجوی مقالات مرتبط در این زمینه انتخاب شدند. معیارهای ورود مقالات عبارت بودند از مقالاتی که به زبان انگلیسی بودند و تأثیرات بسیج‌های رسانه‌ای آموزشی و اطلاع‌رسانی را بر پیامدهای مشخص شده نشان می‌دادند. پیامدهای قابل اندازه‌گیری شامل کاهش تعداد تصادفات و صدمات ترافیکی، افزایش در استفاده از وسایل ایمنی (کمربند ایمنی، کلاه ایمنی دوچرخه و موتورسیکلت، صندلی نگهدارنده کودک)، کاهش سرعت رانندگی و کاهش موارد رانندگی حین مستی بود. کلیه مقالاتی که دارای معیارهای ورودی فوق بودند مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج اولیه بررسی شامل ۳۷۶ مقاله بود که پس از بررسی عناوین و مطالعه خلاصه مقالات، تعداد ۱۱ مقاله مرتبط برای بررسی نهایی انتخاب شدند تا تأثیر بسیج‌های رسانه‌ای آموزشی اطلاع‌رسانی

1. Strasberger, 2005

2. Delaney et al, 2004

۳. دو پایگاه اطلاعاتی اینترنتی ارزشمند جهت جست‌وجوی مقالات علمی

موجود در آنها بر روی تصادفات ترافیکی و امنیت جاده‌ای مورد تحلیل قرار گیرد.

## یافته‌ها

یافته‌های این بررسی نشان داد که اکثر برنامه‌های مداخله‌ای به صورت قبل - بعدی<sup>۱</sup> طراحی و اجرا شده بود. مداخلات عمدتاً برای جمعیت عمومی رانندگان، رانندگان جاده‌ای، جوانان، دانشجویان و یا والدین کودکان انجام شده بود. برنامه‌های آموزشی طراحی شده در مداخلات به صورت اجرای بسیج اطلاع‌رسانی و آموزشی با استفاده از پیام‌ها و اجزای آموزشی از طریق برنامه‌های رادیویی، تلویزیونی، تئاتر، مطالب روزنامه، پوستر، پمفلت، تبلیغات در روزنامه‌ها و کانال‌های تلویزیونی ویژه جوانان، و بر روی بیلبردها و در مواردی همراه با فعالیت‌های اجرایی پلیس بود. پیامدهای ناشی از مداخلات شامل کاهش تعداد تصادفات و صدمات ترافیکی، افزایش در استفاده از وسایل ایمنی شامل کمربند ایمنی، کلاه ایمنی دوچرخه و موتورسیکلت، صندلی نگهدارنده کودک، کاهش سرعت رانندگی و کاهش موارد رانندگی حین مستی بود. بررسی جمعیت هدف، نوع مداخله، نحوه مقایسه و نتایج در ۱۱ مقاله نهایی، نشان از اثربخشی برنامه‌های بسیج‌های رسانه‌ای آموزشی اطلاع‌رسانی در کاهش میزان تصادفات منجر به فوت، کاهش میزان تصادفات مرتبط با الکل، افزایش خودگزارشی میزان استفاده از وسایل محافظتی به ویژه صندلی نگهدارنده کودک و تغییرات معنادار در نگرش و باور مرتبط با سرعت بالا داشت.

نتایج حاصل از بررسی ۱۱ مقاله نهایی در جدول ۱ آورده شده است و در زیر به نکات مهم آنها اشاره می‌شود:

■ بین سال‌های ۱۹۷۲ تا ۱۹۸۳، اپرلین<sup>۲</sup> و همکارانش نتایج حاصل از اجرای یک بسیج رسانه‌ای برای کاهش تصادفات منجر به فوت در ایالت آریزونا، آمریکا را مورد بررسی قرار دادند. در این مطالعه پیام‌های مرتبط با عواقب رانندگی متاثر از مصرف الکل با استفاده از تلویزیون، رادیو و بیلبردهای موجود در جاده‌ها به مخاطبان منتقل شد. در زمان اجرای این بسیج، علاوه بر پوشش رسانه‌ای، سطح بالایی از فعالیت پلیس نیز طراحی شد که بعد از اجرای بسیج، میزان تصادفات منجر به فوت شبانه به‌طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یافت (الدر و دیگران، ۲۰۰۴).<sup>۳</sup>

■ تأثیر یک برنامه بسیج اطلاع‌رسانی آموزشی رسانه‌ای اجرا شده در سال ۱۹۷۵ بر روی

۱. مطالعه قبل و بعد (Before-After): انجام بررسی اولیه در گروه هدف، اجرای مداخله و سپس بررسی مجدد.

2. Epperlin

3. Elder et al, 2004

کاهش رانندگی حین مستی توسط وردن<sup>۱</sup> و همکارانش مورد بررسی قرار گرفت. این برنامه با استفاده از پیام‌ها و اجزای آموزشی و از طریق برنامه‌های رادیویی، تلویزیون، تئاترها و سایر تلاش‌ها برای برقراری ارتباط بین فردی انجام شد. این برنامه حدود ۲ سال به طول انجامید و نتایج آن نشان داد که در اواسط برنامه بسیج، نسبت رانندگان پرخطر ۳۷ درصد و در انتهای بسیج ۶۷ درصد کاهش یافت (الدر و دیگران، ۲۰۰۴).

■ در مطالعه‌ای در سال ۱۹۸۳ در جنوب استرالیا توسط مک لین<sup>۲</sup> و همکارانش، تأثیرات یک بسیج رسانه‌ای ارزیابی شد. در این بسیج رسانه‌ای، پیام‌های مورد نظر این برنامه با موضوع هشدار در زمینه عواقب مصرف الکل در هنگام رانندگی، از طریق تلویزیون به رانندگان منتقل شد. بررسی گروه هدف قبل، در حین و بعد از هفت هفته بسیج اطلاع‌رسانی آموزشی، کاهش نسبت رانندگان جاده‌ای دارای میزان غیرقانونی غلظت الکل خون را نشان داد که معنادار بود (الدر و دیگران، ۲۰۰۴). یکی دیگر از بسیج‌های اطلاع‌رسانی آموزشی در حوزه ترافیک، برنامه‌ای بود که توسط کمیسیون تصادفات حمل و نقل بین سال‌های ۱۹۸۳ تا ۱۹۹۳ در استان ویکتوریای استرالیا اجرا شد. در این برنامه تبلیغات تلویزیونی حاوی صحنه‌های واقعی و گرافیکی تصادفات ناشی از سطح بالای الکل خون در زمان رانندگی و پیامدهای مخرب جسمی و روانی ناشی از آن نمایش داده می‌شد. این بسیج در کاهش تصادفات مرتبط با الکل موفق بود و با الگوبرداری از آن، بسیج‌های دیگری در سایر مناطق استرالیا و زلاندنو به اجرا درآمد. به طور کلی، در تمامی این بسیج‌های رسانه‌ای، پیام‌ها به خوبی طراحی و اجرا شده بود و تعداد مناسبی از مخاطبان، پیام‌های مورد نظر را دریافت کرده بودند. تحلیل اقتصادی تأثیرات این بسیج‌ها نشان داد که منافع اجتماعی ناشی از آنها بیشتر از هزینه آنها بود (الدر و دیگران، ۲۰۰۴).

■ در یک بسیج اطلاع‌رسانی آموزشی رسانه‌ای دیگر توسط لاستویکا<sup>۳</sup> و همکارانش در سال ۱۹۸۷ در کانزاس و ویجیتای ایالات متحده، به مدت ۶ ماه کاهش موارد رانندگی حین مستی مورد توجه قرار گرفت و در آن پیام‌های آموزشی از طریق تلویزیون، رادیو، روزنامه‌ها، تئاترها و بیلبوردها به جمعیت هدف که جوانان ۱۸ تا ۲۴ سال بودند منتقل شد. در این پیام‌ها، الگوسازی برای رفتارهای درست انجام می‌شد و برخی نیز شامل پیامدهای قانونی مصرف الکل حین رانندگی بود. پس از مداخله، جراحات جدی ناشی از تصادفات در ویجیتا ۱۷ درصد و در کانزاس ۱۳ درصد کاهش یافت و نسبت جوانانی که موارد رانندگی پس از مصرف الکل را گزارش

1. Worden  
2. Mclean  
3. Lastovicka

کردند در ویجیتا ۲۰ درصد و در کانزاس ۱۷ درصد کاهش یافت (الدر و دیگران، ۲۰۰۴).  
 ■ در سال ۱۹۹۴ نیز یک بسیج رسانه‌ای اطلاع‌رسانی توسط بوتس<sup>۱</sup> و همکارانش در غرب استرالیا انجام شد که در آن تعداد ۲۱۰ آگهی تلویزیونی برای افزایش استفاده از Designated driver<sup>۲</sup> در یک دوره سه ماهه پخش شد که در کانال‌های مربوط به جوانان نشان داده شد. همچنین تبلیغات تلویزیونی برای استفاده از Designated driver در یک کلپ شبانه استفاده شد. بررسی تلفنی به‌طور تصادفی از جوانان ۱۸ تا ۳۵ ساله انجام شد و حدود ۲۵۰۰۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج این مداخله‌ها نشان داد که درصد افرادی که گفتند همیشه قبل از مصرف الکل رانندگی می‌کنند از ۴۶ درصد به ۵۹ درصد افزایش یافت (دیتر و دیگران، ۲۰۰۵).<sup>۳</sup>

■ در مطالعه میر<sup>۴</sup> و همکارانش در سال ۱۹۹۸ در غرب ایالات متحده، بالا بردن میزان استفاده از Designated driver مورد توجه قرار گرفت. در مرحله اول، محل‌های مصرف الکل در دو دانشگاه این منطقه بررسی شد و راهکارهای انگیزه‌بخش مانند غذا و نوشابه‌های غیرالکلی و تخفیف‌های ویژه برای شرکت‌کنندگان در نظر گرفته شد. اساس برنامه، تبلیغات وسیع در روزنامه‌های دانشگاه بود و بعد از سه هفته اجرای برنامه، میانگین تعداد رانندگانی که از Designated driver استفاده کردند به‌طور معناداری در یکی از این مراکز افزایش یافت. در مرحله دوم علاوه بر اقدامات مرحله اول، تبلیغات وسیعی نیز در صفحات ورزشی روزنامه‌های مهم شهر انجام شد. ۱۲ جلسه در طی ۴ هفته مورد توجه قرار گرفت و پس از مداخله، میانگین تعداد رانندگانی که از Designated driver استفاده می‌کردند به‌طور معناداری افزایش یافت. در مرحله سوم علاوه بر اقدامات فوق، تبلیغات از طریق کانال‌های مربوط به جوانان در تلویزیون کابلی نیز انجام شد. نتایج نشان داد که میانگین تعداد رانندگانی که از Designated driver استفاده می‌کردند باز هم به‌طور معناداری افزایش یافت. در طی دوره مداخله، فروش نوشیدنی‌های غیرالکلی نیز تا حد ۳۵۰ درصد افزایش یافت (دیتر و دیگران، ۲۰۰۵).

■ در یک بسیج ایمنی جاده‌ای دیگر که توسط استید<sup>۵</sup> و همکارانش بین سال‌های ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۱ در اسکاتلند و با استفاده از الگوی رفتار برنامه‌ریزی شده<sup>۶</sup> انجام شد، تبلیغات رسانه

1. Boots

۲. راننده متعهد شده‌ای که خود از مصرف هر گونه ماده الکلی پرهیز نموده و سایر رانندگان گروه خود را در مسیر هدایت می‌کند و از مصرف مواد الکلی منع می‌کند.

3. Ditter et al, 2005

4. Meier

5. Stead

۶. الگوی رفتار برنامه‌ریزی شده (Theory of Planned Behavior): در این الگو بیان می‌شود که انجام یک رفتار با دو عامل همراه با هم ارتباط دارد: انگیزه (قصد رفتاری) و توانایی (کنترل رفتاری).

جمعی با استفاده از ارتباطات عمومی و همکاری حامیان مالی صورت گرفت. این بسیج جمعیت عمومی رانندگان اسکاتلند را هدف گرفته بود و یکی از دسته‌های اختصاصی آن رانندگانی بودند که تمایل به سرعت بالا داشتند و به ویژه مردان ۲۵ تا ۴۴ سال طبقات اجتماعی بالا را شامل می‌شدند. استفاده از سه آگهی تلویزیونی و سینمایی که براساس سازه‌های نگرش فردی، هنجارهای ذهنی<sup>۱</sup> و کنترل درک شده<sup>۲</sup> اساس برنامه را تشکیل می‌داد که در بهار سه سال برنامه (۱۹۹۸ تا ۲۰۰۱) به نمایش درآمد. برای بررسی پی‌آمد بسیج، یک مطالعه کوهورت طولی ۴ساله با ۵۵۰ راننده ۱۷ تا ۵۴ ساله انجام گرفت و پیگیری آنان نیز در بهار ۱۹۹۹، بهار ۲۰۰۰ و تابستان ۲۰۰۱ انجام شد و پاسخ به تبلیغات شامل آگاهی، یادآوری، درک، تشخیص، درگیری و فهم پیام مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که این تبلیغات، تغییرات معناداری در نگرش رانندگان ایجاد کرد و بر باورهای مرتبط با رانندگی با سرعت زیاد تأثیر گذاشت (استید و دیگران، ۲۰۰۵).<sup>۳</sup>

■ در یک بسیج رسانه‌ای اطلاع‌رسانی دیگر که در سال ۲۰۰۱ توسط فوس<sup>۴</sup> و همکارانش انجام شد و دو سال به طول انجامید، برنامه اطلاع‌رسانی وسیعی در کمپ‌های دانشگاه روی دانشجویان جدید ورود با استفاده از پیام‌های کلیدی جهت کاهش موارد رانندگی پس از مصرف الکل انجام شد. این پیام‌ها از طریق پوستر، برچسب، تبلیغات روزنامه‌ای و اخبار منتقل شد و نتایج آن نشان داد که پس از اجرای این برنامه، درصد رانندگی پرخطر به طور معناداری کاهش یافت (الدر و دیگران، ۲۰۰۵).

■ نتایج یک بسیج اطلاع‌رسانی آموزشی رسانه‌ای دیگر که در سال ۲۰۰۱ توسط سیمینی<sup>۵</sup> و همکارانش در دانشگاه آلبانی به مدت ۶ هفته انجام شد، برنامه اطلاع‌رسانی عمومی وسیعی درباره تأثیر مصرف الکل بر رانندگی در اختیار دانشجویان قرار گرفت. عمده مداخلات از طریق جلسات سخنرانی و نمایش‌های یک ساعته برای گروه‌های ۲۰ نفره دانشجویان انجام می‌شد. پس از مداخله، میزان رانندگی حین مستی به طور معناداری کاهش یافت و میزان استفاده از Designated driver به طور معناداری افزایش یافت و گروه مداخله ۹ درصد کاهش در میزان مصرف الکل خود گزارش کردند (دیترو و دیگران، ۲۰۰۵).

■ در مطالعه دیگری که توسط هاوارد و همکارانش با هدف ارزشیابی اثربخشی یک

۱. هنجارهای ذهنی (Subjective Norms) حاصل باورهای هنجاری است که در آن تایید یا رد رفتار خاص توسط افراد مرجع جامعه مطرح است.

۲. کنترل درک شده (Perceived Control): درک فرد از کنترل بر رفتار خود که به وجود یا فقدان تسهیل‌کننده‌ها یا موانع انجام رفتار بستگی دارد.

3. Stead et al, 2005

4. Foss

5. Cimini



بسیج رسانه‌ای اطلاع‌رسانی یک هفته‌ای در زمینه استفاده از صندلی نگهدارنده کودک در خودرو در سال ۲۰۰۴ در کانادا انجام شد، والدین دارای کودک ۴ تا ۹ ساله، اطلاعاتی را درباره استفاده از صندلی نگهدارنده کودک از طریق بسیج اطلاع‌رسانی ملی، مغازه‌ها، مراکز درمانی و رخدادهای اجتماعی دریافت کردند. پمفلت حاوی اطلاعات به همراه دستورالعمل استفاده از صندلی نگهدارنده و نیز نمودار رشد همکاری والدین در زمینه استفاده از این نوع صندلی‌ها به گروه هدف داده شد. پیام اصلی در این بسیج لزوم بررسی تناسب اندازه کودک با کمر بند ایمنی و استفاده از صندلی نگهدارنده در صورت کوچک بودن اندازه کودک برای بستن کمر بند بود. یک هفته قبل از شروع بسیج، بررسی تلفنی برای بررسی آگاهی، نگرش و رفتار والدین در زمینه استفاده از صندلی نگهدارنده انجام شد و یک هفته بعد از اجرای بسیج نیز بررسی مجددی انجام شد تا اثربخشی برنامه مشخص گردد. نتایج بررسی نشان داد که در افراد در معرض بسیج اطلاع‌رسانی، میزان استفاده از صندلی نگهدارنده نسبت به قبل از بسیج تقریباً دو برابر شده بود و اجرای برنامه، رفتار خود گزارشی استفاده از صندلی نگهدارنده را بالا برد (هاوارد و دیگران، ۲۰۰۶).<sup>۱</sup>

#### جدول ۱. نتایج بررسی مروری مقالات

مطالعه	جمعیت هدف	نوع مداخله	مقایسه	نتایج
اپرلین و همکارانش (Epperlein) ۱۹۷۲-۱۹۸۳	رانندگان در ایالت آریزونا	بسیج رسانه‌ای با استفاده از تلویزیون، رادیو و پیلوردها به همراه فعالیت اجرایی پلیس	مقایسه میزان تصادفات کشنده شبانه قبل و بعد از اجرای بسیج اطلاع‌رسانی آموزشی رسانه‌ای	کاهش قابل ملاحظه میزان تصادفات کشنده شبانه پس از اجرای بسیج
وردن (Worden) ۱۹۷۵	جمعیت عمومی رانندگان در ورمونت امریکا	بسیج اطلاع‌رسانی و آموزشی با استفاده از پیام‌ها و اجزای آموزشی از طریق برنامه‌های رادیویی، تلویزیونی، تئاترها و سایر تلاش‌ها برای برقراری ارتباط بین فردی	بررسی میزان موارد رانندگی حین مستی قبل و بعد از اجرای بسیج	به ترتیب کاهش ۳۷ و ۶۷ درصدی نسبت رانندگان پرخطر در اواسط و انتهای برنامه بسیج رسانه‌ای
مک لین (McLean) ۱۹۸۳	رانندگان جاده‌ای در استرالیا	بسیج اطلاع‌رسانی رسانه‌ای با استفاده از پیام‌های تلویزیونی	ارزیابی نسبت رانندگان جاده‌ای با میزان غلظت الکل خون غیر قانونی قبل و در طول ۷ هفته بسیج	کاهش معنادار میزان غلظت الکل خون درخون پس از اجرای بسیج

1. Howard et al, 2006

ادامه جدول ۱. نتایج بررسی مروری مقالات

مطالعه	جمعیت هدف	نوع مداخله	مقایسه	نتایج
کمپیون تصادفات حمل و نقل استرالیا ۱۹۸۳-۱۹۹۲	رانندگان استان ویکتوریا در استرالیا	بسیج رسانه‌ای با استفاده از تبلیغات تلویزیونی و نشان دادن صحنه‌های واقعی و گرافیکی تصادفات	بررسی میزان در معرض پیام قرار گرفتن و مقایسه میزان تصادفات خطرناک شبانه رانندگی قبل و بعد از برنامه	کاهش میزان تصادفات مرتبط با الکل
لاستویکا (Last-ovicka) ۱۹۸۷	جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله در کانزاس و ویجیتا	انتقال پیام‌های آموزشی برای الگوسازی رفتارهای صحیح و اطلاع رسانی درباره پیامدهای قانونی مصرف الکل حین رانندگی از طریق تلویزیون، رادیو، روزنامه، تئاترها و بیلبوردها	بررسی میزان تصادفات رانندگی تحت تأثیر مصرف الکل قبل و بعد از بسیج	کاهش ۱۷ درصدی جراحات جدی تصادفات در ویجیتا و ۱۳ درصدی در کانزاس و نیز کاهش ۲۰ درصدی نسبت جوانانی که موارد رانندگی پس از مصرف الکل را گزارش کردند در ویجیتا و ۱۷ درصدی در کانزاس
بوتس (Boots) ۱۹۹۴	جوانان در غرب استرالیا	بخش آگهی‌های تلویزیونی استفاده از Designated Driver در یک دوره سه ماهه در کانال‌های مربوط به جوانان به همراه تبلیغات تلویزیونی در باشگاه‌های شبانه	بررسی میزان استفاده از Designated Driver در جوانان قبل و بعد از دوره سه ماهه مذکور	افزایش درصد افرادی که گزارش کردند همیشه قبل از مصرف الکل رانندگی می‌کنند از ۴۶ به ۵۹٪
میر (Meier) ۱۹۹۸	دانشجویان دو دانشگاه در غرب ایالات متحده آمریکا	تبلیغات در روزنامه‌های دانشگاه و به ویژه بخش‌های ورزشی آن و تبلیغات از طریق کانال‌های جوانان تلویزیون‌های کابلی به همراه راهکارهای انگیزه بخش مانند غذا و نوشابه‌های غیرالکلی و تخفیف	مقایسه میانگین رانندگان استفاده کننده از Designated Driver قبل و بعد از بسیج رسانه‌ای	افزایش میانگین رانندگانی که از Driver Designated استفاده کردند، در هر سه مرحله به همراه افزایش میزان فروش نوشابه‌های غیرالکلی در طی برنامه تا حد ۳۵۰٪
استید (Martine Stead) ۱۹۹۸-۲۰۰۱	رانندگان به ویژه مردان ۲۵ تا ۴۴ ساله اسکاتلندی	بسیج اطلاع رسانی آموزشی مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده شامل نگرش فردی، هنجارهای ذهنی و کنترل درک شده با کمک تبلیغات تلویزیونی و سینمایی	یک مطالعه کوهورت طولی ۴ساله و پیگیری آگاهی، یادآوری، درک، تشخیص، درگیری و فهم پیام‌های تبلیغاتی	بروز تغییرات معنادار در نگرش و باورهای مرتبط با رانندگی با سرعت بالا

ادامه جدول ۱. نتایج بررسی مروری مقالات

مطالعه	جمعیت هدف	نوع مداخله	مقایسه	نتایج
فوس (Foss) ۲۰۰۱	دانشجویان جدید در کمپ‌های دانشگاهی	انتقال پیام برای کاهش موارد رانندگی پس از مصرف الکل از طریق پوستر، برچسب، تبلیغات روزنامه‌ای و اخبار	بررسی میزان موارد رانندگی پس از مصرف الکل قبل و بعد از اجرای برنامه	کاهش معنادار درصد رانندگی پرخطر پس از انجام بسیج رسانه ای
سیمینی (Cimini) ۲۰۰۲	دانشجویان دانشگاه آلبانی	برنامه اطلاع‌رسانی عمومی در زمینه تأثیر مصرف الکل بر رانندگی و تشکیل جلسات سخنرانی و تئاترهای یک ساعته برای گروه‌های ۲۰ نفره دانشجویان	بررسی میزان کاهش موارد رانندگی پس از مصرف الکل در بین گروه‌های مورد و شاهد دانشجویان دانشگاه قبل و بعد از اجرای برنامه	کاهش معنادار میزان رانندگی حین مستی، افزایش معنادار استفاده از Designated Driver و کاهش ۹ درصدی خودگزارشی مصرف الکل
هاوارد (Howard) ۲۰۰۴	والدین کودکان ۴ تا ۹ ساله کانادایی	بسیج رسانه‌ای با استفاده از پمفلت حاوی پیام اصولی استفاده از صندلی نگهدارنده کودک به همراه دستورالعمل استفاده از صندلی نگهدارنده و نمودار رشد میزان همکاری والدین در زمینه استفاده از صندلی	مقایسه میزان استفاده از صندلی نگهدارنده کودک قبل و بعد از بسیج اطلاع‌رسانی	در افرادی که در معرض برنامه بودند خود گزارشی استفاده از صندلی نگهدارنده تا میزان دو برابر افزایش یافت.

بحث و نتیجه‌گیری

در طول دهه گذشته اختلافاتی میان مدیران سلامت عمومی در مورد تأثیر رسانه‌های گروهی بر دستیابی به اهداف مورد نظر وجود داشته است. از یک طرف افرادی اعتقاد دارند که رسانه‌های جمعی بسیار مؤثر هستند و شناخت مفید و سازنده‌ای از معنای آموزش سلامت عمومی ایجاد می‌کنند و از سوی دیگر افرادی معتقدند که آموزش سلامت باید به جای استفاده از رسانه‌ها که روشی غیرفعال است، از روش‌های پویاتری استفاده کند. برخی دیگر از آموزش دهندگان نیز برای رسانه‌های جمعی نقش نسبتاً محدودی را در نظر می‌گیرند. افرادی که از استفاده وسیع از رسانه‌های جمعی حمایت می‌کنند معتقدند که رسانه‌های جمعی بهترین وسیله برای رساندن اطلاعات علمی جدید به گروه بزرگی از مخاطب (مردم) هستند. رسانه‌های جمعی به عنوان وسیله‌ای که می‌تواند سبب تغییر در آگاهی شود فرض شده‌اند. اطلاعات صحیح یک عکس‌العمل برانگیزاننده ایجاد می‌کنند که به موجب آن حقایق سلامت منجر به تغییر در ارزش‌ها و نگرش‌های سلامت می‌شود که در نهایت منجر به تغییرات در رفتار سلامت می‌شود. این فرضیه بر این مبنا قوت می‌گیرد که

صنایع به طور قابل ملاحظه‌ای مبالغی از سرمایه خود را برای تبلیغات در رسانه‌های جمعی صرف می‌کنند (گریفیتس و ناتوتسن، ۱۹۶۰).

موضوع اصلی در توجه به ویژگی‌های یک بسیج سلامت، انتخاب درست گروه مخاطب و شناخت دقیق آنهاست و در درجه بعد، انتخاب رسانه مناسب مانند تلویزیون، رادیو، آگهی‌های خبری و بروشورها می‌باشد. تلویزیون را می‌توان مؤثرترین و محرک‌ترین وسیله ارتباطی با مخاطب به شمار آورد که می‌توان اضافه شدن تصاویر متحرک رنگی را عامل اصلی در این اثربخشی و برانگیزانندگی عنوان کرد که می‌تواند منجر به انتقال پیام سلامت از لحاظ احساسی و هیجانی شود. رادیو نیز در مناطقی که توزیع جمعیتی وسیع را با هزینه پایین‌تری می‌تواند تحت پوشش قرار دهد مورد توجه قرار گیرد. آگهی‌ها و تبلیغات خبری که شامل تصاویر گرافیکی و استفاده از متن می‌باشند و در نهایت بروشورها که از آن جهت مفیدند که می‌توانند شامل تصاویر گرافیکی و متن بوده و دارای این مزیت هستند که می‌توانند پیام‌های پیچیده را منتقل کنند. دیگر متغیرهای بااهمیت، مربوط می‌شوند به مکان‌یابی رسانه، شامل مواردی از قبیل مدت بسیج سلامت خصوصاً زمان و مدت در معرض بودن افراد با رسانه. یک بررسی متاآنالیز (فراتحلیل) روی ۴۸ بسیج سلامت از طریق رسانه‌ها مشخص کرد که بسیج‌هایی که مدت زمان طولانی‌تری برگزار شدند موفق‌تر بودند؛ زیرا آنها زمان کافی برای افراد خصوصاً آنهایی که در تغییر رفتار کند هستند فراهم آوردند تا رفتارشان را تغییر دهند (آپتو و دیگران، ۲۰۰۸). طراحی برنامه‌های سرگرم‌کننده در رسانه‌ها یک راه قدرتمند برای انتقال اطلاعات سلامت خصوصاً برای گیرندگان خردسال که مصرف‌کننده اصلی این نوع رسانه‌ها هستند است. چندین بررسی نشان دادند که در معرض قرار گرفتن با اطلاعات و رفتارهای سلامت از طریق رسانه‌های سرگرم‌کننده حتی به صورت مختصر می‌تواند تأثیری قوی داشته باشد. در ۳۷۱۹ بررسی که توسط پورتر نولی<sup>۱</sup> در سال ۲۰۰۱ انجام شد، بیش از نیمی از بینندگان گزارش کردند که مسائلی درباره بیماری‌ها یا چگونگی پیشگیری از طریق تلویزیون یاد گرفته‌اند. برنامه‌های آموزشی سرگرم‌کننده این ظرفیت را دارند که به نسبت معناداری از جمعیت دست‌یابند (فریموت و دیگران، ۲۰۰۴).<sup>۲</sup>

تدوین بسیج‌های آموزشی عمومی از طریق رسانه‌های جمعی نیازمند تعیین رفتار هدف می‌باشد، تا تعیین عوامل خطر و ویژگی‌های مرتبط با رفتار و گروه هدف را آسان سازد. پیام بسیج باید به‌طور خاص با گروه هدف مربوط بوده و اگر تعدادی از پیام‌های مرتبط وجود دارد باید شامل یک شعار پایدار و منطقی باشد. همچنین موضوع پیام

1. Porter Novelli  
2. Freimuth *et al*, 2004

باید معتبر و توصیف‌کننده اعضای گروه هدف باشد (آپتو و دیگران، ۲۰۰۸). بررسی‌ها نشان می‌دهند که تمامی بسیج‌های ارتقای سلامت برای پیشگیری از صدمات کودکان، افزایش استفاده از کلاه ایمنی موتورسیکلت و دوچرخه، استفاده از صندلی مخصوص کودک در خودرو و نیز کم کردن ترافیک مفید می‌باشند (فریموت و دیگران، ۲۰۰۴). با توجه به نتایج بررسی‌ها مشخص شد که تحت برخی شرایط، بسیج‌های رسانه جمعی که به خوبی اجرا شده باشند می‌توانند در کاهش رانندگی تحت تأثیر الکل و تصادفات ناشی از آن مؤثر باشند. مشخص شده است که اجرای این نوع برنامه‌ها توانسته است هزینه‌ها را کاهش دهد.

باید توجه داشت که تمامی پیام‌ها تأثیرات یکسانی برای تغییر رفتار رانندگان در زمینه رانندگی تحت تأثیر مصرف الکل نداشته‌اند و برخی پیام‌ها برای ایجاد انواع متفاوتی از تغییرات مناسب‌تر بودند. مثلاً به نظر برخی پژوهشگران، بسیج‌های با مضامین بازدارندگی قانونی ممکن است مؤثرترین راهکار برای تأثیر روی تغییر رفتار افراد در دوره زمانی کوتاه باشند. از طرفی برای ایجاد تغییرات مطلوب در هنجارهای اجتماعی و رفتار ممکن است نیاز به پیام‌هایی از منابع مختلف داشته باشیم که از جمله آنها می‌توان استفاده از ارتباط بین فردی و پیام‌های بازاریابی در رسانه‌های مختلف اشاره کرد (الدر و دیگران، ۲۰۰۴).

طراحی نظام‌مند بسیج‌های اطلاع‌رسانی آموزشی تحت تأثیر حداقل چهار مورد اجزای مختلف موضوع، شیوه اجرا، گروه هدف و بودجه هستند. استفاده از نظریه‌ها و الگوها در تدوین بسیج‌های اطلاع‌رسانی آموزشی و نیز توجه به باورهای گروه هدف و تهیه پیام برمبنای باورها و نگرش‌های گروه مخاطب اساس تهیه و اجرای موفق برنامه‌های از این نوع است (فارلی و دیگران، ۲۰۰۳).<sup>۱</sup> جلب حمایت از طریق رسانه‌ها به عنوان استفاده راهبردی از رسانه‌های جمعی و ابزارهای آنها در ترکیب با سازماندهی جامعه با هدف بهبود سیاست‌های عمومی سلامت تعریف شده است و از آنجا که ریشه نابرابری‌های سلامت در شرایط اجتماعی، اقتصادی و سیاسی است، جلب حمایت از طریق رسانه‌ها فراتر از تمرکز روی خود افراد، این امیدواری را ایجاد می‌کند که نابرابری‌ها در حوزه سلامت مشخص گردد (فریموت و دیگران، ۲۰۰۴).

نتایج حاصل از بررسی این مطالعات نشان می‌دهد که بسیج‌های اطلاع‌رسانی آموزشی با استفاده از رسانه‌های جمعی، می‌تواند ما را در دستیابی کم‌هزینه‌تر به درصد بیشتری از گروه هدف برنامه‌ها توانایی ببخشند. در حوزه پیشگیری از تصادفات رانندگی نیز اجرای این نوع بسیج‌ها مؤثر بوده است و در صورت ترکیب آن با برنامه‌های جامعه‌محور و مدرسه‌محور

1. Farrelly et al, 2003

می‌توانند مؤثرتر هم باشد. ارزشیابی بسیج‌های سلامت از طریق رسانه‌های جمعی نشان می‌دهد که هیچ پیامی نمی‌تواند تأثیری پایدار بر روی رفتار گروه هدف را تضمین نماید و موفقیت برنامه‌های بسیج سلامت عمومی به‌طور وسیعی به سایر متغیرها مانند میزان در معرض پیام قرار گرفتن، میزان تمرکز روی گیرندگان هدف و وجود برنامه‌های تکمیلی مدرسه‌محور و جامعه‌محور بستگی دارد. در هر حال، نتایج حاصل از بررسی‌ها نشان می‌دهد که اجرای بسیج‌های اطلاع‌رسانی آموزشی منجر به کاهش معنادار در انجام رفتارهای خطرناک منجر به بروز حوادث ترافیکی در همه گروه‌های هدف می‌شوند. هرچند اثربخشی مداخله‌هایی که با استفاده از ترکیبی از چندین کانال و در مدت زمان طولانی تری اجرا شدند نسبت به سایر مداخله‌ها بیشتر بود (الدر و دیگران، ۲۰۰۴).

با توجه به اهمیت پرداختن به معضل بالا بودن میزان تصادفات رانندگی در کشور ما، لزوم طراحی و اجرای چنین بسیج‌هایی با کمک صاحب‌نظران حوزه آموزش سلامت، ارتباطات و علوم رسانه‌ای کاملاً محسوس است و الگوبرداری از بسیج‌های انجام شده در سایر کشورها و تطبیق آن با رفتارهای خطرناک رانندگی شایع در ایران، که قطعاً رانندگی تحت تأثیر مصرف مشروبات الکلی اولویت رفتاری محسوب نمی‌شود، می‌تواند نتایج ارزشمندی را برای جامعه ما به دنبال داشته باشد. حضور متخصصان آموزش سلامت در کنار اصحاب رسانه‌ها و دست‌اندرکاران تهیه، تولید و پخش برنامه‌های رسانه‌ای و همچنین مدیران و دست‌اندرکاران آموزش همگانی راهنمایی و رانندگی ناچا می‌تواند کارآمدی و اثربخشی این اقدامات افزایش دهد. مسلماً اجرای بسیج‌های اطلاع‌رسانی و آموزشی در کنار سایر مداخلات و اجبارهای قانونی توسط پلیس راهنمایی و رانندگی می‌تواند منجر به کاهش چشمگیر در میزان تخلفات رانندگی و رفتارهای پرخطر رانندگی در سطح جامعه گردد.

اجرای مداخلاتی مانند، تولید پیام‌های رادیویی در زمینه عدم انجام رفتارهای رانندگی خطرناک با توجه به دسترسی رانندگان به این کانال ارتباطی در حین رانندگی و همچنین آگهی‌های تلویزیونی برای ترغیب رانندگان، موتورسیکلت‌سواران، عابران پیاده و سایر گروه‌های در معرض خطر با هدف تغییر رفتارهای پرخطر منجر به بروز حوادث ترافیکی، همچنین در ابعاد کوچکتر، استفاده از رسانه‌های نوشتاری مانند نشریات اختصاصی برای رانندگان، برچسب‌ها، پمفلت‌ها و مواردی از این قبیل با هدف اجرای بسیج‌های رسانه‌ای نوشتاری بر روی گروه‌های مخاطب خاص (به‌طور مثال، در مراکز تجمع رانندگان تاکسی‌های خطی)، می‌توانند به‌عنوان نمونه‌هایی از اقدامات پیشگیری‌کننده از بروز حوادث ترافیکی با استفاده از بسیج‌های اطلاع‌رسانی آموزشی در نظر گرفته شوند.

## کتابنامه

### منابع فارسی:

نقوی، محسن، جعفری، ناهید، علاءالدینی، فرشاد، و اکبری، محمد اسماعیل (۱۳۸۳). همه‌گیرشناسی آسیب‌های ناشی از علل خارجی حوادث در جمهوری اسلامی ایران. تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. آیتی، اسماعیل (۱۳۸۱). هزینه تصادفات ترافیکی در ایران. مشهد: دانشگاه فردوسی.

### منابع انگلیسی:

Akbari, M.E., Naghavi, M., & Soori, H. (2006). Epidemiology of deaths from injuries in the Islamic Republic of Iran. *East Mediterrian Health Journal*, 12: 382-390.

Awopetu, O., Brimacombe, M., & Cohen, D. (2008, February 26). Fetal Alcohol Syndrome Disorder Pilot Media Intervention in New Jersey. *Can J Clin Pharmacol*. 15(1), e124-e131. Retrived from [http://www.cjcp.ca/pdf/FARJFAS7006\\_brimacombe\\_e124-e131.pdf](http://www.cjcp.ca/pdf/FARJFAS7006_brimacombe_e124-e131.pdf)

Delaney, A., Lough, B., Whelan, M., & Cameron, M. (2004). *A Review of mass media campaign in road safety*. Victoria, Australia: Monash University Accident Research Centre, Report No. 220: 1. Retrived from <http://www.monashuniversity.net/muarc/reports/muarc220.pdf>

Ditter, S. M., Elder, R. W., Shults, R. A., Sleet, D. A., Compton, R., & Nichols, J.L. (2005, June). Effectiveness of Designated Driver Programs for Reducing Alcohol-Impaired Driving: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(5), Supplement 1, 280-285. doi:10.1016/j.amepre.2005.02.013

Elder, R.W., Shults, R.A., Sleet, D. A., Nichols, J. A., Thompson, R. S., & Rajab, W. (2004). Effectiveness of Mass Media Campaigns for Reducing Drinking and Driving and Alcohol-Involved Crashes: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 27(1), 57-67. doi:10.1016/j.amepre.2004.03.002

Elder, R. W., Nichols, J.L., Shults, R.A., Sleet, D. A., Barrios, L.C., & Compton, R. (2005, June). Effectiveness of School-Based Programs for Reducing Drinking and Driving and Riding with Drinking Drivers: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(5), Supplement 1, 288-304. doi:10.1016/j.amepre.2005.02.015

Farchi, S., Molino, N., Rossi, P. G., Borgia, P., Krzyzanowski, M., Dalbokova, D... the European Road Accident Indicator Working Group (2006). Defining a common set of indicators to monitor road accidents in the European Union. *BMC Public Health*, 6(183): 1-12. doi:10.1186/1471-2458-6-183

Farrelly, M. C., Niederdeppe, J., & Yarsevich, J. (2003). Youth tobacco prevention mass media campaigns: past, present, and future directions. *Tobacco Control*, 12(Supplement 1), i35-i47. doi:10.1136/tc.12.suppl\_1.i35

Freimuth, V. S., & Quinn, S. C. (2004, December). The Contributions of Health Communication to Eliminating Health Disparities. *American Journal of Public Health*, 94(12), 2053-2055. Retrieved from <http://ajph.aphapublications.org/cgi/reprint/94/12/2053>

Griffiths, W., & Kntutson, A. L. (1960). The Role of mass media in Public Health. *American Journal of Public Health*, 50(4), 515-523. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1373306/pdf/amjphnation00305-0071.pdf>

Howard, A., Beben, N., Rothman, L., Fiissel, L., & MacArthur, C. (2006, October). Evaluation of Safe Kids Week 2004: Age 4 to 9? It's Booster Seat Time! *Injury Prevention*, 12(5), 316-319. doi: 10.1136/ip.2006.012138

Lund, J., & Aaro, L.E. (2004). Accident prevention. Presentation of a model placing emphasis on human, structural and cultural factors. *Safety Science*, 42(4), 271-324. doi:10.1016/S0925-7535(03)00045-6

Mock, C., Kobusingye, O., Afukaar, L. F., & Risa, C. A. (2005, April). Human resources for the control of road traffic injury. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(4), 294-300. doi: 10.1590/S0042-96862005000400014

Stead, M., Tagg, S., MacKintosh, A. M., & Eadie, D. (2005, June 15). Development and evaluation of a mass media Theory of Planned Behaviour intervention to reduce speeding. *Health Education Research*, 20(1), 36-50. doi:10.1093/her/cyg093

Strasburger, V. C. (2005). Adolescents and the media: why don't paediatricians and parents "get it". *Medical Journal of Australia*, 183(8), 425-426. Retrieved from [https://www.mja.com.au/public/issues/183\\_08\\_171005/str10407\\_fm.pdf](https://www.mja.com.au/public/issues/183_08_171005/str10407_fm.pdf)

Archive of SID