

بررسی ویژگیهای جمعیت شناختی سالمندان فوت شده ناشی از آسیب‌های ترافیکی طی سالهای ۸۸-۸۲ استان کردستان

لیدا گرگین* - دکتر شاکر سالاری لک** - دکتر داوود خراسانی*** - یعقوب یآوری****

* کارشناس ارشد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

** دانشیار اپیدمیولوژی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز

*** استادیار دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

**** کارشناس حسابداری، اداره آموزش و پرورش بیستون استان کرمانشاه

چکیده

زمینه و هدف: سوانح ترافیکی جاده ای یکی از علل مهم مرگ در بسیاری از کشورها است. در کشور ایران نیز این آسیب‌ها بعد از بیماریهای قلبی-عروقی دومین علت مرگ و اولین علت عمر هدر رفته است. در این بین، افراد بالای ۶۰ سال (سالمند) آسیب پذیرترین فرد در آسیب ترافیکی هستند که احتمال ناتوانی جسمی و مرگ برای آنان بالا می باشد. با توجه به روند افزایشی شمار سالمندان در کشور و استان کردستان، هدف از این مطالعه بررسی ویژگی های جمعیت شناختی سالمندان فوت شده طی دوره هفت ساله (۸۸-۸۲) در استان برای برنامه ریزی های آینده بود.

روش بررسی: در این پژوهش مقطعی (توصیفی - تحلیلی)، به روش سرشماری، پرونده کلیه سالمندان فوت شده ناشی از آسیب ترافیکی مورد بررسی قرار گرفت. سپس با استفاده از چک لیستی، ویژگی های دموگرافیکی، مکان، زمان حادثه و علت نهایی فوت و غیره گردآوری و در نهایت با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از بین ۵۰۹ مورد سالمند متوفی، بیش از سه چهارم فوت شدگان (۷۷/۲٪) مرد بودند. بیشترین علت فوت ضربه به سر (۵۴/۳٪) و بیش از نیمی از فوت شدگان (۵۴/۱٪) قبل از رسیدن به بیمارستان فوت کرده بودند، همچنین ارتباط آماری معنی داری بین جنس متوفیان و وضعیت آنان حین حادثه وجود داشت بطوری که همه رانندگان مسن فوت شده مرد بودند ($p < 0/05$)

نتیجه گیری: با توجه به درصد بالای فوت در بین مردان، عابرین مسن و همچنین فاز پیش بیمارستانی و از طرفی روند افزایشی جمعیت سالمندان، انجام برنامه‌های آموزشی و پیشگیری در این گروه سنی حایز اهمیت می باشد.

کلمات کلیدی: سالمند، اپیدمیولوژی، آسیب ترافیکی

تایید مقاله: ۹۴/۴/۲۵

وصول مقاله: ۹۲/۱۱/۲۹

نویسنده پاسخگو: دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران - gorgin.lida@yahoo.com - تلفن ۳۵۵۲۱۵۳۳-۰۸۷۳

مقدمه

دومین علت مرگ و اولین علت عمر هدر رفته است (۳). برای آسیب‌های ترافیکی ریسک فاکتورهایی شناخته شده است که شامل: عوامل اجتماعی اقتصادی، عوامل دموگرافیک، سرعت غیر مجاز و غیره است (۴). از جمله مهم‌ترین عوامل دموگرافیکی موثر در آسیب‌های ترافیکی سن و جنس می‌باشد (۵). از نظر گروه سنی، نشان داده شده که این آسیب‌ها بیشتر در گروههای فعال اقتصادی، جوانان، و افراد بالای ۶۰ سال رخ می‌دهد (۶). در کشورهای در حال توسعه به افراد بالای ۶۰ سال سالمند اطلاق می‌شود که سازمان بهداشت جهانی آنها را به سه گروه تقسیم می‌کند: افراد ۶۰-۷۴ سال (سالمند جوان)، ۷۵-۹۰ (سالمند) و افراد بیش از

سوانح ترافیکی جاده‌ای یکی از علل مهم مرگ در بسیاری از کشورهای دنیا است. تعداد افراد کشته شده در این حوادث، سالیانه بیش از ۱/۲۷ میلیون نفر در جهان تخمین زده می‌شود، در حالی که تعداد افراد مجروح بین ۲۰ تا ۵۰ میلیون نفر است که معادل مجموع جمعیت پنج شهر بزرگ دنیا می‌باشد (۱). سازمان جهانی بهداشت پیش بینی کرده است که در سال ۲۰۲۰ تعداد سالهای توام با معلولیت و ناتوانی جسمانی به علت تصادفات رانندگی از رتبه نهم به سوم خواهد رسید (۲). در کشور ایران نیز این آسیب‌ها بعد از بیماری‌های قلبی-عروقی

تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش توصیفی و تحلیلی صورت گرفت. در مورد آنالیز توصیفی متغیرهای کمی، شاخصهای میانگین و انحراف معیار و برای داده‌های طبقه‌ای و رتبه‌ای، فراوانی‌های مطلق و نسبی محاسبه گردید و در مورد آنالیز تحلیلی، با متغیرهای اسمی و رتبه‌ای شامل ارتباط آماری بین نوع کاربر جاده با جنس و گروه‌های سنی از آزمون کای دو استفاده شد. برای قضاوت آماری بین متغیرها P کمتر از ۰/۰۵ ملاک قضاوت قرار گرفت.

نتایج

طی سال‌های مورد مطالعه (۸۸-۸۲) در پزشکی قانونی ۵۰۹ مورد مرگ ناشی از حوادث ترافیکی در افراد بالای ۶۰ سال ثبت شده بود، که معادل ۱۲٪ کل افراد فوت شده ناشی از حوادث ترافیکی طی مدت مورد مطالعه بود. ۷۷/۲٪ فوت شدگان سالمند، مرد بودند. از نظر توزیع سنی، ۴۳/۳٪ سن ۷۰-۶۰ سال، ۳۹/۸٪ سن ۸۰-۷۰ سال، ۱۳/۴٪ سن ۹۰-۸۰ سال و ۳/۴٪ بالای ۹۰ سال سن داشتند. از نظر سطح تحصیلات هم اکثراً بیسواد (۷۸/۶٪) یا در حد ابتدایی (۱۵/۵٪) سواد داشتند. بیشترین علت فوت، ضربه به سر (۵۴/۳٪) و سپس شکستگی‌های متعدد (۲۵/۵٪) ثبت شده بود. محل فوت ۵۴/۱٪ از فوت شدگان قبل از رسیدن به بیمارستان (محل حادثه یا راه انتقال به بیمارستان) بود (جدول ۱). از نظر وضعیت متوفی در هنگام حادثه هم، اکثراً عابرین پیاده (۵۵٪) و سرنشین خودرو (۳۲/۴٪) بودند.

از لحاظ توزیع زمانی رخداد حادثه منجر به فوت، فصل پاییز (۳۰/۸٪) و تابستان (۳۰/۵٪) و ماه‌های مهر (۱۱/۸٪) و سپس شهریور و آبان (۱۰/۶٪) بیشترین درصد فوت را داشتند.

بر اساس نمودار ۱ درصد فوت ناشی از آسیب‌های ترافیکی از سال ۱۳۸۲ تا سال ۱۳۸۴ روند به افزایش داشته است بطوریکه در سال

جدول ۱ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی مرگ ناشی از آسیب‌های ترافیکی برحسب محل فوت در بین سالمندان فوت شده ناشی از آسیب‌های ترافیکی ثبت شده در پزشکی قانونی استان کردستان طی سالهای ۸۸-۸۲

مکان فوت	فراوانی مطلق (درصد)
صحنه حادثه	۲۰۶ (۴۰/۵)
راه انتقال به بیمارستان	۷۰ (۱۳/۷)
بیمارستان	۲۲۴ (۴۴)
خانه	۹ (۱/۸)
کل	۵۰۹ (۱۰۰)

۹۰ سال (سالمند سالخورده) (۱). طبق آمار سازمان ملل متحد در سال ۲۰۰۰، حدود ۵۹۰ میلیون سالمند وجود داشته و پیش بینی شده تا سال ۲۰۲۵ از مرز یک میلیارد و یکصد میلیون نفر تجاوز خواهد کرد (۷).

شاخص‌های آماری نشان می‌دهند که روند سالمند شدن جمعیت در کشور ما نیز آغاز شده بطوریکه بر اساس سرشماری سال ۱۳۷۵ سالمندان بالای ۶۰ سال حدود ۶/۶٪ کل جمعیت را شامل می‌شدند که در سال ۱۳۸۵ این میزان به ۷/۳٪ رسیده و پیش بینی می‌شود تا سال ۱۴۲۹ به ۲۴/۹٪ برسد (۸).

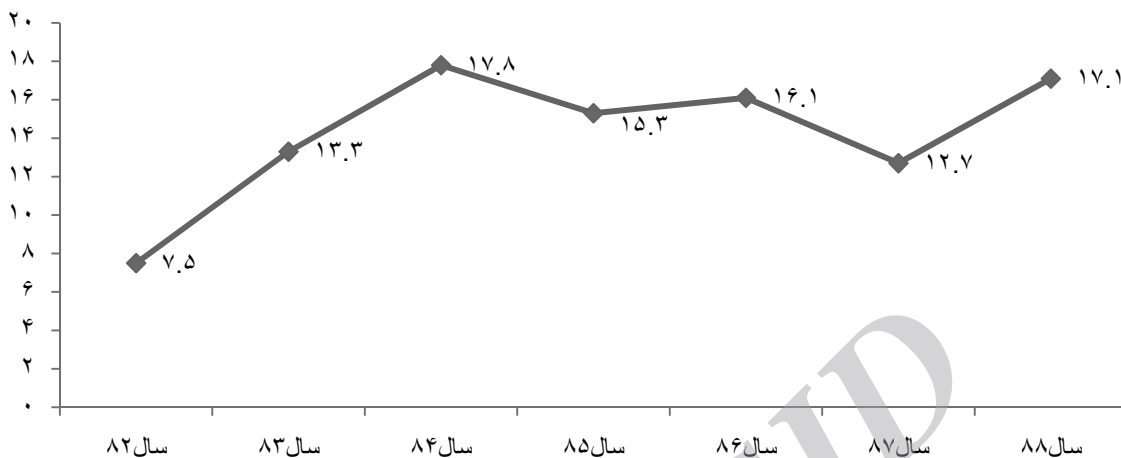
با پیر شدن جمعیت افزایش قابل توجهی در شمار سالمندان استفاده کننده از جاده هم بعنوان سرنشین و هم عابر پیاده وجود دارد (۹). مطالعات نشان دادند که رانندگان سنین ۶۹-۶۵ سال ۱/۲۹ برابر بیشتر در خطر تصادفات مرگبار و سن ۸۵ سال در مقایسه با سن ۴۹-۴۰ سال بیشتر در معرض خطر هستند (۱۰). در سال ۲۰۰۲ در سرتا سر دنیا ۱۹۳۴۷۸ فرد مسن بدنیاال جراحات ناشی از تصادفات رانندگی فوت کردند که ۶٪ از کل مرگها بوده است. آسیب‌های ترافیکی دلیل عمده مرگ افراد مسن نیست بلکه بر حسب سهم آنها در کل جمعیت، افراد مسن بیشتر در معرض مرگ ناشی از تصادفات جاده‌ای خصوصاً به عنوان استفاده کنندگان آسیب پذیر جاده، هستند (۱).

امروزه موضوع حوادث در سالمندان از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد چرا که اولاً جمعیت سالمندان رو به افزایش است ثانیاً تحرک و سبک زندگی سالمندان آنها را در معرض خطر آسیب جدی قرار می‌دهد (۱۱). از طرفی در سالهای اخیر مطالعات کلی در مورد مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی در کشور انجام گرفته است ولی بررسی محدودی در خصوص تلفات این آسیب‌ها در سالمندان کشور صورت گرفته است در استان کردستان نیز تا بحال بررسی انجام نشده است به همین دلیل مطالعه حاضر با هدف مشخص نمودن وضعیت جمعیت شناختی سالمندان فوت شده ناشی از آسیب‌های ترافیکی استان انجام گرفت تا بتوان برآورد دقیق تری در این زمینه برای برنامه ریزیهای آینده داشت.

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع مقطعی (توصیفی-تحلیلی) و جامعه مورد مطالعه شامل سالمندان فوت شده ناشی از آسیب‌های ترافیکی طی سالهای ۸۸-۸۲ استان کردستان بود که به روش سرشماری، اطلاعات کلیه سالمندان مذکور مورد بررسی قرار گرفت. با استفاده از چک لیستی که حاوی متغیرهایی مانند جنس، شغل، سطح تحصیلات، زمان حادثه، محل حادثه، عضو آسیب دیده، علت فوت و محل فوت و ... بود، از اطلاعات موجود در پزشکی قانونی استخراج، سپس کلیه اطلاعات مورد مطالعه (۸۸-۸۲) در برنامه Access یکپارچه شدند در نهایت با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۱۶ آنالیز گردید.

فراوانی نسبی



نمودار ۱- روند تغییرات فراوانی نسبی سالمندان فوت شده ناشی از آسیب‌های ترافیکی ثبت شده در سیستم پزشکی قانونی استان کردستان طی سالهای ۸۲-۸۸

جدول ۲- تعیین ارتباط بین جنس و وضعیت متوفی، در سالمندان فوت شده ناشی از آسیب‌های ترافیکی ثبت شده در پزشکی قانونی استان کردستان طی سالهای ۸۲-۸۸

جنسیت/وضعیت متوفی	راننده (درصد)	عابریاده (درصد)	سرنشین (درصد)	نامعلوم (درصد)	کل
مرد	۵۲ (۱۳/۳)	۲۱۵ (۵۴/۸)	۱۱۴ (۲۹/۱)	۱۱ (۲/۸)	۳۹۲
زن	۰	۶۵ (۵۵/۵)	۵۱ (۴/۶)	۱ (۰/۹)	۱۱۷
		P = ۰/۰۰۱		X ² = ۲۳/۸	

مطالعه ما ویژگی‌هایی که ممکن است با حوادث ترافیکی در سالمندان مرتبط باشد از جمله اطلاعات شخصی (سن و جنس)، زمان رخداد حادثه (سال، فصل و ماه)، نوع استفاده کننده از جاده، محل فوت و غیره بررسی کردیم.

از کل مرگ‌های ثبت شده ناشی از آسیب‌های ترافیکی (مورد ۴۳۵۷) طی سالهای مورد مطالعه ۵۰۹ نفر سالمند بودند که نسبت به کل موارد مرگ و میر ناشی از این حوادث ۱۲٪ است که در مطالعه قدیر زاده و همکاران ۱۶٪ (۱۳)، در انگلستان در سال ۱۹۹۸ حدود ۲۵/۴٪ بود (۱۴) که می‌تواند به دلیل جمعیت بالای این گروه سنی در این مناطق باشد.

از نظر ویژگی‌های دموگرافیکی آنچه که در میان یافته‌های پژوهش چشم‌گیرتر از همه بود توزیع فراوانی افراد فوت شده بر حسب جنس بود به طوری که نسبت مرگ و میر مردان در جامعه مورد مطالعه ۳/۳ برابر زنان بود که تقریباً مشابه مطالعه قدیرزاده در سالهای ۸۵-۸۷ بود (۱۳) ولی در مطالعه سال‌های ۲۰۱۰-۲۰۰۴ چین که سالمندان آسیب دیده در اثر حوادث ترافیکی را بررسی کرده بود حدود ۵۳/۴٪ قربانیان مردان بودند (۱۲) با توجه به اینکه بر طبق سرشماری سال ۱۳۸۵

۱۳۸۴ به بیشترین درصد مرگ رسیده بود، سپس در فاصله سالهای ۱۳۸۴ تا سال ۱۳۸۷ با نوساناتی شروع به کاهش نموده و مجدداً در سال ۱۳۸۸ افزایش یافته بود.

بررسی ارتباط بین جنس و وضعیت متوفی‌ها (جدول ۲) نیز نشان داد که، طی سال ۸۲-۸۸ همه رانندگان سالمند فوت شده مرد بودند و زنان، سرنشین خودرو و عابر پیاده بودند. از نظر آماری هم این ارتباط معنادار بود (P < ۰/۰۵).

از نظر توزیع سنی در بین کاربران راه هم (جدول ۳)، با افزایش سن، درصد عابری پیاده و سپس سرنشینان خودرو فوت شده بیشتر ولی درصد رانندگان کاهش یافته بود از نظر آماری هم ارتباط معناداری وجود داشت (P < ۰/۰۵).

بحث

برخورد وسایل نقلیه با سالمندان یک مشکل بزرگ است که نیازمند بررسی‌های بیشتری است. با افزایش سن، سالمندان در خطر بیماری و بطور بیولوژیکی کاهش واکنش و عکس‌العمل هستند (۱۲). در این

جدول ۳ - تعیین ارتباط بین سن و وضعیت متوفی، در سالمندان فوت شده ناشی از آسیب‌های ترافیکی ثبت شده در پزشکی قانونی استان کردستان طی سالهای ۸۸-۸۲

سن / وضعیت متوفی	راننده (درصد)	عابریاده (درصد)	سرنشین (درصد)	نامعلوم (درصد)	کل
۶۰-۶۴	۲۴ (۲۰/۷)	۴۰ (۳۴/۵)	۴۷ (۴۰/۵)	۵ (۴/۳)	۱۱۶
۶۵-۶۹	۱۴ (۱۳/۳)	۵۰ (۴۷/۶)	۳۸ (۳۶/۲)	۳ (۲/۹)	۱۰۵
۷۰-۷۴	۸ (۶/۳)	۷۵ (۵۹/۱)	۴۲ (۳۳/۱)	۲ (۱/۶)	۱۲۷
۷۵-۷۹	۲ (۲/۶)	۵۲ (۶۸/۴)	۲۱ (۲۷/۶)	۱ (۱/۳)	۷۶
۸۰-۸۴	۳ (۵/۴)	۴۰ (۷۱/۴)	۱۲ (۲۱/۴)	۱ (۱/۸)	۵۶
۸۵-۸۹	۰	۱۰ (۸۳/۳)	۲ (۱۶/۷)	۰	۱۲
۹۰-۹۴	۱ (۲/۰)	۴ (۸/۰)	۰	۰	۵
۹۵ <	۰	۹ (۷۵)	۳ (۲۵)	۰	۱۲
		$P = ۰/۰۰$		$X^2 = ۵۴/۲$	

کمتری نسبت به مطالعه حاضر نیز ضربه به سر گزارش شده بود (۱۶) که علت را می‌توان سرعت بالای وسیله نقلیه در برخورد با عابر پیاده و یا عدم استفاده از کیسه هوا و کمربند ایمنی در سرنشینان یا رانندگان ذکر کرد.

نتیجه گیری

با توجه به روند رو به رشد حوادث رانندگی در افراد مسن در سال آخر مطالعه و فراوانی مرگ در بین بیسوادان و عابری پیاده، ضروری است اقداماتی شامل آموزش مداوم از طریق رسانه های عمومی، آموزش رانندگان در خصوص احترام حقوق عابری و نیز نصب پلهای عابر پیاده مناسب سالمندان در سطح شهرستانها صورت گیرد. علاوه بر این با توجه به فوت قابل توجهی از قربانیان قبل از رسیدن به بیمارستان، انجام مطالعات بیشتر در مورد نحوه امداد رسانی و زمان رسیدن امدادگران و یا میزان استفاده از کمربند ایمنی در مشخص نمودن علت آمار بالای فوت قبل از رسیدن به بیمارستان مفید باشد از محدودیت‌های این پژوهش ناکامل بودن پرونده ها از نظر ثبت ایام هفته که حادثه رخ داده، ساعت رخداد حادثه و همچنین استفاده یا عدم استفاده رانندگان یا سرنشینان از کمربند ایمنی می‌توان ذکر کرد و دیگر اینکه اطلاعات به سختی در اختیار ما قرار گرفت.

تشکر و قدردانی

بر خود لازم می‌دانیم از کلیه عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نموده اند به ویژه مدیریت و پرسنل محترم پزشکی قانونی استان کردستان و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه تشکر و قدردانی نما ییم.

توزیع نسبی جمعیت مردان و زنان استان (۵۱٪ در مقابل ۴۹٪) می‌باشد و از طرفی مردان نسبت به زنان بیشتر در بیرون از منزل فعالیت دارند همچنین با توجه به شرایط فرهنگی جامعه و منطقه مورد مطالعه، همین امر موجب تردد بیشتر مردان و در نتیجه افزایش احتمال آسیب در آنها نسبت به زنان می‌شود.

از نظر سایر متغیرهای اجتماعی-دموگرافیک در این مطالعه، نزدیک به ۸۰٪ فوت شدگان بیسواد بودند که نسبت به مطالعه کشوری سال ۸۷-۸۵ درصد بیشتری (۶۴/۳٪) بود (۱۵). فراوانی زیاد قربانیان بیسواد را می‌توان ناشی از آمار بالای بیسوادی در استان (۲۲/۶٪) دانست که نشان از رابطه سواد و حادثه دارد و می‌توان با افزایش سطح تحصیلات و همچنین آموزش قوانین رانندگی میزان تلفات ناشی از آسیب‌های ترافیکی را کاهش داد.

یافته قابل توجه دیگر مطالعه حاضر، فراوانی مرگ در بین عابری پیاده بود (۵۵٪)، که تقریباً مشابه مطالعه کشوری (۵۶/۹٪) سال‌های ۸۷-۸۵ (۱۵) است. بنظر می‌رسد علت این پدیده به دلیل کمی تحرک، دید ناکافی و نقص در تخمین سرعت وسایل نقلیه و همچنین کمبود پلهای عابر پیاده مناسب سالمند جهت تردد از عرض خیابان این گروه سنی باشد.

از ۵۰۹ مورد مرگ سالمند بیش از نیمی از آنها قبل از رسیدن به بیمارستان فوت کرده بودند که نسبت به مطالعه قدیرزاده در کشور (۴۶٪) درصد بیشتری است که نشان از بالا بودن شدت آسیب به مصدومین و فوت در صحنه و یا در راه انتقال به بیمارستان بوده است. از سوی دیگر دسترسی ناکافی و به موقع به خدمات اورژانس، کمبود امکانات امداد و نجات اعم از کارکنان و تجهیزات و کمبود تعداد پایگاههای اورژانس از دیگر دلایل مهم این موضوع می‌باشد بیشترین علت فوت طی این شش سال ضربه به سر (۵۴/۳٪) ثبت شده بود که در مطالعه قدیرزاده (۴۹/۴٪) و برزیل (۳۶/۷٪) با درصد

References

- 1- Peden M, Scurfield R, Sleet D, Mohan D, Hyder AA, Jarawan E, et al., (Eds.). World report on road traffic injury prevention. Geneva: World Health Organization, 2004.
- 2- Roberts I, Mohan D, Abbasi K. War on the roads. *BMJ*. 2002; 324: 7-8.
- 3- National burden of disease and injuries in Iran, Ministry of Health and Medical, Education, Department study Health, 1386 (Persian)
- 4- Akbari ME, Naghavi M, Jafari N. Epidemiology of deaths from injuries in the Islamic Republic of Iran. Tehran, publishing, Rezvan, 1383 (Persian).
- 5- Almasi A, Hashmian A, Street crash of Kermanshah in 1377, *Behbod*, spring of 1381; 6: 47-54 (Persian).
- 6- Rostami KH, Zohori H, Saiad A, Survey Epidemiological of fatal accidents in Ardabil Province. *Journal of University Medical Sciences Ardabil*, Winter 1387; 4 (8) (Persian).
- 7- USA. United Nations. Department of economic and social affairs. world population aging. New York; 2002.
- 8- Training Guide Integrated care Comprehensive elderly special medicine. Department Health-Office of Family Health Population. Tehran: Ministry of Health and Medical Education, Department Health- Office of Family Health Population; 2009 (Persian).
- 9- W Y Yee, P A Cameron, M J Bailey, Road traffic injuries in the elderly, *Emerg Med J* 2006; 23: 42-46. doi: 10. 1136/emj. 2005. 023754.
- 10- Preusser DF, Williams AF, Ferguson SA, et al. Fatal crash risk for older drivers at intersections. *Accid Anal Prev* 1998; 30: 151-9.
- 11- Safizadeh H , Habibi H, Zahmatkesh R, Samari M. Epidemiology elderly die of accidents in the Kerman during the year (88-85). *Journal of Iran Aging*, spring 1392; 8(24) (Persian).
- 12- AN Shuai, Zhang Jin-jun, Zhang Pei-xun, YIN Xiao-feng, KOU Yu-hui, WANG Yan-hua, WANG Zhen-wei, JIANG Bao-guo and WANG Tian-bing, Prehospital road traffic injuries among the elderly in Beijing, China: data from the Beijing Emergency Medical Center, 2004-2010 *Chinese Medical Journal* 2013; 126 (15).
- 13- Gadirzadeh M, Fadaei vatan R, Akbari A, Davatgaran K, Hashemi S, Mirtorabi D, The mortality of elderly accidents in Iran during the years 1387 to 1385. *Journal of Aging*, Spring 1391 20 (7). (Persian)
- 14- Katz J, Peberdy A, Douglas J. Promoting health: knowledge and practice. Macmillan Basingstoke; 1997.
- 15- Moradi S, Khademi A , Taleghani N. A Epidemiologic survey on pedestrian death due to traffic accident in Iran. *scientific Journal of Legal Medicine* 2003; 9(30) 30: 75 (Persian).
- 16- Silveira R, Aparecida R, Partezani Rodrigues P, Moacyr Lobo da Costa júnior elderly people victimized by traffic accidents in the city of Ribeirão Preto-SP, Brazil in 1998. *Revista Lationo-americana de Enfermagem* 2002; 10(6): 765-71.

Survey Demographic Characteristics of Elderly Deaths due to Road Traffic Injuries Died From Traffic Accidents in Kurdistan Province During 2003-2009

Lida Gorgin*† - Shaker Salari Lak** - Davood Khorasani*** - Yaghoob Yavari****

*MSc in Epidemiology, Orumieh University of Medical Sciences

**Associate Professor in Epidemiology, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

***Assistant Professor School of Public Health, Orumieh University of Medical Sciences

****Accountancy Expert, Department of Education

Abstract

Background: Traffic injuries are noticeable events in most countries. In Iran, traffic injuries After heart disease are the second cause of death and first cause of wasting life. The elderly are the most vulnerable people in traffic injuries who among them, death and disability are high. Due to the increased number elderly in the country, the aim of this study was to evaluate demographic characteristics of the elderly died of traffic accidents over a period of seven years (2003-2009) in Kurdistan province of Iran.

Methods: In this cross sectional study (descriptive- analytical), by census method, all cases of dead elderly were studied. Then, by using a check list for demographic characteristics, location, time of the incident and the cause of death were collected and data was analyzed by spss software finally.

Findings: Among 509 dead elderly, more than three fours (77.2%) were male. Most of fatal accidents were head trauma (54.3%) and half of them occurred before transferring to the hospital (54.1%). There was a significant relationship between sex of victims and their status of in accident so that all older drivers who died were men ($p < 0.05$).

Conclusions: According to the high rate of death among men, older pedestrians and pre-hospitalize phase, conducted training programs for prevention in this age group is important

Key words: Elderly, Epidemiology, Traffic Injuries

Received: 18 Feb 2014

Accepted: 16 Jul 2014

†Correspondence: Orumieh University of Medical Sciences, Orumieh, Iran

Tel: 0873 35521532

Email: gorgin.lida@yahoo.com