



علوم تربیتی دانشکده روانشناسی و

گروه سنجش و اندازه گیری

پایان نامه

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد رشته سنجش و اندازه گیری (روانشناسی)

موضوع:

بررسی عوامل موثر در ایمنی شهر به منظور تدوین مدل ایمنی شهر تهران

استاد راهنما:

پروفسور علی دلاور

استاد مشاور:

دکتر نورعلی فرخی

استاد داور:

دکتر فریبرز درتاج

پژوهشگر:

اکبر محمدی

ورودی ۸۷

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیم به :

پدرم

کوه صبر و تحملم

آنکه لحظه لحظه زندگی ام از وجود استوارش جان گرفت
و بوسه قدردانی ام بر دستانش جاریست.

مادرم

که سراسر خوبی ومهر است و فداکاری اش بی همتا
آنکه سرمایه عشق و محبتش را بی دریغ نثارم کرده
است

مادرم تو را به اندازه واژه مقدس عشق که الغبایش را تو به من
آموختی دوست دارم .

خواهر و برادرانم

که به وجود پر مهرشان افتخار می کنم

استاد ارجمند پروفیسور علی دلاور

که در تحصیل علم و ادب در حضور شان ، با صبر عالمانه ای تندی
جاهلانه ما را پذیرا بودند .

ایستاده بودم منتظر به امید دستی که پنجره ام را به روی روشنایی باز کند

و شما آن را گشودید ، با سخاوت خورشید و رحمت باران.

دانه ام را از کویر نادانی برون آوردید و در دشت علم رویانیدید.

من با دستان شما بارور شدم و رشد کردم.

شما مرا به انتهای دشت بردید،

در آنجا اقای هایی دیدم که نور می پاشیدند و از دیار شب گذر می

کردند.

شما یک اقای به دستم دادید و راهم را روشن نمودید.

تقدیم به تمامی معلمین و استادانی که تا این مرحله به من آموختند: علم،

اخلاق، زندگی و معرفت را.

آلدانما جاهیلین قورو لافینا

کولتور سوز اینسانین کولو یالاندير

حوکم ائتسه دونیانین هر طرفینه

آرزوسو، هدفی، قولو یالاندير

اینسان بیر دریا دیر علميله ماهیر

علم سیز اینسانین، صوحبتی ظاهر

جاهیلدن اییلیک بکلنمز آخیر

مسلکی، عملی، حالی یالاندير

"ویسل"

تشر و قدر دانی

حمد و سپاس خداوندی را که هستی ام بخشید، دستم گرفت و در مکتب علمش قرار داد ... بنام او که آبگینه وجود را به جوهر علم جلالی نوین بخشید و کوهسار حیات آدمی را به چشمه دانستن سرسبز گردانید . بنام آنکه دل را زلال وجود او مصفاست و آسمان اندیشه را یاد او جلا می بخشد. همان خدائی که روح خود را در نهاد آدمی دمید. اویی که به وجود ، معنی و به انسان حیات و به هستی مفهوم بخشید.

قال رسول الله(ص) : "وقزوا من تعلمون منه العلم " " گرامی بدارید کسانی را که از آنها علم می آموزید. " نهج الفصاحه ، حدیث ۳۱۸۴ .

به حکم وظیفه از زحمات و کمکه‌های بی دریغ جناب آقای دکتر علی دلاور استاد راهنمای پایان نامه، از پیشنهادات سازنده جناب آقای دکتر نورعلی فرخی استاد مشاور محترم، و همچنین از جناب آقای دکتر فریبرز درتاج که داوری پایان نامه را بر عهده داشته اند و کلیه دوستانی که اینجانب را یاری نموده اند، کمال تشکر و قدردانی را می نمایم. از خداوند متعال برای این بزرگواران توفیق و سعادت روز افزون را خواستارم.

چکیده :

هدف پژوهش حاضر بررسی عوامل موثر بر ایمنی شهر به منظور تدوین مدل ایمنی شهر تهران می باشد. روش تحقیق حاضر توصیفی - مقطعی از نوع کاربردی است. جامعه آماری تحقیق حاضر کلیه ساکنان شهر تهران

در مناطق ۲۲ گانه شهرداری می باشد. برای انجام تحقیق حاضر ۳۰۰ نفر از شهروندان تهران به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. بدین صورت که ابتدا از بین مناطق شهرداری منطقه ۲ و ۲۲ در مرحله اول ، نواحی ۲،۵، ۲،۳ و ۲ از منطقه ۲۲ در مرحله دوم انتخاب گردید. سپس نمونه گیری به روش در دسترس در این ۴ ناحیه انجام شد. در تحقیق حاضر برای بدست آوردن داده های مورد نیاز از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است. پرسشنامه محقق ساخته در ابتدا دارای ۷۹ سوال بود. پس از اجرای اولیه روی ۵۰ نفر و محاسبه پایایی آن به روش آلفای کرونباخ سوالاتی که دارای همبستگی منفی و زیر ۰/۳ با نمره کل بودند حذف گردید. در این مرحله مقدار آلفا ۰/۹۲ بدست آمد. پرسشنامه نهایی با ۷۱ سوال روی ۳۰۰ نفر اجرا گردید. پایایی اجرای نهایی نشان داد که همه ۷۱ سوال دارای همبستگی مثبت و بالای ۰/۳ بودند و بنابر این هیچ سوالی در این مرحله حذف نگردید. در مرحله نهایی پس از تحلیل عاملی ، سوالاتی که روی هیچ یک از عاملها بار عاملی قالب قبول (۰/۳) نداشتند حذف شد. بنابر این سوالات ۴۳، ۴۴، ۴۵، ۴۶، ۴۷، ۵۴، ۵۶ حذف و پرسشنامه نهایی با ۶۴ سوال تدوین شد. جهت تحلیل داده ها به منظور پاسخگویی به سوالات تحقیق از روشهای آمار توصیفی فراوانی، درصد، میانگین ، انحراف استاندارد و همبستگی پیرسون و روشهای آمار استنباطی تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی، آلفای کرونباخ استفاده شد. نتایج تحلیل داده ها نشان داد که ۵ عامل پیشگیری و آموزش ، فرهنگ ایمنی و مدیریت شهری ، اصلاح محیط و قانونمندی ، ایمنی کودکان ، ایمنی معابر و وسایل نقلیه در تحقیق حاضر در ایمنی شهر تهران موثرند.

صفحه

فهرست

فصل اول : کلیات تحقیق

1

مقدمه

۳

بیان مساله

6	اهمیت و ضرورت
7	اهداف تحقیق
8	سوالات تحقیق
8	تعریف مفاهیم

فصل دوم : ادبیات و پیشینه تحقیق

10	تاریخچه جوامع ایمن
18	آسیب چیست ؟
22	سطوح ارتقای ایمنی
26	- سطح بین المللی
26	- سطح ملی
27	- سطح جمعیت (مردم)
27	- سطح جامعه
31	- سطح سازمانی
33	- سطح فردی
34	سیاست ارتقای ایمنی
37	بیانیه ملبورن در مورد پیشگیری و کنترل آسیبها
39	سند کبک، رویکردها و راهبردهای ارتقای ایمنی
39	دلایل اصلی تدوین چهارچوب تئوریک برای ارتقای ایمنی
40	ایمنی فراتر از فقدان خشونت و آسیب
40	مدلی مناسب برای ارتقای ایمنی
41	شرایط اساسی ایمن سازی جوامع
43	تعریف ارتقای ایمنی
43	مسئولیت ایمن سازی بر عهده چه کسانی است؟
44	رویکرد مبتنی بر مشکل
45	رویکرد مبتنی بر امکانات
42	اعلامیه داکا در سال 2000
49	کودکان ، آسیبها و عوامل تاثیر گذار بر آنها
51	جهانی شدن
51	شهری شدن
52	ماشینی شدن
52	تغییرات زیست محیطی
53	الف) آسیبهای غیر عمدی کودکان
54	رویکردهای اصلی پیشگیری از آسیبهای غیر عمدی کودکان

۵۵	- قانون گذاری واجرا
۵۵	- اصلاح محصول
۵۵	- اصلاح محیط
۵۶	- بازدید های خانه به خانه
۵۶	- ایمنی ابزار و وسایل
۶۵	- آموزش مهارت‌ها و تغییر رفتاری
۵۶	- مطالعات جامعه محور
۵۷	(ب) آسیبهای عمدی کودکان (خسونت علیه کودکان)
۵۸	انواع آسیبهای عمدی کودکان
۵۸	- سوء استفاده جسمی از کودک
۵۸	- سوء استفاده جنسی از کودک
۵۹	- سوء استفاده روانی و عاطفی از کودک
۵۹	- غفلت از کودکان
۶۰	سایر آسیبهای اجتماعی
۶۱	- کودکان خیابانی ؛ کودکان کار
۶۱	- فرار از منزل (دختران فراری)
۶۳	- همسر آزاری
۶۴	- اقدام به خودکشی
۶۵	- طلاق: زوجین متقاضی طلاق
۶۶	ارتقای ایمنی جوامع
۶۹	شاخص های بین المللی جوامع ایمن
۶۹	تدوین راهکارهایی برای شروع یک برنامه جامعه
	ایمن
۷۳	- ارائه آموزش های پایه به صورت محلی
۷۳	- ایجاد ارتباط با شبکه های جامعه ایمن
۷۳	- شناخت نیازها
۷۵	راهنمای جوامع ایمن
۸۵	طرح جامعه ایمن در ایران
۸۷	شاخص های شش گانه جامعه ایمن
۸۸	راهکارها
۹۰	اهداف اختصاصی طرح جامعه ایمن
۹۱	استراتژیها
۹۲	ارزیابی برنامه جامعه ایمن در جوامع مختلف
۹۲	- فالكوپینگ ، سوئد
۹۴	- لید کویپینگ ، سوئد

۹۵	- موتالا ، سوئد
۹۶	- فالون ، سوئد
۹۶	- هارستاد ، نروژ
۹۷	- ایلاوارا ، استرلیا
۹۸	- استراتزدره لاتروپ ، استرلیا
۱۰۱	- کانادا

فصل سوم : روش تحقیق

۱۰۳	روش تحقیق
۱۰۳	جامعه و نمونه آماری ، روش نمونه گیری
۱۰۳	روش گردآوری داده ها
۱۰۴	روش تجزیه و تحلیل داده ها

فصل چهارم : تجزیه و تحلیل داده ها

103	توصیف و استنباط داده ها
-----	-------------------------

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

131	مقدمه
132	بحث و نتیجه گیری
139	منابع

فصل اول

کلیات

پژوهش

مقدمه

سلامت، امروزه به عنوان زیر ساخت و محور توسعه پایدار جوامع پذیرفته شده است و همه بر آن اتفاق نظر دارند. در سند چشم انداز و برنامه های توسعه نیز به آن توجه جدی شده است ؛ هم انسان سالم و هم جامعه سالم. بنابر این ضرورت بحث سلامت بخصوص در جامعه کنونی که سلامت یکی از شاخص های مهم توسعه است اثبات شده است. از طرفی دیگر مقوله سلامت به همه افراد جامعه مربوط می شود و از طرف دیگر کل جامعه از آن تاثیر می پذیرند (خبر نامه داخلی حوزه سلامت شهرداری تهران، ۱۳۸۸ ؛ حسینی و همکاران ، ۱۳۸۸ ؛ باتلر^۱، ۲۰۰۱).

^۱ - Butler

جهان هستی، مجموعه‌ای پیچیده و در حال تغییر است. بسیاری از مردم درباره وضعیت اقتصادی، دانش و دست‌آوردهای تکنیکی جدید صحبت می‌کنند چون جهان با سرعت در حال حرکت و تغییر است. سرعت این تغییرات، بیش از پیش در حال افزایش است و جوامع را در سطح ملی، و محلی و در نهایت فردی تحت تاثیر قرار می‌دهد. روند جهانی شدن همیشه خوب و یا همیشه بد نیست. فناوری‌های جدید به انواع قبلی افزوده می‌شوند و در نتیجه برخی از آنها از بین رفته و برخی دیگر تغییر می‌کنند. شکاف موجود بین بخش‌های فقیر و غنی جهان، توسط کشورهایی با سطح اجتماعی اقتصادی متوسط، پر می‌شود و تنها تعداد محدودی از کشورها هیچ فعالیتی از خود نشان نمی‌دهند. به طور خلاصه عواملی که سلامت، ایمنی¹ و رفاه مردم را تحت تاثیر قرار می‌دهند، مشابه یکدیگر نیستند و این باعث می‌شود افراد و جوامع برای حفظ کنترل‌شان بر محیطی که در آن زندگی می‌کنند، نیازمندی‌های خاصی داشته باشند. به نظر می‌رسد که توسعه اقتصادی همراه با توزیع عادلانه منابع، از فاکتورهای اصلی مستعد کننده جوامع برای تامین، حفظ و ارتقای سلامت و ایمنی باشند. هر چند که افزایش بهره‌وری و توسعه ساختارهای اجتماعی، با فرصت‌های زیادی برای بهبود شرایط زندگی مردم همراه است ولی تغییر شرایط قبلی، موجب بروز تضادهای جدیدی می‌شود و بنابراین لازم است رویکردها و رفتارهای نوینی اتخاذ شود. جهانی شدن، ما را به یکدیگر نزدیک‌تر و وابسته‌تر کرده است اما خطرات سلامت و ایمنی نیز جهانی شده است. برخورداری از ایمنی در محل کار و برنامه‌های ارتقای ایمنی در هر جامعه یا کشوری تحت تاثیر تصمیماتی که خارج از آن جامعه و کشور گرفته می‌شود، می‌باشد. امروزه تغییر تمرکز از آسیب‌های ناشی از سوانح و حوادث غیر عمدی به آسیب‌های ناشی از خشونت‌های فردی و گروهی مشهود است. هر چند که در زندگی شهری امروزی، انواع ماشین آلات و وسایل حمل و نقل عمومی نقش بزرگتری در ایجاد آسیب‌ها یافته‌اند اما معضل خشونت به ویژه در اشکال نوین آن همچنان گریبانگیر بشر است. بنابراین در تمامی سطوح محلی تا بین المللی برنامه‌های ارتقای ایمنی به

¹ - Safety

عنوان بخشی از برنامه بزرگتر صلح جهانی محسوب می‌شود (هولدر^۱ ، پدن^۲ ، کروگ^۳ ، لند^۴ ، گوروراج^۵ ، کوبو سینگیه^۶ ، ۲۰۰۱).

مفهوم جامعه ایمن^۷ به طور رسمی در اولین کنفرانس جهانی جلوگیری از حوادث و آسیبه‌ها در سپتامبر ۱۹۸۹ در استهکل^۸ سوئد^۹ بوجود آمد. در این کنفرانس بیانیه ای برای جامعه ایمن به دست آمد، مبنی بر اینکه « تمامی افراد بشر باید از ایمنی و تندرستی یکسانی برخوردار باشند» این بیانیه یک اصل با استراتژی « سلامتی برای همه » برای برنامه های سازمان جهانی بهداشت در جلوگیری از حوادث و کنترل آسیب ها شد (رفیعی فر و همکاران ، ۱۳۸۸ ؛ ولندر^{۱۰} ، سوانستروم^{۱۱} ، اکمان^{۱۲} ، ۲۰۰۴).

بیان مساله

جامعه ایمن مبتنی بر پیشگیری از حوادث است که متکی به مشارکت مردم و دخالت مسئولین محلی و همکاری های بین بخشی است در این مدل اهداف و شاخصهایی منظور شده که با رسیدن به آنها جامعه مورد نظر ایجاد میشود و میتوان به شبکه جهانی جامعه ایمن پیوست . جامعه ایمن طوری طراحی شده است که یک تیم متشکل از نمایندگان تمامی مسئول در سطح یک شهرستان با همفکری و همکاری نزدیک و با جلب مشارکت مردم و ریاست فرماندار ، مسئول تامین حفظ ایمنی جمعیت تحت پوشش خود خواهند بودو جامعه ای ایجاد خواهند نمود که سوانح و حوادث در آن به صفر برسد . بنابر این هدف از ایجاد چنین جامعه ای به حداقل یا حتی به صفر رساندن سوانح و حوادث و آسیب هاست .اولین اقدام با ارزش برای ایجاد یک جامعه ایمن برقراری

¹ - Holder ,Y

² - Peden , M

³ - Krug ,E

⁴ - Lund ,J

⁵ - Gururaj ,G

⁶ - Kobusingye ,O

⁷ - Safe Community

⁸ - Stockholm

⁹ - Sweden

¹⁰ - Welander , G

¹¹ - Svanstrom , L

¹² - Ekman , R

ارتباط زمینه ای در جامعه و چگونگی میزان مداخلات ، سازمانها و ارگانهای دیگر است. آغاز تامین ایمنی در جوامع با بکاربردن روشهای تعلیم و تربیت و تغییرات محیطی است که با اجرای قانون همراه است. الگوی اولیه جامعه ایمن جهانی با نگاه پیشگیری از حوادث تدوین شده است، اما این الگو در شهر تهران وسعت یافته و ناهنجاریهای اجتماعی را نیز در بر می گیرد، چرا که شهرداری تهران نهادی اجتماعی و فرهنگی است. تحقق جامعه ایمن گوشه ای از اهداف مدیریت شهری با هدف ایجاد "بلده طیبه" است. با قبول وضعیت موجود و برنامه ریزی در بافت های مناطق شهرداری تهران باید زندگی شهری را ایمن سازی کنیم. جامعه ایمن یک مدل زندگی است و باید فرهنگ سازی آن از کودکی آغاز شود. هدف اصلی شهرداری تهران از ایجاد جامعه ایمن ایرانی ارتقاء عادلانه ایمنی در سطح شهر تهران است زیرا مدیریت شهری خود را مسئول ایمنی شهروندان می داند (رفیعی فر و همکاران ، ۱۳۸۸).

شهر تهران به عنوان نخستین ابر شهر و پایتخت در جهان با تشکیل شورای سیاستگذاری جامعه ایمن شهر تهران و انتخاب مناطق ۴،۵،۱۰،۲۰،۲۱ برنامه های اولویت دار برای رسیدن به اهداف با توجه به بافت منطقه مورد نظر بمنظور نیل به اهداف پیش بینی و برنامه ریزی شده است و اکنون قرار است این طرح در مناطق ۱۴،۱،۲،۳،۱۳ نیز به عنوان مناطق آماده برای اجرای طرح جامعه ایمن کلید بخورد. طرح پیشگیری از حوادث و سوانح برمبنای الگوی جامعه ایمن " یا به عبارتی پیشگیری از حوادث مبتنی بر ایجاد یک جامعه متکی بر همکاری بین بخشی ، مشارکت مردم و دخالت مسئولان محلی " زمانی تحقق خواهد یافت که تمام مردم، مسئولان و سازمانهای دولتی و غیر دولتی به وظایف خود واقف باشند و برآیند اقداماتی که صورت می گیرد، همسو و هماهنگ در راستای اهداف تعیین شده باشند .

ویژگیهای جامعه ایمن عبارتند از: هماهنگی بخشهای مختلف یک جامعه در قالب یک نظام و مدیریت یکپارچه و هماهنگ با مسئولیتهای مشخص و شفاف، مردم توانمند و آگاه در کنار بخشهای دولتی و مشارکت فعال آنها، برنامه های مستمر و دراز مدت ارتقا ایمنی برای کلیه اقشار، جنسیتها،

سنین و در کلیه محیط های کار و اجتماعی، نظام شفاف ثبت مستند سازی و گزارش دهی کلیه موارد حادثه، آسیبها و علل آنها، نظام ارزشیابی برنامه ها و فعالیت و بهبود مستمر می باشد(رفیعی فر و همکاران، ۱۳۸۸).

بنابراین عضو شدن تهران در شبکه جهانی جامعه ایمن اولین تجربه حضور یک کلان شهر در دنیا است و در صورتی که تهران با این وسعت اولین کلان شهری باشد که شهری ایمن تلقی شود، می تواند الگوی سایر کشورها باشد. خشونت و سانحه، چالش های اصلی قرن بیست و یکم هستند که باید برای آنها تدبیر و برنامه ریزی لازم صورت گیرد و طرح جامعه ایمن شهر تهران به این نکته توجه دارد. شهرداری تهران بنابر مأموریت سازمانی خود با رویکرد دستیابی به توسعه پایدار شهری و در راستای سند چشم انداز ۲۰ ساله جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی و در راستای مسئولیت و تعهدی که در برابر ارتقای عادلانه ایمنی شهروندان دارد از سال ۸۶ با تأسیس شورای سیاستگذاری جامعه ایمن شهر تهران اقدام به اجرای آزمایشی مدل جامعه ایمن در ۱۳ منطقه شهرداری کرده است (حاجی خانی، ۱۳۸۸).

ایجاد ساختار مشارکتی، مبتنی بر همکاری بین بخشی، تدوین و اجرای برنامه های مستمر، تدوین و اجرای برنامه هایی که هدف آنها گروه ها و محیط های پرخطر هستند، تدوین و اجرای برنامه هایی برای مستندسازی فراوانی و علل آسیب ها، ایجاد ابزارهای ارزشیابی مناسب برای ارزیابی برنامه ها، فرایندها و آثار تغییر و حضور مداوم در شبکه های ملی و بین المللی جوامع ایمن، شاخص های جامعه ایمن می باشد. در راستای اهداف مدیریت شهری و بر اساس دیدگاه توسعه ای و بومی سازی، جامعه ایمن ایرانی الگو سازی می شود (رفیعی فر و همکاران، ۱۳۸۸).

توجه ویژه به پیشگیری و کنترل انواع آسیبها در تمامی مناطق و محلات شهر به ویژه مناطق محرومتر و حاشیه ای، محافظت از آسیب پذیرترین اقشار شهر به ویژه کودکان، زنان، معلولان، توسعه اقدامات پیشگیرانه مبتنی بر شرایط شهری و منطقه ای در تمام ابعاد پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالثیه و ارتقای ایمنی، توجه به ارتقای ایمنی به عنوان حقی اساسی برای همه شهروندان، اجرای

کامل آئین نامه ها ، مقررات و قوانینی که از قبل درباره ارتقای ایمنی شهروندان وجود داشته اند و تدوین قوانین و آئین نامه های جدید مورد نیاز، تقویت رویکرد بین بخشی برای موفقیت در هر یک از اقدامات جامعه ایمن ، شناسایی علل اصلی و عمده آسیب های شهروندان از طریق ایجاد سیستم اطلاعاتی یک پارچه ، تقویت همکاریهای بین بخشی و بخشی، توسعه ارتباطات ملی و بین المللی با سایر جوامع ایمن ، توسعه برنامه های آموزشی ارتقای ایمنی ، اقدامات فوری برای کاهش موارد بالای مرگ و میر ناشی از شایع ترین علل مرگ؛ و ایمن سازی کاربری آسیب پذیر معابر شهر نظیر عابران پیاده، دوچرخه سواران و موتورسواران.. اقدامات اساسی است که در طول ۵ سال آینده در راستای برنامه جامع توسعه شهر تهران تا ارتقای ایمنی تمامی شهروندان تهرانی مورد توجه شهرداری می باشد (قالیباف ، ۱۳۸۸؛ دومین همایش جامعه ایمن ؛ نقوی ، ابوالحسنی ، مرادی لاکه و جعفری ، ۲۰۰۹).

اهمیت و ضرورت

در جهان امروز، روزانه هزاران نفر در اثر سوانح و حوادث عمدی و غیر عمدی کشته، مجروح و ناتوان می شوند. کودکانی که به مدرسه می روند، مردان و زنانی که بر سر کار می روند یا خانواده هایی که عازم سفر هستند، ممکن است به علت حادثه ای که اغلب قابل پیشگیری است، هرگز به خانه ننگردند و خانواده و جامعه ای را متاثر کنند. در سراسر جهان، سالانه میلیون ها نفر به علت حوادث و سوانح شدید، زمانی بسیار طولانی را در بیمارستانها سپری می کنند و بسیاری نیز قادر به ادامه زندگی، کار و تفریحاتی که پیش از این انجام می دادند، نخواهند بود. بیش از نیمی از افرادی که در سوانح و حوادث جاده ای می میرند، بین ۴۵-۱۵ ساله و اغلب نان آور خانه محسوب می شوند. هیچ کشوری از این عارضه که به خصوص قشر جوان را درگیر می کند، مستثنی نیست و بخش بزرگی از قربانیان را اقشار تهیدست جوامع تشکیل می دهند.

امروزه ایمنی و پیشگیری از وقوع حوادث و سوانح از جمله مقولاتی است که نیازمند اندیشه و تامل بیشتر، طراحی بهتر و برنامه ریزی دقیق تر است. زیرا در همه جنبه ها و حوزه های حیات

شهری، حوادث به اشکال گوناگون اتفاق می‌افتد یا وقوع آن‌ها ممکن می‌باشد. بدیهی است که سیاستگذاری و اعمال مدیریت شهری نیز باید به گونه‌ای باشد که بتواند پاسخ‌گوی نیازهای ایمنی شهروندان و محلات شهر باشد و زمینه مناسبی را برای رشد و اعتلای فرهنگ ایمنی و پیشگیری در سطح شهر و میان همه اقشار شهروندان در تمامی موقعیت‌های زندگی، کار، آموزش و تفریح فراهم سازد. هدف از اجرای برنامه جامعه ایمن، پیشگیری از آسیب‌ها و کاهش بروز حوادث، مرگ‌ها، ناتوانی‌های ناشی از آن و ارتقای ایمنی شهروندان و شهر است. چنین هدفی زمانی تحقق خواهد یافت که تمام شهروندان، مدیران و برنامه‌ریزان ارگان‌های دولتی و غیردولتی شهر با وظایف خود آشنا باشند و مسئولانه در جهت دستیابی به شهری ایمن برای همه شهروندان گام بردارند و برآیند اقداماتی که صورت می‌گیرد، هم سو و هماهنگ و در راستای اهداف تعیین شده باشد. تعریف جامعه ایمن از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی^۱ (WHO) بیانگر این است که یک جامعه ایمن می‌تواند یک شهرداری، یک کشور یا یک شهر باشد که در زمینه‌های ارتقاء ایمنی، صدمات، خشونت، خودکشی، جلوگیری از فجایع طبیعی کار می‌کند و تمامی گروه‌های سنی، جنسی و مناطق مختلف را پوشش می‌دهد و قسمتی از یک شبکه بین‌المللی با برنامه‌های معتبر است (ولندر و همکاران، ۲۰۰۴؛ سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۵).

سازمان بهداشت جهانی با همکاری گروه‌های اجتماعی پیشگام در زمینه پیشگیری از مصدومیتها، مدل جامعه ایمن را به عنوان بهترین نمونه مشارکتی با ویژگی‌های پیشگیری از مصدومیتها مطرح کرده است. از ویژگی‌های جامعه ایمن این است که مبنای آن از طریق توسعه اجتماعی است و بطور اثر گذاری توانایی تطابق با تفاوت‌های فرهنگی و شرایط اجتماعی - اقتصادی جوامع را دارا می‌باشد. تجربیات چنین مدلی در کشورهای نیوزلند پس از ۳ سال به میزان ۲۷ درصد از میزان مصدومیتها در محیط کار، منازل و جاده‌ها کاسته است (صامتی، ۱۳۸۷) بنابر این بررسی عوامل موثر در ایمنی شهر و تدوین مدل ایمنی شهر تهران می‌تواند در برنامه ریزی و مدیریت شهری

¹ - World Health Organization

راهنمای تصمیم گیری ها باشد واز سرمایه گذاری های بی هدف در جهت تحقق جامعه ایمن جلوگیری نماید. همچنین تدوین مدلی ایمنی شهر تهران می تواند در پیشگیری از مرگ ومیر ناشی از حوادث موثر واقع شده ومسیر رسیدن به جامعه ایمن را هموارتر سازد.

اهداف تحقیق :

- تعیین عوامل موثر در ایمنی شهری

- تدوین مدل ایمنی شهر تهران

سوالات تحقیق

چه عواملی در ایمنی شهری موثرند؟

مدل ایمنی شهر تهران چگونه می باشد؟

تعریف متغیرها

تعریف مفهومی و عملیاتی

ایمنی: وضعیتی است که در آن خطرات وسایر عوامل ایجاد کننده آسیب های فیزیکی، فیزیولوژیکی یا آسیب های جسمی و روانی تحت کنترل درآمده اند تا باعث حفظ سلامت و رفاه افراد و جامعه گردند.

عوامل موثر بر ایمنی: عواملی هستند که منجر به آسیب های جسمی، روانی شوند.

عوامل موثر در ایمنی : عواملی هستند که از طریق پرسشنامه محقق ساخته به عنوان عامل های موثر (دارای بار عاملی قابل قبول) شناخته شوند.

فصل دوم

ادبیات و پیشینه پژوهش

تاریخچه جوامع ایمن

مفهوم جامعه ایمن برگرفته از اولین همایش جهانی حوادث و پیشگیری از آسیب^۱ بود که در استکهلم سوئد در سال ۱۹۸۹ برگزار شد. «بیانیه جوامع ایمن» که به دنبال این همایش تصویب شد، سندی بنیادین است. این بیانیه اظهار می‌کند که «تمام افراد بشر دارای حق برابر، برای برخورداری از سلامت و ایمنی می‌باشند». چنین حقی، برگرفته از راهکار «سلامت برای همه» سازمان بهداشت جهانی و نیز برنامه پیشگیری از حوادث و کنترل آسیب این سازمان است. همین اصل، مبنای مداخلات اجتماعی فراوانی در سراسر جهان شده است که در نهایت جوامع ایمن را به وجود آورده‌اند (هولدر، ۲۰۰۱).

الگوی پیشگیری از حوادث در قالب ایمن، نخستین بار در سال ۱۹۸۹ میلادی از سوی دانشگاه کارولینسکای سوئد توسط سوانستروم پیشنهاد شد و به عنوان الگوی مناسب برای پیشگیری از حوادث در سطح یک شهرستان، مورد قبول سازمان جهانی بهداشت قرار گرفت و دانشگاه کارولینسکا به عنوان مرکز همکاری سازمان بهداشت جهانی در امر پیشگیری از حوادث، عهده‌دار

^۱ - Prevention of Injury