

بررسی تیپ شخصیتی و وضعیت حادثه در موتور سواران حادثه دیده شهرستان یزد، سال 1383

محمدحسین باقبانی مقدم (Ph.D.) * غلامحسین حلوانی (M.Sc.) ** محمدحسن احرامپوش (Ph.D.) ***

چکیده

سابقه و هدف: ترافیک و مشکلات مربوط به آن یکی از مهم ترین مسائل جوامع صنعتی است از 9200000 حادثه منجر به جرح، 2000000 مورد آن مربوط به حوادث ترافیکی و به ازای هر 10000 وسیله نقلیه، 32 مورد مرگ ناشی از تصادفات در ایران (1379) به وقوع می پیوندد. در شهر یزد (1379) 5/9 درصد مرگ ها و در سال 1382 حدود 12/1 درصد مرگ ها ناشی از حوادث ترافیکی بوده که بخش اعظمی از این تصادفات مربوط به موتورسیکلت سواران است. در این تحقیق رابطه بین تصادفات موتورسواران و تیپ شخصیتی آنها مورد بررسی قرار می گیرد.

مواد و روش ها: مطالعه از نوع توصیفی مقطعی (1383) و تعداد نمونه 305 موتورسوار حادثه دیده شهر یزد بودند. اطلاعات با مراجعه مستقیم به موتورسواران و از طریق پرسشنامه دو قسمتی، مشخصه های دموگرافیک و تست شخصیتی جمع آوری شد. نمونه های مورد بررسی به صورت تصادفی از لیست کلاتری های شهرستان انتخاب گردید.
یافته ها: نتایج نشان داد که بیش ترین مورد رفتارهای نایمن در گروه سنی 13-24 سال، در محصلین و دانشجویان و در ساعت 7-12 صبح بود. 74 درصد موتورسواران حادثه دیده دارای تیپ شخصیتی A و 26 درصد دارای تیپ شخصیتی B بودند. هم چنین اکثر نمونه های تیپ A مقررات راهنمایی و رانندگی را رعایت نکرده و اظهار داشتند که علت تصادف وجود مانع بوده است (72/7 درصد).

استنتاج: نتایج بررسی نشان داد که تیپ شخصیتی در تصادفات نقش مهمی دارد. پیشنهاد می شود موتورسواران و به خصوص افراد با تیپ شخصیتی A مورد مشاوره قرار گیرند.

واژه های کلیدی: تیپ شخصیتی، موتورسواران، حوادث، رانندگی

مقدمه

طوری که سازمان جهانی بهداشت (WHO) شعار سال 2004 خود را «جاده ایمن تصادف ندارد» انتخاب نموده است (1-3). بررسی های WHO نشان می دهد که سالیانه

ترافیک و مشکلات مربوط به آن یکی از مهم ترین مسائل جوامع صنعتی بوده که حل آن منجر به توسعه پایدار و حفظ و تامین سلامت نیروی انسانی می گردد. به

* یزد: بلوار دانشجو - دانشکده بهداشت

* استادیار گروه خدمات بهداشتی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

** کارشناسی ارشد بهداشت حرفه‌ای (مری) دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

*** استادیار گروه بهداشت محیط دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

E تاریخ دریافت: 84/2/4 تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: 84/4/11 تاریخ تصویب: 84/5/22

هستند. گرایش‌های پیشرفت الگوی A عمدتاً با رقابت همراه است (9.8). کلس استدلال کرده است که تصویری که از الگوی رفتاری تیپ A ظاهر می‌شود این است که می‌کوشد به هدف دست یابد و مایل نیست که هیچ چیزی مانع او شود. اگر مانعی پدیدار شود او به سادگی آنرا کنار می‌زند و به رویدادهایی که کنترل تلاش او را تهدید می‌کند کمتر اعتنا می‌کند و یا صرفاً آنها را نادیده می‌گیرند (10). افراد تیپ B نقطه مقابل تیپ A هستند. احتمال ابتلا به بیماری قلبی عروقی در تیپ B کم‌تر از تیپ A می‌باشد. این افراد بدون عصبانی شدن کار می‌کنند، احساس اضطراب و فوریت نمی‌کنند، لذا ناشکیبایی همراه آن را نیز ندارند. هم‌چنین این افراد به راحتی عصبانی نمی‌شوند (9.8). فاکتورهای انسانی از قبیل شرایط روحی و شخصیتی، مهم‌ترین عوامل تحمیل کننده زیان‌های جبران ناپذیر جانی و مالی حوادث رانندگی است به‌طوری‌که دلیل 90 درصد از تلفات ناشی از حوادث رانندگی در ایران شرایط روحی و روانی افراد می‌باشد (11).

براساس نتایج بررسی آقای گنجینگ علت 65 درصد حوادث رانندگی موتورسواران، فاکتورهای انسانی و 35 درصد آن شرایط نامناسب محیطی از قبیل روشنایی نادرست است (12). بررسی پری‌ای آر نشان داد که افراد تیپ شخصیتی A بیش‌تر تصادف می‌کنند و به علت بد رانندگی کردن بیش‌تر جریمه می‌شوند (13). هم‌چنین عوامل خطر رانندگی در تیپ شخصیتی A بیش‌تر از B است و تیپ شخصیتی A کم‌تر قوانین رانندگی را رعایت می‌نمایند (14، 15) اما مطالعات دکوژ و لستریدی نشان داد که رابطه معنی‌داری بین وضعیت رانندگی افراد با تیپ شخصیتی A و B وجود ندارد (16). با توجه به اهمیت فاکتورهای انسانی (روحی، روانی،

3/5 میلیون مرگ به علت صدمات حاصل از حوادث و خشونت اتفاق می‌افتد که از این تعداد، یک میلیون مرگ ناشی از صدمات عمدی و 2/5 میلیون مورد دیگر نتیجه حوادث رانندگی می‌باشد (4).

هم‌چنین در هر 5 ثانیه یک مرگ بر اثر حادثه و در هر 2 ثانیه یک حادثه رخ می‌دهد. برآورد شده است که در سال 2020 سومین عامل مرگ و میر در سطح جهان حوادث ترافیکی و جاده‌ای می‌باشد (5).

در ایران آمار تصادفات رانندگی روندی رو به افزایش داشته به‌طوری‌که رشدی 10 درصد دارد و میزان مرگ‌های حوادث رانندگی، 15 برابر کشورهای توسعه یافته است (6).

استان یزد به علت داشتن تعداد زیاد موتورسیکلت دارای بیش‌ترین آمار تصادفات و حوادث ترافیکی است، به طوری که در سال 83 موارد مرگ ناشی از حوادث ترافیکی 394 مورد بوده است و نیز بیش از 17 میلیارد ریال هزینه‌های غرامتی توسط شرکت‌های بیمه پرداخت شده است (7).

هیلگارد معتقد است شخصیت از ویژگی‌هایی است که فرد را قادر به ایجاد ارتباط با دیگران ساخته و تحقق احترام به خود را تسهیل می‌کند (8). کرچ و کراچفیلد معتقدند شخصیت الگوهای رفتاری و روش‌های کاملاً مشخصی است که آدمیان درمقابل با واکنش‌ها و مواجهه با امور روزمره زندگی به کار می‌برند (9). کاتل شخصیت را سازمانی می‌داند که افراد را در پیش‌بینی رفتار خود در موقعیت‌های گوناگون یاری می‌دهد (10).

روزنمن و فریدمن معتقدند که افراد تیپ A سخت‌کوش و اهل رقابت هستند، رگه‌ای از خصومت و توان بالقوه بالایی برای پرخاشگری در ذاتشان وجود دارد و دارای احساسی از فوریت زمانی و بی‌صبوری

شخصیتی) و احتمال تاثیر آن بر حوادث رانندگی این تحقیق وضعیت حادثه در موتورسواران حادثه دیده شهرستان یزد و ارتباط آن با تیپ شخصیتی آنها را بررسی می کند.

نتایج نشان داد که 74/1 درصد نمونه‌ها دارای تیپ شخصیتی A و 25/9 درصد دارای تیپ شخصیتی B بودند. چنانچه جدول شماره 1 نشان می‌دهد بیشترین مورد عدم رعایت مقررات راهنمایی و رانندگی مربوط به گروه سنی 24-13 سال (88/1 درصد) و کمترین مورد

مواد و روش‌ها

مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی (Cross-sectional) و جامعه مورد بررسی کلیه موتورسواران حادثه دیده شهرستان یزد (از مهرماه 82 تا شهریور ماه 83) و تعداد نمونه 305 موتورسوار حادثه دیده بود. نمونه‌گیری به صورت تصادفی انجام گردید. به دین طریق که از هر یک در کلاتری‌های شهرستان یزد به طور تصادفی 5 پرونده موتورسوار تصادف کرده برای همراه انتخاب و به آدرس آنها مراجعه و پرسشنامه موردنظر تکمیل گردید. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه 36 سوالی بود که 19 سوال آن مشخصه‌های دموگرافیک و در خصوص انجام رفتارهای نایم و شرایط نامناسب محیطی و تجهیزاتی و 17 سوال در خصوص تست شخصیتی بود که افراد را به دو گروه شخصیتی تیپ A و B تقسیم می‌نمود. تست استاندارد مورد استفاده توسط فریدمن و روزمن تهیه گردیده است و اعتبار آن توسط آنان مورد تایید قرار گرفته است و در تحقیقات متعددی از جمله در خصوص بیماران قلبی مورد استفاده قرار گرفته است (17، 18). مجموع امتیازات پرسشنامه تیپ شخصیتی، 17 است. افرادی که 8 امتیاز کسب کنند جزء تیپ شخصیتی A و افراد دارای امتیاز 9 و بالاتر از 9 در گروه شخصیتی B قرار می‌گیرند. اطلاعات به روش مصاحبه با فرد حادثه دیده جمع‌آوری گردید. سپس داده‌ها با نرم‌افزار SPSS و تست X^2 تجزیه و تحلیل گردید.

آن مربوط به گروه سنی 35 سال به بالا (52/8 درصد) می‌باشد.

جدول شماره 1: توزیع فراوانی رعایت آئین‌نامه و مقررات راهنمایی در موتورسواران حادثه دیده شهرستان یزد برحسب گروه سنی، سال 1383

رعایت آئین‌نامه و مقررات	گروه سنی (سال)			
	13-24	25-34	35 به بالا	جمع کل
بلی	(11/9)13	(28/2)35	(47/2)34	(26/9)82
غیر	(88/1)96	(71/8)89	(52/8)38	(73/1)223
جمع	(100)109	(100)124	(100)72	(100)305

Pv= 0.000

همچنین بیشترین مورد انجام رفتارهای نایم در گروه سنی 24-13 سال و کمترین مورد انجام این رفتارها در گروه سنی 35 سال به بالا می‌باشد، جدول شماره 2.

جدول شماره 2: توزیع فراوانی انجام رفتارهای نایم در موتورسواران حادثه دیده شهرستان یزد برحسب گروه سنی، سال 1383

انجام رفتارهای نایم	گروه سنی (سال)			
	13-24	25-34	35 به بالا	جمع کل
بلی	(49/5)54	(19/4)24	(4/2)3	(26/6)81
غیر	(50/5)55	(80/6)100	(95/8)69	(73/4)224
جمع	(100)109	(100)124	(100)72	(100)305

Pv= 0.000

یافته‌ها

شغل و رعایت قوانین رانندگی از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0/001$).

نشان داد که بیش از 81 درصد از موتورسواران تیپ شخصیتی A اظهار داشته‌اند که علت تصادف آنها وجود موانع و نامناسب بودن شرایط محیطی بود.

بحث

هدف علم پزشکی و کارکنان خدمات بهداشتی درمانی ارتقای سلامتی و کم کردن رنج و ناخوشی مردم و جلوگیری از ناتوانی‌های قابل پیش‌گیری و مرگ زودرس می‌باشد (19). امروزه بخش بزرگی از دشواری‌های کشورهای در حال پیشرفت، مشکلات ترافیکی و وضعیت رانندگی می‌باشد که بی‌ارتباط با مسائل روحی و روانی رانندگان وسایل نقلیه نمی‌باشد. این گونه مشکلات را به شرطی می‌توان پیشگیری نمود که شرایط روحی و روانی رانندگان را شناخته و با توجه به نیازهای آنان آگاهی‌های دقیق و جامع در اختیار آن‌ها قرار داد (20). نتایج تحقیق نشان داد بالاترین میزان حوادث در گروه سنی پایین‌تر از 30 سال است نتایج تحقیق ویلسون نیز نشان داد بیش از 75 درصد حوادث ترافیکی موتورسواران در جوانان اتفاق می‌افتد (کمتر از 30 سال) هم چنین نتایج تحقیقات مارمر نیز نشان داد که بیش‌تر تصادفات جاده‌ای و ترافیکی منجر به مرگ، در گروه سنی زیر 35 سال می‌باشد (21) و بیش‌ترین فراوانی افراد حادثه دیده (22) موارد عدم رعایت مقررات راهنمایی و رانندگی که منجر به حادثه گردیده در گروه سنی زیر 30 سال می‌باشد (21) در حالی که نتایج بررسی محمدرضا سمیعی (1373) نشان داد رده سنی قربانیان حوادث سنین جوانی و افراد با سنین بیش از 60 سال می‌باشند (22).

نتایج این بررسی نشان داد که بیش‌ترین وقوع حوادث در ساعت 2 بعدازظهر و در فصل پاییز و در تیپ

چنانچه جدول شماره 3 نشان می‌دهد بیش‌ترین مورد صدمه دیدگی افراد با تیپ A، مربوط به مصدومیت و جراحت است (73/8 درصد) در صورتی که تنها 26/2 درصد از افراد تیپ B مصدومیت و جراحت داشته و نیز بیش‌ترین افراد تیپ A مقررات راهنمایی را رعایت نکرده‌اند (76/5 درصد)، جدول شماره 4.

جدول شماره 3: توزیع فراوانی تیپ شخصیتی در موتورسواران حادثه دیده شهرستان یزد برحسب نوع صدمه دیدگی (1383)

نوع صدمه دیدگی (سال)	نقص عضو	مصدومیت و جراحت	هیچکدام	جمع کل
تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
4 (0)	69 (26/2)	6 (18/8)	79 (25/9)	B
6 (60)	194 (73/8)	26 (81/3)	226 (74/1)	A
10 (100)	263 (100)	32 (100)	305 (100)	جمع

Pv= 0.386

جدول شماره 4: توزیع فراوانی تیپ شخصیتی در موتورسواران حادثه دیده شهرستان یزد برحسب رعایت مقررات راهنمایی، سال 1383

رعایت مقررات راهنمایی	بلی	خیر	جمع کل
تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
29 (36/7)	50 (63/3)	79 (100)	B تیپ
53 (23/5)	173 (76/5)	226 (100)	A تیپ
82 (26/9)	223 (73/1)	305 (100)	جمع

Pv= 0.22

نتایج گویای آن است که بیش‌ترین تصادفات در آبان ماه و از نظر زمانی نیز بیش‌ترین عدم رعایت قوانین در ساعت 13-18 بود (72/1 درصد) و کسانی که بیش‌تر از همه قوانین راهنمایی و رانندگی را رعایت نکرده بودند، بیکاران (90/7 درصد) بودند رابطه بین

شخصیتی A بوده است نتایج بررسی سوزان و نر نیز نشان داد که 63 درصد حوادث در روز اتفاق افتاده و آمار حوادث در فصل پاییز بیش تر است (1).

نتایج دیگر بررسی ها نشان می دهد که حوادث در آخر شب، اوایل صبح و بعد از ناهار که ساعت سیاه نامیده می شود بیش از زمان های دیگر است (11 و 24) اما نتایج تحقیق عطاران نشان داد که بیش تر مرگ و میر ناشی از تصادفات در فصل تابستان می باشد (25).

نتایج این تحقیق هم سو با نتایج تحقیق سوزان و نر است که بیان می کند بیش از 73 درصد حادثه دیدگان مقررات راهنمایی و رانندگی را رعایت ننموده اند (1).

نتایج تحقیقات ویلامز (1997) نشان داد که عدم رعایت مسائل ایمنی از قبیل نور نامناسب و عدم استفاده از وسایل حفاظت فردی در افزایش میزان حوادث موثر است (26) که نتایج این بررسی آن را تایید می کند، بیش از 81 درصد از موتورسواران تیپ شخصیتی A علت تصادف خود را وجود موانع و نامناسب بودن شرایط محیطی، حفاظتی ذکر کردند.

نتایج دیگر تحقیقات (11، 27) هم سو با نتایج این تحقیق نشان داد که اجباری نمودن استفاده از وسایل ایمنی، نادیده گرفتن مقررات راهنمایی و رانندگی و داشتن نگرش صحیح در مسائل ترافیکی در حوادث رانندگی موثر است. نتایج این بررسی نشان داد که 73/8 درصد از صدمه دیدگاه حادثه دیده در تصادف جزء تیپ شخصیتی A می باشد که با نتایج بررسی های انجام شده در ایران و دیگر کشورهای جهان (11، 9، 26 و 28) هماهنگی دارد. بررسی ها نشان داده که تیپ A بیش تر از تیپ B تصادف کرده، بیش تر جریمه شده (13) و قوانین رانندگی را رعایت نمی نمایند (15) بنابراین تیپ A به عنوان یک عامل خطر در رانندگی است (14). به طور کلی بررسی های انجام شده در زمینه رابطه بین تیپ های شخصیتی و حوادث رانندگی گویای آن است که تیپ های شخصیتی A و B به طور متفاوت در معرض تصادفات هستند و با شناسایی اینکه هر کدام از افراد در کدام یک از تیپ های شخصیتی قرار دارند می توان با مشاوره و راهنمایی با آنها از حوادث رانندگی کاست.

فهرست منابع

1. Susan wells, Bernadette mullin, motorcycle rider conspicuity and crash related injury. *BMJ*. 2004 April; 328(7444): 857.
2. Murray C, Lopez A. A compendium of incidence, prevalence and mortality estimates for over 200 condition, *Global health statistics: Boston. Harvard university press*, 1996.
3. Wilson odero, Melechidzedek khayesi, Read traffic injuries in Kenya: Magnitude causes and status. *Injury control and safety promotion*. 2003; 10(1): 53-61.
4. محسن پور امیرمحمد. نقش تعیین افراد جامعه در میزان توافیک شهرستان یزد، پایان نامه، دانشکده پزشکی علی ابن ابیطالب. سال 79-80.
5. پاکرآدم مقدم سید حسین. تعیین نقش پرسنل راهنمایی و رانندگی در میزان توافیک شهرستان یزد. پایان نامه. دانشکده پزشکی علی ابن ابیطالب، سال 79-80.
6. Murray C, Lopez A. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020, *global burden of disease study*. London 1997; 349: 1498-504.

7. محبی غلامرضا. بررسی دموگرافیک حوادث و سوانح رانندگی و نتایج حاصله در اورژانس کلاتری یزد، پایان نامه، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.
8. اتکینسون اسمیت. زمينه روانشناسی هیپکارد، جلد دوم، انتشارات ارجمند، سال 1382.
9. چارلز اس. کارور، مایکل اف. شی، نظریه های شخصیت، انتشارات معاونت فرهنگی آستان قدس رضوی، سال 1375.
10. شاهزاده فاضلی. سید کاظم، بررسی فراوانی انواع اختلالات شخصیتی در زندانیان شهر یزد، پایان نامه، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.
11. یعقوبی حمید. بررسی نقش عوامل انسانی در بروز تصادفات رانندگی در ایران، اندیشه و رفتار، سال 6، شماره 21، سال 1379، صفحات 60-67.
12. Gan ching vvoEi, *The accident rate on university putra Malaysia*, final report, 1 february-2000. PP: 29-34.
13. Perry AR. Type A behavior pattern and motor vehicle drivers' behavior. *Percept Mot Skills*. 1986 Oct; 63(2 Pt 2): 875-8.
14. Nabi H, Consoli SM, Chastang JF, Chiron M, Lafont S, Lagarde E. Type A behavior pattern, risky driving behaviors, and serious road traffic accidents: a prospective study of the GAZEL cohort. *Am J Epidemiol*. 2005 May; 161(9): 864-70.
15. Perry AR, Baldwin DA. Further evidence of associations of type A personality scores and driving-related attitudes and behaviors. *Percept Mot Skills*. 2000 Aug; 91(1): 147-54.
16. Decker JJ, Lester D. Type A Personality and poor driving habits. *Percept Mot Skills*. 1990 Dec; 71(3 Pt 2): 1352.
17. Rosenman. R.H. Chesney. M.A, 1982. *Stress type A behavior and coronary diseases* P: 240.
18. Fredman M, Rosenman R.H. (1974) *Type A behavior and your Heart* P: 41.
19. A.A. Elfuturim, M.S. Elmahaishi and T.H. MacDonald. Role of health education programs within the Libyan community. *WHO journal*. 1999; 5(2): 268-27.
20. Maibach E, Flora J, Nass C. Changes in self-efficacy and health behavior in response to a minimal contact community health campaign. *Health communication*. 1991; 3: 1-15.
21. Marmor M, Parnes N, Aladgem D, Characteristics of road traffic accidents treated in an urban trauma center. *Isr Med Assocj*, 2005 Yan; 7(1): 42-2.
22. توانا علی. بررسی هزار مورد ضربه به سر بستری در بیمارستان شهید رهنمون یزد، پایان نامه، دانشگاه علوم پزشکی یزد، سال 1379.
23. Durkin MS. Epidemiology and prevention of traffic in injuries to urban children and adolescents. *Pediatrics*, 2002 Jan; 3(6): 74.
24. ستوده یعقوب. تدوین الگوی ریاضی عوامل موثر بر تصادف رانندگی، پایان نامه (کارشناسی ارشد)، دانشیار دانشگاه شیراز، سال 1380.

25. عطاران حمید. سوانح ناشی از تصادفات طی سالهای 1370-1374مشهد، مجله علمی پزشکی قانونی، سال 2، شماره 8 ، صفحات 18-30.

26. Williams M. Motorcycle conspicuity and traffic accidents. *Accid anal prev.* 1997; 11: 209-24.

27. زنگنه جواد. بررسی اپیدمیولوژیک قربانیان تصادفات رانندگی در مرکز پزشکی قانونی کرمانشاه در سال

1378، پایان نامه (دکتر)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، 1379.

28. دستگیری سعید. بررسی بیولوژیک در انسان براساس فزهای ماه و تاثیر آن در وقوع خودکشی، تصادفات رانندگی و بحرانهای روانی پایان نامه (دکتر)، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، سال 1372.