

Original Article



Investigating the Relation between Drivers Working and Resting Hours with the Occurrence of Road Accidents (Case Study: Heavy Vehicle Drivers)

Rajabali Hokmabadi¹ , Farzaneh Mehri² , Ali Karimi^{2,*} 

¹ Department of Occupational Health Engineering, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Faculty member of Health School, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

² Department of Occupational Health Engineering, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Article history:
Received: 28 June 2021
Revised: 06 November 2021
Accepted: 15 November 2022
ePublished: 17 January 2023

***Corresponding author:** Ali Karimi,
Department of Occupational Health
Engineering, School of Health, Tehran
University of Medical Sciences,
Tehran, Iran.
Email: a_karimi@sina.tums.ac.ir

Abstract

Background and Objective: Excessive working hours, insufficient rest, and irregular driver schedules are factors that could cause drowsiness in professional drivers; consequently, reducing the driver's ability and increasing the chance of road accidents. Therefore, the present study aimed to Investigate the relation between drivers working and resting hours with the occurrence of road accidents among heavy vehicle drivers.

Materials and Methods: This analytical and cross-sectional research was performed in 2018 and 200 heavy vehicle drivers in Tehran province, Iran, were evaluated. A standard driver safety questionnaire was used to collect data. Data analysis was performed using SPSS software (version 21).

Results: The mean age of drivers, driving hours per day, continuous driving hours, and rest hours per day were calculated as 47.5 ± 9.05 years, 10.66 ± 2.52 , 5.82 ± 1.87 , and 8.7 ± 1.13 , respectively. The average number of road quasi-accidents and accidents for drivers in the last five years was 4.26 ± 2.29 and 1.1 ± 1.2 , respectively. The number of accidents was significantly associated with age, drowsiness, safety and health education, driving hours, the number of continuous driving hours, and the number of rest hours. No significant association was found between the number of accidents and smoking.

Conclusion: Behaviors such as long driving hours, long continuous driving hours, short rest hours, and drowsiness are among the causes of heavy vehicle drivers' accidents in the country. Planning with the approach of informing, and raising awareness and skills of drivers to change their harmful habits and high-risk driving behaviors could significantly reduce road accidents.

Keywords: Drowsiness, Heavy vehicles, Rest, Road accidents, Working hours

Please cite this article as follows: Hokmabadi R, Mehri F, Karimi A. Investigating the Relation between Drivers Working and Resting Hours with the Occurrence of Road Accidents (Case Study: Heavy Vehicle Drivers). *J Occup Hyg Eng*. 2022; 9(3): 173-180. DOI: 10.52547/johe.9.3.173



بررسی ارتباط بین ساعات کار و استراحت رانندگان با وقوع تصادفات جاده‌ای (مطالعه موردی: رانندگان وسایل نقلیه سنگین)

رجبعلی حکم‌آبادی^۱، فرزانه مهری^۲، علی کریمی^{۲*}

^۱ گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران؛ عضو هیئت علمی، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
^۲ گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: ساعات کاری زیاد، استراحت ناکافی و برنامه‌های نامنظم رانندگان عواملی هستند که باعث خواب‌آلودگی رانندگان حرفه‌ای و در نتیجه باعث کاهش توانایی راننده و بروز تصادفات جاده‌ای می‌شود. لذا هدف از این مطالعه بررسی ارتباط بین ساعات کار و استراحت رانندگان با وقوع تصادفات جاده‌ای در رانندگان وسایل نقلیه سنگین بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع تحلیلی مقطعی بود که در سال ۲۰۱۸ انجام شد. در این پژوهش ۲۰۰ راننده وسایل نقلیه سنگین استان تهران ارزیابی شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه استاندارد ایمنی رانندگان استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین سن رانندگان، ساعات رانندگی، رانندگی پیوسته و استراحت به ترتیب $47/9 \pm 5/05$ سال، $10/2 \pm 66/52$ ، $5/1 \pm 82/87$ و $8/7 \pm 13$ ساعت در روز محاسبه شد. میانگین تعداد شبه‌تصادفات و تصادفات برای رانندگان در ۵ سال گذشته به ترتیب $4/26 \pm 29$ و $1/1 \pm 1/2$ بود. تعداد حوادث جاده‌ای با سن، احساس خواب‌آلودگی، آموزش ایمنی و بهداشت، تعداد ساعات رانندگی، رانندگی پیوسته و استراحت ارتباط معناداری داشت، اما با متغیر سیگار کشیدن ارتباط معناداری نداشت.

نتیجه‌گیری: رفتارهایی همچون ساعات رانندگی طولانی و پیوسته، ساعات کم استراحت و احساس خواب‌آلودگی از جمله عوامل وقوع تصادفات در رانندگان وسایل نقلیه سنگین در کشور است. بدون شک برنامه‌ریزی با رویکرد اطلاع‌رسانی و ارتقای سطح آگاهی و مهارت رانندگان در راستای تغییر عادات نادرست و رفتارهای پرخطر رانندگی تاثیر بسزایی در کاهش تصادفات جاده‌ای خواهد داشت.

واژگان کلیدی: استراحت، حوادث جاده‌ای، خواب‌آلودگی، ساعت کاری، وسایل نقلیه سنگین

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۴/۰۷

تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۰/۰۸/۱۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۸/۲۴

تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۱/۱۰/۲۷

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* نویسنده مسئول: علی کریمی، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

ایمیل: a_karimi@sina.tums.ac.ir

استناد: حکم‌آبادی، رجبعلی؛ مهری، فرزانه؛ کریمی، علی. بررسی ارتباط بین ساعات کار و استراحت رانندگان با وقوع تصادفات جاده‌ای (مطالعه موردی: رانندگان وسایل نقلیه سنگین). مجله مهندسی بهداشت حرفه‌ای، پاییز ۱۴۰۱؛ ۹(۳): ۱۷۳-۱۸۰.

مقدمه

تصادفات رانندگی از مرگ‌ومیر به بیش از ۶۷ درصد افزایش خواهد یافت [۲]. متأسفانه ایران از جمله کشورهایی است که نرخ تصادفات ناشی از عدم توجه به اصول ایمنی و عوامل مؤثر بر آن بیشتر از میانگین جوامع بشری است، به‌طوری‌که در ایران تصادفات رانندگی به‌عنوان علت دوم مرگ‌ومیر شناخته می‌شود [۴]. همچنین بر اساس آمار، حدود ۱۰ درصد از مجروحان حوادث جاده‌ای فوت

حوادث جاده‌ای و خسارات ناشی از آن یکی از چالش‌های کنونی جوامع بشری است که سلامت انسان‌ها را به خطر انداخته و هزینه‌های اقتصادی زیادی بر کشورها تحمیل کرده است. در سال ۲۰۲۰، حوادث جاده‌ای به رده سوم علل مرگ‌ومیر صعود کرد [۱، ۲]. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، در صورت عدم اجرای اقدامات پیشگیرانه در زمینه کاهش روند تصادفات، سهم

می کنند [۵]. این در حالی است که به طور متوسط روزانه حدود ۳۰۰۰ نفر بر اثر حوادث جاده ای در دنیا می میرند [۶]. طبق گزارش وزارت بهداشت ایران، بعد از خودروی سواری با سهم حدود ۳۲ درصد، کامیون ها رتبه دوم علت مرگ ناشی از تصادفات جاده ای را با ۱۷ درصد به خود اختصاص داده اند [۷]. سالانه بیش از ۴۰۰ هزار تصادف جاده ای در ایران رخ می دهد و تصادفات کامیون با سایر وسایل نقلیه بیشترین سهم مرگ را با حدود ۶۱ درصد در جاده های برون شهری دارد [۸].

مطالعات بسیاری در خصوص ارتباط بین خواب آلودگی و حوادث جاده ای انجام شده است. خواب آلودگی در رانندگان حرفه ای به عللی همچون ساعات زیاد رانندگی، استراحت ناکافی، برنامه های نامنظم، بیداری طولانی مدت و فعالیت بدنی و ذهنی بیش از حد ایجاد می شود [۹-۱۱]. این عوامل موجب کاهش توانایی راننده و ایجاد احساس خستگی ذهنی، کندی زمان واکنش و کمبود توجه به جزئیات مهم می شود [۱۲-۱۵]. برخی از مطالعات نقش ساعات رانندگی و میزان استراحت رانندگان را در بروز حوادث ترافیکی مؤثر می دانند، به طوری که خستگی ناشی از رانندگی به عنوان احساس خواب آلودگی تعریف شده است که ناشی از عواملی چون مدت زمان رانندگی، شرایط جاده ای خسته کننده و ویژگی های فردی است که این موارد از عوامل مؤثر در تصادفات جاده ای هستند [۱۶].

نتایج مطالعات در آمریکا نشان داده است خستگی علت ۳۰ درصد از تصادفات منجر به فوت در وسایل نقلیه سنگین تجاری و علت ۵۲ درصد از تمام تصادفات وسایل نقلیه به تنهایی شامل کامیون ها بوده است. ۱۸ درصد از رانندگان این واقعیت را قبول دارند که احساس خواب آلودگی داشته اند [۱۷]. گزارش شده است در بین تصادفات جاده ای، بیش از نیمی از تصادف کامیون ها باعث جراحات مرگبار یا معلولیت شده و در بیش از ۸۰ درصد از موارد راننده کامیون مقصر شناخته شده است [۱۸].

رانندگان از گروه های پرخطر جامعه هستند. این افراد با استرس های متعددی از جمله کاهش فعالیت های فیزیکی به علت کار تمام وقت به حالت نشسته، تغذیه ناسالم به علت مسافرت های طولانی و مشکلات خواب به علت برنامه و شیفت کاری خاص مواجه هستند [۱۹]. رانندگان به طور معمول به دلیل ساعات کاری طولانی و خستگی، زمان کوتاهی را برای فعالیت در اوقات فراغت و استراحت خود دارند. از طرف دیگر، رانندگی وسایل نقلیه سنگین شغل پراسترس و پرخطری است [۲۰-۲۱]. با توجه به اینکه هرگونه اشتباه در رانندگی با این وسایل نقلیه جان عده بسیاری از افراد را به خطر می اندازد، رفتار و سلامتی این گروه از رانندگان بیشتر از دیگران مورد توجه قرار می گیرد. بنابراین، رفتار رانندگان نقش مهمی در بروز تصادفات دارد و به همین دلیل، تلاش برای تغییر این رفتارها در کاهش تصادفات و عوارض آن تأثیر عمده ای خواهد داشت.

در حمل و نقل جاده ای، خستگی ناشی از ساعات رانندگی

طولانی مهم ترین علت خطای انسانی است که باعث حوادث مرگبار می شود. با توجه به اینکه تصادفات جاده ای قابل پیشگیری است و بیشتر به دلیل رفتارهای پرخطر رانندگی رخ می دهد و مقرون به صرفه ترین راه برای کاهش این حوادث، اصلاح رفتار است، بنابراین، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین ساعات کار و استراحت رانندگان با وقوع تصادفات جاده ای در بین رانندگان وسایل نقلیه سنگین انجام شد.

روش کار

این مطالعه از نوع تحلیلی و به روش مقطعی بود که با هدف بررسی ارتباط بین ساعت کار و استراحت رانندگان و وقوع حوادث جاده ای در رانندگان وسایل نقلیه سنگین انجام شد. جامعه آماری این مطالعه تمام رانندگان وسایل نقلیه سنگین استان تهران بودند. این مطالعه در سال ۲۰۱۸ انجام شد. نمونه گیری این مطالعه به صورت خوشه ای دو مرحله ای بود [۲۲]. بدین ترتیب که هریک از مراکز طب کار که اطلاعات رانندگان را در اختیار داشتند، به عنوان خوشه در نظر گرفته شد. از هر خوشه ۴۰ نمونه به صورت تصادفی انتخاب شد و حجم نمونه اولیه (۲۴۰ نفر) برابر با حاصل ضرب تعداد کل خوشه های انتخابی در تعداد نمونه در هر خوشه به دست آمد. بر اساس معیارهای ورود و خروج، در این مطالعه در نهایت ۲۰۰ نفر ارزیابی شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل مرد بودن، گذشتن بیشتر از دو سال از اعتبار گواهینامه، ثبت بودن اطلاعات تماس رانندگان در پرونده و کامل بودن اطلاعات مربوط به مقادیر آزمایشگاهی پرونده رانندگان بود. ورود افراد به مطالعه کاملاً داوطلبانه بود و چنانچه فردی تمایلی به استفاده از اطلاعاتش نداشت، از مطالعه خارج می شد. به رانندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محفوظ خواهد ماند.

برای جمع آوری اطلاعات کلی رانندگان از اطلاعات ثبت شده در پرونده آن ها در مراکز طب کار استفاده شد. سپس به منظور جمع آوری اطلاعات در خصوص رفتارهای پرخطر رانندگان و رعایت موارد ایمنی حین رانندگی از شاخص های میزان خواب در طول شبانه روز، ساعات رانندگی در شبانه روز، ساعات رانندگی پیوسته، ساعات استراحت در شبانه روز، سیگار کشیدن و تعداد سیگار، ورزش منظم و آموزش ایمنی و بهداشت از پرسش نامه استاندارد ایمنی رانندگان استفاده شد که اعتبار آن با آزمون-بازآزمون سنجیده و میزان آن ۸۰ درصد تعیین شد.

در این مطالعه نتایج در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شدند. در بخش آمار توصیفی به بررسی توزیع فراوانی، شاخص های گرایش مرکزی شامل میانگین و انحراف معیار پرداخته شد. در بخش آزمون های آماری ابتدا نرمال یا غیرنرمال بودن داده ها بررسی و متناسب با آن، آزمون های آماری انتخاب شد. با در نظر گرفتن توزیع نرمال داده های عددی از آزمون های تی، کای دو و همبستگی پیرسون برای تحلیل داده ها استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج

بر اساس جدول ۲ و نمودار ۱، میانگین تعداد شبه تصادفات، تعداد کل تصادفات، تصادف از نوع برخورد با عابر پیاده و برخورد با مانع برای رانندگان در ۵ سال گذشته به ترتیب $47/9 \pm 5/05$ ، $27/2 \pm 9/99$ ، $10/2 \pm 66/52$ و $5/1 \pm 82/87$ محاسبه شد (جدول ۲). بر اساس جدول ۳ و نمودار ۲، بیشترین تصادفات و شبه تصادفات به ترتیب در میانگین سنی $59/75 \pm 7/64$ و $50/44 \pm 8/08$ و کمترین آن‌ها به ترتیب در میانگین سنی $45/3 \pm 8/62$ و $45/3 \pm 8/62$ گزارش شد.

در این مطالعه ۲۰۰ راننده شرکت کردند. بر اساس نتایج جدول ۱، محدوده سنی رانندگان ۳۰ تا ۷۰ سال با میانگین سنی $47/9 \pm 5/05$ سال بود. محدوده شاخص توده بدنی (BMI) رانندگان $21/85$ تا $40/74$ با میانگین $27/2 \pm 9/99$ محاسبه شد. میانگین ساعات رانندگی در شبانه‌روز، ساعات رانندگی پیوسته، ساعات استراحت در روز و تعداد کشیدن سیگار در رانندگان به ترتیب $10/2 \pm 66/52$ ، $5/1 \pm 82/87$ ، $8/7 \pm 1/13$ ساعت و $3/3 \pm 42/16$ در روز محاسبه شد.

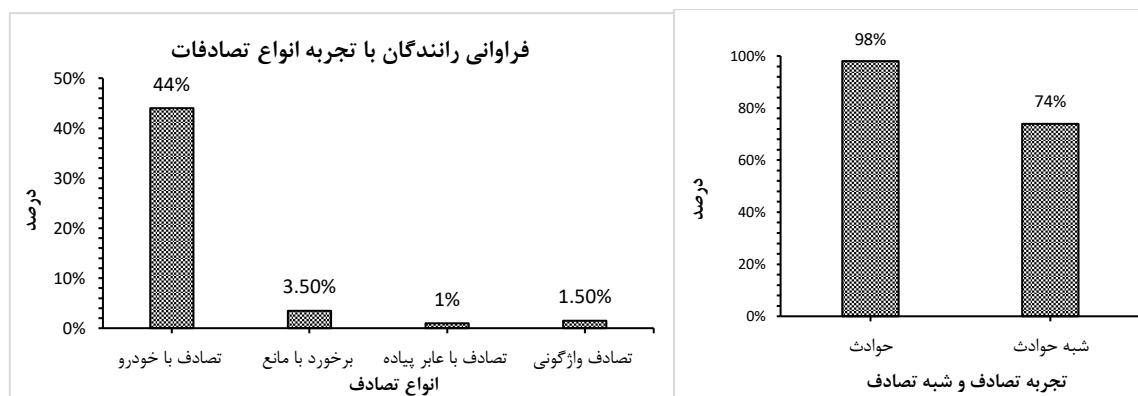
جدول ۱: مشخصات دموگرافیکی و رانندگی افراد مطالعه‌شده (تعداد: ۲۰۰ نفر)

متغیر	حداقل	حداکثر	دامنه	انحراف معیار \pm میانگین
سن	۳۰	۷۰	۴۰	$47/9 \pm 5/05$
شاخص توده بدنی	$21/85$	$40/74$	$18/89$	$27/2 \pm 9/99$
تعداد ساعات رانندگی در شبانه‌روز	۵	۱۶	۱۱	$10/2 \pm 66/52$
تعداد ساعات رانندگی پیوسته	۱۰	۳	۷	$5/1 \pm 82/87$
تعداد ساعات استراحت در روز	۶	۱۲	۶	$8/1 \pm 7/13$
تعداد ساعات ورزش در هفته	۰	۵	۵	$0/1 \pm 92/14$
تعداد کشیدن سیگار در روز	۰	۱۰	۱۰	$3/3 \pm 42/16$

جدول ۲: وضعیت تصادفات رانندگی رانندگان مطالعه‌شده در ۵ سال گذشته (تعداد: ۲۰۰ نفر)

متغیر	حداقل	حداکثر	فراوانی (درصد)*	انحراف معیار \pm میانگین
شبه تصادفات	۰	۱۰	۱۹۶ (۹۸ درصد)	$47/2 \pm 26/39$
تصادفات	۰	۶	۱۴۸ (۷۴ درصد)	$1/1 \pm 1/2$
تصادف با عابر پیاده	۰	۱	۲ (۱ درصد)	$0/0 \pm 04/18$
تصادف با خودرو	۰	۵	۸۸ (۴۴ درصد)	$0/0 \pm 91/85$
برخورد با مانع	۰	۲	۷ (۳/۵ درصد)	$0/0 \pm 4/12$
واژگونی خودرو	۰	۱	۳ (۱/۵ درصد)	$0/0 \pm 03/17$

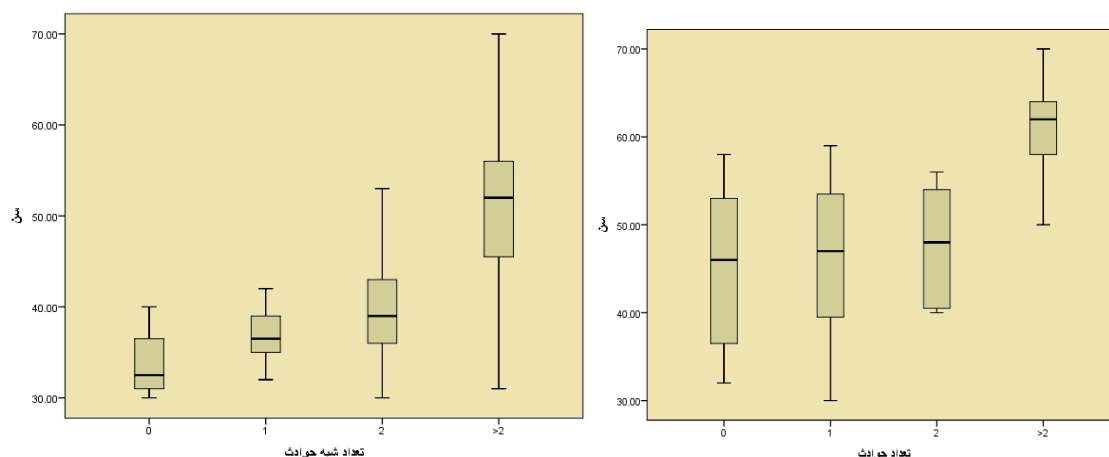
* فراوانی رانندگان با تجربه تصادفات رانندگی



نمودار ۱: درصد فراوانی تصادفات، نوع تصادفات و شبه تصادفات رانندگی در گروه مطالعه‌شده

جدول ۳: تعداد تصادفات و شبه تصادفات بر اساس متغیر سن در گروه مطالعه شده

انحراف معیار \pm میانگین	حداکثر	حداقل	
$45/3 \pm 8/62$	58	32	عدم تصادف
$46/27 \pm 7/93$	59	30	یک تصادف
$47/62 \pm 6/69$	56	40	دو تصادف
$59/75 \pm 7/64$	70	35	بیش از دو تصادف
$33/75 \pm 4/35$	40	30	عدم شبه تصادف
$37/5 \pm 4/6$	47	32	یک شبه تصادف
$40/77 \pm 6/47$	59	30	دو شبه تصادف
$50/44 \pm 8/08$	70	31	بیش از دو شبه تصادف



نمودار ۲: تعداد تصادفات و شبه تصادفات بر اساس متغیر سن در گروه مطالعه شده

($r=0/423$, $P \leq 0/001$)، تعداد ساعات رانندگی پیوسته
($r=0/427$, $P \leq 0/001$) و تعداد ساعات استراحت ($P \leq 0/001$)،
($r=-0/40$) همبستگی معناداری مشاهده شد.

نتایج جدول ۵ نشان داد تعداد تصادفات با متغیرهای سن، احساس خواب‌آلودگی و آموزش ایمنی و بهداشت ارتباط معناداری داشت ($P \leq 0/05$)، اما با متغیر سیگار کشیدن ارتباط معنادار نداشت ($P \geq 0/05$). همچنین تعداد شبه تصادفات با متغیر سن، احساس خواب‌آلودگی و آموزش ایمنی و بهداشت ارتباط معناداری داشت ($P \leq 0/05$)، اما با سیگار کشیدن ارتباط معناداری مشاهده نشد ($P=0/067$).

با توجه به نرمال بودن داده‌ها، از آزمون همبستگی پیرسون برای آزمودن ارتباط بین تعداد تصادفات و شبه تصادفات جاده‌ای با متغیرهای سن، تعداد ساعات رانندگی، تعداد ساعات استراحت، تعداد ساعات ورزش و تعداد نخ سیگار استفاده شد. نتایج جدول ۴ نشان داد بین تعداد تصادفات جاده‌ای با متغیرهای تعداد ساعات رانندگی ($r=0/38$, $P \leq 0/001$)، تعداد ساعات رانندگی پیوسته ($r=0/322$, $P \leq 0/001$) و تعداد ساعات استراحت ($P \leq 0/001$)، همبستگی معناداری مشاهده شد. بین تعداد شبه تصادفات جاده‌ای با متغیرهای تعداد ساعات رانندگی

جدول ۴: ارتباط همبستگی بین تعداد تصادفات و شبه تصادفات جاده‌ای با تعداد ساعات رانندگی، تعداد ساعات رانندگی پیوسته، تعداد ساعات استراحت، تعداد ساعات ورزش و تعداد نخ سیگار در گروه مطالعه شده

تعداد تصادفات		تعداد شبه تصادفات		متغیرها
R	P	R	P	
0/381	$\leq 0/001$	0/423	$\leq 0/001$	ساعات رانندگی
0/322	$\leq 0/001$	0/427	$\leq 0/001$	ساعات رانندگی پیوسته
-0/38	$\leq 0/001$	-0/4	$\leq 0/001$	ساعات استراحت
-0/069	0/642	-0/033	0/329	تعداد نخ سیگار
-0/154	0/008	-0/191	0/007	ساعات ورزش

جدول ۵: ارتباط بین تعداد تصادفات و شبه تصادفات جاده‌ای با سن، احساس خواب‌آلودگی، آموزش ایمنی و بهداشت و سیگار کشیدن

متغیرها	تعداد تصادفات	تعداد شبه تصادفات
	P	P
سن	$\leq 0/001$	$\leq 0/001$
احساس خواب‌آلودگی	0/021	0/039
آموزش ایمنی و بهداشت	0/005	0/025
سیگار کشیدن	0/288	0/067

بحث

شغل رانندگی مجموعه‌ای از اعمال و رفتارهای پیچیده و پویاست که به‌نوعی یک فرایند کنترل فعالیت‌هاست. اعمال، رفتارها و عملکردهای مختلف رانندگان در تعامل با هم ممکن است باعث بروز حادثه شوند. بر اساس نتایج این مطالعه، ساعات رانندگی طولانی در شبانه‌روز، ساعات زیاد رانندگی پیوسته، ساعات کم استراحت، عدم آموزش ایمنی و بهداشت و احساس خواب‌آلودگی از جمله رفتارهایی هستند که در وقوع تصادفات جاده‌ای در رانندگان وسایل نقلیه سنگین نقش دارند.

بر اساس نتایج این مطالعه، متغیر سن در میزان بروز تصادفات و شبه تصادفات جاده‌ای نقش بسزایی داشته است؛ به‌طوری‌که با افزایش سن، میزان تصادفات جاده‌ای در رانندگان وسایل نقلیه سنگین افزایش یافته است. مهماندار و همکاران [۲۳] در پژوهشی دریافتند افزایش سن از عوامل خطر در بروز حوادث جاده‌ای است که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد. مطالعه دیگری نشان داد در سنین بالاتر، کاهش توانایی شناختی یا نقص بینایی اتفاق می‌افتد که زمان مورد نیاز را برای واکنش افزایش می‌دهد. در نتیجه، این مشکل امکان بروز حوادث جاده‌ای را برای افراد مسن بیشتر می‌کند [۲۴]. در تفسیر این مسئله می‌توان پیش‌بینی کرد که با افزایش سن، میزان توانایی‌های شناختی، سرعت واکنش و سرعت پردازش اطلاعات رانندگان کاهش و میزان خطاهای شناختی آن‌ها افزایش می‌یابد که باعث بروز حوادث جاده‌ای می‌شود؛ بنابراین، سن از عوامل مهم در تصادفات جاده‌ای است.

نتایج این مطالعه نشان داد ساعات رانندگی در شبانه‌روز و ساعات رانندگی پیوسته در بروز تصادفات جاده‌ای مؤثر است. به‌طوری‌که افزایش ساعات رانندگی و رانندگی پیوسته باعث افزایش وقوع تصادفات جاده‌ای شده است که با نتایج مطالعه Vinagre-Ríos و همکاران [۲۵] همخوانی داشت. افزایش تعداد ساعات رانندگی باعث ضعف توانایی رانندگان در قضاوت و تصمیم‌گیری درست می‌شود که تبعات مخاطره‌آمیزی به همراه دارد.

نتایج این مطالعه نشان داد تعداد ساعات استراحت رانندگان و احساس خواب‌آلودگی در خطر وقوع تصادفات جاده‌ای مؤثر است. به‌طوری‌که کاهش ساعات استراحت و افزایش احساس خواب‌آلودگی باعث افزایش وقوع تصادفات جاده‌ای شده است که با نتایج مطالعه Godzik و همکاران [۲۶] همخوانی دارد. خستگی و خواب‌آلودگی راننده با علائمی از قبیل انحراف از مسیر مستقیم،

کندی واکنش‌ها، کاهش تمرکز و سنگینی پلک‌ها بروز پیدا می‌کند. احساس خواب‌آلودگی بر سطح هوشیاری، سلامت جسمی و روحی فرد تأثیر می‌گذارد. احساس خواب‌آلودگی به دلیل اهمیت زیادی که در بحث تصادفات و سوانح رانندگی دارد، امروزه در کانون توجه بسیاری از متخصصان ترافیک در کشورهای مختلف قرار گرفته است. خستگی و احساس خواب‌آلودگی رانندگان عامل بسیار مهمی در وقوع تصادفات رانندگی است.

بر اساس نتایج این مطالعه، آموزش ایمنی و بهداشت در تعداد تصادفات و شبه تصادفات جاده‌ای نقش دارد. در این پژوهش رانندگانی که دوره‌های ایمنی و بهداشت را گذرانده بودند، کمتر دچار تصادفات و شبه تصادفات جاده‌ای شدند. این یافته با نتایج مطالعات قندی و همکاران [۲۷] و Goniewicz و همکاران [۲۸] همخوانی داشت. بنابراین، نیازسنجی، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی اثربخشی مستمر دوره‌های آموزشی رانندگان در کاهش تصادفات تأثیر مضاعفی دارد؛ زیرا از یک طرف باعث ارتقای سطح مهارت، دانش و بینش ضوابط ایمنی در انجام فعالیت‌ها می‌شود و از طرف دیگر موجب تقویت روحیه و اعتمادبه‌نفس رانندگان می‌شود.

بر اساس نتایج این مطالعه، سیگاری بودن رانندگان در بروز تصادفات و شبه تصادفات جاده‌ای نقشی نداشت. بین سیگار کشیدن و بروز تصادفات و شبه تصادفات جاده‌ای ارتباط معناداری مشاهده نشد. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعات Useche و همکاران [۲۹] و Setyowati و همکاران [۳۰] همخوانی نداشت که ممکن است به دلیل استفاده از گروه‌های مختلف نمونه، تیپ‌های شخصیتی، نوع وسیله نقلیه، ابزارهای تشخیصی و تأثیر سایر متغیرها مانند سن، عوامل محیطی و سابقه رانندگی باشد.

بر اساس نتایج این مطالعه بین ورزش کردن منظم و بروز تصادفات و شبه تصادفات جاده‌ای ارتباط معناداری مشاهده شد که با نتایج مطالعه Hoque و همکاران [۳۱] همخوانی داشت. می‌توان گفت که ورزش کردن منظم رانندگان در بروز تصادفات و شبه تصادفات جاده‌ای نقش دارد و ورزش منظم بر هوشیاری، توجه و تمرکز راننده تأثیر مثبتی دارد.

پیشنهاد می‌شود با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، مطالعات آتی با تمرکز بر رفتارهای پرخطر، میزان تحصیلات، سابقه رانندگی، نوع خودرو و محل سکونت انجام شوند. عدم همکاری رانندگان در پاسخ‌دهی صحیح به دلیل ترس از به خطر افتادن موقعیت شغلی و میزان مشارکت رانندگان از نظر تعداد بر اساس

در کاهش تصادفات جاده‌ای دارد.

تشکر و قدردانی

از مراکز طب کار استان تهران و تمام رانندگانی که ما را در انجام این مطالعه یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافی وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه تمام ملاحظات اخلاقی رعایت شده است. تمامی افراد شرکت کننده با آگاهی و رضایت کامل در این مطالعه مشارکت داشته‌اند.

سهم نویسندگان

نویسنده اول در تحلیل و نگارش مقاله، نویسنده دوم و سوم در جمع‌آوری داده‌ها و نویسنده مسئول در طراحی مطالعه، تحلیل و ویرایش مقاله نقش داشتند.

حمایت مالی

پژوهش حاضر بدون هیچ‌گونه حمایت مالی انجام شده است.

نتیجه‌گیری

شناسایی و تحلیل ابعاد مختلف تصادفاتی که رانندگان مقصر شناخته می‌شوند، مسئولان و سیاست‌گذاران را در شناسایی عوامل مؤثر در بروز تصادفات کمک می‌کند تا بتوانند تصمیمات لازم را به‌منظور انجام مداخلات پیشگیرانه اتخاذ کنند. ساعات رانندگی طولانی در شبانه‌روز، رانندگی پیوسته، ساعات کم استراحت، عدم آموزش ایمنی و بهداشت و احساس خواب‌آلودگی از جمله عوامل مؤثر در وقوع تصادفات در وسایل نقلیه سنگین در ایران است. بنابراین، برنامه‌ریزی با رویکرد اطلاع‌رسانی و ارتقای سطح آگاهی و مهارت رانندگان به‌منظور تغییر عادات نادرست و رفتارهای پرخطر رانندگی تأثیر بسزایی

REFERENCES

1. Luht-Kallas K. Risk-taking behaviour: relationship with personality and markers of heritability, and an intervention to prevent unintentional injury. Diss Tartu Ülikool; 2020.
2. Alavi SS, Mohammadi MR, Soori H, Jannatifard F, Mohammadi-Kalhor S. The determination of Cognitive-behavioral features of bus and Truck drivers during road accidents in 2013-2014. *Safety Promot Inj Prev*. 2015; 3(4):223-32.
3. Haqdoost AK, Banshi MR, Zaree M. Frequency of traffic accidents and possible causes related to staff and faculty members of Kerman University of Medical Sciences in 2011-2012J. *Rafsanjan Univ Med Sci*. 2014;13(5):445-56.
4. Jahangiri M, Karimi A, Eslamizad S. Influence of blood biochemistry, auditory and musculoskeletal well-being of professional drivers on road accidents. *JOJ Pub Health*. 2017;1(5):1-8. DOI: 10.19080/JOJPH.2017.01.555572
5. Lopez AD, Begg S, Bos E. Demographic and epidemiological characteristics of major regions, 1990–2001. *Global Burden Of Disease And Risk Factors*; 2006.
6. WHO. The world health report: reducing risks, promoting healthy life. World Health Organization; 2002. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9241562072>
7. WHO. World health report 2003: a vision for global health. shaping the future: World health organization; 2003. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42789>
8. Madadian K, Sufi S. Predicting high-risk driving behaviors based on perceptions of driving hazards and irrational beliefs of public transport drivers. *Rahvar Scientific Quarterly*. 2018;27:165-92.
9. Breackman L, Verpraet R, Van Risseghem M, Pevernagie D, de Bacquer D. Prevalence and correlates of poor sleep quality and daytime sleepiness in Belgian truck drivers. *Chronobiol Int*. 2011;28:126–34. PMID: 21231874 DOI: 10.3109/07420528.2010.540363
10. Garbarino S. Sleep disorders and road accidents in truck drivers. *G Ital Med Lav Ergon*. 2008;30(3):291-6. PMID: 19069233
11. Perttula P, Ojal T, Kuosma E. Factors in the fatigue of heavy vehicle drivers. *Psychol Rep*. 2011;108(2):507–14. PMID: 21675565 DOI: 10.2466/06.13.22.PR0.108.2.507-514
12. de Cordova PB, Bradford MA, Stone PW. Increased errors and decreased performance at night: a systematic review of the evidence concerning shift work and quality. *Work*. 2016;53(4):825–34. PMID: 26890590 DOI: 10.3233/WOR-162250
13. Haavisto ML, Porkka-Heiskanen T, Hublin C, Härmä M, Mutanen P, Müller K, et al. Sleep restriction for the duration of a work week impairs multitasking performance. *J Sleep Res*. 2010;19(3):444–54. PMID: 20408942 DOI: 10.1111/j.1365-2869.2010.00823.x
14. Howard ME, Jackson ML, Berlowitz D, O'Donoghue F, Swann P, Westlake J, et al. Specific sleepiness symptoms are indicators of performance impairment during sleep deprivation. *Accid Anal Prev*. 2014;62:1–8. PMID: 24125802 DOI: 10.1016/j.aap.2013.09.003
15. Sagaspe P, Taillard J, Åkerstedt T, Bayon V, Espié S, Chaumet G, et al. Extended driving impairs nocturnal driving performance. *Plos One*. 2008;3:1-6. PMID: 18941525 DOI: 10.1371/journal.pone.0003493
16. Karimi A, Honarbakhsh M. Investigating the dimensions of job fatigue in drivers of heavy vehicles. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2016;26(140):156-66.
17. Ashough M, Aghamlaei, Qanbarnejad A, Tajour AH. Utilizing the theory of planned behavior to Prediction the safety driving behaviors in truck drivers in Bandar Abbas 1392. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2013;1(3):5-14.
18. Talmage JB, Hudson TB, Hegmann KT, Thiese MS. Consensus criteria for screening commercial drivers for obstructive sleep apnea: evidence of efficacy. *J Occup Environ Med*. 2008;50(3):324–9. PMID: 18332782 DOI: 10.1097/JOM.0b013e3181617ab8
19. Mohebbi I, Matinkhah M, Nabizadeh F, Blouri A, Saba A, Shirazi A. The Metabolic Syndrome and its association with over time driving in Iranian professional bus drivers. *Int J Occup Hyg*. 2010;2(1):37-41.
20. George CF. Sleep apnea, alertness, and motor vehicle crashes. *Am J Respir Crit Care Med*. 2007;176(10):954-6. PMID: 17823357 DOI: 10.1164/rccm.200605-629PP
21. Horne J, Reyner L. Vehicle accidents related to sleep: a review. *Occup Environ Med*. 1999;56(5):289-94. PMID: 10472301 DOI: 10.1136/oem.56.5.289
22. Sanjari A, Bozorgnia SA, Arqami NR. Introduction to Sample Surveys. Ferdowsi University of Mashhad Publications; 2012.
23. Mehmandar M, Soori H, Amiri M, Norouzrad R, Khabz-khoob M. Risk factors for fatal and nonfatal road crashes in Iran. *Iran Red Crescent Med J*. 2014;16(8):1-7. PMID:

- [25389468](#) DOI: [10.5812/ircmj.10016](#)
24. Carr DB. Physician's guide to assessing and counseling older drivers. *Ann Emerg Med.* 2004;**43**(6):746-7. PMID: [15159707](#) DOI: [10.1016/S0196064404003051](#)
25. Vinagre-Ríos J, Pérez-Canosa JM, Iglesias-Baniela S. The effect of circadian rhythms on shipping accidents. *J Navig.* 2021;**74**(5):1189-99. DOI: [10.1017/S0373463321000333](#)
26. Godzik C. Sleep disturbances in bereaved older people: a review of the literature. *Ment Health Pract.* 2021;**24**(2): 15-21. DOI: [10.7748/mhp.2020.e1492](#)
27. Ghanadi F, Shakibaie Z. The investigation of decreasing traffic accidents in children by education and culture. *Shefaye Khatam.* 2016;**3**(4):22.
28. Goniewicz K, Goniewicz M, Pawlowski W, Fiedor P. Road accident rates: strategies and programmes for improving road traffic safety. *Eur J Trauma Emerg Surg.* 2016;**42**(4): 433-8. PMID: [26162937](#) DOI: [10.1007/s00068-015-0544-6](#)
29. Useche S, Serge A, Alonso F, Esteban C. Alcohol consumption, smoking, job stress and road safety in professional drivers. *J Addict Res Ther.* 2017;**8**(2):1-9. DOI: [10.4172/2155-6105.1000321](#)
30. Firdaus AR, Setyowati DL, Rohmah N. Factor cause of road accidents at senior high school studnets in Samarinda. *J Public Health.* 2018;**7**(3):329-38.
31. Hoque MS, Khondaker B, Hoque MM. Behavioral habits and attitudes of heavy vehicle drivers towards road safety. *J Civ Eng.* 2007;**35**(1):29-45.