

افسردگی زمینه‌ای و عوامل مرتبط با آن در رانندگان خودروهای سواری مراجعه کننده به مرکز

ترومای یاسوج

محمد طهماسبی^۱، شیرعلی خرامین^۲، شیروان سلامی نیا^۳، صاحب بهره بر^۴

گروه طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران، گروه روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران، گروه جراحی قلب، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

تاریخ وصول: ۱۳۹۸/۰۷/۱۷ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۲۶

چکیده

زمینه و هدف: خطاهای انسانی که می‌تواند ناشی از فاکتورهایی از قبیل شرایط روحی و شخصیتی باشد، مهم‌ترین عوامل ایجاد کننده زیان‌های جبران ناپذیر جانی و مالی در حوادث رانندگی است. افسردگی یکی از شایع‌ترین و پیچیده‌ترین مسایل پزشکی و اجتماعی است و در صورت عدم درمان به موقع، توانمندی‌های فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. هدف از این مطالعه تعیین و بررسی شیوع افسردگی زمینه‌ای و عوامل مرتبط با آن در رانندگان خودروهای سواری با یک حادثه تصادف، مرکز ترومای یاسوج بود.

روش بررسی: این مطالعه یک پژوهش توصیفی-تحلیلی، از نوع مقطعی می‌باشد که بر روی ۱۹۵ راننده با رانندگی منجر به تصادف در نیمه اول سال ۱۳۹۷ در بیمارستان شهید بهشتی صورت پذیرفت. اطلاعات دموگرافیک افراد به وسیله پرسشنامه و میزان افسردگی به وسیله پرسشنامه بک جمع‌آوری شد. این پرسشنامه به طور متوسط ۱۰ دقیقه زمان برای پر کردن لازم داشت. پرسشنامه به وسیله یک پزشک که آشنا به مصاحبه بود انجام شد. وجود و شدت افسردگی براساس این پرسشنامه سنجیده شد و بر اساس نمره کسب شده از آزمون بک در دسته افسردگی خیلی خفیف یا نرمال (نمره ۱ تا ۱۰)، خفیف (۱۱ تا ۱۶)، مرزی و نیاز به مشاوره (۱۷ تا ۲۰)، متوسط یا به نسبت افسرده (۲۱ تا ۳۰)، افسردگی شدید (۳۱ تا ۴۰) و بیش از حد شدید (۴۱ تا ۶۳) قرار گرفتند. بر اساس نوع داده‌های جمع‌آوری شده از آزمون‌های آماری تی تست، کولموگروف-اسمیرینوف، اسپیرمن، من ویتنی، کروسکال والیس، مجذور کا یا تست دقیق فیشر برای تجزیه و تحلیل استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میانگین سنی رانندگان ۳۷/۶ سال بود. ۵۵/۳۶ درصد افراد مورد مطالعه متاهل، ۴۶/۶۷ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی، ۸۹/۲۳ درصد افراد مورد مطالعه دارای وضعیت رضایت اقتصادی معمولی و پایین و بیش از ۶۰ درصد آنان رضایت شغلی نداشتند. میانگین نمره افسردگی بر اساس پرسشنامه بک ۱۶ بود و تنها در ۲۸ درصد رانندگان فاقد افسردگی و سالم بودند و حدود ۱۴/۳۶ درصد موارد دارای فرهنگ مصرف الکل بودند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد شیوع افسردگی در رانندگان شهر یاسوج بالا بود، از ۹ عامل مورد بررسی فقط چهار عامل مصرف سیگار، مصرف الکل، وضعیت اقتصادی و رضایت شغلی همبستگی معنی‌داری با افسردگی نشان دادند. بر خلاف اعتقاد و فرهنگ عمومی جامعه به عدم مصرف الکل، مصرف در میان راننده‌های دارای تصادف شیوع بالا داشت.

واژه‌های کلیدی: افسردگی، رانندگان، خودروهای سواری

* نویسنده مسئول: شیروان سلامی نیا، یاسوج، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، گروه جراحی قلب

Email: ssalaminia@gmail.com

مقدمه

هزینه‌های اقتصادی زیادی بر کشورها تحمیل کرده است. حوادث رانندگی در رده نهم عامل مرگ و میر قرار دارد و پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۲۰ سومین عامل مرگ و میر باشد. بر اساس آمارها حدود ۱۰ درصد از مجروحان حوادث منجر به فوت می‌شود و به طور متوسط حدود ۳۰۰۰ نفر در هر روز بر اثر حوادث رانندگی در دنیا کشته می‌شوند. در ایران در سال ۱۳۹۳ مرگ ناشی از تصادفات ۱۳۰۰۰ نفر بوده است (۷). در بسیاری از کشورها از جمله ایالت متحده آمریکا پژوهش‌های زیادی بر روی عوامل سه گانه انسانی، راه، محیط و وسیله نقلیه صورت گرفته که ماحصل این پژوهش‌ها در سال ۱۹۹۷ ارایه شد. بر اساس بررسی‌ها خطای انسانی در ۹۳ درصد عامل، راه در ۳۴ درصد و نقص عملکردی خودرو در ۱۲ درصد از حوادث رانندگی دخیل هستند. در ایران آمار تصادفات رانندگی روندی رو به افزایش داشته به طوری که رشدی ۱۰ درصد دارد و میزان مرگ‌های حوادث رانندگی ۱۵ برابر کشورهای توسعه یافته است (۷).

رانندگی یکی از مشاغل سخت و خطرناک می‌باشد (۸-۱۰). رانندگان علاوه بر استرس‌های شغلی با عوامل زیان‌آور شغلی متعددی مثل تماس با حلال‌های آلی، شیفت‌های کاری نامنظم، زیاد بودن بار کاری، کم بودن زمان استراحت و همچنین عوامل مؤثر در بروز اختلالات اسکلتی عضلانی مواجه هستند که فرد را مستعد ابتلا به افسردگی و بیماری‌های روانی دیگر می‌کند. با توجه به این که

در برهه زمانی کنونی، اختلالاتی نظیر؛ افسردگی، اضطراب و استرس از بیماری‌های شایع قرن هستند (۱). از دیرباز کسب آرامش دوری از افسردگی و اضطراب از اساسی‌ترین نیازهای اساسی بشر بوده است (۲). عملکرد مطلوب جامعه مستلزم برخورداری از انسان‌های با سلامت و بهداشت روانی در وضعیت قابل قبول می‌باشد (۲). افسردگی به عنوان مسئله شماره یک بشر امروز یکی از مهم‌ترین مسایل پزشکی و اجتماعی روز است که تداوم آن، توانمندی‌های افراد و توان اقتصادی و اجتماعی را زایل می‌کند. برآورد هزینه ناشی از افسردگی در ایالت متحده بیش از ۱ بیلیون دلار در سال است (۲). در جهان افسردگی، سالانه حدود ۱ بیلیون دلار در مراقبت‌های پزشکی و ۴۴ بیلیون دلار در کاهش بهره‌وری، هزینه در بردارد (۳). داده‌های سازمان بهداشت جهانی (WHO) حاکی از تأثیر افسردگی بر روی ۱۰ درصد از جمعیت جهان است. افسردگی در بین جوانان رایج است بوده و WHO در نوجوانان ۴ تا ۸ درصد وجود علائم افسردگی را برآورد کرده است. مبتلایان به اختلالات افسردگی احساس غم عمیق داشته، کاهش فعالیت، فقدان اعتماد به نفس و کاهش عزت نفس پیدا می‌کنند (۴ و ۵). حدود ۱۵ درصد بیماران افسرده ممکن است در اثر اقدام به خودکشی موفق جان خود را از دست بدهند (۶).

سوانح ترافیکی و تلفات ناشی از آن یکی از چالش‌های مخاطره آمیز کنونی جوامع بشری است.

به نظر می‌رسد میزان بروز تصادفات منجر به حادثه در بین رانندگان شهر یاسوج بالا می‌باشد، هر چند تاکنون آمار مکتوبی در این مورد وجود ندارد و شاید علاوه بر عوامل جاده‌ای نامناسب، ممکن است مسایل انسانی مربوط به رانندگان از جمله تنش‌های زمینه‌ای و محیطی و به خصوص عوامل فرهنگی-اجتماعی و اقتصادی و در نهایت بیماری‌های حاصله از این عوامل مثل اضطراب و افسردگی در این حوادث دخیل باشند، لذا هدف از این مطالعه تعیین و بررسی شیوع افسردگی زمینه‌ای و عوامل مرتبط با آن در رانندگان خودروهای سواری با یک حادثه تصادف، مرکز ترامای بود.

روش بررسی

این مطالعه یک پژوهش توصیفی-تحلیلی، از نوع مقطعی می‌باشد که در یک مرکز ترومای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی یاسوج (بیمارستان شهید بهشتی یاسوج)، بر روی تعداد ۱۹۵ نفر از رانندگان وسایل موتوری دارای تصادفات رانندگی انجام گرفت. معیارهای ورود به مطالعه شامل؛ داشتن گواهینامه معتبر رانندگی پایه ۱ و یا ۲، سن قانونی رانندگی، حداقل دویار رانندگی در هفته، امکان دسترسی به اطلاعات کامل و مورد نیاز راننده و ترومای منجر به بستری به دلیل تصادفات رانندگی بود. عدم رضایت فرد به انجام مصاحبه و ناقص بودن اطلاعات معیار خروج از مطالعه قرار گرفت.

افسردگی علاوه بر تغییر خلق، تغییری مشخص در رفتار، نگرش، تفکر، کارایی و اعمال فیزیولوژیک ایجاد می‌کند، امکان بروز حوادث جاده‌ای را بیشتر می‌کند. حوادث ترافیکی از علل اصلی مرگ و میر و بار بیماری در کشور است (۴).

خطاهای انسانی که می‌تواند ناشی از فاکتورهای انسانی از قبیل شرایط روحی و شخصیتی باشد، مهم‌ترین عوامل تحمیل کننده زیان‌های جبران ناپذیر جانی و مالی حوادث رانندگی است، به طوری که دلیل ۹۰ درصد از تلفات ناشی از حوادث رانندگی در ایران شرایط روحی و روانی افراد می‌باشد (۷).

تست‌های متفاوتی برای ارزیابی شیوع و میزان شدت افسردگی به کار رفته است. از مهم‌ترین و قابل فهم ترین آنها تست ۲۱ سوالی بک هست. این تست در مطالعات مختلف استفاده شده و میزان حساسیت و اختصاصیت متفاوتی برای آن گزارش شده است (۱۱ و ۱۲). درصد گزارش شده در این مطالعات در ماکزیم مقدار خود ۸۱ درصد حساسیت و ۹۲ درصد اختصاصیت دارد. وجود و شدت افسردگی براساس نمره کسب شده از آزمون بک در دسته افسردگی خیلی خفیف یا نرمال (نمره ۱ تا ۱۰)، خفیف (۱۱ تا ۱۶)، مرزی و نیاز به مشاوره (۱۷ تا ۲۰)، متوسط یا به نسبت افسرده (۲۱ تا ۳۰)، افسردگی شدید (۳۱ تا ۴۰) و بیش از حد شدید (۴۱ تا ۶۳) قرار گرفتند (۱۳ و ۱۴). در این مطالعه از این تست برای ارزیابی شیوع و شدت افسردگی استفاده شد.

در این مطالعه جهت رعایت موارد اخلاقی پژوهش، رانندگان در تکمیل پرسشنامه‌ها مخیر و آزاد بودند. در هر مرحله‌ای از تکمیل پرسشنامه می‌توانستند از ادامه کار منصرف شوند. رانندگانی که در زمان وقوع حادثه توانایی همکاری و پاسخ‌گویی برای تکمیل اطلاعات پرسشنامه را نداشتند، بعد از بهبودی و پایدار شدن شرایط و توانایی همکاری مورد ارزیابی قرار گرفتند. اطلاعات پرسشنامه‌ها بعد از جمع‌آوری به صورت کلی تجزیه و تحلیل می‌شدند. ابزار اندازه‌گیری متغیرها در این تحقیق به وسیله پرسشنامه انجام گرفت.

برای یافتن میزان شیوع افسردگی از پرسشنامه استاندارد شده و هنجاریابی شده BECK ۲۱ سوالی ۴ درجه‌ای مقیاس لیکرت استفاده شد. این پرسشنامه به طور متوسط ۱۰ دقیقه زمان برای پر کردن لازم داشت. پرسشنامه به وسیله یک پزشک که آشنا به مصاحبه بود انجام شد. وجود و شدت افسردگی بر اساس این پرسشنامه سنجیده شد و بر اساس نمره کسب شده از آزمون بک در دسته افسردگی خیلی خفیف یا نرمال (نمره ۱ تا ۱۰)، خفیف (۱۱ تا ۱۶)، مرزی و نیاز به مشاوره (۱۷ تا ۲۰)، متوسط یا به نسبت افسرده (۲۱ تا ۳۰)، افسردگی شدید (۳۱ تا ۴۰) و بیش از حد شدید (۴۱ تا ۶۳) قرار گرفتند. کمترین میزان افسردگی آزمونی صفر و بیشترین میزان آن ۶۳ است. پس از تکمیل پرسشنامه

از متخصص روانشناسی برای تحلیل داده‌های به دست آمده کمک گرفته شد.

در پرسشنامه دموگرافیک شامل اطلاعاتی چون؛ سن، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی، مصرف الکل، مصرف مواد مخدر، وضعیت اقتصادی، مصرف داروهای خواب آور، بیماری‌های زمینه‌ای مزمن، رضایت شغلی و استفاده از سیگار گردآوری شد.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار R و بر اساس نوع داده‌ها از آزمون‌های پارامتریک و غیر پارامتریک شامل آزمون‌های آماری تی دانش‌آمون، کولموگروف-اسمیرنوف، اسپیرمن، من ویتنی و کروسکال والیس و یا مجذور کای تجزیه و تست دقتی فیشتر تحلیل شدند. اطلاعات و ویژگی‌های دموگرافیک با استفاده از تست‌های آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، احراف‌معیار و میانه) محاسبه شد.

یافته‌ها

در این مطالعه توزیع سن غیرنرمال و میانه سنی ۳۳ سال بود. همچنین میانگین سنی و انحراف معیار افراد $14/75 \pm 37/6$ سال هم محاسبه شد. کمترین سن ۱۸ سال و بیشترین ۷۱ سال بود و دامنه سنی ۵۳ سال متغیر بود. از ۱۹۵ فرد مورد بررسی، ۸۷ نفر (۴۴/۶۲ درصد) مجرد و ۱۰۸ نفر (۵۵/۳۸ درصد) متأهل بودند. از نظر سطح تحصیلات، ۱۰۴ نفر (۵۳/۳۳ درصد) دارای تحصیلات دیپلم و کمتر و

در بررسی نرمال بودن متغیرهای سن و نمره پرسشنامه افسردگی بک با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، هر دو متغیر مورد بررسی دارای توزیع غیر نرمال بودند.

نتیجه آزمون اسپیرمن همبستگی معنی‌داری را بین متغیرهای سن و نمره آزمون بک نشان نداد ($p > 0/05$). در آزمون من ویتنی بین متغیرهای وضعیت تأهل و نمره آزمون بک، در رانندگان شهر یاسوج همبستگی آماری معنی‌داری وجود نداشت ($p = 0/213$).

همچنین در آزمون من ویتنی بین متغیرهای میزان تحصیلات، متغیرهای سلامت جسمی، متغیرهای مصرف دارو و متغیرهای سابقه افسردگی و نمره آزمون بک، در رانندگان شهر یاسوج تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت ($p = 0/213$).

نتیجه آزمون من ویتنی بین متغیرهای مصرف سیگار و نمره آزمون بک ($p = 0/0001$)، متغیرهای مصرف الکل و نمره آزمون بک ($p = 0/018$)، متغیرهای رضایت شغلی و نمره آزمون بک ($p = 0/002$) در رانندگان شهر یاسوج همبستگی آماری معنی‌داری را نشان داد. همچنین در آزمون کروسکال والیس بین متغیرهای وضعیت اقتصادی و نمره آزمون بک، همبستگی آماری معنی‌داری وجود داشت ($p = 0/0001$) (جدول ۱).

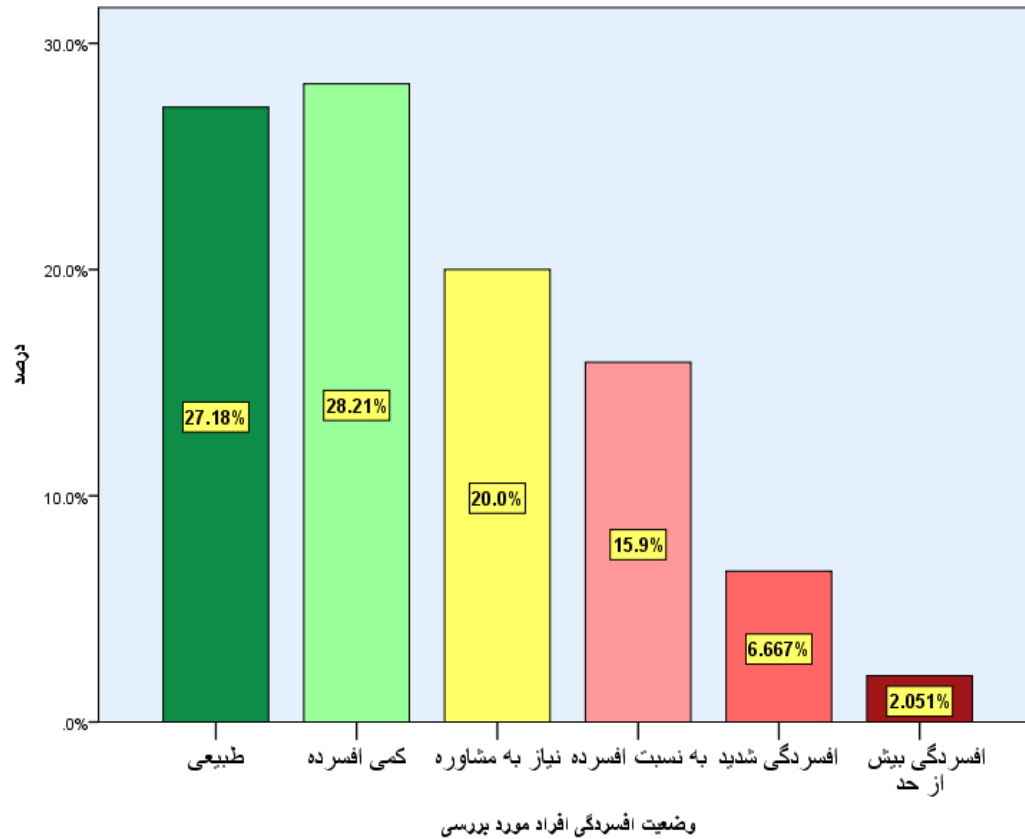
۹۱ نفر (۴۶/۶۷ درصد) دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.

۸۶ نفر (۴۴/۱ درصد) سیگاری و ۱۰۹ نفر (۵۵/۹ درصد) غیرسیگاری بودند. همچنین ۴۹ نفر (۲۵/۱۳ درصد) دارای رضایت از وضعیت اقتصادی پایین، ۱۲۵ نفر (۶۴/۱ درصد) دارای رضایت از وضعیت اقتصادی متوسط، ۲۱ نفر (۱۰/۷۷ درصد) دارای رضایت از وضعیت اقتصادی خوب بودند. ۲۸ نفر (۱۴/۳۶ درصد) سابقه مصرف الکل و ۱۶۷ نفر (۸۵/۶۴ درصد) فاقد سابقه مصرف الکل بودند.

۷۰ نفر (۳۵/۹ درصد) دارای رضایت شغلی و ۱۲۵ نفر (۶۴/۱ درصد) فاقد رضایت شغلی بودند. از افراد مورد بررسی، ۱ نفر (۰/۵۱ درصد) دارای سابقه افسردگی و ۱۹۴ نفر (۹۹/۴۹ درصد) فاقد سابقه افسردگی بودند.

میانگین نمره آزمون بک در تمامی افراد مورد بررسی ۱۶/۰۱ با انحراف معیار ۹/۵۲ با کمترین میزان ۰ و بیشترین ۴۸ بود.

از نظر تفسیر نمره آزمون بک در افراد مورد بررسی، ۵۳ نفر (۲۷/۱۸ درصد) وضعیت طبیعی، ۵۵ نفر (۲۸/۲۱ درصد) کمی افسرده، ۳۹ نفر (۲۰ درصد) نیاز به مشاوره، ۳۱ نفر (۱۵/۹ درصد) به نسبت افسرده، ۱۳ نفر (۶/۶۷ درصد) دارای افسردگی شدید و ۴ نفر (۲/۰۵۱ درصد) دارای افسردگی بیش از حد بودند (نمودار ۱).



نمودار ۱: توزیع وضعیت افسردگی افراد مورد بررسی بر حسب درصد

جدول ۱: همبستگی بین متغیرهای کیفی با نمره افسردگی در رانندگان شهر یاسوج ۱۳۹۸

متغیر	وضعیت	میانگین نمره بک (انحراف معیار)	سطح معنی‌داری
وضعیت تاهل	مجرد	۱۷/۱۱ (۱۰/۴)	۰/۲۱۳
	متاهل	۱۵/۱۲ (۸/۶۹)	
میزان تحصیلات	دیپلم و کمتر	۱۵/۷۶ (۹/۳۴)	۰/۷۲۵
	دانشگاهی	۱۶/۳ (۹/۷۶)	
مصرف سیگار	بلی	۱۸/۴۴ (۹/۱۳)	۰/۰
	خیر	۱۴/۰۹ (۹/۴۲)	
مصرف الکل	بلی	۲۰/۱۱ (۱۰/۴۰)	۰/۰۱۸
	خیر	۱۵/۳۲ (۹/۲۲)	
سلامت جسمی	دارد	۱۶/۷۱ (۹/۲۱)	۰/۷۹۱
	ندارد	۱۵/۹ (۹/۵۸)	
مصرف دارو	بلی	۱۹/۲۹ (۹/۴۰)	۰/۱۶۴
	خیر	۱۵/۷۶ (۹/۵)	
سابقه افسردگی	بلی	۱۶	۰/۹۴۴
	خیر	۱۶/۰۱ (۹/۵۴)	
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۲۰/۵۹ (۹/۳)	۰/۰
	متوسط	۱۵/۵ (۹/۱۲)	
	خوب	۸/۳۸ (۶/۳۹)	
رضایت شغلی	دارد	۱۶/۶۴ (۹/۴۸)	۰/۰۰۲
	ندارد	۱۸/۴۶ (۹/۱۵)	

بحث

در کشور ایران آمار تصادفات رانندگی روندی رو به افزایش داشته، به طوری که رشد سالانه ۱۰ درصد و مرگ و میری بیشتر از ۱۵ برابر کشورهای توسعه یافته دارد (۷). فاکتورهای انسانی از قبیل شرایط روحی و شخصیتی مهم‌ترین عوامل تحمیل کننده زیان‌های جبران ناپذیر رانندگی هستند، به طوری که حدود ۹۰ درصد از تلفات ناشی از حوادث رانندگی در ایران ناشی شرایط روحی و روانی افراد می باشد (۷). مطالعه ثبت شده‌ای در مورد آمار تصادفات و علت‌های آن در شهر یاسوج وجود ندارد، اما شواهد موجد نشان از بالا بودن آن حداقل در حد آمار کشوری هست. لذا هدف از این مطالعه تعیین و بررسی شیوع افسردگی زمینه‌ای و عوامل مرتبط با آن در رانندگان خودروهای سواری با یک حادثه تصادف، مرکز ترامای بود.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که میزان افسردگی در رانندگان شهر یاسوج بالاتر از حد طبیعی جامعه است، لذا قابل پیش‌بینی است که رانندگان افسرده ممکن است تصادفات آنها بیش از حد معمول باشد هرچند که مطالعه مکتوبی در ارتباط با میزان تصادفات در مرکز ما وجود ندارد. در مطالعه هیل و همکاران نشان داد که افسردگی نسبت شانس تصادف رانندگی را $1/78$ تا $3/99$ برابر افزایش می‌دهد (۱۵). تأثیر استرس در دو جنس مرد و زن می‌تواند متفاوت باشد و عوارض متفاوتی داشته باشد (۱۶). مطالعه وکیلی و همکاران در رانندگان

کامیون شهر یزد نشان داد که در مجموع $70/3$ درصد از افراد درجاتی از افسردگی را داشته‌اند؛ به طوری که $14/8$ درصد از افراد افسردگی اساسی، $25/4$ درصد افسردگی متوسط و $30/1$ درصد به درجات خفیف‌تر افسردگی مبتلا بودند و فقط $29/7$ درصد از افراد فاقد علائم افسردگی بوده‌اند. فروانی شیوع افسردگی در این مطالعه با مطالعه حاضر مشابهت دارد (۱۷). در یک مطالعه متاآنالیز از سی کشور و جامعه مختلف شیوع نقطه‌ای افسردگی از $14/4$ تا $29/2$ متفاوت بود و در این مطالعه شیوع افسردگی در خانم‌ها بیشتر از آقایان و در جوامع فقیرتر شایع‌تر بود (۱۸). در متاآنالیز پژوهش‌های شیوع افسردگی در افراد پیر در ایران از میان ۲۶ مطالعه انتخاب شده متوسط ۴۳ درصد افراد افسردگی داشتند (۱۹).

از میان عوامل ۹ گانه یافته‌های تحقیق فقط بین چهار متغیر؛ مصرف سیگار، مصرف الکل، وضعیت اقتصادی و رضایت شغلی همبستگی معنی‌داری را با نمره افسردگی نشان دادند. بین عامل مصرف الکل و افسردگی در مطالعه حاضر همبستگی معنی‌داری مشاهده شد. این یافته می‌تواند در افزایش تصادفات رانندگی مؤثر باشد. در مطالعه استودوتو همکاران در کشور کانادا میانگین نمره افسردگی در رانندگان مست از لحاظ آماری به طور معنی‌داری بیشتر از سایر رانندگان بود و افزایش میزان افسردگی و میزان رانندگی در حالت مستی را افزایش می‌دهد (۲۰). این امر بیان کننده این موضوع است که الکل می‌تواند هم به طور مستقیم و با اختلال در ادراک شخص و هم به

سیگار حاوی ۴۰۰۰ ماده شیمیایی، به عنوان رایج‌ترین و ارزان‌ترین مواد اعتیادآور، دارای عوارض زیان بار جسمی و روانی است. با استعمال سیگار نیکوتین در عرض ۱۰ ثانیه به مغز می‌رسد و بر رسپتورها مغز اثر گذاشته، باعث رها شدن آدرنالین و دوپامین می‌شود. در مطالعه حاضر یکی از متغیرهای مورد بررسی میزان مصرف سیگار در راننده‌ها بوده است. نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان داد که از کل افراد وارد شده به مطالعه، ۴۴/۱ درصد سیگاری و ۵۵/۹ درصد غیر سیگاری بودند. مصرف سیگار و افزایش میزان افسردگی در رانندگان شهر یاسوج همبستگی معنی‌داری را نشان داده است ($p=0/05$). علاوه بر تأثیرات عصبی و نورواندوکراین سیگار و ارتباط با افسردگی، درگیری شخص به عمل تدخین به عنوان یک کار مکانیکی غیر ضرور و مزاحم در هنگام رانندگی می‌تواند عامل افزایش تصادف باشد.

هم‌چنین یافته‌ها نشان داد که ۲۵/۱۳ درصد از افراد دارای رضایت از شرایط اقتصادی پایین، ۶۴/۱ درصد رضایت از وضعیت اقتصادی متوسط و ۱۰/۷۷ درصد دارای رضایت از شرایط اقتصادی خوب بوده‌اند. همبستگی بین رضایت از وضعیت اقتصادی و افسردگی در رانندگان شهر یاسوج معنی‌دار بوده است ($p=0/05$)، به طوری که این اختلاف هم جهت افزایش علایم افسردگی در افراد فاقد رضایت از وضعیت اقتصادی بالاتر بود.

شکل غیرمستقیم و به دلیل ارتباط با افسردگی در میزان تصادفات رانندگی مؤثر باشد. در مطالعه‌ای بر روی رانندگان فوت شده در تصادف ثابت شد که در ۱۶ درصد موارد الکل به تنهایی و یا همراه مواد مخدر دیگر با تصادف و آسیب همراهی داشته است (۲۱). در یک مطالعه دیگر در استان فارس از ۴۱۴ راننده موتوسیکلنت، ۳/۲ درصد به شکل روزانه و ۱۵/۹ درصد به شکل گاهگاهی مصرف الکل داشتند که همانند مطالعه حاضر درصد بالایی هست (۲۲). در مطالعه حاضر اگر چه رانندگان مصرف قبل از وقوع رانندگی را انکار کردند، اما همین که درصد بالایی مصرف الکل را گزارش دادند، به خودی خود حائز اهمیت است.

در مطالعه هیل و همکاران نشان داد که افسردگی نسبت شانس تصادف رانندگی را ۱/۷۸ تا ۳/۹۹ برابر افزایش می‌دهد (۱۵).

یکی از عوامل در بروز تصادفات رانندگی عوامل انسانی یا الگوی رفتار رانندگی است. الگوی رفتار رانندگی همانند سایر رفتارهای انسان تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل خودآگاه و ناخودآگاه است که در مجموع ویژگی‌های شناختی - رفتاری نامیده می‌شود.

هرچند پژوهش‌های پیشین بی‌تجربگی رانندگان جوان را در تصادفات بسیار شایع نشان داده‌اند و گروه‌های بی‌تجربه، رانندگان بسیار خطرناکی هستند، اما در این مطالعه سن همبستگی معنی‌داری را با تصادفات راننده نشان نداده است.

رضایت شغلی، همبستگی معنی‌داری را با میزان افسردگی در رانندگان شهر یاسوج نشان می‌دهد. مصرف الکل به خصوص در میان رانندگان یاسوج بالا بود.

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دوره دکترای حرفه‌ای رشته پزشکی عمومی با کد اخلاق IR.YUMS.REC.1397.072 دانشگاه علوم پزشکی یاسوج می‌باشد.

در پژوهش حاضر، ۳۵/۹ درصد از افراد دارای رضایت شغلی و ۶۴/۱ درصد از افراد ناراضی بوده‌اند. همبستگی بین رضایت شغلی و افسردگی در رانندگان شهر یاسوج معنی‌دار است ($p=0/05$). این ناراضی‌های شغلی هم در کسانی که رانندگی به عنوان حرفه دوم و هم در کسانی که رانندگی شغل اصلی آنها بود وجود داشت. این موضوع می‌تواند هم به طور مستقیم و به دلیل وجود ناراحتی و ناراضی‌های اضطراب و هم به دلیل ارتباط با وضعیت درآمد شغلی منجر به افزایش شیوع افسردگی شده باشد.

این مطالعه به صورت مقطعی بوده و در یک بازه زمانی محدود و تعداد کم انجام شده است. بهتر بود در بازه زمانی طولانی‌تر و با گروه کنترل از افراد غیر راننده و طولانی مدت‌تر انجام می‌گرفت، لذا پیشنهاد می‌شود برای بررسی جامع، کامل و دقیق‌تر شبکه علیتی، پژوهش‌هایی با حجم نمونه بیشتر و با گروه کنترل انجام شود. همچنین تهیه پروتوکل آموزشی برای پیشگیری از افسردگی و مهار استرس به صورت دوره‌ای برای رانندگان اجرا شود.

نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر نشان داد که میزان درجات مختلف افسردگی در رانندگان شهر یاسوج بالا می‌باشد که می‌تواند نقش اساسی در بروز تصادفات، افزایش مرگ و میر و معلولیت‌ها در افراد زیادی شود. در بین عوامل ۹ گانه مورد بررسی، چهار عامل: مصرف سیگار، مصرف الکل، وضعیت اقتصادی و

REFERENCES

1. Shaermoghadam S, Shahdadi H, Abadi MT, Afshari M. Does a higher educational level protect against anxiety and stress of candidate patients for protective aggressive procedures? *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology* 2018; 12(2): 187-192.
2. Jackson M. The stress of life: a modern complaint? *Lancet*. 2014; 383(9914): 300-1.
3. Zandi A, Sayari R, Ebadi A, Sanainasab H. Abundance of depression, anxiety and stress in militant Nurses. *Journal Mil Med* 2011; 13(2): 103-8.
4. Vakili M, Eslami Farsani S, Hossein S, Dehghani Tafti M. Prevalence of depression and its related factors among truck drivers in Yazd Province-2008. *Iran Occupational Health* 2010; 6(4): 69-76.
5. Johnson LA, Phillips JA, Mauer C, Edwards M, Balldin VH, Hall JR, et al. The impact of GPX1 on the association of groundwater selenium and depression: a project FRONTIER study. *BMC Psychiatry* 2013; 13(1): 7.
6. Donma M, Donma O. Promising link between selenium and peroxisome proliferator activated receptor gamma in the treatment protocols of obesity as well as depression. *Medical Hypotheses* 2016; 89: 79-83.
7. Alavi SS, Mohammadi MR, Soori H, Jannatifard F, Mohammadi-alhory S. The determination of cognitive-behavioral features of bus and truck drivers during road accidents in 2013-2014. *J Saf Promot Inj Prev* 2016; 3(4): 223-32.
8. Montoro L, Useche S, Alonso F, Cendales B. Work Environment, Stress, and Driving Anger: A Structural Equation Model for Predicting Traffic Sanctions of Public Transport Drivers. *Int J Environ Res Public Health* 2018; 15(3): 497.
9. Burgel BJ, Elshatarat RA. Associations between daily-on-the-job hassles with perceived mental exertion and depression symptoms in taxi drivers. *American Journal of Industrial Medicine* 2019; 62(9): 791-802.
10. Meesit R, Kanitpong K, Jiwattanakulpaisarn P. Investigating the influence of highway median design on driver stress. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives* 2020; 25: 100098.
11. Beck AT, Steer RA, Brown GK. Beck depression inventory-II. San Antonio 1996; 78(2): 490-8.
12. Homaifar BY, Brenner LA, Gutierrez PM, Harwood JF, Thompson C, Filley CM, et al. Sensitivity and specificity of the Beck Depression Inventory-II in persons with traumatic brain injury. *Arch Phys Med Rehabil* 2009; 90(4): 652-56.
13. Wang YP, Gorenstein C. Assessment of depression in medical patients: a systematic review of the utility of the Beck Depression Inventory-II. *Clinics(Sao Paulo)* 2013; 68(9): 1274-87.
14. Turner-Stokes L, Kalmus M, Hirani D, Clegg F. The Depression Intensity Scale Circles (DISCs): a first evaluation of a simple assessment tool for depression in the context of brain injury. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2005; 76(9): 1273-1278.
15. Hill LL, Lauzon VL, Winbrock EL, Li G, Chihuri S, Lee KC. Depression, antidepressants and driving safety. *Injury Epidemiology* 2017; 4(1): 10.
16. Frankenhaeuser ME, Lundberg UE, Chesney MA. Women, work, and health: Stress and opportunities. In This book is based on an international symposium held at the Wenner-Gren Center in Stockholm, Sweden, 1991, 12-5.
17. Vakili M, Farsani SI, Hosseini Seyed MH, Dehghani Tafti MH. Prevalence of depression and its related factors in truck drivers in Yazd-2008. *Iranian Journal of Occupational Health* 2010; 6(4): 69-76.
18. Lim GY, Tam WW, Lu Y, Ho CS, Zhang MW, Ho RC. Prevalence of depression in the community from 30 countries between 1994 and 2014. *Sci Rep* 2018; 8(1): 2861.
19. Sarokhani D, Parvareh M, Hasanpour Dehkordi A, Sayehmiri K, Moghimbeigi A. Prevalence of depression among Iranian elderly: systematic review and meta-analysis. *Iran J Psychiatry* 2018; 13(1): 55-64.
20. Stoduto G, Dill P, Mann RE, Wells-Parker E, Toneatto T, Shuggi R. Examining the link between drinking-driving and depressed mood. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2008; 69(5): 777-80.
21. Ghadirzadeh M, Forouzesh M, Barzegar A, Mirtorabi Seyed D, Heday-Atshodeh MJ, Mohajerpour A, et al. Patterns of drunk and drugged driving in fatally injured drivers in Tehran. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine* 2018; 8: 137-144.
22. Heydari ST, Vossoughi M, Akbarzadeh A, Lankarani KB, Sarikhani Y, Javanmardi K, et al. Prevalence and risk factors of alcohol and substance abuse among motorcycle drivers in Fars province, Iran. *Chin J Traumatol* 2016; 19(2): 79-84.

Underlying Depression and Related Factors in Riding-Car Drivers at Yasuj Trauma Center

Tahmasebi M¹, Kharamin SH², Salaminia SH^{3*}, Bahrebar S⁴

¹Department of Emergency Medicine, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran, ²Department of Psychology, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran, ³Department of Cardiac Surgery, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran, ⁴Student Research Committee, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran.

Received: 09 Oct 2019

Accepted: 15 Feb 2020

Abstract

Background & aim: Human errors, which can be caused by factors such as mental and personality conditions, are the most important factors causing irreparable loss of life and property in traffic accidents. Depression is one of the most common and complex medical and social issues, and if left untreated, it can affect a person's abilities. The aim of this study was to determine and investigate the prevalence of background depression and related factors in drivers of passenger cars with an accident, Trauma Center.

Methods: The present study was a cross-sectional descriptive-analytical study of 195 drivers with a car accident in the first half of 2018 at Shahid Beheshti Hospital. Demographic information was collected by a questionnaire and depression was collected by a Beck questionnaire. The questionnaire took an average of 10 minutes to complete. The questionnaire was conducted by a physician who was familiar with the interview. The presence and severity of depression were measured based on this questionnaire and based on the score obtained from the Beck test in the category of very mild or normal depression (grades 1 to 10), mild (11 to 16), borderline and need for counseling (17 to 20), moderate or they were depressed (21 to 30), severely depressed (31 to 40) and overly depressed (41 to 63). Version 3.6.1 R software was used to analyze the data. Based on the type of data collected, statistical tests were used for student analysis, Kolmogorov-Smirnov, Spearman, Mann Whitney, Croscale Wallis, Fisher's meta-analysis or accurate test for analysis.

Results: The results indicated that the average age of drivers was 37.6 years. 55.36% of the study population were married, 46.67% had a university degree, 89.33% of the study population had a normal and low level of economic satisfaction and more than 60% of them did not have job satisfaction. The average depression score was based on the Beck 16 questionnaire, and only 28% of drivers were depressed and healthy, and about 14.36 percent had an alcohol consumption culture.

Conclusion: The results of the present study indicated that the prevalence of depression in drivers in Yasuj was high, out of 9 factors studied, only four factors of smoking, alcohol consumption, economic status and job satisfaction showed a significant correlation between depression and depression. Contrary to popular belief and culture that alcohol is not consumed, consumption among drivers with accidents was widespread.

Keywords: Depression, Drivers, Passenger cars

Corresponding Author: Salaminia SH, Department of Cardiac Surgery, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran

Email: ssalaminia@gmail.com

Please cite this article as follows:

Tahmasebi M, Kharamin SH, Salaminia SH, Bahrebar S. Underlying Depression and Related Factors in Riding-Car Drivers at Yasuj Trauma Center. *Armaghane-danesh* 2020; 25(2)(1): 381-391.