

مقایسه بهزیستی روان‌شناختی در رانندگان با سطوح مختلف تخلفات

راهنمایی و رانندگی

سوزان جوادنژاد^۱، صغری ابراهیمی قوام^۲

از صفحه ۴۵ تا ۶۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۰/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۶/۲۲

چکیده

زمینه و هدف: بهداشت روان، بخشی جدایی‌ناپذیر بهداشت عمومی است که فرد را از جهات شناختی، عاطفی و توانایی‌هایش در ایجاد رابطه با دیگران آگاه می‌کند. مسلماً پی‌بردن به ارتباط حالت‌های روانی انسان‌ها با تخلفات رانندگی می‌تواند در پیشگیری یا تخفیف این معضل کارساز باشد. این پژوهش با هدف بررسی تفاوت بهزیستی روان‌شناختی در بین رانندگان با سطوح مختلف تخلف انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نوع علی - مقایسه‌ای است و جامعه آماری آن، رانندگان متخلف با سطوح مختلف تخلف در سه‌ماهه اول سال ۹۵ در شهر تهران بودند. حجم نمونه برابر با ۳۸۴ نفر تعیین شد که با استفاده از معیارهای ورود به پژوهش در چهار گروه تقسیم شدند. این چهار گروه عبارت بودند از کسانی که هیچ تخلف حادثه‌سازی نداشته‌اند، کسانی که ۱ یا ۲ تخلف حادثه‌ساز داشته‌اند، کسانی که ۳ یا ۴ تخلف حادثه‌ساز داشتند و کسانی که ۵ تخلف و بالاتر تخلف حادثه‌ساز داشتند. به‌منظور گردآوری اطلاعات از پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹)، استفاده و داده‌های جمع‌آوری شده توسط آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره تحلیل گردید.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که بین بهزیستی روان‌شناختی در بین رانندگان با سطوح مختلف تخلف تفاوت وجود دارد. نتیجه پژوهش حاکی از آن بود که عواملی همچون بهزیستی روان‌شناختی در وقوع تخلفات حادثه‌ساز توسط رانندگان تأثیر داشته و با کنترل این موارد در بین رانندگان می‌توان از بروز تخلفات حادثه‌ساز و تصادفات رانندگی به میزان قابل توجهی کاست.

پیشنهادها: پیشنهاد می‌شود در زمان صدور و یا تمدید گواهی‌نامه، بهزیستی روان‌شناختی متقاضیان با انجام آزمون‌هایی، بررسی و بسته‌های آموزشی حاوی مطالبی در خصوص بهبود بهزیستی روان‌شناختی به رانندگان متخلف ارائه شود.

کلیدواژه‌ها: بهزیستی روان‌شناختی، رانندگان، تخلفات حادثه‌ساز.

۱. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، (نویسنده مسئول)، Susan.javadnezhad@gmail.com

۲. دکتری روانشناسی عمومی، عضو هیئت‌علمی دانشگاه

مقدمه

از جمله مسائل و مشکلاتی که امروزه تمامیت جسمی و آسایش عمومی مردم را در شهرهای بزرگ به مخاطره انداخته و اذهان عمومی و توجه مسئولان امر را به خود معطوف داشته است، مسئلهٔ وقوع و افزایش آمار جرایم ناشی از تخلفات رانندگی است (فراهانی کثیرلو، ۱۳۸۵). در سالیان اخیر در ایران با افزایش تقریبی سالانه ۱۰ درصدی میزان مرگ‌ومیر ناشی از تصادفات رانندگی روبه‌رو بوده‌ایم. در سال ۲۰۰۵ میلادی، نرخ قربانیان حوادث رانندگی ایران به‌ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت ۴۰ نفر بوده است که از نرخ‌های آسیا (۱۴ نفر)، اروپا (۱۸/۱ نفر) و دنیا (۱۷/۹ نفر) به‌مراتب بالاتر است. میزان مرگ‌ومیر ناشی از حوادث رانندگی در ایران، ۱۵ برابر کشورهای توسعه‌یافته است. آمار تصادفات جاده‌ای در ایران، ۲۰ برابر میانگین جهانی است و در کل ۲/۵ درصد از کل تصادفات جاده‌ای دنیا را دارا می‌باشد؛ درحالی‌که سهم ایران از کل جمعیت جهان ۱ درصد است. همهٔ این آمارها و همچنین صدور بیش از ۵۰ میلیون برگ جریمه برای تخلفات آشکار رانندگان در سال، بیانگر عمق موضوع و همچنین بی‌توجهی به قوانین و مقررات رانندگی در ایران است و یعنی تخلفات رانندگی در ایران، یک مسئلهٔ مهم اجتماعی است (مرادی و همکاران، ۱۳۹۱). در صورت انجام‌نشدن اقدامات مقتضی به‌منظور پیشگیری از حوادث، پیش‌بینی انجام‌شده برای سال ۲۰۲۰ میلادی درمورد روند عوامل مرگ‌ومیر محقق خواهد شد و تصادفات جاده‌ای بعد از بیماری‌های قلبی و افسردگی مزمن، سومین عامل مرگ‌ومیر خواهد بود (آکاتبا^۱ و همکاران، ۲۰۱۴).

بهزیستی روان‌شناختی در دو دههٔ اخیر در ادبیات پژوهشی به‌وفور مورد بررسی قرار گرفته است و دامنهٔ مطالعات آن از حوزهٔ زندگی فردی به تعاملات اجتماعی کشیده شده است (هاشمی و همکاران، ۱۳۹۰). بهداشت روان، بخشی جدایی‌ناپذیر از

بهداشت عمومی است که فرد را از جهات شناختی، عاطفی و توانایی‌هایش در ایجاد رابطه با دیگران آگاه می‌گرداند. انسان با داشتن تعادل روانی، بهتر می‌تواند بر تنیدگی‌ها و فشارهای زندگی فائق آید، کارهای روزانه را پربارتر و سودمندتر انجام دهد و فرد مفیدی در جامعه باشد (صلاحیان و همکاران، ۱۳۹۲). گروهی از روان‌شناسان به جای اصطلاح سلامت روانی از بهزیستی استفاده کرده‌اند؛ زیرا معتقدند این واژه، روان‌شناختی ابعاد مثبت را بیشتر به ذهن متبادر می‌کند (ریف، ۱۹۹۸). تمرکز روان‌شناسی مثبت بر این است که زندگی انسان چگونه شکوفا می‌شود و به شکوفایی استعدادها می‌رسد (فوهی^۱، ۲۰۰۷). افزایش ظرفیت حالت‌های مثبت و کاهش حالت‌های منفی به‌عنوان بهزیستی بهینه تعریف می‌شود (ویترسو^۲، ۲۰۰۱). رانندگی، رفتاری است که فرد به‌عنوان الگوهای عملی برمی‌گزیند و با وسیله نقلیه آن‌ها را به اجرا در می‌آورد مانند سرعت، میزان تمرکز و حفظ میزان فاصله استاندارد (ازکان و لاجونن^۳، ۲۰۰۵) و دو دسته رفتارهای مثبت^۴ و رفتارهای منفی^۵ را شامل می‌شود. به مجموعه رفتارهای منفی در رانندگی، رانندگی تهاجمی یا رانندگی پرخطر گفته می‌شود.

تخلف، جزئی از اتفاقات روزمره بشری است که وجود آن، هزینه‌های زیادی را متوجه جامعه می‌نماید. مسلم است که هر انسان سالم و بالغ و عاقلی، سعی در بروز رفتارهای مطابق قانون و عرف خواهد داشت؛ چراکه برحسب تجربه دریافته است که انتخاب این روش، آرامش و امنیت مطلوب‌تری را به ارمغان خواهد آورد؛ اما بررسی اینکه چه عواملی بر بروز این رفتار تأثیرگذار بوده و یا شخص را در مسیر دیگری (خواسته یا ناخواسته) هدایت کرده که مغایر قوانین شناخته شده و گاهاً شخصیت

1.Fouhy

2.Vittersø

3.Ozkan, Lajunen

4.Positive Behaviors

5.Negative Behaviors

سالم را در ردیف افراد متخلف قرار می‌دهد، چیزی است که موضوع بحث کارشناسان می‌باشد. افراد ممکن است به علل مختلف دچار تخلف شوند که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: نبود تسلط کامل بر وسیلهٔ نقلیه در مواقع بروز خطر، خستگی و ریشه‌های روان‌شناختی.

علوم جدید تاکنون بهترین روش مناسب برای شناخت میزان صلاحیت انسان برای رانندگی را نیافته است؛ زیرا شرایط رانندگی بسیار متعدد است، به‌خصوص مسائل روانی، اخلاقی و اجتماعی آن؛ بنابراین تمامی کسانی که گواهی‌نامهٔ رانندگی دارند، صلاحیت رانندگی ندارند. چه بسا افرادی که از دقت دید مناسب برخوردارند، اما از مشکلات و عقده‌های روانی، اجتماعی، تربیتی و فرهنگی در رنج هستند (شیرمحمدی، ۱۳۸۵).

ایورسن و روندمو^۱ (۲۰۰۲) در پژوهشی دریافتند رانندگانی که نمرهٔ بالایی در ناهنجاری به‌عنوان یک مؤلفهٔ بهداشت روانی کسب می‌کنند، بیشتر درگیر رانندگی پرخطر شده، تعداد تصادفات بیشتری داشته، یا احتمال تصادف کردن در آن‌ها بیشتر بوده است. این رانندگان، قانون انحراف را می‌پذیرفتند و از قانون‌شکنی ابایی نداشته و قانون‌مداری را هدف مشخص خود در نظر نمی‌گرفتند.

دولا^۲ و همکارانش (۲۰۰۶) در پژوهشی بر روی ۱۱۲۱ راننده نشان دادند که سطوح بالاتر اضطراب با سطوح بالاتر رانندگی پرخطر رابطه دارد؛ مخصوصاً مشخص شد که گروه با اضطراب بالاتر به‌طور معناداری موجب تصادف‌های بیشتری شده بودند. چن^۳ و همکارانش (۲۰۰۹) در پژوهش خود دریافتند که افراد جوان با پیش‌زمینه‌های وضعیت اقتصادی - اجتماعی پایین به‌طور معناداری خطرهای بیشتری در زمینهٔ آسیب ناشی از ترافیک نسبت به سایرین دارند. حاجی امینی و همکارانش

1. Iversen and Rundmo

2. Dula

3. Chen

(۱۳۸۹) نیز عوامل انسانی ایجادکننده حوادث رانندگی و عوامل مختلفی مانند سبک زندگی، عوامل شخصیتی، سرعت بالا، سوء مصرف الکل، تجربه جویی، هیجان طلبی، تنوع طلبی، رفتارهای ضداجتماعی، خستگی و خواب آلودگی، استفاده از مواد مخدر، عدم فعالیت فیزیکی، استفاده از تلفن همراه، استرس، عصبانیت، پرخاشگری و اضطراب را ذکر کرده‌اند. همان‌طور که در پژوهش‌های مطرح شده مشاهده می‌شود، بیشتر پژوهش‌ها در پی بررسی و چرایی انجام تخلفات رانندگی بوده‌اند و به مقایسه عوامل روان‌شناختی در رانندگان با سطوح مختلف تخلف پرداخته‌اند؛ بنابراین این پژوهش در جهت خلأ پژوهش‌های گذشته انجام شده است.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اکثر تصادفات عبور و مرور به علت رفتارهای نادرست انسان رخ می‌دهند (گوردون، ۲۰۰۴). پلیس در بیش از ۷۰ درصد تصادفات، عامل خطای انسانی را علت تصادفات بیان کرده است (پایگاه خبری نیروی انتظامی، ۱۳۹۰). کارشناسان پلیس، عامل ۷۵ درصد تصادفات جاده‌ای را مربوط به خطای انسانی، ۱۴ درصد را مربوط به نقص فنی و ۱۱ درصد را مربوط به وضعیت جاده‌ها می‌دانند (امیدی، ۱۳۸۵). همچنین خصیصه‌های روانی انسان‌ها، یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در وقوع تصادفات و رفتارهای رانندگی پرخطر است و مسلماً پی‌بردن به ارتباط و شناسایی حالت‌های روانی، نقشی مهم در پیشگیری و تخفیف این معضل دارد (لاجونن، ۲۰۰۱). با وجود اهمیت آسیب‌های ناشی از تصادفات رانندگی در کشورهای در حال توسعه، مطالعات ناچیزی در این زمینه صورت گرفته است (ناتولیا و ریچ، ۲۰۰۲).

تعداد پژوهش‌های مرتبط با نقش بهزیستی روان‌شناختی و تخلفات رانندگی محدود بوده و تاکنون پژوهشی انجام نشده است که به بررسی این متغیر در بین افراد

1. Gordon

2. Lujunan

3. Nantulya and Reich

با سطوح مختلف تخلف پردازد. همچنین انجام این پژوهش می‌تواند به تصمیم‌گیری‌های آتی جرم‌شناسان، روان‌شناسان، مشاوران و پژوهشگران کمک فراوانی نماید و می‌توان برخی از راهکارهای کاهش تخلفات رانندگی را شناسایی و برای اجرای آن‌ها برنامه‌ریزی نمود.

پیشینهٔ پژوهش

ایزی (۱۳۹۴) پژوهشی را با عنوان «تحلیل جامعه‌شناختی رفتار رانندگی پرخطر در بین جوانان» انجام داد. نظریات استفاده‌شده به‌عنوان مبنا در این پژوهش، نظریهٔ سبک زندگی بوردیو و آنومی دورکیم است. نتیجهٔ پژوهش نشان داده است که طبق نظریهٔ دورکیم وقتی آنومی در سطح جامعه اتفاق بیفتد، افراد رفتارهایی خلاف قانون رسمی جامعه انجام می‌دهند؛ همچنین طبق نظریهٔ سبک زندگی بوردیو، نوع سبک زندگی افراد بر نحوهٔ قانون‌گریزی و رفتار رانندگی پرخطر تأثیرگذار است.

ابراهیمی قوام و منمای (۱۳۹۴) پژوهشی را با عنوان «بررسی رابطهٔ پایگاه اجتماعی - اقتصادی و نوع رفتار رانندگی در بروز تخلفات رانندگی» انجام دادند. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین وضعیت اجتماعی - اقتصادی افراد و بروز تخلفات رانندگی به‌طور مستقیم رابطهٔ منفی معنادار وجود دارد. همچنین بین نقایص عملکردی اضطراب‌بنیان و رفتارهای خصمانه / پرخاشگرانه و بروز تخلفات رانندگی به‌طور مستقیم رابطهٔ مثبت و بین رفتار ایمنی / احتیاطی افراطی و بروز تخلفات رانندگی به‌طور مستقیم رابطهٔ منفی وجود دارد و بین وضعیت اجتماعی - اقتصادی افراد و بروز تخلفات رانندگی به‌طور مستقیم و غیرمستقیم با میانجی‌گری نوع رفتار رانندگی رابطه وجود دارد.

بابازاده و همکارانش (۱۳۹۴) پژوهشی را با عنوان «کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در رانندگان اتوبوس‌های بین‌شهری پایانهٔ غرب تهران» انجام دادند. بر اساس نتایج

آزمون تی مستقل بین وضعیت بیماری با هیچ‌یک از ابعاد چهارگانه کیفیت زندگی (سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط) رابطه آماری معنی‌داری مشاهده نگردید؛ اما بین وضعیت مسکن با تمام ابعاد کیفیت زندگی به‌غیر از بُعد روابط اجتماعی رابطه آماری معنی‌داری مشاهده شد.

پژوهش رحیمی و کاظمی (۱۳۹۰) با عنوان «تحلیل فرهنگ خطرپذیری رانندگان در نواحی درون‌شهری و برون‌شهری» نشان داد که مؤلفه‌های مؤثر و مهم عامل انسانی مؤثر در فرهنگ خطرپذیری و رانندگی عبارتند از: سن، جنسیت، تحصیلات، محیط و درآمد؛ سن و جنسیت، دو عامل مهم در تغییر حالات و رفتار راننده است. تروگولو و همکارانش (۲۰۱۴) پژوهشی را با عنوان «نقش مشکلات کنترل هیجانانگ در سبک‌های رانندگی» انجام دادند. ۱۳۷ راننده آرژانتینی، پرسش‌نامه‌های خودگزارش‌دهی از مشکلات کنترل هیجانانگ و سبک‌های رانندگی را تکمیل نمودند. همان‌طور که انتظار می‌رفت، بیشترین مشکلات در انواع مختلف توانایی کنترل هیجانانگ بود که با اضطراب، خشم و رانندگی پرخطر (حادثه‌ساز) مرتبط بودند. در مقابل، کمترین مشکلات کنترل هیجانانگ با دقت در رانندگی ارتباط داشت. تجزیه و تحلیل رگرسیونی گام‌به‌گام، سهم افتراقی (تفاضلی یا دیفرانسیلی) خاصی از توانایی کنترل هیجانانگ را به هرکدام از سبک‌های رانندگی نسبت داد.

مگیاس و همکارانش (۲۰۱۴) پژوهشی را با عنوان «تأثیر محرک‌های هیجانی بر واکنش به چراغ‌های ترافیک» انجام دادند. این مطالعه به بررسی آثار محرک‌های هیجانی (تبلیغات کنار جاده‌ای هیجانی) در تصمیم‌گیری رانندگان پرداخت. بررسی‌ها نشان داد که رانندگان غالباً بعد از تبلیغات منفی ترمز می‌گیرند تا بعد از تبلیغات مثبت و خنثی؛ در زمان مشابه، زمان عکس‌العمل لحظه‌ای که آن‌ها تصمیم به افزایش

سرعت می‌گرفتند، کمتر بود. همچنین نتایج نشان دادند که عکس‌العمل‌های رفتاری آن‌ی، سریع‌تر از رفتارهای سنجش‌شده و مستقل از محتوای هیجانی آن‌ها بودند؛ بنابراین نتیجه می‌گیریم که با توجه الگوهای سیستمی دوگانهٔ درک خطر و تصمیم‌گیری، رفتار آن‌ی ممکن است بیش از رفتار سنجش‌شده به‌صورت خودکار بروز کند.

دولاً و همکارانش (۲۰۱۰) در پژوهشی بر روی ۱۱۲۱ راننده نشان دادند که سطوح بالاتر اضطراب با سطوح بالاتر رانندگی خطرناک رابطه دارد؛ همچنین مشخص شد که گروه با اضطراب بالاتر به‌طور معناداری موجب تصادف‌های بیشتری شده بودند.

مبانی نظری پژوهش

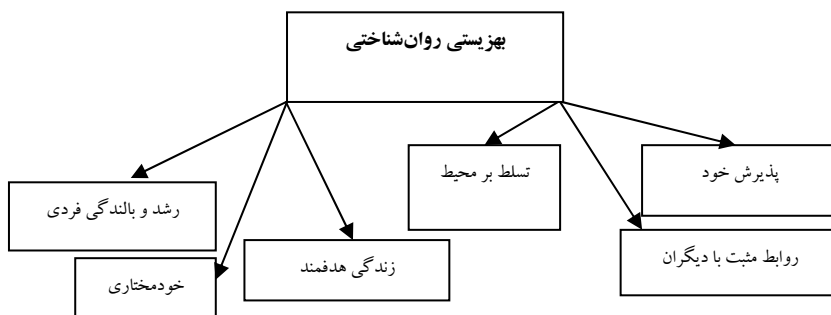
بهزیستی روان‌شناختی

یکی از مهم‌ترین مدل‌هایی که بهزیستی روان‌شناختی را مفهوم‌سازی و عملیاتی کرده، مدل ریف و همکارانش است. ریف، بهزیستی روان‌شناختی را تلاش فرد برای تحقق توانایی‌های بالقوهٔ واقعی خود می‌داند. این مدل از طریق ادغام نظریه‌های مختلف رشد فردی عملکرد سازگارانه شکل گرفته و گسترش یافته است. بهزیستی روان‌شناختی در مدل ریف و همکارانش از شش مؤلفه تشکیل شده است؛ مؤلفهٔ پذیرش خود به‌معنای داشتن نگرش مثبت به خود و زندگی گذشتهٔ خویش است. اگر فرد در ارزشیابی استعدادها، توانایی‌ها و فعالیت‌های خود در کل احساس رضایت کند و در رجوع به گذشتهٔ خود احساس خشنودی کند، کارکرد روانی مطلوبی خواهد داشت. همهٔ انسان‌ها تلاش می‌کنند باوجود محدودیت‌هایی که در خود سراغ دارند، نگرش مثبتی به خویشان داشته باشند؛ این نگرش پذیرش خود است.

مؤلفه خودمختاری به احساس استقلال، خودکفایی و آزادی از هنجارها اطلاق می‌شود. فردی که بتواند بر اساس افکار، احساسات و باورهای شخصی خود تصمیم بگیرد، دارای ویژگی خودمختاری است. در حقیقت، توانایی فرد برای مقابله با فشارهای اجتماعی، به این مؤلفه مربوط می‌شود.

داشتن ارتباط مثبت با دیگران، دیگر مؤلفه این مدل به معنای داشتن رابطه با کیفیت و ارضاکننده با دیگران است. افرادی با این ویژگی عمدتاً انسان‌هایی مطبوع، نوع‌دوست و توانا در دوست‌داشتن دیگران هستند و می‌کوشند رابطه‌ای گرم بر اساس اعتماد متقابل با دیگران ایجاد کنند. مؤلفه هدفمندی در زندگی، به معنای دارا بودن اهداف درازمدت و کوتاه‌مدت در زندگی و معنادار شمردن آن‌ها است. فرد هدفمند نسبت به فعالیت‌ها و رویدادهای زندگی علاقه نشان می‌دهد و به شکل مؤثر با آن‌ها درگیر می‌شود. یافتن معنی برای تلاش‌ها و چالش‌های زندگی در قالب این مؤلفه قرار می‌گیرد.

تسلط بر محیط، مؤلفه دیگر این مدل به معنای توانایی فرد برای مدیریت زندگی و مقتضیات آن است. لذا فردی که احساس تسلط بر محیط داشته باشد، می‌تواند ابعاد مختلف محیط و شرایط آن را تا حد امکان دست‌کاری کند، تغییر دهد و بهبود بخشد. مؤلفه رشد شخصی به معنای گشودگی نسبت به تجربیات جدید و داشتن رشد شخصی پیوسته است. فردی با این ویژگی همواره در صدد بهبود زندگی شخصی خویش از طریق یادگیری و تجربه است.



شکل ۱. الگوی ریف در خصوص سازه بهره‌یستی روان‌شناختی (اقتباس از تمینی، ۱۳۸۴)

شیوه رانندگی

وسایل نقلیه از مشخصه‌های تمدن است و رانندگی برای فعالیت‌های مختلف زندگی معاصر مانند کار، زندگی اجتماعی، تفریح، فعالیت‌های آموزشی، اجتماعی و مانند این‌ها امری کاملاً ضروری به حساب می‌آید. ضرورت استفادهٔ گسترده از وسایل نقلیه در زندگی روزمره موجب افزایش تعداد تصادفات جاده‌ای و شهری به صورت مکرر و با میزان مرگ‌ومیر بالا شده است، به گونه‌ای که به مشکل بزرگی در عرصه‌های مختلف اجتماعی تبدیل شده است (بندر^۱ و همکاران، ۲۰۰۴).

رانندگی شامل رفتارهایی است که راننده به صورت الگویی برای رانندگی خود انتخاب می‌کند؛ مانند سرعت، میزان تمرکز و حفظ میزان فاصلهٔ استاندارد. این رفتارها شامل دو دسته رفتارهای مثبت و رفتارهای منفی می‌شوند. به مجموعهٔ رفتارهای منفی در رانندگی، رانندگی تهاجمی یا رانندگی پرخطر گفته می‌شود. مهارت رانندگی و سبک رانندگی یا به عبارت دیگر عملکرد و رفتار راننده به عنوان دو مؤلفهٔ اصلی از عامل انسانی در رانندگی به شمار می‌رود (یوسفی، ۱۳۹۱).

ترافیک یا همان رفت و آمد وسایل نقلیه را می‌توان تعامل یا رفتاری متقابل تعریف کرد. تعداد زیادی کاربر ترافیکی از جاده استفاده می‌کنند و باید جاده را با دیگر کاربران نیز به اشتراک بگذارند. این تعامل بین کاربران ترافیکی می‌تواند یک رویداد مداوم تلقی شود که دامنهٔ آن از عبور و مرورهای روان ترافیکی تا گره‌های ترافیکی جزئی، شدید و منجر به تصادف گسترده می‌باشد. حوادثی مانند ترافیک‌های خیلی سنگین و تصادفات، از نظر رانندگان بسیار تهدیدآمیز هستند و هیچ‌کس دوست ندارد خود را به طور عمدی در این شرایط قرار دهد (اسونسون و هایدن^۱، ۲۰۰۶).

تخلفات رانندگی

انحراف و تخلف معادل «نابهنجاری» و معادل‌هایی نظیر غیرعادی‌گری، بی‌هنجاری و ناسازی، بی‌سامانی و ناپیروی است (بخارایی، ۱۳۸۶).

«تخلف» در فرهنگ معین به این صورت تعریف شده است: «خلاف‌جستن، سرپیچی کردن، روگردانی» (معین، ۱۳۷۵). در جامعه‌شناسی، تخلف با مفهوم کج‌روی اجتماعی و انحراف اجتماعی مترادف است. باقر ساروخانی در کتاب *درآمدی بر دایره‌المعارف علوم اجتماعی*، درباره کج‌روی چنین می‌گوید: «رفتاری است مغایر با معیارهای پذیرفته یا انتظار اجتماعی گروه یا جامعه‌ای خاص با این تعریف، رفتارهایی بسیار گوناگون نظیر تقلب، ارتشاء، جنایت، اعتیاد، انحراف‌های جنسی، تخلفات رانندگی و... را دربرمی‌گیرد» (ساروخانی، ۱۳۷۵). انحراف و کج‌روی، تابعی از فرهنگ و منبعث از آن است؛ از این رو با تنوع فرهنگ‌ها، معیارهای کج‌روی نیز متفاوت می‌شوند (همان، ۲۰۰۶). تخلف در مفهوم کلی عبارت است از تجاوز انسان از حدود یا قوانین و مقررات تعریف‌شده یا تصویب‌شده در هر قلمرو (شهیدی، ۱۳۷۴، به نقل از فرضی، ۱۳۸۶).

جرایم ناشی از تخلفات رانندگی

مهارت رانندگی و سبک رانندگی یا به عبارت دیگر عملکرد و رفتار راننده به عنوان دو مؤلفه اصلی از عوامل انسانی در رانندگی به شمار می‌رود. سبک رانندگی تحت تأثیر انگیزه‌ها، نگرش‌ها و ویژگی‌های شخصیتی است، درحالی‌که مهارت رانندگی به پردازش اطلاعات و مهارت‌های حرکتی بستگی دارد (ازکان و همکاران، ۲۰۰۶، به نقل از یوسفی، ۱۳۹۱).

رفتارهای رانندگی با توجه به علل و پیامدهای آن در دو دسته رفتارهای منفی و مثبت جای داده می‌شوند. رفتارهای منفی رانندگی دربرگیرنده دو گروه خطاها و تخلف‌ها هستند. خطاها، ناتوانی افراد در انجام کنش‌های موردنظر و برای دستیابی به

هدف‌های معین دانسته شده‌اند؛ درحالی‌که تخلف به معنی رعایت‌نکردن مقررات رانندگی است، مانند سرعت غیرمجاز (حقایق و همکاران، ۱۳۸۸).

اکثر تصادفات رانندگی را می‌توان به‌طور مستقیم به عوامل انسانی نسبت داد. برآورد شده است که در ۹۰ تا ۹۵ درصد تصادفات، اعمال و رفتارهای انسانی به‌عنوان تنها عامل یا عاملی کمک‌کننده دخالت دارد. ازاین‌رو بسیاری از تصادفات، بیشتر نتیجهٔ بد عمل کردن راننده است تا نقص فنی خودرو (یوسفی، ۱۳۹۱).

تخلفات رانندگی از لحاظ میزان تأثیر آن در حادثه‌ساز بودن باهم تفاوت دارند: مثلاً خطر سرعت غیرمجاز بسیار بیشتر از پارک غیرمجاز در حاشیهٔ خیابان می‌باشد. قانون‌گذار نیز با لحاظ‌نمودن میزان خطراتی که هر تخلف ایجاد می‌کند، میزان مبلغ جریمه‌های متفاوتی در نظر گرفته است (فرضی، ۱۳۸۶). بر اساس مقررات راهنمایی و رانندگی از میان تخلفات متنوع و متعدد رانندگی، ۱۷ مورد تخلف رانندگی حادثه‌ساز تشخیص داده شده که عبارتند از هرگونه حرکات نمایشی، دورزدن در محل ممنوع، عبور وسایل نقلیه از پیاده‌رو، نقص سیستم روشنایی، ورود ممنوع، سبقت غیرمجاز، تجاوز از سرعت مجاز، عبور از چراغ قرمز راهنمایی، عدم رعایت حق تقدم، حرکت به‌طور ماریپیچ در راه‌ها، تجاوز یا انحراف به‌سمت چپ معابر، عدم رعایت فاصلهٔ مناسب با وسیلهٔ نقلیه، گردش به چپ یا راست در محل ممنوع، روشن‌نکردن چراغ هنگام شب، رانندگی با وسیلهٔ نقلیهٔ دارای عیب و نقص فنی مؤثر، عدم رضایت شرایط مندرج در گواهی‌نامه و مصرف مواد روان‌گردان و مشروبات الکلی (جهانی و شریفی، ۱۳۹۳).

جدول ۱. مصادیق و عناوین تخلفات رانندگی حادثه‌ساز موضوع تبصره ماده ۵ قانون بیمه شخص ثالث،

مصبوبه ۸۷/۱۰/۲۹ هیئت وزیران

ردیف	عناوین تخلف
۱	هرگونه حرکات نمایشی مانند دورزدن درجا، حرکت بر روی یک چرخ و یا هرگونه حرکات در سطح راهها و خیابانها
۲	دورزدن در محل ممنوع
۳	عبور وسایل نقلیه از پیاده‌رو
۴	نقص سیستم روشنایی وسایل نقلیه در هنگام شب
۵	عبور از محل ممنوع (ورود ممنوع)
۶	سبقت غیرمجاز
۷	تجاوز از سرعت مجاز
۸	عبور از چراغ قرمز راهنمایی
۹	عدم رعایت حق تقدم عبور
۱۰	حرکت به‌طور ماریج در راهها
۱۱	تجاوز یا انحراف به‌سمت چپ معابر
۱۲	عدم رعایت فاصله مناسب با وسیله نقلیه و یا بی‌توجهی به جلو
۱۳	گردش به چپ یا به راست در محل ممنوع
۱۴	روشن نکردن چراغ هنگام شب و در موقع لزوم
۱۵	رانندگی با وسیله نقلیه دارای عیب و نقص فنی مؤثر (چراغ، لاستیک، فرمان، برف‌پاک‌کن و زنجیر چرخ)
۱۶	عدم رعایت شرایط مندرج در گواهی‌نامه از قبیل استفاده از سمعک، عینک، یا تجهیزات خاص
۱۷	مصرف مواد روان‌گردان و مشروبات الکلی

روش پژوهش

پژوهش حاضر از دیدگاه هدف از نوع پژوهش‌های کاربردی است و از نوع علی - مقایسه‌ای است. این پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد. جامعه آماری این پژوهش، رانندگان متخلف با سطوح تخلف حادثه‌ساز و غیرحادثه‌ساز در سه‌ماهه اول سال ۹۵ هستند که بر اساس اعلام اداره اجرائیات پلیس راهور تهران بزرگ، تعداد افراد دارای تخلف حادثه‌ساز و غیرحادثه‌ساز، ۱۱ میلیون نفر بوده است. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران برابر با ۳۸۴ نفر تعیین شد. افراد نمونه در ۴ گروه تقسیم شدند. این ۴ گروه عبارتند از کسانی که هیچ تخلف حادثه‌سازی نداشته‌اند، کسانی که ۱ و ۲ تخلف حادثه‌ساز داشته‌اند، کسانی که ۳ و ۴

تخلف حادثه‌ساز داشتند و کسانی که ۵ مورد و بالاتر تخلف حادثه‌ساز داشته‌اند. برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. نمونه‌های پژوهش از افراد مراجعه‌کننده به هیئت‌های رسیدگی به تخلفات پلیس راهور تهران انتخاب شدند؛ از جمله هیئت رسیدگی به تخلفات تهرانسر منطقهٔ ۲۱ و هیئت رسیدگی منطقهٔ ۱۲ شوش و اجرائیات پلیس راهور (ستاد مرکزی).

یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بیشتر پاسخگویان در تمامی گروه‌های پژوهش، مرد بوده‌اند و بیشترین فراوانی متعلق به افراد با تحصیلات دیپلم بوده است؛ همچنین بیشترین فراوانی متعلق به افراد متأهل بوده است. بیشترین فراوانی در گروه بدون تخلف متعلق به افراد با درآمد ۹۶۰ تا ۱ میلیون تومان، بیشترین فراوانی در گروه ۱-۲ تخلف متعلق به افراد با درآمد ۱ تا ۱/۵ میلیون تومان، بیشترین فراوانی در گروه ۳-۴ تخلف متعلق به افراد با درآمد ۱/۵ تا ۲ میلیون و بیشترین فراوانی در گروه ۵ تخلف و بیشتر متعلق به افراد با ۰/۵ تا ۱ و ۱/۵ تا ۲ میلیون تومان بوده است.

بیشترین فراوانی متعلق به دارندگان گواهی‌نامه با ۵ سال سابقه و بیشتر بوده است. بیشترین فراوانی متعلق به دارندگان گواهی‌نامهٔ پایه دو بوده است. بیشترین فراوانی در گروه بدون تخلف متعلق به افراد با مدت رانندگی ۱-۲ ساعت، بیشترین فراوانی در گروه ۱-۲ تخلف متعلق به افراد با مدت رانندگی ۱-۲ ساعت، بیشترین فراوانی در گروه ۳-۴ تخلف متعلق به افراد با مدت رانندگی ۶ سال به بالا و بیشترین فراوانی در گروه ۵ تخلف و بیشتر متعلق به افراد با مدت رانندگی ۲-۴ ساعت و ۶ ساعت به بالا بوده است. بیشترین فراوانی در تمامی گروه‌های پژوهش متعلق به افراد با مالکیت خودرو، افراد بدون سابقهٔ توقیف گواهی‌نامه، افراد بدون سابقهٔ توقیف خودرو و افراد بدون سابقهٔ مراجعه به مراجع قانونی کیفری بوده است. بیشترین فراوانی در گروه

افراد بدون تخلف و ۳-۴ تخلف متعلق به افراد بدون سابقه عبور از چراغ قرمز و بیشترین فراوانی در گروه‌های ۱-۲ تخلف و ۵ تخلف و بیشتر، متعلق به افراد با سابقه عبور از چراغ قرمز بوده است. بیشترین فراوانی در گروه بدون تخلف متعلق به افراد با سن ۲۰-۴۰ سال، در گروه ۱-۲ تخلف متعلق به افراد با سن ۲۰-۴۰ سال، در گروه ۳-۴ تخلف متعلق به افراد با سن ۴۰-۶۰ سال و در گروه ۵ تخلف و بیشتر نیز متعلق به افراد با سن ۴۰-۶۰ سال بوده است.

جدول ۲. وضعیت میانگین و انحراف معیار نمرات افراد مورد مطالعه در مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی به تفکیک گروه

مؤلفه	بدون تخلف		۱-۲ تخلف		۳-۴ تخلف		۵ تخلف و بیشتر	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودمختاری	۷۱/۳	۶۸۹/۰	۲۴۵/۴	۰۷۴/۰	۵۸۵/۳	۰۲۱/۰	۱۲۸/۴	۱۰۴/۰
تسلط بر محیط	۱۵۷/۴	۰۹۷/۰	۳۱۵/۴	۰۹۳/۰	۶۲۸/۳	۰۳۷/۰	۲۴۲/۴	۰۷۴/۰
رشد شخصی	۰۴۵/۴	۱۲۶/۰	۳۹۵/۴	۱۲۵/۰	۷۲۸/۳	۰۳۲/۰	۲۸۵/۴	۱۳۳/۰
روابط مثبت	۴۲۲/۴	۱۱۱/۰	۳۹۸/۴	۱۰۴/۰	۲۸۵/۴	۱۳۳/۰	۵۵۷/۴	۰۱۰۹/۰
هدف در زندگی	۱۶۰/۴	۰۹۰/۰	۳۴۱/۴	۱۰۰/۰	۵۷۱/۳	۰۳۹۲/۰	۳۳۲/۴	۱۳۶/۰
پذیرش خود	۹۶۵/۳	۰۷۶/۰	۲۶۲/۴	۰۸۵/۰	۷۱۴/۳	۰۳۰/۰	۹۸۵/۳	۰۷۰/۰

همان‌طور که اطلاعات جدول ۲ نشان می‌دهد، در بین مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی، بالاترین میانگین در گروه بدون تخلف متعلق به مؤلفه روابط مثبت (۴/۴۲) و پایین‌ترین میانگین متعلق به مؤلفه خودمختاری (۳/۷۱) بوده است. در گروه ۱-۲ تخلف، بالاترین میانگین متعلق به مؤلفه روابط مثبت (۴/۳۹۸) و پایین‌ترین میانگین متعلق به مؤلفه خودمختاری (۴/۲۴) بوده است. در گروه ۳-۴ تخلف، بالاترین میانگین متعلق به مؤلفه روابط مثبت (۴/۲۸) و پایین‌ترین میانگین متعلق به مؤلفه هدف در زندگی (۳/۵۷) بوده است. در گروه ۵ تخلف و بیشتر، بالاترین

مقایسه بهزیستی روان‌شناختی در رانندگان با سطوح مختلف تخلفات راهنمایی و رانندگی

میانگین متعلق به مؤلفه روابط مثبت (۴/۵۵) و پایین‌ترین میانگین متعلق به مؤلفه پذیرش خود (۳/۹۸) بوده است.

به‌منظور بررسی تفاوت بین بهزیستی روان‌شناختی در بین رانندگان با سطوح مختلف تخلف از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شده است که یافته‌های آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. خلاصه آزمون برابری ماتریس کوواریانس باکس

ام باکس	F	Df1	Df2	احتمال معناداری
۶۹۶/۵۶۲	۹۳۱/۲۵	۲۱	۲۴۸/۱۴۴۱۹۲	۶۲/۰

با توجه به مقدار F به‌دست‌آمده (۲۵/۹۳۱) و احتمال معناداری آن ($0/62 > 0/05$) می‌توان نتیجه گرفت که داده‌ها از مفروضه همگنی ماتریس واریانس - کوواریانس تخطی نکرده است؛ بنابراین به نتیجه آزمون چندمتغیری ویلکز لامبدا استناد می‌شود.

جدول ۴. خلاصه آزمون‌های چندمتغیری

اثر	آزمون‌ها	مقادیر	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	P	مجذور ایتا
گروه‌ها	اثر پیلای	۷۱۸/۰	۷۷/۱۹	۱۸	۱۱۳۱	۰۰۱/۰	۳۳۹/۰
	ویلکز لامبدا	۴۲۱/۰	۰۸/۲۱	۱۸	۱۴۵/۱۰۶	۰۰۱/۰	۲۵۰/۰
	اثر هوتلینگ	۰۵۹/۱	۹۸/۲۱	۱۸	۱۱۲۱	۰۰۱/۰	۲۶۱/۰
	بزرگ‌ترین ریشه دوم	۵۹۴/۰	۳۰/۳۷	۶	۳۷۷	۰۰۱/۰	۳۷۳/۰

با توجه به مقدار آزمون‌های چندگانه به‌ویژه ویلکز لامبدا (۰/۴۲) و F محاسبه‌شده (۲۱/۰۸) با درجه آزادی ۱۸ و ۱۰۶/۴۵، می‌توان فرض صفر را رد کرد ($p < 0/01$). به‌عبارت‌دیگر، تفاوت میانگین نمره‌های مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی بین افراد متخلف با سطوح مختلف تخلفات رانندگی معنادار می‌باشد و می‌توان بر اساس مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی، این چهار گروه را از هم تفکیک کرد.

جدول ۵. آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها

متغیر	F	df _۱	df _۲	Sig.
خودمختاری	۸۰/۸۴	۳	۳۸۰	۰/۶۱/۰
تسلط بر محیط	۸۹/۵۴	۳	۳۸۰	۰/۵۷/۰
رشد شخصی	۰۲/۴۷	۳	۳۸۰	۰/۷۴/۰
روابط مثبت	۱۰/۷۸	۳	۳۸۰	۰/۶۸/۰
هدف در زندگی	۹۲/۶۲	۳	۳۸۰	۰/۵۹/۰
پذیرش خود	۵۵/۶۷	۳	۳۸۰	۰/۶۳/۰

با توجه به بزرگ‌تر بودن سطح معنی‌داری آزمون لوین از میزان ۰/۰۵ مشخص می‌شود واریانس‌ها برابر هستند.

جدول ۶. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری برای بررسی تأثیر گروه بر متغیر بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن

متغیر وابسته	مجموع مربعات درجه آزادی میانگین مربعات			F	سطح معناداری	توان آزمون
	SS	df	MS			
خودمختاری	۴۰/۹۸	۳	۸۵/۹	۰۷/۳۸	۰۰/۱/۰	۲۳۱/۰
تسلط بر محیط	۱۶/۱۲۰	۳	۸۵/۹	۳۲/۳۰	۰۰/۱/۰	۱۹۳/۰
رشد شخصی	۹۶/۲۳۵	۳	۵۵/۸	۷۷/۱۳	۰۰/۱/۰	۰۹۸/۰
روابط مثبت	۴۹/۱۷۱	۳	۷۱/۱۹	۶۸/۴۳	۰۰/۱/۰	۲۵۶/۰
هدف در زندگی	۶۲/۷۲	۳	۵۹/۸	۹۲/۱۸	۰۰/۱/۰	۱۳۰/۰
پذیرش خود	۹۷/۸۶	۳	۳۰/۴	۸۲/۱۸	۰۰/۱/۰	۱۲۹/۰

با توجه به کوچک‌تر بودن سطح معنی‌داری از میزان ۰/۰۰۸ در متغیرهای وابسته مشخص می‌شود که تفاوت معناداری در این متغیرها مشاهده شده است. علت میزان استاندارد ۰/۰۰۸، وجود شش متغیر وابسته می‌باشد که میزان ۰/۰۵ بر شش تقسیم شده است؛ بنابراین می‌توان گفت که فرضیه پژوهشگر تأیید و فرض صفر رد می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

این نتیجه با پژوهش‌های شجاعی و آتش‌پور (۱۳۹۰) که دریافتند بین گروه‌های رانندگان متخلف و غیرمتخلف در روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی و باوجدان‌بودن،

تفاوت معنادار آماری بین دو گروه وجود دارد و با پژوهش شهباز (۱۳۹۰) که دریافت در صفات افسردگی و برون‌گرایی بین این دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد و با پژوهش بختیار (۱۳۸۹) که دریافت رانندگان متخلف، روان‌آزرده‌گرایی بیشتری دارند، هم‌خوانی دارد.

در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که افراد با احساس بالایی از بهزیستی روان‌شناختی، هیجان‌های مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع زندگی‌شان ارزیابی مثبتی دارند؛ درحالی‌که افراد با احساس بهزیستی روان‌شناختی پایین، حوادث و وقایع زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و بیشتر هیجان‌های منفی مثل اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند. افراد با بهزیستی روان‌شناختی بالا عمدتاً انسان‌هایی مطبوع، نوع‌دوست و توانا در دوست‌داشتن دیگران هستند و می‌کوشند رابطه‌ای گرم بر اساس اعتماد متقابل با دیگران ایجاد کنند و می‌توانند ابعاد مختلف محیط و شرایط آن را تا حد امکان دست‌کاری کنند، تغییر دهند و بهبود بخشند؛ بنابراین افراد با بهزیستی روان‌شناختی بالاتر به جهت علاقه‌مندی به دیگران و برقراری روابط مناسب با آن‌ها کمتر به تخلفات رانندگی که می‌تواند باعث آزرده‌گری خاطر دیگران شود، اقدام می‌کنند؛ ولی افراد با بهزیستی روان‌شناختی پایین‌تر، ابایی از قانون‌شکنی نداشته و جلب رضایتمندی و بهبود روابط با دیگران برایشان ارزش چندانی ندارد و اقدام به انجام تخلفات رانندگی می‌نمایند. می‌توان گفت تفاوت ناشی از بهزیستی روان‌شناختی در افراد با سطوح تخلف متفاوت، ناشی از همین موضوع است.

پیشنادهای کاربردی برگرفته از پژوهش

- پیشنهاد می‌شود در زمان صدور و یا تمدید گواهی‌نامه، شرایط بهزیستی روان‌شناختی متقاضیان با انجام آزمون‌هایی بررسی گردد.
- ارائه بسته‌های آموزشی به‌منظور بهبود بهزیستی روان‌شناختی به رانندگان متخلف.

• استفاده از پوستر و جزوه و بروشورهای آموزشی برای افزایش آگاهی از پیامدها و عواقب جانی، مالی، حقوقی و قانونی عدم رعایت قوانین و مقررات راهنمایی و رانندگی.

• شناسایی رانندگان حادثه‌ساز و دارای نمرات منفی و رفتار پرخطر در گروه‌های سنی مختلف و الزام به گذراندن دوره‌های آموزشی ویژه به منظور بهبود بهزیستی روان‌شناختی.

منابع

- امید، محمداحسان. (۱۳۸۵) گزارش خانه ملت از بررسی عملکرد وزارت راه و ترابری در تصادفات کشور. *روزنامه الکترونیکی ایران*، ۱۳۸۵/۲/۱
- ایزی، الهه‌سادات. (۱۳۹۴). تحلیل جامعه‌شناختی رفتار رانندگی پرخطر در بین جوانان. *فصلنامه دانش انتظامی خراسان شمالی*، دفتر تحقیقات کاربردی فا.ا. خراسان شمالی، سال ۲، (۵).
- بابازاده، توحید؛ تقدیسی، محمدحسین؛ شریف‌زاده، یوسف؛ محمدی، حسن؛ عزتی، الهه؛ رضاخانی مقدم؛ حامد، بنای؛ و جدی، مرتضی. (۱۳۹۴). کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در رانندگان اتوبوس‌های بین‌شهری ترمینال غرب تهران. *سلامت جامعه*، ۹ (۱)، ۱۹-۲۷.
- بیانی، علی‌اصغر؛ محمد کوچکی، عاشور؛ و گودرزی، حسنیه. (۱۳۸۶). اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی. *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۳-۱۸-۲۹.
- حاجی امینی، زهرا؛ چراغعلی‌پور، ضرغام؛ عبادی، عباس؛ آزاد، اسفندیار؛ تدریسی، سید داوود؛ و سنایی‌نسب، هرمز. (۱۳۸۹). بررسی میزان فراوانی استرس شغلی در رانندگان شهر تهران. *مطالعات انتظامی*، ۵ (۱)، ۱۱۸-۱۳۰.
- ساروخانی، باقر. (۱۳۸۴). *مقدمه‌ای بر جامعه‌شناسی خانواده*. تهران: سروش.

- شیرمحمدی، حمید. (۱۳۸۵). عامل انسانی در معضلات ترافیکی و راهکارهای کاهش تخلفات ترافیکی. *مجموعه مقالات همایش ملی ترافیک شهری*.
- فراهانی کثیرلو، محمدنقی. (۱۳۸۵) مقایسه پنج عاملی بزرگ شخصیتی رانندگان متخلف و غیرمتخلف در شهر تهران: *فصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه تبریز*، (۱).
- مرادی، سعداله؛ خادمی، علی؛ و مهدی جاورتنی. (۱۳۹۱). *قربانیان حوادث رانندگی دهه هشتاد از نگاه آمار*، با مشارکت مرکز تحقیقات کاربردی پلیس راهور ناجا. چاپ اول، تهران: مرکز چاپ و نشر حدیث کوثر.
- میکاییلی منبع، فرزانه. (۱۳۸۸). بررسی وضعیت بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه ارومیه. *افتی دانش؛ فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد*، ۱۶، ۴.
- هاشمی نصرت‌آباد؛ تورج، باباپورخیرالدین، جلیل؛ بهادری خسروشاهی، جعفر. (۱۳۹۰). نقش سرمایه روان‌شناختی در بهزیستی روانی با توجه به اثرات تعدیلی سرمایه اجتماعی. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۱ (۴).
- Akaateba, MA., Amoh-Gyimah, R., Yakubu, I. (2014). A cross-sectional observational study of helmet use among motorcyclists in Wa, Ghana. *Accident Analysis & Prevention*, 64:18-22.
- Chen, X., Stanton, J., Gong, X., Fang, X. and X. Li. (2009). Personal Social Capital Scale: an instrument for health and behavioral research. *Health Education Research*, 1.24 (2), 306-317.
- Dula, CS., Ballard, ME. (2006). Development and evaluation of a measure of dangerous, aggressive, negative emotional, and risky driving. *Journal of Applied Social Psychology*, 33(2), 82-263.
- Fouhy, CSM. (2007). *Spiritual Well-Being and Physical Activity: Their Influence on Self-Esteem and Life Satisfaction*. [PhD Thesis]. Capella University.
- Gordon, H. (2004). Psychiatry the law and death on the roads. *Advances in Psychiatric Treatment*, 10: 439-45
- Inversen, H., Rundmo, T. (2002). Personality, risk behavior and accident involvement among norwegian drivers. *Personality and Individual Differences*, 33(8): 63-1251.

- Lajunen, T., Parker, D., Summala, H. (2004). The Manchester driver behavior questionnaire: a cross-cultural study. *Accident Analysis and Prevention*, (36): 38-231.
- Linley, PA., Maltby, J., Wood, AM., Osbornem, G., Hurling, R. (2009). Measuring happiness: The higher order factor structure of subjective and psychological well-being measures. *Personality and Individual Differences*, 47(8): 84-878.
- Nantulya, VM., Reich, M. (2002). The neglected epidemic: road traffic injuries in developing countries. *British Medical Journal*, 325: 41-1139.
- Ozkan, T., Lajunen, T. (2005). A new addition to DBQ: positive driver behaviors scale. *Transportation Research Part F*, 8(4-5): 68-355.
- Ryff, CD., Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psych Inqu*, 9: 1-28.
- Vittersø, J. (2001). Personality traits and subjective well-being: Emotional stability, not extraversion is probably the important predictor. *Personality and Individual Differences*, 31, 17-903.

