

بررسی رابطه بین سبک زندگی و رفتارهای پرخطر در رانندگان مراجعه کننده به پایانه بار شهر یزد

محمدعلی مروتی شریف آباد^۱، رابعه آق آتابای^۲، محمد مقدسی امیری^۳، سمیه علیزاده^۴، جواد خیراندیش^۴، ولی بهره‌ور^۵، سعیده صادقی^۵

چکیده

مقدمه: رانندگان به دلیل شرایط کاری خود بیشتر در معرض سبک زندگی ناسالم قرار دارند؛ لذا پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه بین سبک زندگی و رفتارهای پرخطر در رانندگان مراجعه کننده به پایانه بار شهر یزد انجام گرفت.

روش‌ها: این پژوهش مقطعی در سال ۱۳۹۶ بر روی رانندگان پایانه بار شهر یزد انجام شد. روش نمونه‌گیری در دسترس بود. اطلاعات با استفاده از ۲ پرسشنامه، سبک زندگی و پرسشنامه محقق ساخته رفتارهای پرخطر گردآوری شدند و توسط آزمون‌های t دو نمونه‌ای مستقل، واریانس یک طرفه و رگرسیون لجستیک و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: نتایج بیانگر آن بود که ۵۹/۳٪ مصرف کننده سیگار، ۴۴/۹٪ مصرف کننده قلیان، ۲۴٪ مصرف کننده مواد مخدر و ۶۵/۳٪ دارای ارتباط با غیر همسر بودند. بین متغیر سبک زندگی با مصرف سیگار و مواد مخدر ارتباط معنی داری وجود داشت. درآمد و تعداد روزهای دور از خانواده با تمامی رفتارهای پرخطر مورد بررسی ارتباط معنی داری را نشان دادند. همچنین بین تأهل با مصرف قلیان و ارتباط با غیر همسر و بین تحصیلات با مصرف قلیان و مواد مخدر ارتباط معنی داری یافت شد.

بحث و نتیجه گیری: انجام برنامه‌های مداخله‌ای جهت پیشگیری از مصرف انواع مواد دخانی و استفاده از وسایل پیشگیری مناسب جهت جلوگیری از انتقال بیماری‌های آمیزشی می‌تواند نقش شایانی در بهبود سبک زندگی و کاهش رفتارهای پرخطر در رانندگان داشته باشد.

واژگان کلیدی: رفتارهای پرخطر، سبک زندگی، رانندگان

مقدمه

بر روی زندگی آن‌ها تأثیرگذار است، هر فرد در انتخاب سبک زندگی خود مختار است. انتخاب سبک زندگی سالم تأثیر زیادی در ارتقاء سلامتی فرد و پیشگیری از بیماری‌ها دارد؛ زیرا با انتخاب آن فرد اقداماتی از قبیل رعایت رژیم غذایی مناسب، فعالیت جسمانی، عدم مصرف دخانیات و ایمن‌سازی در مقابل بیماری‌ها را انجام می‌دهند (۲).

سبک زندگی بخشی از زندگی می‌باشد که در حال تحقق یافتن است و دربردارنده طیف کاملی از فعالیت‌هایی که افراد در زندگی روزمره انجام می‌دهند، می‌باشد (۱). به عبارتی سبک زندگی به فعالیت‌های عادی و معمول روزانه گفته می‌شود که افراد در زندگی خود به کار می‌برند و این فعالیت‌ها

۱- استاد، گروه سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

۲- دانشجوی دکتری، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

۳- دانشجوی دکتری، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

۵- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

Email: alizade2009@yahoo.com

نویسنده مسئول: سمیه علیزاده

آدرس: یزد، میدان عالم، بلوار شهدای گمنام، پردیس دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، دانشکده بهداشت تلفن: ۰۳۵-۳۸۲۰۹۱۰۰ فاکس: ۰۳۵-۳۸۲۰۹۱۱۹

Cockerham و همکاران سبک زندگی را این گونه تعریف می کنند که «سبک زندگی الگوهایی از رفتارهای سالم مبتنی بر انتخاب های مردم و مطابق با موقعیت زندگی آنان است» (۳). از نظر Weber سبک های زندگی سلامت محور بر انتخاب ها و فرصت های زندگی در دسترس مردم، متکی هستند. این فرصت ها عبارت اند از: طبقه، سن، جنس، قومیت و دیگر متغیرهای ساختاری مناسب که انتخاب های سبک زندگی را شکل می دهند. این انتخاب ها برای نمونه شامل تصمیم در مورد سیگار کشیدن، مصرف الکل، رژیم غذایی، ورزش و اموری مشابه این ها هستند. رفتارهای منتج از کنش متقابل بین انتخاب ها و فرصت ها می توانند نتایج بهداشتی مثبت و یا منفی داشته باشند (۴).

محیط های کاری فرصت هایی برای ارتقاء سطح سلامت انسان هستند؛ زیرا بیشتر ساعات عمر یک فرد در محیط های کاری مرتبط با شغل های آن ها سپری می شود؛ لذا با شناخت و اصلاح شرایط حاکم بر این محیط ها می توان تغییر و تحولات بزرگی در ارتقاء سلامت افراد و در نتیجه بهبود شیوه زندگی و بهره وری نیروهای کار جامعه ایجاد کرد (۵).

بر طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در حال حاضر حدود ۶۰ درصد از مرگ و میر جهان به علت سبک زندگی ناسالم می باشد. در حالی که این رقم در کشورهای در حال توسعه به حدود ۸۰ درصد می رسد، پیش بینی می شود که این رقم تا سال ۲۰۳۰ به ۷۵ درصد مرگ و میر جهانی برسد (۶).

شغل رانندگی از جمله مشاغل بدون تحرک طبقه بندی می شود. طبق مطالعات انجام شده در دنیا بخش بزرگی از بیماری های قلبی-عروقی می تواند از طریق تغییرات شیوه زندگی قابل پیشگیری باشد (۸).

(۷، ۱). با توجه به مطالعات انجام شده در ایران (۵، ۲، ۱)، ریسک فاکتورهای ناشی از سبک زندگی ناسالم و غیربهداشتی در رانندگان کشور ما شیوع بالایی دارد و می توان نتیجه گرفت که رانندگان گروهی هستند که بیش از گروه های دیگر در معرض خطر بیماری ها و عوارض ناشی از آن قرار دارند و بررسی سبک زندگی آن ها بایستی بیشتر مورد توجه قرار گیرد. سبک زندگی ناسالم در کنار فعالیت های معمول زندگی، استرس و درک از قوانین رانندگی بر شاخص وقوع حوادث رانندگی در رانندگان کامیون نیز تأثیرگذار است (۹)؛ اما یکی از موضوعات مهمی که رابطه تنگاتنگی با سبک زندگی دارد رفتارهای پرخطر می باشد. رفتارهای پرخطر، رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی افراد را در معرض خطر قرار می دهد. بر این اساس رفتارهای پرخطر به دو گروه تقسیم می شوند. گروه اول شامل رفتارهایی می شوند که بروز آن ها سلامت خود فرد را به خطر می اندازد و گروه دوم رفتارهایی هستند که سلامت و تندرستی دیگر افراد جامعه را تهدید می کند (۱۰).

مطالعات نشان داده اند که علاوه بر عوامل خطر تهدید کننده سلامتی قابل تعدیل مانند کم تحرکی، مصرف دخانیات و عادات غذایی ناسالم (۱) کم بودن زمان استراحت، استفاده از غذاهای ناسالم در رستوران های بین راهی و استرس های ناشی از شغل باعث می شود این گروه بیشتر از سایر افراد در معرض سبک زندگی ناسالم قرار بگیرند (۱۱). مطالعات متعددی حاکی از آن است که رانندگان کامیون مسیرهای طولانی، در معرض خطر بالایی در رابطه با عفونت های منتقله از راه تماس جنسی می باشند. بیماری هایی از قبیل HIV و هپاتیت

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی، توصیفی - تحلیلی بود که در سال ۱۳۹۶ انجام شد. جامعه پژوهش، کلیه رانندگان شاغل در پایانه بار شهر یزد بود. با توجه به مطالعات قبلی شیوع رفتارهای پرخطر در رانندگان ۲۱/۹ برآورد شده بود (۲۳) که با خطای نوع اول $d=0/2$ و $0/05$ حجم نمونه ۱۹۰ نفر محاسبه گردید که برای دقت بیشتر در این پژوهش ۲۰۰ نفر لحاظ شد. نمونه‌ها به صورت در دسترس از بین رانندگان شاغل در پایانه انتخاب شدند. شرایط ورود به مطالعه دارا بودن حداقل یک سال سابقه کار، ارائه رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه و معیار خروج از مطالعه عدم رضایت به شرکت در مطالعه بود.

تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت خودایفا بود و در پایانه بار شهر یزد انجام گرفت. در مورد افراد بی‌سواد پرسشگر سؤالات را خواند و جواب موردنظر را علامت زد. داده‌ها از طریق دو پرسشنامه سبک زندگی و پرسشنامه محقق ساخته رفتارهای پرخطر جمع‌آوری شدند.

پرسشنامه سبک زندگی دارای ۷۰ سؤال و هدف آن ارزیابی ابعاد مختلف سبک‌های زندگی بود. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت ۴ گزینه‌ای است. به گونه‌ای که به گزینه هرگز نمره ۰ و همیشه نمره ۳ داده شد. پرسشنامه فوق دارای ۱۰ بعد شامل سلامت جسمانی (سؤالات ۸-۱)، ورزش و تندرستی (سؤالات ۹-۱۵)، کنترل وزن و تغذیه (سؤالات ۱۶-۲۲)، پیشگیری از بیماری‌ها (سؤالات ۲۳-۲۹)، سلامت روان‌شناختی (سؤالات ۳۰-۳۶)، سلامت معنوی (سؤالات ۳۷-۴۲)، سلامت اجتماعی (سؤالات ۴۳-۴۹)، اجتناب از داروها و مواد مخدر (سؤالات ۵۰-۵۵)، پیشگیری از حوادث (سؤالات ۵۶-۶۳) و

نمونه‌هایی از این نوع عفونت‌های ویروسی می‌باشند. بر اساس مطالعه معارف‌وند و همکاران رفتارهای جنسی پرخطر در بین رانندگان کامیون مسیره‌های طولانی در ایران هم بالا می‌باشد و نمی‌توان از آن غفلت نمود (۱۲).

شیوع رفتارهای جنسی پرخطر در کنار مصرف مواد مخدر وضعیتی هشدار دهنده می‌باشد. از طرفی بر اساس مطالعات، استفاده غیر مداوم از کاندوم در بین رانندگان شایع می‌باشد. این خطرات در بستری از آگاهی پایین در رابطه با بیماری‌های منتقله از راه جنسی و فقدان دسترسی به مراقبت عمومی سلامت با توجه به محیط کاری در این گروه، شرایط را بدتر می‌نماید (۱۳).

Moler در جهت تعیین ارتباط شیوه زندگی و رفتارهای رانندگان جوان مطالعه‌ای (۸) انجام داد؛ اما مطالعات انجام شده در جهان در رابطه با رانندگان کامیون (۲۰-۱۴) کمتر سبک زندگی را مدنظر قرار داده‌اند. علاوه بر این با وجود تعدد مطالعاتی که در ایران در رابطه با رانندگان انجام شده است، تعداد بسیار معدودی از آن‌ها رفتارهای پرخطری از قبیل رابطه جنسی ناایمن و مصرف مواد مخدر را در بررسی‌های خود لحاظ نموده‌اند. با توجه به این که رانندگان کامیون جزء مهم‌ترین زیرگروه‌های در معرض خطر بیماری‌های منتقله از راه جنسی شامل ایدز می‌باشند (۲۱)، همچنین رانندگان وسایل نقلیه بین شهری ۴/۷ برابر میانگین جمعیت کشور از مواد اعتیادآور استفاده می‌کنند (۲۲)، این خلأ بیش از پیش نمود پیدا می‌کند؛ لذا این مطالعه در نظر دارد رابطه بین سبک زندگی رانندگان کامیون‌های مراجعه کننده به پایانه بار یزد را با رفتارهای پرخطر در آنان مقایسه نماید.

سلامت محیطی (سؤالات ۷۰-۶۴) بود.

برای به دست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات سؤالات مربوط به آن بعد با هم جمع گردید و برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سؤالات با هم جمع شد. حداقل امتیاز پرسشنامه ۰ و حداکثر امتیاز پرسشنامه ۲۱۰ بود.

علی و همکاران با استفاده از آزمون تحلیل عاملی، روایی سازه پرسشنامه سبک زندگی را که ابزاری چندبعدی برای ارزیابی و اندازه‌گیری سبک زندگی است، مورد تأیید قرار دادند و پایایی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد (۲۴).

جهت سنجش رفتارهای پرخطر از پرسشنامه‌ای استفاده شد که توسط محققان و پس از بررسی متون و ابزارهای استفاده شده در تحقیقات مشابه، طراحی شد. روایی محتوایی این پرسشنامه با محاسبه CVR (Content Validity Ratio) و CVI (Validity Index) با استفاده از نظرات پانل خبرگان که شامل ده تن از اساتید و متخصصان حوزه آموزش بهداشت و روان‌شناسی بودند و با بررسی مرتبط بودن، سادگی و وضوح هر یک از سؤالات انجام گرفت. میزان CVR و CVI برای کلیه موارد حداقل ۰/۸۰ و موردپذیرش بود. برای ارزیابی پایایی، آزمون-باز آزمون پرسشنامه در ۱۰ نفر از رانندگان مشابه و جدا از جامعه موردنظر و به فاصله ۱۰ روز انجام گرفت.

این پرسشنامه دارای دو بخش بود، بخش اول به بررسی ویژگی‌های دموگرافیک اختصاص داشت و شامل ۶ سؤال بود که به ترتیب جهت بررسی سن شرکت‌کننده، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، سابقه

فرد در شغل رانندگی کامیون، تعداد شبانه‌روزیهای هفته که راننده دور از خانواده بود و ارزیابی فرد از مقدار حقوق خود بود. سؤال مرتبط با سن و سابقه رانندگی کامیون با استفاده از جای خالی و سایر سؤالات به صورت چندگزینه‌ای سنجیده شد.

بخش دوم دربرگیرنده سؤالات مربوط به رفتارهای پرخطر و شامل ۱۲ سؤال بود که با گزینه‌های بله، خیر و نمی‌دانم به بررسی رفتارهای پرخطر از جمله مصرف سیگار، قلیان، موادمخدر، موادمخدر تزریقی، استفاده از سرنگ آلوده، داشتن رابطه جنسی با کسی غیر از همسر و وضعیت رفتارهای خطر در شریک جنسی فرد می‌پرداخت که شامل مصرف مواد به صورت تزریقی، برقراری رابطه جنسی به ازای پول و ابتلاء به بیماری‌های واگیردار، مقاربتی یا جنسی و بیماری ایدز یا HIV بود.

جهت تعیین میزان مصرف سیگار از پاسخگو خواسته شد که تعداد نخ سیگار مصرفی روزانه خود را در جای خالی بنویسد. جهت تعیین میزان مصرف قلیان از گزینه‌های «گاه‌گاه به صورت تفریحی، یک یا دو بار در هفته، بیش از یک یا دو بار در هفته و هر روز» استفاده شد. جهت تعیین آخرین بار مصرف موادمخدر و همچنین داشتن رابطه جنسی با فردی غیر از همسر از گزینه‌های «در طی ۷ روز گذشته، در طی ماه گذشته، در طی سه ماه گذشته، در طی سال گذشته، بیش از یک سال قبل و به خاطر نمی‌آورم» استفاده شد و جهت بررسی رفتار استفاده از سرنگ آلوده و استفاده از کاندوم حین رابطه جنسی با فردی غیر از همسر، گزینه‌ها شامل «هرگز، به ندرت، گاهی، اغلب اوقات و همیشه» بود. نمره‌گذاری کلیه گزینه‌ها از ۱ شروع شد، به نحوی که نمرات کمتر نشان‌دهنده رفتارهای پرخطر بیشتر بود.

انتهای پرسشنامه طراحی شدند.

نتایج

در این مطالعه ۲۰۰ نفر از رانندگان کامیون شرکت داشتند که میانگین سن آنها $40/5 \pm 9/16$ سال و میانه سن آنها ۴۰ سال بود. جوان‌ترین راننده ۲۵ و مسن‌ترین راننده ۶۶ سال سن داشت. میانگین تعداد نخ مصرف سیگار در روز در بین افراد سیگاری $16/4$ و میانه و مد آن ۱۰ نخ بود. از بین ۸۸ نفری که قلیان مصرف می‌نمودند، $68/2$ درصد به صورت تفریحی و $19/3$ درصد هفته‌ای یک یا دو بار قلیان می‌کشیدند. از بین ۴۶ مصرف‌کننده مواد مخدر، $62/8$ درصد از این افراد در طی هفت روز گذشته مواد مصرف نموده بودند. تنها $4/2$ درصد از افراد شرکت‌کننده مواد مخدر تزریقی مصرف می‌نمودند. نمره سبک زندگی بر اساس خصوصیات دموگرافیک افراد شرکت‌کننده در این مطالعه در جدول ۱ آورده شد. بر اساس این جدول امتیاز سبک زندگی مصرف‌کنندگان سیگار و مواد مخدر به‌طور معناداری کمتر از افرادی بود که سیگار و مواد مخدر استفاده نمی‌نمودند.

داده‌های حاصل از پژوهش در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ وارد شدند و با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی نظیر فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار و همچنین آزمون‌های تی مستقل، تحلیل واریانس یک‌طرفه و رگرسیون لجستیک در سطح معنی‌داری $0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

در ابتدای تحقیق مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی یزد با کد اخلاق IR.SSU.SPH.REC.1395.149 گرفته شد. در مطالعه حاضر سعی شد که قسمت‌های مختلف پژوهش به‌گونه‌ای طراحی شوند که از بروز هرگونه مشکلات اخلاقی تا حد ممکن جلوگیری به عمل آید. همچنین توضیحات جامع و کافی در خصوص اهداف پژوهش به افراد مورد مطالعه داده شد. رضایت آگاهانه کتبی برای شرکت در پژوهش کسب شد. پرسشنامه‌ها فاقد نام و نام خانوادگی و نشانی بود.

جهت جلب اعتماد رانندگان در جهت ارائه پاسخ‌های درست و دقیق مخصوصاً در مورد رفتارهای پرخطر جنسی در مورد محرمانه بودن این اطلاعات به آنها اطمینان کافی داده شد. سؤالات رفتارهای پرخطر در

جدول ۱: توزیع متغیرهای دموگرافیک و مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره سبک زندگی بین گروه‌های دموگرافیک

P-value	میانگین و انحراف معیار	درصد فراوانی	فراوانی	متغیر	
۰/۹۸	۱۲۴/۵±۳۹/۶	۱۴/۲	۲۸	ابتدایی	تحصیلات
	۱۲۴/۷±۳۳/۱	۲۷/۴	۵۴	راهنمایی	
	۱۲۳/۸±۲۶/۲	۵۶/۴	۱۱۱	دیپلم	
	۱۲۴/۵±۳۹/۶	۲	۴	فوق دیپلم	
			۳	عدم پاسخ‌دهی	
۰/۱۷۲	۱۲۱/۰۴±۲۷/۶	۵۴	۱۰۸	۴۰ سال و کمتر	سن
	۱۲۷/۰۳±۳۲/۷	۴۶	۹۲	بیشتر از ۴۰ سال	
			۰	عدم پاسخ‌دهی	
۰/۴	۱۲۳/۰۵±۳۲/۰۲	۷۸/۸	۱۵۶	متاهل	وضعیت تأهل
	۱۲۹/۸±۲۳/۷	۱۵/۷	۳۱	مجرد	
	۱۱۷/۱±۱۶/۸	۵/۵	۱۱	مطلقه یا همسر مرده	
			۲	عدم پاسخ‌دهی	
۰/۲۷	۱۲۰/۸±۳۶/۵	۲۲/۷	۴۵	خیلی کم	وضعیت درآمد
	۱۱۹/۴±۳۱/۸	۳۳/۳	۶۶	کم	
	۱۲۸/۴±۲۷/۰۳	۳۳/۳	۶۶	متوسط	
	۱۲۹/۲±۱۵/۸	۱۰/۷	۲۱	خوب	
			۲	عدم پاسخ‌دهی	
۰/۰۱	۱۱۹/۰۵±۳۰/۵	۵۸/۹	۱۱۳	بله	مصرف سیگار روزانه
	۱۳۰/۸±۲۹/۵	۴۱/۱	۷۹	خیر	
			۸	عدم پاسخ‌دهی	
۰/۴۳	۱۲۶±۲۳/۵	۴۴/۹	۸۸	بله	مصرف قلیان هفتگی
	۱۲۲/۶±۳۴/۶	۵۵/۱	۱۰۸	خیر	
			۴	عدم پاسخ‌دهی	
۰/۰۰۱	۱۰۷/۷±۳۷/۴	۲۳/۸	۴۶	بله	مصرف مواد مخدر هفتگی
	۱۲۹±۲۴/۶	۷۶/۲	۱۴۷	خیر	
			۷	عدم پاسخ‌دهی	
۰/۴۲	۱۲۵/۰۴±۳۱/۵	۶۵/۱	۱۲۷	بله	رابطه جنسی با غیر از همسر
	۱۲۱/۳±۲۸/۴	۳۴/۹	۶۸	خیر	
			۵	عدم پاسخ‌دهی	
۰/۱۶	۱۲۸±۲۴/۳	۱۴/۶	۲۹	۱ تا ۲ شبانه‌روز	تعداد روزهای دور از خانه در هفته
	۱۲۶/۱±۲۷/۱	۵۰	۹۹	۳ تا ۴ شبانه‌روز	
	۱۱۷/۸±۳۶	۳۵/۴	۷۰	۵ شبانه‌روز یا بیشتر	
			۲	عدم پاسخ‌دهی	

بر اساس جدول ۲ وضعیت درآمد خوب با افزایش و
تعداد روزهای دور از خانه، در زیر گروه‌های ۳
شبانه‌روز یا بیشتر با کاهش مصرف سیگار ارتباط
معناداری نشان دادند.

جدول ۲: شیوع مصرف سیگار در گروه‌های دموگرافیک و عوامل مرتبط با آن

P-value	نسبت شانس خام	درصد افراد سیگاری	تعداد افراد سیگاری	متغیر (تعداد)	
	۱/۰۰	۵۶/۳	۵۸	۴۰ سال و کمتر (۱۰۳)	
۰/۴۴۱	۱/۲۶	۶۱/۸	۵۵	بیشتر از ۴۰ سال (۸۹)	سن
				عدم پاسخ‌دهی (۸)	
	۱/۰۰	۴۴/۴	۱۲	ابتدایی (۲۷)	
۰/۲۷۲	۱/۶۹	۵۷/۴	۳۱	راهنمایی (۵۴)	
۰/۰۹۴	۲/۰۷	۶۲/۴	۶۸	دیپلم با فوق‌دیپلم (۱۰۹)	تحصیلات
				عدم پاسخ‌دهی (۱۰)	
	۱/۰۰	۵۸/۷	۸۸	متاهل (۱۵۰)	
۰/۲۲۹	۰/۶۲	۴۶/۷	۱۴	مجرد (۳۰)	وضعیت تأهل
۰/۹۹۹	-	۱۰۰/۰	۱۱	مطلقه یا همسر مرده (۱۱)	
				عدم پاسخ‌دهی (۹)	
	۱/۰۰	۵۳/۳	۲۴	خیلی کم (۴۵)	
۰/۲۲۹	۱/۶۳	۶۵/۰	۳۹	کم (۶۰)	
۰/۶۱۶	۰/۸۲	۴۸/۵	۳۲	متوسط (۶۶)	وضعیت درآمد
۰/۰۱۶	۵/۲۵	۸۵/۷	۱۸	خوب (۲۱)	
				عدم پاسخ‌دهی (۸)	
	۱/۰۰	۸۲/۱	۲۳	۱ یا ۲ شبانه‌روز (۲۸)	
۰/۰۲۶	۰/۳۰	۵۸/۳	۵۶	۳ یا ۴ شبانه‌روز (۹۶)	تعداد روزهای دور از خانواده در هفته
۰/۰۰۷	۰/۲۲	۵۰/۷	۳۴	۵ شبانه‌روز یا بیشتر (۶۷)	
				عدم پاسخ‌دهی (۹)	

مرجعشان بیشتر بود. همچنین شانس مصرف قلیان در رانندگانی که ۳ شبانه‌روز یا بیشتر از خانه دور بودند نسبت به رانندگانی که کمتر از ۲ شبانه‌روز از خانه دور بودند، کمتر بود.

بر اساس جدول ۳، شانس مصرف قلیان در زیرگروه‌های وضعیت تحصیلی دیپلم یا فوق‌دیپلم، وضعیت خانوادگی مطلقه و همسر مرده، وضعیت حقوق کم، متوسط و خوب، نسبت به گروه‌های

جدول ۳: شیوع مصرف قلیان در گروه‌های دموگرافیک و عوامل مرتبط با آن

P-value	نسبت شانس خام	تعداد افراد		متغیر (تعداد)	
		درصد افراد مصرف کننده قلیان	مصرف کننده قلیان		
	۱/۰۰	۴۴/۸	۴۷	۴۰ سال و کمتر (۱۰۵)	
۰/۹۶۷	۱/۰۱	۴۵/۱	۴۱	بیشتر از ۴۰ سال (۹۱)	سن
				عدم پاسخ‌دهی (۴)	
	۱/۰۰	۲۹/۶	۸	ابتدایی (۲۷)	
۰/۳۳۱	۱/۶۳	۴۰/۷	۲۲	راه‌نمایی (۵۴)	تحصیلات
۰/۰۴۷	۲/۵۱	۵۱/۳	۵۸	دیپلم یا فوق‌دیپلم (۱۱۳)	
				عدم پاسخ‌دهی (۶)	
	۱/۰۰	۴۱/۲	۶۳	متاهل (۱۵۳)	
۰/۴۶۰	۱/۳۴	۴۸/۴	۱۵	مجرد (۳۱)	وضعیت تأهل
۰/۰۱۲	۱۴/۲۹	۹۰/۹	۱۰	مطلقه یا همسر مرده (۱۱)	
				عدم پاسخ‌دهی (۵)	
	۱/۰۰	۱۵/۹	۷	خیلی کم (۴۴)	
۰/۰۰۱	۴/۸۲	۴۷/۷	۳۱	کم (۶۵)	
<۰/۰۰۱	۶/۳۴	۵۴/۵	۳۶	متوسط (۶۶)	وضعیت درآمد
<۰/۰۰۱	۱۰/۵۷	۶۶/۷	۱۴	خوب (۲۱)	
				عدم پاسخ‌دهی (۴)	
	۱/۰۰	۷۵/۰	۲۱	۱ یا ۲ شبانه‌روز (۲۸)	
۰/۰۱۶	۰/۳۱	۴۸/۵	۴۸	۳ یا ۴ شبانه‌روز (۹۹)	تعداد روزهای دور از خانواده در هفته
<۰/۰۰۱	۰/۱۳	۲۷/۹	۱۹	۵ شبانه‌روز یا بیشتر (۶۸)	
				عدم پاسخ‌دهی (۵)	

افزایش تعداد روزهای دور از خانه شانس مصرف موادمخدر افزایش یافت.

بر اساس جدول ۴، با بهبود وضعیت تحصیلی و وضعیت درآمد شانس مصرف موادمخدر کاهش و با

جدول ۴: شیوع مصرف مواد مخدر در گروه‌های دموگرافیک و عوامل مرتبط با آن

P-value	نسبت شانس خام	تعداد افراد مصرف‌کننده		متغیر (تعداد)	
		درصد افراد مصرف‌کننده مواد مخدر	مواد مخدر		
	۱/۰۰	۲۱/۹	۲۳	۴۰ سال و کمتر (۱۰۵)	سن
۰/۴۹۲	۱/۲۶	۲۶/۱	۲۳	بیشتر از ۴۰ سال (۸۸) عدم پاسخ‌دهی (۷)	
	۱/۰۰	۳۹/۳	۱۱	ابتدایی (۲۸)	تحصیلات
۰/۲۵۸	۰/۵۷	۲۶/۹	۱۴	راه‌نمایی (۵۲)	
۰/۰۱۳	۰/۳۲	۱۷/۱	۱۹	دیپلم با فوق‌دیپلم (۱۱۱) عدم پاسخ‌دهی (۹)	
	۱/۰۰	۲۴/۷	۳۷	متاهل (۱۵۰)	وضعیت تأهل
۰/۸۰۵	۰/۸۹	۲۲/۶	۷	مجرد (۳۱)	
۰/۶۳۰	۰/۶۸	۱۸/۲	۲	مطلقه یا همسر مرده (۱۱) عدم پاسخ‌دهی (۸)	
	۱/۰۰	۳۳/۳	۱۵	خیلی کم (۴۵)	وضعیت درآمد
۰/۴۷۷	۰/۷۴	۲۷/۰	۱۷	کم (۶۳)	
۰/۰۲۲	۰/۳۳	۱۴/۳	۹	متوسط (۶۳)	
۰/۴۳۵	۰/۶۳	۲۳/۸	۵	خوب (۲۱) عدم پاسخ‌دهی (۸)	
	۱/۰۰	۷/۴	۲	۱ یا ۲ شبانه‌روز (۲۷)	تعداد روزهای دور از خانواده در هفته
۰/۰۷۳	۳/۹۹	۲۴/۲	۲۳	۳ یا ۴ شبانه‌روز (۹۵)	
۰/۰۳۹	۵/۰۰	۲۸/۶	۲۰	۵ شبانه‌روز یا بیشتر (۷۰) عدم پاسخ‌دهی (۸)	

در رانندگانی که برای ۳ شب یا بیشتر دور از خانه بودند نسبت به آن‌هایی که کمتر از ۳ شب از خانواده خود دور بودند، بیشتر بود.

بر اساس جدول ۵ شانس داشتن رابطه جنسی با غیر از همسر در افراد مجرد و رانندگان با وضعیت حقوقی متوسط نسبت به گروه مرجعشان کمتر بود. همچنین شانس داشتن رابطه جنسی با غیر از همسر

جدول ۵: شیوع رابطه جنسی با غیر از همسر در گروه‌های دموگرافیک و عوامل مرتبط با آن

P-value	نسبت شانس خام	درصد افرادی که با غیر از همسر رابطه جنسی داشتند	تعداد افرادی که با غیر از همسر رابطه جنسی داشتند	متغیر (تعداد)	
	۱/۰۰	۶۳/۶	۶۸	۴۰ سال و کمتر (۱۰۷)	سن
۰/۶۱۱	۱/۱۷	۶۷/۰	۵۹	بیشتر از ۴۰ سال (۸۸) عدم پاسخ‌دهی (۵)	
	۱/۰۰	۷۸/۶	۲۲	ابتدایی (۲۸)	تحصیلات
۰/۲۹۲	۰/۵۶	۶۷/۳	۳۵	راه‌نمایی (۵۲)	
۰/۰۸۴	۰/۴۲	۶۰/۷	۶۸	دیپلم با فوق‌دیپلم (۱۱۲) عدم پاسخ‌دهی (۸)	
	۱/۰۰	۶۷/۵	۱۰۲	متأهل (۱۵۱)	وضعیت تأهل
۰/۰۲۱	۰/۴۰	۴۵/۲	۱۴	مجرد (۳۱)	
۰/۳۳۶	۲/۱۶	۸۱/۸	۹	مطلقه یا همسر مرده (۱۱) عدم پاسخ‌دهی (۷)	
	۱/۰۰	۷۵/۶	۳۴	خیلی کم (۴۵)	وضعیت درآمد
۰/۰۷۲	۰/۴۶	۵۸/۷	۳۷	کم (۶۳)	
۰/۰۴۱	۰/۴۲	۵۶/۳	۳۶	متوسط (۶۴)	
۰/۱۷۱	۳/۰۷	۹۰/۵	۱۹	خوب (۲۱) عدم پاسخ‌دهی (۷)	
	۱/۰۰	۴۴/۸	۱۳	۱ یا ۲ شبانه‌روز (۲۹)	تعداد روزهای دور از خانواده در هفته
۰/۰۱۲	۲/۹۹	۷۰/۸	۶۸	۳ یا ۴ شبانه‌روز (۹۶)	
۰/۰۵۲	۲/۴۱	۶۶/۲	۴۵	۵ شبانه‌روز یا بیشتر (۶۸) عدم پاسخ‌دهی (۷)	

بحث

بودند که متغیر سیگار کشیدن ارتباط معنی‌داری با سابقه تصادف در بین رانندگان داشت (۱۱). سوری و همکاران در طی پژوهش خود بیان کردند که ۴۱/۴٪ از رانندگان تحت مطالعه آن‌ها به مواد مخدر اعتیاد داشتند و با توجه به آمار و ارقام منتشر شده مبنی بر این که در کشور ایران حدود ۳ درصد جمعیت معتاد هستند، می‌توان نتیجه‌گیری نمود که رانندگان وسایل نقلیه بین شهری به میزان ۴/۷ برابر بیشتر از میانگین جمعیت کشور

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سبک زندگی و رفتارهای پرخطر در رانندگان مراجعه‌کننده به پایانه بار شهر یزد انجام گرفت. در این پژوهش نتایج بیانگر این بود حدود ۵۸/۹٪ افراد سیگار مصرف می‌کردند و حدود ۴۴/۹٪ هم مصرف‌کننده قلیان بودند. در پژوهش سوری و همکاران از بین ۲۴۱۶ راننده اتوبوس از سراسر کشور که تحت بررسی قرار گرفتند، حدود ۶۸/۵٪ از آن‌ها سیگاری

وضعیت درآمد خیلی کم داشتند، شانس سیگاری شدن به طور معنی داری بیشتر بود. در مورد تعداد روزهای دور از خانه، افرادی که روزهای بیشتری دور از خانه بودند، شانس سیگاری شدن کمتر بود. در مطالعه‌ای که توسط انصاری مقدم و همکاران انجام شد نتایج بیانگر این بود که سیگار کشیدن به طور معناداری با سن، داشتن گواهینامه کلاس B و نوع خودرو تا کسی ارتباط داشت. همچنین شانس سیگار کشیدن با افزایش سن، افزایش می‌یافت؛ اما در افراد سنین بالای ۵۰ سال کاهش داشت (۲۸).

بر طبق یافته‌های این پژوهش ۴۴/۹٪ از افراد تحت مطالعه قلیان می‌کشیدند که شانس مصرف قلیان در افرادی که دیپلم یا فوق دیپلم بودند، نسبت به افرادی که تحصیلات ابتدایی داشتند، به طور معنی داری بیشتر بود. افرادی که از همسر جدا شده یا همسرشان فوت شده بود نیز به طور معنی داری نسبت شانس قلیانی شدنشان بیشتر از افرادی بود که متأهل بودند. افرادی که وضعیت حقوق کم، متوسط و خوب داشتند نسبت به افراد با وضعیت حقوقی خیلی کم، شانس قلیانی شدنشان بسیار بیشتر بود و در مورد روزهای دور از خانه در گروه ۵ شبانه‌روز یا بیشتر، شانس قلیانی شدنشان به صورت معنی داری کمتر از افرادی بود که به میزان کمتری از خانه دور بودند. در رابطه با مصرف مواد مخدر با بهبود وضعیت تحصیلی و وضعیت درآمد شانس مصرف مواد مخدر کاهش و با افزایش تعداد روزهای دور از خانه شانس مصرف مواد مخدر افزایش یافت.

بنابر یافته‌های این پژوهش حدود ۶۵/۱ درصد از افراد تحت پژوهش رابطه با غیر همسر داشتند که این نتایج بیانگر این است افرادی که مجرد هستند کمتر از افراد متأهل شانس برقراری رابطه جنسی نامشروع را

مصرف کننده مواد اعتیادآور هستند (۱۱) که این امر با توجه به حساس بودن امر ترابری زنگ خطری بزرگ برای افزایش بروز تصادفات جاده‌ای در کشور به حساب می‌آید. در طی مطالعه دیگری که سوری و همکاران انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که حدود ۱۴/۱٪ از کل رانندگان وسایل نقلیه عمومی بین شهری از جمله اتوبوس - مینی‌بوس و کامیون به یکی از مواد مخدر اعتیاد داشتند (۲۵). مطالعه فرسیدی نیز بیانگر این بود که حدود ۵۷/۶٪ از افراد تحت بررسی سابقه مصرف دخانیات از جمله پپ، قلیان و سیگار را داشتند (۲۶). Kurosaka و همکاران نیز طی پژوهشی که بر روی رانندگان تاکسی ژاپنی در مورد عوامل خطر بیماری قلبی - عروقی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که حدود ۹۳٪ از این افراد سیگاری بودند (۲۷). انصاری مقدم و همکاران پژوهشی با عنوان شیوع اعتیاد و مصرف سیگار و ارتباط آن‌ها با پارامترهای خونی در شهر زاهدان بر روی ۱۸۳۶ نفر از رانندگان داخلی و بین‌المللی انجام دادند. نتایج آن‌ها بیانگر این بود که ۱۵/۸٪ از افراد روزانه سیگار می‌کشیدند (۲۸). Assari و همکاران نیز در پژوهشی در مورد نقش استفاده از مواد مخدر در رانندگان ایرانی در تصادفات رانندگی، این گونه بیان کردند که شیوع مصرف مواد مخدر در میان رانندگانی که سابقه تصادف دارند بیش از ۵۰٪ می‌باشد (۲۹). Ray و همکاران شیوع مصرف دخانیات در رانندگان خودرو Rickshaw در Belagavi هند را ۶۱/۴٪ بیان کردند. در طی پژوهش آن‌ها ۷۴/۸٪ از شرکت کنندگان در مورد خطرات مواد مخدر بر سلامتی و ۶۶/۹٪ در مورد سرطان آگاهی داشتند (۳۰).

بر طبق یافته‌های پژوهش حاضر افرادی که وضعیت درآمد خوب داشتند نسبت به افرادی که

داشتند و در افرادی که از وضعیت درآمد متوسط برخوردار بودند، نسبت به افراد با وضعیت درآمد خیلی کم شانس برقراری رابطه جنسی نامشروع کمتر بود و در مورد روزهای دور از خانه نیز افرادی که روزهای بیشتری دور از خانه بودند، بیشتر شانس برقراری رابطه نامشروع را داشتند. سوری و همکاران در طی پژوهش خود بیان کردند که از بین رانندگان اتوبوس تحت بررسی‌شان که از سراسر کشور در این پژوهش شرکت داشتند، ۲۹/۴٪ از آن‌ها رابطه جنسی نامشروع داشتند (۱۱). در طی پژوهشی که Chaturvedi و همکاران بر روی رانندگان هندی انجام دادند نتایج بیانگر این بود که حدود ۴۵٪ از افراد بیش از ۵ شریک جنسی داشتند (۳۱) و در مطالعه دیگری که Schneider و همکاران بر روی رانندگان کامیون هندی انجام دادند، مشخص شد که حدود ۳۴٪ از رانندگان کامیون در طی ۶ ماه گذشته رابطه جنسی نامشروع داشتند (۳۲).

بر طبق یافته‌های پژوهش بین متغیر سبک زندگی با مصرف سیگار و مصرف موادمخدر ارتباط معنی‌داری وجود داشت. این مقدار برای افراد سیگاری کمتر از افراد غیر سیگاری بود و تفاوت از نظر آماری معنادار بود. در مورد افرادی که موادمخدر مصرف می‌کردند نیز میانگین نمره سبک زندگی در افرادی که مصرف‌کننده بودند نسبت به افرادی که مصرف‌کننده نبودند، کمتر بود و این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود. در مورد متغیر تعداد روزهای دور از خانه نیز افرادی که به مدت طولانی‌تری از خانه دور بودند، از نمره سبک زندگی پایین‌تری برخوردار بودند. گرجیان و همکاران نیز در طی پژوهشی که بر روی رانندگان مراجعه‌کننده به مراکز بیمه پرداخت خسارت خودرو در شهر همدان انجام دادند، بیان

کردند که سبک زندگی خطرناک می‌تواند در وقوع حوادث رانندگی بسیار مؤثر می‌باشد. سبک زندگی مورد مطالعه آن‌ها دارای ۴ مؤلفه یعنی فعالیت‌های معمول روزانه، سبک رانندگی، درک از قوانین راهنمایی و رانندگی و استرس بود. سبک زندگی خطرناک شامل تمام افرادی که نمره کلی سبک زندگی آن‌ها از نمره ۵۶ کمتر بود، می‌شد (۲).

مطالعه‌ای که زارع‌نژاد و همکاران بر روی رانندگان کامیون‌ها و اتوبوس‌های بین‌شهری در بندرعباس انجام دادند بیانگر این بود که ارتباط معنی‌داری بین سطح تحصیلات و بالا بودن آگاهی افراد در خصوص عوامل خطرآفرین بیماری‌های عروق کرونر وجود دارد. همچنین بین سن و میزان آگاهی در مورد عوامل خطر ساز قلبی - عروقی نیز ارتباط معنی‌داری را گزارش کردند. بدین ترتیب که با افزایش سطح تحصیلات و همچنین در گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، آگاهی رانندگان در خصوص عوامل خطرآفرین بیماری‌های عروق کرونر به‌طور معنی‌داری بیشتر بود (۳۳). عباسی اصل و همکاران در طی پژوهشی که بر روی رانندگان جوان تهرانی دارای سابقه تصادف انجام دادند، ارتباط معنی‌دار را بین سبک زندگی و سابقه تصادف یافتند (۹). مطالعه دیگری نیز ارتباط بین سبک زندگی، تحصیلات، درآمد، جنس و شخصیت با رفتارهای غیر ایمن رانندگی گزارش کرده است (۳۴).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر تکیه بر خود اظهاری رانندگان بود که احتمال کم گزارش‌دهی وجود دارد و از دیگر محدودیت‌ها همکاری کم رانندگان در زمینه تکمیل پرسشنامه‌ها به‌خصوص پرسشنامه رفتارهای پرخطر بود.

نتیجه گیری

با توجه به شیوع رفتارهای پرخطر در رانندگان و تأثیر آن بر سبک زندگی آنها، انجام برنامه‌های مداخله‌ای (آموزش نحوه صحیح سبک زندگی و بیان مضرات سبک زندگی غلط) جهت پیشگیری از مصرف انواع مواد دخانی و در اختیار داشتن وسایل پیشگیری مناسب در تماس‌های جنسی و آموزش نحوه صحیح استفاده از آنها جهت جلوگیری از انتقال بیماری‌های آمیزشی می‌تواند نقش شایانی در بهبود سبک زندگی و کاهش رفتارهای پرخطر در آنها داشته باشد. پیشنهاد می‌شود جهت جلوگیری از رفتارهای پرخطر در رانندگان ترتیبی اتخاذ شود که این افراد از نظر انواع رفتارهای پرخطر مورد بررسی جدی و دقیق از طریق پلیس راهور قرار بگیرند و یا حتی جرایمی برای شرکت‌هایی که از رانندگانی با رفتارهای پرخطر استفاده می‌کنند، در نظر گرفته شود و همچنین ترتیبی اتخاذ شود که رانندگان به مدت

کمتری دور از خانواده باشند که هم در کاهش رفتارهای پرخطر هم در بهبود سبک زندگی رانندگان مؤثر است.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی به شماره ۴۸۲۲ تحت عنوان «بررسی سبک زندگی و رفتارهای پرخطر در رانندگان مراجعه‌کننده به پایانه بار شهر یزد» مصوب مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشد و از این دانشگاه تأمین اعتبار گردید. در پایان نویسندگان از تمامی رانندگانی که در این طرح مشارکت نمودند، کمال تشکر را دارند.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌نمایند که تضاد منافی در این تحقیق وجود ندارد.

References

1. Amiri A, Rkshshany F, Farmanbar R. The Effect of Educational Program based on BASNEF Model on Healthy Lifestyle of Taxi Drivers in Langroud. Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences 2014;1(4):45-54. [In Persian]
2. Gorjian S, Khodaveisi M, Amini R, Soltanian A, Rezapour Shahkolai F. Driver's lifestyle as a human factor in occurrence of road traffic accidents in Hamadan. Avicenna Journal of Nursing and Midfery Care 2014;22(4):33-44. [In Persian]
3. Cockerham WC, Hinote BP, Abbott P, Haerpfher C. Health lifestyles in central Asia: the case of Kazakhstan and Kyrgyzstan. Soc Sci Med 2004;59(7):1409-21. doi: 10.1016/j.socscimed.2004.01.023
4. Baghianimoghadam M, Ehrampoush M, Ardian N, Soltani T. A research about health promoting activities (lifestyle) at employees. Occupational Medicine Quarterly Journal 2013;5(3):79-87. [In Persian]
5. Shahroukhi S, Bahonar A, Sarrafzadegan N, Mohammadi Far N, Gholshiri P, Yarmohammadian P, et al. Effect of lifestyle modification interventions in the health of taxi drivers in (Isfahan Healthy Heart Program). Journal of Health System Research 2012;7(6):1-9. [In Persian]
6. Jadgal K, Alizade Seiouki H, Lotfi Mayen Boulagh B, Zareban I. The effectiveness of educational program based on BASNEF Model on the Urban Taxi Drivers' Healthy Lifestyle. Iran J Health Educ Health Promot 2016;4(2):110-9. Persian doi: 10.18869/acadpub.ihepsaj.4.2.110
7. Al-Hemoud AM, Simmons RJ, Al-Asfoor MM. Behavior and lifestyle characteristics of male Kuwaiti drivers. J Safety Res 2010;41(4):307-13. doi: 10.1016/j.jsr.2010.06.001.
8. Møller M. An explorative study of the relationship between lifestyle and driving behaviour among young drivers. Accident Analysis &

- Prevention 2004;36(6):1081-8. doi.org/10.1016/j.aap.2004.03.003
9. Abbasi Asl M, Tahmasbi S, Javadi SM, Karimpour Vazifekhorani A, Edrissi F, Soltani E, et al. Investigating the relationship between youth lifestyle of Tehran drivers and driving accidents. *Research in Clinical Psychology and Counseling* 2017;13(7):5-20. [In Persian]
10. Zarei E. Relationship between parent child-rearing practices and high risk behavior on basis of Cloninger's scale. *The Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences* 2010;18(3):220-4. Persian
11. Souri A, Delpisheh A, Sayehmiri k. Life style of bus drivers in 2014-2015. *J Saf Promot Inj Prev* 2016; 3(4):271-8. [In Persian]
12. Maarefvand M, Kassaie B, Ghiasvand H, Abolfathi Gharibdoosti R, Khubchandani J. Sexual and drug use risk behaviors of internal long distance truck drivers in Iran. *Iran J Public Health* 2016;45(5):606-13.
13. McCree DH, Cosgrove S, Stratford D, Valway S, Keller N, Vega-Hernandez J, et al. Sexual and drug use risk behaviors of long-haul truck drivers and their commercial sex contacts in New Mexico. *Public Health Rep* 2010;125(1):52-60. doi: 10.1177/003335491012500108
14. Apostolopoulos Y, Sonmez S, Massengale K. Sexual mixing, drug exchanges, and infection risk among long-haul truck drivers. *J Community Health* 2013;38(2):385-91. doi: 10.1007/s10900-012-9628-y.
15. Bhatnagar T, Sakthivel Saravanamurthy P, Detels R. Sexual behaviors and partner-specific correlates of heterosexual anal intercourse among truck drivers and their wives in South India. *Arch Sex Behav* 2015;44(2):295-306. doi: 10.1007/s10508-014-0358-3.
16. Davey J, Richards N, Freeman J. Fatigue and beyond: patterns of and motivations for illicit drug use among long-haul truck drivers. *Traffic Inj Prev* 2007;8(3):253-9. doi:10.1080/15389580601186034
17. Ketabi D, Barkhordari A, Mirmohammadi SJ, Mehrparvar AH. Aberrant behaviors and road accidents among Iranian truck drivers, 2010. *Health Promot Perspect* 2011; 1(2): 130-9. doi: 10.5681/hpp.2011.014
18. Korelitz JJ, Fernandez AA, Uyeda VJ, Spivey GH, Browdy BL, Schmidt RT. Health habits and risk factors among truck drivers visiting a health booth during a trucker trade show. *Am J Health Promot* 1993;8(2):117-23. doi: 10.4278/0890-1171-8.2.117
19. Lau JT, Tsui HY. Voluntary counselling and testing plus information distribution to reduce HIV-related risk behaviours among Hong Kong male cross-border truck drivers: a randomised controlled study. *Hong Kong Med J* 2012;18 Suppl 3:39-41.
20. Sinagawa DM, De Carvalho HB, Andreuccetti G, Do Prado NV, De Oliveira KC, Yonamine M, et al. Association between travel length and drug use among Brazilian truck drivers. *Traffic Inj Prev* 2015;16(1):5-9. doi: 10.1080/15389588.2014.906589.
21. Ramezani Tehrani F, Malek-Afzali H. Knowledge, attitudes and practices concerning HIV/AIDS among Iranian at-risk sub-populations. *East Mediterr Health J* 2008; 14(1):142-56.
22. Soori H, Ainy E, Mehmandar MR. Epidemiology of drug dependence among commercial drivers in Iran. *Payesh* 2014;13(6):687-93. [In Persian]
23. Yousofi A, Ghasemi Adkan F, Taghavi Gorji H. Multiple analysis of risky driving behaviors in the metropolis Mashhad. *Geography and Environmental Hazards* 2012;1(4):65-78. [In Persian]
24. Lali M, Abedi A, Kajbaf MB. Construction and validation of the Lifestyle Questionnaire (LSQ). *Psychological Research* 2012;15(1):64-80. Persian
25. Souri A, Delpisheh A, Sayehmiri K. Life style of bus drivers in 2014-2015. *J Saf Promot Inj Prev* 2016; 3(4):271-8. [In Persian]
26. Farshidi H, Zarenezhad M, Zare S, Mousavi SA, Mozafari SA. Coronary Artery Disease Risk Factors in Truck Drivers, BandarAbbas, Iran (2009-2010). *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences* 2013;12:195-204. [In Persian]
27. Kurosaka K, Daida H, Muto T, Watanabe Y, Kawai S, Yamaguchi H. Characteristics of coronary heart disease in Japanese taxi drivers as determined by coronary angiographic analyses. *Ind Health* 2000;38(1):15-23. doi: 10.2486/indhealth.38.15
28. Ansari-Moghaddam A, Ansari H, Mohammadi M, Tabatabaei SM, Pishevare-Mofrad M, Miri-Bonjar M. Prevalence of addiction and smoking and their relationship with blood parameters among drivers in Zahedan. *Int J High Risk Behav Addict* 2016;5(3):e27554. doi: 10.5812/ijhrba.27554
29. Assari S, Moghani Lankarani M, Dejman M, Farnia M, Alasvand R, Sehat M, et al. Drug Use among Iranian Drivers Involved in Fatal Car Accidents. *Front Psychiatry* 2014; 5: 69. doi: 10.3389/fpsy.2014.00069
30. Ray NK, Awate R, Narasannavar A, Angolkar M, Patil N, Kari A. A cross-sectional study on pattern of tobacco consumption and effects on health among auto Rickshaw drivers in Nehru nagar, Belagavi city. *International J of Healthcare and Biomedical Research* 2017;5(4):102-8.
31. Chaturvedi S, Singh Z, Banerjee A, Khera A, Joshi R, Debnath D. Sexual Behaviour among Long Distance Truck Drivers. *Indian Journal of Community Medicine* 2006; 31(3): 153-6.
32. Schneider JA, Dude A, Dinaker M, Kumar V, Laumann EO, Holloway-Beth A, et al. General hygiene, sexual risk behaviour and HIV prevalence

in truck drivers from Andhra Pradesh, South India: implications for prevention interventions. *Int J STD AIDS* 2009;20(1):39-45. doi: 10.1258/ijsa.2008.008163.

33. Zarenezhad M, Farshidi H, Zare S. Investigating the awareness of inter-city bus drivers and truck drivers on coronary heart diseases risk factors. *Hormozgan Medical Journal*

2012;16(4):299-307. [In Persian]

34. Pakgohar A, Tabrizi RS, Khalili M, Esmaeili A. The role of human factor in incidence and severity of road crashes based on the CART and LR regression: a data mining approach. *Procedia Computer Science* 2011;3:764-9. doi.org/10.1016/j.procs.2010.12.126

The Relation between Lifestyle and High-risk Behaviors in Drivers Visiting the Cargo Terminal of Yazd

Mohammad Ali Morowati Sharifabad¹, Rabea Aghatabay², Mohammad Moqaddasi Amiri³,
Somayeh Alizadeh², Javad Khirandish⁴, Vali Bahrevar⁵, Saedeh Sadeghi⁵

Abstract

Background: Drivers are more exposed to unhealthy lifestyle due to their working conditions. Therefore, the present study was aimed to investigate the relation between lifestyle and high-risk behaviors in drivers visiting the Cargo Terminal of Yazd.

Methods: This cross-sectional study was carried out in 2017 in the Cargo Terminal of Yazd. Convenience sampling was performed. Data were collected using two questionnaires, a lifestyle and a researcher-made high-risk behaviors questionnaire. Data were analyzed by independent t-test, one-way ANOVA and Logistic Regression using SPSS version 22.

Results: The results indicated that 59.3% were smokers, 44.9% hookah users, 24% drug users, and 65.3% had relation with someone other than. There was a significant correlation between lifestyle and smoking and also drug use. Income and the number of days away from family showed a significant relation with all the high-risk behaviors. Marital status had a significant relation with hookah use and the relation with their wife. Also, education had a significant relation with hookah use and drug use.

Conclusion: Conducting intervention programs to prevent the use of various tobacco products and also the use of appropriate preventive measures to prevent the transmission of sexually transmitted diseases can play an important role in improving lifestyle and reducing high-risk behaviors in drivers.

Keywords: High-risk behaviors, Lifestyle, Drivers

Citation: Morowati Sharifabad MA, Aghatabay R, Moqaddasi Amiri M, Alizadeh S, Javad Khirandish J, Vali Bahrevar, et al. The Relation between Lifestyle and High-risk Behaviors in Drivers Visiting the Cargo Terminal of Yazd. Health and Development Journal 2019; 8(3): 210-25. [In Persian] doi: 10.22034/8.3.210

© 2019 The Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

1- Professor, Department of Elderly Health, Faculty of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

2- PhD Student, Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

3- PhD Student, Department of Biostatistics, Faculty of Health, Hamedan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

4- MSc Student, Faculty of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

5- MSc Student, Department of Health Education and Promotion, Faculty of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Corresponding Author: Somayeh Alizadeh Email: alizade2009@yahoo.com

Address: School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Shohadaye Gornam Blvd, Alam Square, Yazd.

Tel: 03538209100

Fax: 03538209119