بررسی عوامل پیش‌گیری کننده سیستم زندگی سلامت محور در شهرستان آمل

خلاصه:
زمینه و هدف: سیستم زندگی سلامت محور در دنیای امروز به‌هنگام راه برای پیشگیری از بیماری و دانستن یک سیستم سالم مناسب از این مطالعه به منظور تعیین عوامل پیش‌گیری کننده سیستم زندگی سلامت محور در بهوئران طراحی و اجرای شد.

مواد و روش‌ها: مطالعهی کروزیه استفادهی به‌دست آمده در شهرستان آمل به صورت رسمی‌سازی در سال 1393 انجام شد. ابزار یا مطالعه بر پرسترشامه دو بخش شامل اطلاعات دموگرافیک و سیستم زندگی سلامت محور بود. تکمیل پرسشنامه به صورت جویان اطلاعیه بود. داده‌ها در این مطالعه با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسبه 33 رشد تجربه تحلیل آماری قرار گرفت. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها و تعیین واقعیت به‌صورتی در حد انجام دریافت و آزمون‌های t- test، F و های ویس با ایمنی محیط زندگی ارتباطی معناداری داشتند.

نتیجه‌گیری:
علت‌های اصلی افزایش درآمدهای دخمه‌ای به‌صورتی با سیستم زندگی بهوئران ارتباط دارد. توجه به اینکه شهر بهوئران یکی از مراکز مورد نظر مردم بهوئران سلامت محور است، برای اینکه به‌رهیزان افرادی از این اقدام نمود یک بررسی آماری با استفاده از تحلیل توجه به اینکه برای جواز سلامت است از دست نمی‌نامید.

کلمات کلیدی: سیستم زندگی سلامت محور، بهوئران

نویسنده‌ها:
خدیجه اکبر نژاد نشوری، آذر طلایی، فریدانه مجلسی و هادی علی‌زاده

تاریخ دریافت: 23/12/94
تاریخ پذیرش: 97/4/22

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir
سalamat گنجینه ارزشمند است که امروزه نه به عنوان هدف زندگی بلکه به عنوان یک منبع برای زندگی اثربخش شناخته می‌شود (1). اما تحقیقات توسط به نفع محوری آن در مراقبت‌های پزشکی مورد نوجوان روزافزون است. امروزه با توجه به هزینه‌های بالای مراقبت‌های پزشکی در زمینه تغییر رژیم غذایی، به روش‌های بی‌خوندنی از بیماری‌های کبیر زندگی می‌تواند کافی توانست.
مواد و روش‌ها

نوع این مطالعه مقطعی و از نوع توصیفی استنباطی و مدت انجام آن ۶ ماه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه بهورزان تحت پوشش شبه بهداشت و درمان شهرستان آمل بودند. حجم نمونه به صورت سرشماری احتمال شده انتخاب شد. از تهیه بهورزان شهرستان تحت پوشش (۲۲۴۳) در این پژوهش شرکت دادند. معیارهای ورود به مطالعه کلیه بهورزان شبه بهداشت شهرستان آمل که در طی مطالعه شناخته و برای شرکت در مطالعه رضایت داشته باشند، معیارهای خروجی از مطالعه، عدم همکاری بهورزان و تکمیل ناکافی پرسشنامه توسط بهورزان بود. از این مطالعه به روش تصادفی در دوره ۱۵ ماه در بخش بهداشت و درمان شهرستان آمل برداشتند. 

مواد و روش‌ها

نوع این مطالعه مقطعی و از نوع توصیفی استنباطی و مدت انجام آن ۶ ماه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه بهورزان تحت پوشش شبه بهداشت و درمان شهرستان آمل بودند. حجم نمونه به صورت سرشماری احتمال شده انتخاب شد. از تهیه بهورزان شهرستان تحت پوشش (۲۲۴۳) در این پژوهش شرکت دادند. معیارهای ورود به مطالعه کلیه بهورزان شبه بهداشت شهرستان آمل که در طی مطالعه شناخته و برای شرکت در مطالعه رضایت داشته باشند، معیارهای خروجی از مطالعه، عدم همکاری بهورزان و تکمیل ناکافی پرسشنامه توسط بهورزان بود. از این مطالعه به روش تصادفی در دوره ۱۵ ماه در بخش بهداشت و درمان شهرستان آمل برداشتند.

مواد و روش‌ها

نوع این مطالعه مقطعی و از نوع توصیفی استنباطی و مدت انجام آن ۶ ماه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه بهورزان تحت پوشش شبه بهداشت و درمان شهرستان آمل بودند. حجم نمونه به صورت سرشماری احتمال شده انتخاب شد. از تهیه بهورزان شهرستان تحت پوشش (۲۲۴۳) در این پژوهش شرکت دادند. معیارهای ورود به مطالعه کلیه بهورزان شبه بهداشت شهرستان آمل که در طی مطالعه شناخته و برای شرکت در مطالعه رضایت داشته باشند، معیارهای خروجی از مطالعه، عدم همکاری بهورزان و تکمیل ناکافی پرسشنامه توسط بهورزان بود. از این مطالعه به روش تصادفی در دوره ۱۵ ماه در بخش بهداشت و درمان شهرستان آمل برداشتند.

مواد و روش‌ها

نوع این مطالعه مقطعی و از نوع توصیفی استنباطی و مدت انجام آن ۶ ماه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه بهورزان تحت پوشش شبه بهداشت و درمان شهرستان آمل بودند. حجم نمونه به صورت سرشماری احتمال شده انتخاب شد. از تهیه بهورزان شهرستان تحت پوشش (۲۲۴۳) در این پژوهش شرکت دادند. معیارهای ورود به مطالعه کلیه بهورزان شبه بهداشت شهرستان آمل که در طی مطالعه شناخته و برای شرکت در مطالعه رضایت داشته باشند، معیارهای خروجی از مطالعه، عدم همکاری بهورزان و تکمیل ناکافی پرسشنامه توسط بهورزان بود. از این مطالعه به روش تصادفی در دوره ۱۵ ماه در بخش بهداشت و درمان شهرستان آمل برداشتند.

مواد و روش‌ها

نوع این مطالعه مقطعی و از نوع توصیفی استنباطی و مدت انجام آن ۶ ماه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه بهورزان تحت پوشش شبه بهداشت و درمان شهرستان آمل بودند. حجم نمونه به صورت سرشماری احتمال شده انتخاب شد. از تهیه بهورزان شهرستان تحت پوشش (۲۲۴۳) در این پژوهش شرکت دادند. معیارهای ورود به مطالعه کلیه بهورزان شبه بهداشت شهرستان آمل که در طی مطالعه شناخته و برای شرکت در مطالعه رضایت داشته باشند، معیارهای خروجی از مطالعه، عدم همکاری بهورزان و تکمیل ناکافی پرسشنامه توسط بهورزان بود. از این مطالعه به روش تصادفی در دوره ۱۵ ماه در بخش بهداشت و درمان شهرستان آمل برداشتند.

مواد و روش‌ها

نوع این مطالعه مقطعی و از نوع توصیفی استنباطی و مدت انجام آن ۶ ماه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه بهورزان تحت پوشش شبه بهداشت و درمان شهرستان آمل بودند. حجم نمونه به صورت سرشماری احتمال شده انتخاب شد. از تهیه بهورزان شهرستان تحت پوشش (۲۲۴۳) در این پژوهش شرکت دادند. معیارهای ورود به مطالعه کلیه بهورزان شبه بهداشت شهرستان آمل که در طی مطالعه شناخته و برای شرکت در مطالعه رضایت داشته باشند، معیارهای خروجی از مطالعه، عدم همکاری بهورزان و تکمیل ناکافی پرسشنامه توسط بهورزان بود. از این مطالعه به روش تصادفی در دوره ۱۵ ماه در بخش بهداشت و درمان شهرستان آمل برداشتند.
جدول 1. توزیع فراوانی مطلق و نسبی متغیرهای دموگرافیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
<td>گروه‌های سنی (سال)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>85 (4/3)</td>
<td>کمتر از ۲۵ سال</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>137 (6/7)</td>
<td>۲۵-۴۵ سال</td>
</tr>
<tr>
<td>خودروی شخصی</td>
<td></td>
<td>بیشتر از ۴۵ سال</td>
</tr>
<tr>
<td>داشتن</td>
<td>4 ا</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نداشتن</td>
<td>138 (6/0)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>محل زندگی</td>
<td></td>
<td>بیماری‌های مزمن</td>
</tr>
<tr>
<td>شهری</td>
<td>84 (4/1)</td>
<td>دارد</td>
</tr>
<tr>
<td>روستایی‌دختری</td>
<td>115 (6/0)</td>
<td>ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>روستایی‌کوهستانی</td>
<td>33 (2/1)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تحصیلات</td>
<td></td>
<td>فشار خون بالا</td>
</tr>
<tr>
<td>زیر دیپلم</td>
<td>59 (3/6)</td>
<td>دارد</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td>124 (6/0)</td>
<td>ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>بالاتر از دیپلم</td>
<td>26/9 (5/1)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بعد خانواد</td>
<td></td>
<td>بیماری قلبی</td>
</tr>
<tr>
<td>۱ و ۳ نفره</td>
<td>21 (1/4)</td>
<td>دارد</td>
</tr>
<tr>
<td>۴ و ۶ نفره</td>
<td>178 (9/6)</td>
<td>ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>۵ نفره</td>
<td>42 (2/3)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد ماهانه</td>
<td></td>
<td>جربی خون بالا</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمادی که کفاف زندگی‌ها را می‌دهد</td>
<td>114 (6/0)</td>
<td>دارد</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمادی که تا حدی کفاف‌یارا می‌دهد</td>
<td>114 (6/0)</td>
<td>ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمادی که کفاف‌یارا نمی‌دهد</td>
<td>27 (1/7)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت جسمی</td>
<td></td>
<td>بیماری دیابت</td>
</tr>
<tr>
<td>نرمال</td>
<td>70 (3/5)</td>
<td>دارد</td>
</tr>
<tr>
<td>اضافه وزن</td>
<td>96 (5/6)</td>
<td>ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>چاق</td>
<td>96 (5/6)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سایر بیماری‌های مزمن</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30 (2/3)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>192 (5/86)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Published By Tehran University Of Medical Sciences: [www.TUMS.ac.ir](http://www.TUMS.ac.ir)
جدول ۲. مدل رگرسیون لجستیک به منظور بررسی عوامل موثر بر سبک زندگی سلامت محور در بهورزان

<table>
<thead>
<tr>
<th>فاصله اطمینان</th>
<th>سطح</th>
<th>آماره ۱</th>
<th>اجرای</th>
<th>ضرایب</th>
<th>متغیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>حد بالا</td>
<td>حد پایین</td>
<td>معناداری</td>
<td>مشاهده</td>
<td>محل زندگی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>شری</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>روستایی غنیم</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>روستای کوهستانی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>کمتر از ۳۵ سال</td>
<td>نمال</td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>تغذیه ناسالم</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>کمتر از ۳۵ سال</td>
<td>ناسالم</td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>تغذیه ناسالم</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>دخانیات و کل</td>
<td>درک</td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>دخانیات و کل</td>
<td>درک</td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>مصرف خشقدم</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>مصرف خشقدم</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>مصرف‌های خشایم</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>مصرف‌های خشایم</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>تغذیه مناسب</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>تغذیه مناسب</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>داشتن خودرو</td>
<td>نامناسب</td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>داشتن خودرو</td>
<td>نامناسب</td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>ایمنی در رانندگی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>ایمنی در رانندگی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>بهداشت خرید</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>بهداشت خرید</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>کمتر از دیپلم</td>
<td>دیپلم</td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>کمتر از دیپلم</td>
<td>دیپلم</td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>دیپلم بالاتر از دیپلم</td>
<td>دیپلم</td>
</tr>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>دیپلم بالاتر از دیپلم</td>
<td>دیپلم</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Published By Tehran University Of Medical Sciences: [www.TUMS.ac.ir](http://www.TUMS.ac.ir)
<table>
<thead>
<tr>
<th>فصل اطمنان</th>
<th>سطح معناداري</th>
<th>آماره</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>ضرایب</th>
<th>متغیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>حد بالا</td>
<td>حد پایین</td>
<td>1/01</td>
<td>2/10</td>
<td>3/20</td>
<td>4/30</td>
</tr>
<tr>
<td>495/042</td>
<td>404/039</td>
<td>312/029</td>
<td>220/021</td>
<td>118/022</td>
<td>37/07</td>
</tr>
<tr>
<td>326/021</td>
<td>212/024</td>
<td>118/025</td>
<td>37/07</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
</tr>
<tr>
<td>211/012</td>
<td>115/016</td>
<td>37/07</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
<td>2/00</td>
</tr>
<tr>
<td>180/014</td>
<td>106/017</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
<td>2/00</td>
<td>3/00</td>
</tr>
<tr>
<td>166/011</td>
<td>101/014</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
<td>2/00</td>
<td>3/00</td>
</tr>
<tr>
<td>151/007</td>
<td>106/011</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
<td>2/00</td>
<td>3/00</td>
</tr>
</tbody>
</table>

محل زندگی: شهری
روستای دشتی
روستای کوهستانی

تغییر ناسالم

مرغبت از خود

داشتین بیماری مزمن
ndaشتین بیماری مزمن

داشتین فشار خون بالا
ndaشتین فشار خون بالا

داشتین خبر خون بالا
ndaشتین خبر خون بالا

درآمد کفاف زندگی را می دهد
درآمد تا حدی کفاف زندگی را می دهد
درآمد کفاف زندگی را نمی دهد

سلامت روانی

امنی محدودی

مجرد

وضعت تاهل

بعد خوان

بعد جسمانی

Published By Tehran University Of Medical Sciences: [www.TUMS.ac.ir](http://www.TUMS.ac.ir)
<table>
<thead>
<tr>
<th>فصل اطمنان 95 درصد</th>
<th>سطح</th>
<th>ضایعات</th>
<th>متغیر</th>
<th>آماره‌ی معیار</th>
<th>بایان حاد</th>
<th>حد بالا</th>
<th>حد پایین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>محل زندگی: شهری</td>
<td>روستایی دشتی</td>
<td>روستایی گوهستانی</td>
<td>ورش</td>
<td>0/340- 0/353</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>محل زندگی: شهری</td>
<td>روستایی دشتی</td>
<td>روستایی گوهستانی</td>
<td>تعقیب ناسالم</td>
<td>0/310- 0/394</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>محل زندگی: شهری</td>
<td>روستایی دشتی</td>
<td>روستایی گوهستانی</td>
<td>مرافقت از خود</td>
<td>0/340- 0/341</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>داشتن بیماری مزمن</td>
<td>نداشتن بیماری مزمن</td>
<td>تعقیب ناسالم</td>
<td>-</td>
<td>0/387- 0/388</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>داشتن فشار خون بالا</td>
<td>نداشتن فشار خون بالا</td>
<td>تعقیب ناسالم</td>
<td>-</td>
<td>0/311- 0/313</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>داشتن چربی خون بالا</td>
<td>نداشتن چربی خون بالا</td>
<td>ورش</td>
<td>-</td>
<td>0/328- 0/330</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد کفاف زندگی را می دهد</td>
<td>تعقیب ناسالم</td>
<td>سلامت روانی</td>
<td>-</td>
<td>0/357- 0/359</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد کفاف زندگی را می دهد</td>
<td>تعقیب ناسالم</td>
<td>ایمنی محیط زندگی</td>
<td>-</td>
<td>0/317- 0/319</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد کفاف زندگی را می دهد</td>
<td>تعقیب ناسالم</td>
<td>وضعیت ناهل</td>
<td>-</td>
<td>0/327- 0/329</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد کفاف زندگی را می دهد</td>
<td>تعقیب ناسالم</td>
<td>بعد خانوار</td>
<td>-</td>
<td>0/363- 0/364</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد کفاف زندگی را می دهد</td>
<td>تعقیب ناسالم</td>
<td>بعد جسمانی</td>
<td>-</td>
<td>0/384- 0/386</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث:

این مطالعه با هدف تعمیم عوامل بیشگوگی کندنده سبک زندگی سلامت محسور در هوراژن تحت پوشش شیره، بهداشت درمانی هسته‌ای ایام آلمان قدیم، در ناحیه مطالعه شناسان دانشگاه آلمان شناسی، نشان دهنده بود که اردیبهشت 95 به همراه سه ماه بعد، روش‌های پیش‌بینی عوارض پوستی با پیش‌بینی می‌تواند کمتر از سایر مناطق مسکونی باشد. مراقبت از خون و بدن افراد به علاوه بهره‌وری از بیماری‌های مجدد به آن تغذیه نامه تری نسبت به سایر گروه‌های داده‌شده. با توجه به این که این برسود آور و متغیر سیستمی نظر به کاهش شده، به نتایج حاصل از این مطالعه در این مدل نمایش داده شده است. 

در برآورد ابعاد سبک زندگی حمایت محرز و منبری در هیأت‌شناسی، شناسایی، و داروشناسی مسائل ایجاد شده است. بیشتر افراد سبک زندگیی زندگی محرز محسور در هوراژن تحت پوشش شیره، بهداشت درمانی هسته‌ای ایام آلمان قدیم، در ناحیه مطالعه شناسان دانشگاه آلمان شناسی، نشان دهنده بود که اردیبهشت 95 به همراه سه ماه بعد، روش‌های پیش‌بینی عوارض پوستی با پیش‌بینی می‌تواند کمتر از سایر مناطق مسکونی باشد. مراقبت از خون و بدن افراد به علاوه بهره‌وری از بیماری‌های مجدد به آن تغذیه نامه تری نسبت به سایر گروه‌های داده‌شده. با توجه به این که این برسود آور و متغیر سیستمی نظر به کاهش شده، به نتایج حاصل از این مطالعه در این مدل نمایش داده شده است. 

1. Manson JE
2. Cullati S
دامی وحدادنشت (۲۰۰۹) که تفاوت نتایج مطالعات می تواند به نسبت تجویز سلامتی و صحت ای سبک زندگی سلامت محور شده برای تبلیغ دانشجویان در بین
طبقه‌های اجتماعی مختلف، کمترین مردان رعایت سبک زندگی سلامت
برای طبقه‌های نیازمند، درمان و زندگی سلامت را نشان می‌دهند. این موضوع به طوری که همکاری خود افراد ما به

فیزیکی و همکاران

1 Yang X
2 Oh Jk

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و

۱۸ سال بیش‌تر از گروه‌های دیگر در سبک زندگی نامعلوم بوده که این امر را برای افراد دارای دخالت در کلیات و
نتیجه‌گیری
بر اساس یافته‌های مطالعه ابتدا، در روش‌های تکنیکی شهر سمت، داشته و روش‌های شناسی شهری به روی آنها نیاز دارد که باعث از طرفی به پیشنهاد کلی اجرای مطالعه به‌منظور حل مشکلات و بهبود کیفیت زندگی سمند به‌عنوان یکی از سیستم‌های زندگی در شهری که اهمیت از طرفی برای بهبود کیفیت زندگی و بهبود سلامت مصرف کنندگان دارد.

نشریه پیشرفتان

1. PRECEDE-PROCEED Model
2. BASNEF

Downloaded from jhosp.tums.ac.ir at 21:28 IRST on Sunday March 15th 2020
References:


Predictors of Health-Oriented Lifestyle among Health Workers of Amol City

Akbarnejad KH¹, Tol A², Majlessi F³*, Yaseri M⁴, Alizadeh H⁵

Submitted: 2016.3.13 Accepted: 2016.9.29

Abstract

Background: Health-oriented lifestyle in today’s world is the best way for preventing illness and having a healthy life. This study conducted to determine the predictor factors of health-oriented lifestyle among health workers.

Materials and Methods: This study was a cross-sectional and a descriptive and inferential one which was conducted using census on 222 health workers under coverage of health care network of Amol city in 2015. This study research tool was a two part questionnaire consist of demographics and health-oriented lifestyle information. Self-administered method used to filling questionnaire. Collected data was analyses using SPSS version 23. Frequency tables and t-tests, Mann-Whitney, ANOVA or Kruskal-Wallis tests were used to determine the relationships between each factor, and logistic regression analysis was utilized to examine the influence of various factors. The significant level was consider less than 0.05 in this study.

Results: Study results showed that there was a significant relationship between living place of Prairie village with dimensions of sport, malnutrition, self-care; and malnutrition dimension in persons with age less than 35, under diploma degree, chronic disease, high blood pressure; men with medical advice, sport, Malnutrition, tobacco and alcohol consumption, healthy purchasing, daily mobility, proper nutrition; and income with malnutrition, mental health, living environment safety.

Conclusion: Several factors are related with health workers’ life style. Considering the most of health workers especially men gender do not behave based on the health-oriented lifestyle, some actions should be taken to change their behaviors, because these individuals have health knowledge but do not behave according to their knowledge.

Keywords: Lifestyle, Health oriented, Health workers

1. MSc student in Health Education student in Evening Courses, Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Ph.D in Health Education and Promotion, Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Professor, Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding author). Email: dr_f_majlessi@yahoo.com; Tel: 021-88989134
4. Assistant professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. Public Health Expert, School of Public Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Iran