



ORIGINAL ARTICLE

Received: 2020/01/19

Accepted: 2020/07/15

Comparing the Lifestyle of Veteran and Non-Veteran Families in Tehran

Seyed Alireza Afshani (Ph.D)¹, Seyed Mostajad Hosseini-motlagh(Ph.D)²

1. Professor, Department Cooperation and Social Welfare, Faculty of Social Sciences, Yazd University, Yazd, Iran.

2. Corresponding Author: Ph.D. of Social Welfare, Janbazan Medical and Engineering Research Center, Tehran, Iran.

Email: mostajad@gmail.com Tel: 09122503384

Abstract

Introduction: Lifestyle of a community members should be investigated, especially in the devotees and their families. The present research aimed at measuring and comparing the lifestyle status of veteran and non-veteran families in Iran.

Methods: In this cross-sectional study, the statistical population included the veteran and non-veteran families in Tehran City and the sample size included 360 people. The research instruments were Lali, Abedi, and Kajbaf's Lifestyle Questionnaire (LSQ) (2012), and All Aspects of Health Literacy Scale (AAHLS, 2013). The data were analyzed by SPSS v.24. At the descriptive level, graphing was performed and at the inferential level, Pearson, t-test, Friedman, and analysis of variance tests were run.

Results: A significant difference was observed between the mean scores of lifestyle in two groups of Veteran and Non-Veteran in Tehran. No significant difference was found between the lifestyle scores of men and women in the Non-Veteran group as well as between the mean scores of the single and married lifestyle in the Veteran and Non-Veteran group ($P > 0/05$). However, a significant relationship was found between health literacy and lifestyle of the veteran and non-veteran participants ($p < 0/05$).

Conclusion: The results showed that lifestyle should be considered as a set of observable behaviors and health literacy should be investigated as predicting variables in promoting lifestyle in the Veteran and Non-Veteran groups.

Keywords: Lifestyle, Veteran, Non-Veteran, health literacy.

Conflict of interest: The authors declared that there is no conflict of interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Seyed Alireza Afshani, Seyed Mostajad Hosseini-motlagh. Comparing the Lifestyle of Veteran and Non-Veteran Families in Tehran. *Tolooebehdasht Journal*.2020;19(4):26-36.[Persian]



مقایسه وضعیت سبک زندگی و سواد سلامت در خانواده‌های ایثارگران و غیرایثارگران در شهر تهران

نویسندگان: سیدعلیرضا افشانی^۱، سیدمستجد حسینی مطلق^۲

۱. استاد گروه تعاون و رفاه اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دکترای رفاه اجتماعی، مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران.

Email: mostajad@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۲۲۵۰۳۳۸۴

چکیده

مقدمه: توجه به سبک زندگی آحاد جامعه و بویژه ایثارگران و خانواده آن‌ها، ضروری است. از طرفی، سواد سلامت بر عواملی که پیش‌بینی‌کننده سبک زندگی هستند تأثیرگذار است. پژوهش حاضر می‌کوشد به سنجش و مقایسه وضعیت سبک زندگی خانواده ایثارگران با خانواده‌های غیرایثارگر در شهر تهران و بررسی رابطه آن با سواد سلامت پردازد.

روش بررسی: تحقیق حاضر یک مطالعه مقطعی توصیفی به شیوه پیمایشی است. جامعه آماری، خانواده‌های دو گروه ایثارگران و غیرایثارگران شهر تهران و حجم نمونه، ۳۶۰ نفر بود. ابزار مورد استفاده، پرسشنامه سبک زندگی (لعلی، عابدی و کجباف، ۱۳۹۱) و پرسشنامه «همه جنبه‌های سواد سلامت» (AAHLS) بود. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. در سطح توصیفی از ترسیم نمودار و در سطح استنباطی از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون، تی، فریدمن و تحلیل واریانس استفاده شد.

یافته‌ها: بین میانگین نمرات سبک زندگی در دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر در شهر تهران تفاوت معنی‌داری وجود داشت. هم‌چنین بین نمرات سبک زندگی مردان و زنان در گروه غیرایثارگر و میانگین نمرات سبک زندگی افراد مجرد و متأهل در دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P > 0/05$) اما بین سواد سلامت گروه ایثارگر و غیرایثارگر با سبک زندگی آن‌ها رابطه معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که توجه به سبک زندگی به مثابه مجموعه‌ای از رفتارهای قابل مشاهده فرد حائز اهمیت فراوان است و سواد سلامت به عنوان یکی از متغیرهای پیش‌بین در ارتقای سبک زندگی گروه ایثارگر و غیرایثارگر نقش مهمی ایفا می‌کند.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی، ایثارگران، غیرایثارگران، سواد سلامت.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال نوزدهم

شماره چهارم

مهر و آبان ۱۳۹۹

شماره مسلسل: ۸۲

تاریخ وصول: ۱۳۹۸/۱۰/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۲۵



مقدمه

مفهوم سبک زندگی که از آن با عنوان شیوه‌ی زندگی یا سبک زیستن یاد می‌شود، اولین بار در سال ۱۹۲۹ توسط Alferd Addler، روان‌شناس اجتماعی، مطرح شد و این مفهوم را می‌توان مجموعه‌ای کم و بیش جامع و منسجم از عملکردهای روزمره یک فرد دانست که نه فقط نیازهای جاری او را برآورده می‌سازد، بلکه روایت خاصی را که وی برای هویت شخصی خویش بر می‌گزیند، در برابر دیگران مجسم می‌سازد (۱).

سبک زندگی مجموعه‌ای از ارزش‌ها، نگرش‌ها، رفتارها، عقاید، طرح‌ها، نمونه‌های عادی رفتار و شیوه‌های تبیین شرایط اجتماعی یا شخصی است که نوع خاص واکنش فرد را تعیین می‌کند (۲).

علاوه بر این از نظر Cockerham سبک‌های زندگی الگوی تجمعی رفتارهای مرتبط با سلامت است که بر اساس انتخاب از گزینه‌های در دسترس افراد بر اساس فرصت‌های زندگی‌شان بنا نهاده شده است. این فرصت‌ها شامل تأثیرات جنس، سن، نژاد، قومیت، جمع‌گرایی، شرایط زندگی و سطح آگاهی افراد هستند که بر انتخاب سبک زندگی تأثیر می‌گذارند. رفتارهای که از این انتخاب‌ها حاصل شوند می‌توانند عواقب مثبت و منفی از نظر جسمی و روحی داشته باشند (۳).

در همین راستا مطالعات صورت گرفته در ارتباط با اهمیت سبک زندگی نشان می‌دهد که بین روانی ناسالم و سبک زندگی ناسالم ارتباط وجود دارد و هر چه سبک زندگی افراد سالم‌تر باشد سلامت آن‌ها نیز بالاتر است (۴). هم چنین پژوهش (۵) نشان داد مداخلات مبتنی بر سبک زندگی می‌تواند در افزایش سلامت افراد نقش موثری داشته باشد. نتایج تحقیق (۶)

نشان داد بین رفتار تغذیه‌ای و بهداشت روانی گروه‌های سنی مختلف تفاوت وجود داشت و حتی بین سبک زندگی با میزان تحصیلات و آگاهی افراد تفاوت معناداری گزارش شده است. توجه به موضوع سبک زندگی در جامعه ایرانی به سالیان اخیر باز می‌گردد. دلیل این توجه، سرعت شگفت‌انگیز تحولات اجتماعی در دوران معاصر و تغییرات مداوم در شیوه‌های عینی زندگی مردم است. این تغییرات در سبک زندگی افراد جامعه اسباب کنجکاو و بعضاً نگرانی صاحب‌نظران و سیاست‌گذاران اجتماعی فرهنگی را فراهم آورده است.

در دوره معاصر، زندگی شهری کنونی، به ویژه در شهرهای بزرگ مانند تهران، مملو از سبک زندگی‌های مختلفی چون فردگرایی خودخواهانه، جامعه‌گرایی، هویت‌یابی شخصی و هویت‌یابی‌های طبقاتی است که هر کدام از منبع الهام‌بخش متفاوتی بهره می‌برند که گاه از منظر ماهیت هستی‌شناختی، ایدئولوژیکی و جهان‌بینی با هم در تضادند. در این راستا در دوران‌های مختلف موارد زیادی باعث تغییر و جهت‌گیری نوع خاصی از سبک زندگی برای افراد می‌شود. به عنوان مثال، جنگ محورها متعدد و اثرات متفاوتی را در زندگی افراد داشته، که این اثرات با توجه به مدت زمان جنگ، شدت و میزان گستردگی آن جلوه‌های متعددی دارد.

افرادی که در جنگ شرکت داشته و برای مرز و بوم خود جنگیده‌اند معلولیت‌های جسمی و عوارض روحی ناشی از آن را که در صحنه‌های جنگ و سال‌های بعد از آن بین بازماندگان جنگ و اطرافیان آن‌ها بوده است را به شکلی گسترده و جزئی دارا هستند که این امور در نوع و سبک زندگی آن‌ها تأثیر شایانی دارد. در دوره‌ی ۸ ساله‌ی ایثار و مقاومت مردم ایران و



روانشناختی، ۶) سلامت معنوی، ۷) سلامت اجتماعی، ۸) اجتناب از داروها، ۹) مواد مخدر و الکل، ۱۰) پیشگیری از حوادث و سلامت محیطی انجام گرفت. جامعه آماری تحقیق را دو گروه ایثارگران و غیرایثارگران در شهر تهران تشکیل می‌دهند و به منظور برآورد حجم نمونه از نرم‌افزار SPSS Sample Power استفاده گردید و حجم نمونه ۳۶۰ نفر برآورد شد و در مجموع، ۱۲۰ نفر ایثارگر و ۲۴۰ نفر غیرایثارگر انتخاب گردید.

شیوه نمونه‌گیری بدین صورت بود که برای انتخاب نمونه‌ها، ابتدا لیست ایثارگران همراه با آدرس دقیق محل سکونت از بنیاد شهید اخذ شد. سپس به صورتی تصادفی سیستماتیک، ۱۲۰ آدرس به عنوان نمونه‌های ایثارگر انتخاب شدند و پرسش‌گر به درب منزل آن‌ها مراجعه کرده و پرسشنامه را تکمیل کرد. در صورت عدم حضور در منزل، دو بار دیگر نیز مراجعه شد و در صورتی که پس از سه بار مراجعه، موفق به مصاحبه نشد و یا به دلایلی، حاضر به مصاحبه نشدند، یک آدرس دیگر از روی لیست ایثارگران، جایگزین شد. پس از تکمیل پرسشنامه مربوط به ایثارگر، دو خانه مجاور هر یک از نمونه‌های ایثارگر به عنوان نمونه‌های غیرایثارگر انتخاب شد. (دلیل انتخاب خانه‌های مجاور، تلاش برای از بین بردن تأثیر متغیرهایی نظیر محل سکونت و طبقه اجتماعی بود که می‌تواند بر سبک زندگی موثر باشد). در مورد نمونه‌های غیرایثارگر، نیز در صورت عدم

حضور و یا عدم همکاری، خانه مجاور جایگزین شد.

شرایط ورود به مطالعه عبارت بود از: ایرانی بودن، سن بین ۱۵ تا ۶۴ سال، نداشتن اختلالات شدید روانی نظیر سایکوز حاد، مشکلات شناختی شدید نظیر دمانس و دلیریوم و یا مشکلاتی

حتی بعد از آن نیز نوع خاصی از سبک زندگی متبلور گشت (۷) که بر شهروندان تهرانی نیز اثرگذار بوده است. بنابراین بحث سبک زندگی ایثارگران و خانواده‌های ایثارگران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و همان طور که عوامل شکل‌دهنده سبک زندگی ایثارگران و خانواده آن‌ها متفاوت است، سبک زندگی آن‌ها نیز با خانواده‌های غیرایثارگران متفاوت است.

لذا شناخت کلی فرهنگ زندگی ایثارگران و جانبازان و سبک‌های زندگی متناسب با آن‌ها و مقایسه نوع زندگی این گروه با افراد غیرایثارگر در تهران و نیز داشتن نگاهی استراتژیک به روش زندگی آنان و ارائه راهبردهایی برای ترویج آن در جامعه و هم‌چنین راهبردهایی برای حمایت از تدوین طرح‌هایی بدین منظور حائز توجه فراوان است. از طرفی یکی از مؤلفه‌های مهم و مرتبط با سبک زندگی، داشتن سواد سلامت است. با توجه به برجسته بودن اهمیت موضوع، پژوهش حاضر در صدد پاسخ به این دو پرسش است که سبک زندگی خانواده‌های ایثارگر با خانواده‌های غیرایثارگر در تهران چه تفاوتی دارد و اینکه آیا بین عوامل اجتماعی و جمعیت‌شناختی و بویژه سواد سلامت با سبک زندگی رابطه وجود دارد یا خیر؟

روش بررسی

روش تحقیق، از نوع پیمایش مقطعی توصیفی است که در سال ۱۳۹۸ بر روی جمعیت ایثارگر و غیرایثارگر ساکن شهر تهران انجام شد.

پیمایش مزبور با هدف سنجش سبک زندگی ایثارگران و غیرایثارگران با هدف تعیین وضعیت مؤلفه‌های مختلف سبک زندگی شامل (۱) سلامت جسمانی، (۲) ورزش و تندرستی، (۳) کنترل وزن و تغذیه، (۴) پیشگیری از بیماری‌ها، (۵) سلامت



نظیر ناشنوايي.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه، پرسشنامه است. داده‌ها به کمک نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شد. پرسشنامه شامل دو بخش بود. بخش اول که به سنجش سبک زندگی می‌پرداخت و بخش دوم ویژگی‌های فردی پاسخگویان و سواد سلامت آنان را اندازه می‌گرفت.

متغیر اصلی این مطالعه، سبک زندگی است. مقیاس‌های مختلف و متعددی در داخل و خارج از کشور پیرامون سبک زندگی، طراحی، اعتباریابی و اجرا شده است (۱۰-۸).

پس از بررسی این مقیاس‌ها مشخص شد که ابعاد مختلفی از متغیر سبک زندگی در همه این مطالعات، مشترک است و برخی از ابعاد، فقط در برخی مطالعات و یا یک مطالعه خاص مد نظر قرار گرفته است. در بین مقیاس‌های موجود، مقیاس لعلی، عابدی و کجیاف (۱۳۹۱) از جامعیت بیشتری (هم به لحاظ تعداد ابعاد، هم به لحاظ تعداد سنجه و هم کیفیت سوالات) برخوردار بود (۸).

نسخه نهایی پرسشنامه سبک زندگی ۷۰ سؤال در قالب طیف لیکرت است که به صورت همیشه (۳)، معمولاً (۲)، گاهی اوقات (۱)، و هرگز (۰) نمره‌گذاری می‌شوند. این پرسشنامه از ۱۰ عامل یا مؤلفه شامل ۱- سلامت جسمانی ۲- ورزش و تندرستی، ۳- کنترل وزن و تغذیه، ۴- پیشگیری از بیماری‌ها، ۵- سلامت روانشناختی، ۶- سلامت معنوی، ۷- سلامت اجتماعی، ۸- اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل، ۹- پیشگیری از حوادث و ۱۰- سلامت محیطی تشکیل شده است. نمره‌ی بالا در هر کدام از مؤلفه‌ها و در کل پرسشنامه، نشان‌دهنده سبک زندگی مناسب است.

مقیاس سبک زندگی (Life Style Questionnaire) توسط لعلی، عابدی و کجیاف (۱۳۹۱) اعتباریابی شده است (۸). بدین صورت که برای تعیین روایی، از ۳ روش محاسبه روایی محتوایی، تحلیل عوامل، و روایی همگرا (محاسبه همبستگی پرسشنامه سبک زندگی با پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی) استفاده شد. برای تعیین پایایی نیز از ۲ روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی به فاصله ۶ هفته بر روی یک گروه ۶۰ نفری استفاده گردید (۸). هم چنین، این ابزار در پژوهش‌های متعدد دیگری نیز به کار رفته است (۱۰، ۹).

در ادامه نتایج مطالعه ابتدا به صورت فراوانی (درصد) گزارش شده است و در نهایت آزمون‌های تحلیلی چون فریدمن، تی و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. مشخصات دموگرافیک افراد نیز اطلاعات جمع‌آوری شده مرتبط با سن، سطح تحصیلات، جنس و وضعیت تأهل هستند. این مطالعه دارای تاییدیه اخلاق از کمیته دانشگاهی/منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی بنیاد شهید و امور ایثارگران با کد

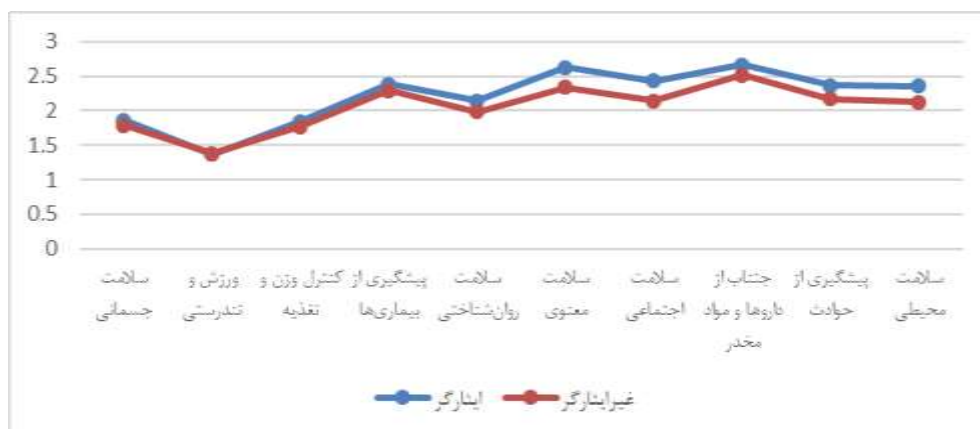
IR.ISAAR.REC.1398.002 است

یافته‌ها

میانگین نمرات ابعاد مختلف سبک زندگی ایثارگران برابر و یا اندکی بالاتر از میانگین نمرات غیرایثارگران است. در مجموع می‌توان گفت تفاوت محسوسی بین میانگین سبک زندگی و ابعاد آن در دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر وجود ندارد و نمرات ابعاد سبک زندگی در هر دو گروه در سطح متوسط و بالاتر قرار دارد (دامنه نمرات بین صفر تا چهار و میانگین نظری ۲ بوده است). میانگین ابعاد سلامت جسمانی، ورزش و تندرستی و کنترل وزن و تغذیه، پایین‌تر از میانگین نظری (۲) بوده و میانگین



سایر ابعاد بالاتر از میانگین نظری بوده است (نمودار ۱).



نمودار ۱: میانگین ابعاد سبک زندگی در دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر

مخدر، پیشگیری از بیماری‌ها و سلامت معنوی، بالاترین رتبه و ورزش و تندرستی، کنترل وزن و تغذیه و سلامت جسمانی پایین‌ترین رتبه را داشتند. به لحاظ آماری نیز بین وضعیت ابعاد سبک زندگی در هر دو گروه مورد مطالعه تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0.001$) (جدول ۲).

بین سواد سلامت پاسخگویان ایثارگر و غیرایثارگر با سبک زندگی آن‌ها رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0.05$) به عبارت دیگر هر چه سواد سلامت افزایش پیدا می‌کند فرد سبک زندگی با کیفیت‌تری را تجربه می‌کند. بین متغیر سن با سبک زندگی در دو گروه مورد مطالعه رابطه معنی‌داری وجود ندارد ($P > 0.05$).

هم‌چنین بین متغیر تحصیلات با سبک زندگی در گروه ایثارگر رابطه معنی‌داری وجود ندارد ($P > 0.05$) ولی بین متغیر تحصیلات با سبک زندگی در گروه غیرایثارگر رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0.05$) (جدول ۳).

مقایسه میانگین نمرات سبک زندگی نیز نشان می‌دهد که بین نمرات سبک زندگی مردان و زنان در گروه غیرایثارگر، تفاوت

در زمینه بررسی میانگین نمرات سبک زندگی در دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر نتایج نشان داد که در شهر تهران، بین میانگین نمرات سبک زندگی در ابعاد سلامت جسمانی، ورزش و تندرستی و همچنین کنترل وزن و تغذیه در دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($P > 0.05$).

ولی بین میانگین در سایر ابعاد سبک زندگی در دو گروه مزبور، تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0.05$) و میانگین نمرات در گروه ایثارگر بیشتر از گروه غیرایثارگر بوده است. ذکر این نکته ضروری است که اختلاف میانگین در دو گروه زیاد نیست و بخشی از معنی‌دار شدن تفاوت‌ها به خاطر بزرگ بودن حجم نمونه بوده است (جدول ۱).

در ارتباط با اولویت‌بندی ابعاد سبک زندگی در دو گروه مورد مطالعه در شهر تهران، نتایج نشان می‌دهد در گروه ایثارگران، ابعاد سلامت معنوی، اجتناب از داروها و مواد مخدر و پیشگیری از بیماری‌ها بالاترین رتبه و ابعاد ورزش و تندرستی، سلامت جسمانی و کنترل وزن و تغذیه پایین‌ترین رتبه را داشتند. هم‌چنین در گروه غیرایثارگران، ابعاد اجتناب از داروها و مواد



معنی‌داری وجود ندارد ($P > 0/05$) ولی میانگین نمرات سبک زندگی زنان در گروه ایثارگر بالاتر از مردان است ($P < 0/05$). هم چنین تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات سبک زندگی افراد مجرد و متأهل در گروه ایثارگر و غیرایثارگر وجود ندارد ($P > 0/05$) (جدول ۴).

مقایسه میانگین نمرات سواد سلامت نشان می‌دهد میانگین نمرات سواد سلامت زنان در گروه ایثارگران بیشتر از مردان است ($P < 0/05$) ولی بین نمرات سواد سلامت مردان و زنان در گروه غیرایثارگر، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($P > 0/05$). هم چنین تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات سواد سلامت افراد مجرد و متأهل در گروه ایثارگر و غیرایثارگر وجود ندارد ($P > 0/05$) (جدول ۵).

جدول ۱: خروجی آزمون تی مستقل برای مقایسه سبک زندگی بین گروه ایثارگر و غیرایثارگر شهر تهران

| ابعاد سبک زندگی | گروه | میانگین | انحراف معیار | آماره تی | سطح معنی‌داری |
|------------------------------|------------|---------|--------------|----------|---------------|
| سلامت جسمانی | ایثارگر | ۱/۸۶ | ۰/۴۰۵ | ۱/۲۷۱ | ۰/۲۰۵ |
| | غیرایثارگر | ۱/۷۹ | ۰/۴۲۲ | | |
| ورزش و تندرستی | ایثارگر | ۱/۳۷ | ۰/۷۲۸ | -۰/۱۷۵ | ۰/۸۶۱ |
| | غیرایثارگر | ۱/۳۸ | ۰/۶۲۴ | | |
| کنترل وزن و تغذیه | ایثارگر | ۱/۸۵ | ۰/۵۴۶ | ۱/۲۹۷ | ۰/۱۹۵ |
| | غیرایثارگر | ۱/۷۷ | ۰/۵۴۳ | | |
| پیشگیری از بیماری‌ها | ایثارگر | ۲/۳۹ | ۰/۳۸۹ | ۲/۴۰۷ | ۰/۰۱۷ |
| | غیرایثارگر | ۲/۲۹ | ۰/۳۷۱ | | |
| سلامت روان‌شناختی | ایثارگر | ۲/۱۴ | ۰/۵۷۵ | ۲/۳۲۷ | ۰/۰۲۱ |
| | غیرایثارگر | ۱/۹۹ | ۰/۵۷۴ | | |
| سلامت معنوی | ایثارگر | ۲/۶۳ | ۰/۴۱۵ | ۵/۳۷۴ | ۰/۰۰۱ |
| | غیرایثارگر | ۲/۳۴ | ۰/۵۶۱ | | |
| سلامت اجتماعی | ایثارگر | ۲/۴۳ | ۰/۴۴۹ | ۵/۲۰۴ | ۰/۰۰۱ |
| | غیرایثارگر | ۲/۱۴ | ۰/۵۶۲ | | |
| اجتناب از داروها و مواد مخدر | ایثارگر | ۲/۶۷ | ۰/۴۷۹ | ۲/۴۷۶ | ۰/۰۱۴ |
| | غیرایثارگر | ۲/۵۲ | ۰/۵۶۸ | | |
| پیشگیری از حوادث | ایثارگر | ۲/۳۷ | ۰/۴۳۸ | ۳/۵۹۴ | ۰/۰۰۱ |
| | غیرایثارگر | ۲/۱۷ | ۰/۵۳۷ | | |
| سلامت محیطی | ایثارگر | ۲/۳۶ | ۰/۴۶۴ | ۴/۰۷۵ | ۰/۰۰۱ |
| | غیرایثارگر | ۲/۱۳ | ۰/۴۹۸ | | |
| سبک زندگی | ایثارگر | ۲/۲۰ | ۰/۲۷۵ | ۳/۲۱۸ | ۰/۰۰۱ |
| | غیرایثارگر | ۲/۰۶ | ۰/۳۴۳ | | |



جدول ۲: خروجی آزمون فریدمن برای مقایسه و اولویت‌بندی میانگین ابعاد مختلف سبک زندگی به تفکیک دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر در شهر

تهران

| رتبه | ایثارگران | | غیرایثارگران | |
|------|--------------|------------------------------|--------------|------------------------------|
| | میانگین رتبه | ابعاد سبک زندگی | میانگین رتبه | ابعاد سبک زندگی |
| ۱ | ۷/۰۷ | سلامت معنوی | ۶/۸۹ | اجتناب از داروها و مواد مخدر |
| ۲ | ۷/۰۶ | اجتناب از داروها و مواد مخدر | ۵/۹۹ | پیشگیری از بیماری‌ها |
| ۳ | ۵/۷۳ | پیشگیری از بیماری‌ها | ۵/۸۸ | سلامت معنوی |
| ۴ | ۵/۳۶ | سلامت اجتماعی | ۵/۱۱ | پیشگیری از حوادث |
| ۵ | ۴/۸۸ | پیشگیری از حوادث | ۵/۰۳ | سلامت اجتماعی |
| ۶ | ۴/۷۲ | سلامت محیطی | ۴/۵۷ | سلامت محیطی |
| ۷ | ۴/۲۹ | سلامت روان‌شناختی | ۴/۱۸ | سلامت روان‌شناختی |
| ۸ | ۲/۴۳ | کنترل وزن و تغذیه | ۲/۹۲ | سلامت جسمانی |
| ۹ | ۲/۱۶ | سلامت جسمانی | ۲/۸۲ | کنترل وزن و تغذیه |
| ۱۰ | ۱/۲۹ | ورزش و تندرستی | ۱/۶۱ | ورزش و تندرستی |

جدول ۳: رابطه متغیرهای سن، تحصیلات و سواد سلامت با سبک زندگی گروه ایثارگر و غیرایثارگر

| متغیر | گروه | ضریب همبستگی | P |
|------------|------------|--------------|-------|
| سواد سلامت | ایثارگر | ۰/۴۳۵ | ۰/۰۰۱ |
| | غیرایثارگر | ۰/۵۷۳ | ۰/۰۰۱ |
| سن | ایثارگر | -۰/۰۴۸ | ۰/۶۸۰ |
| | غیرایثارگر | ۰/۰۷۳ | ۰/۳۶۰ |
| تحصیلات | ایثارگر | ۰/۱۰۶ | ۰/۳۶۳ |
| | غیرایثارگر | ۰/۱۷۵ | ۰/۰۲۷ |

جدول ۴: مقایسه میانگین نمرات سبک زندگی بر حسب جنس و وضعیت تأهل در گروه ایثارگر و غیرایثارگر

| متغیر | گروه | انحراف معیار | | t | p |
|------------|------------|--------------|-----------|--------|-------|
| | | مرد | زن | | |
| جنس | ایثارگر | ۲/۱۲±۰/۳۰ | ۲/۲۵±۰/۲۴ | -۰/۰۸۵ | ۰/۰۴۱ |
| | غیرایثارگر | ۲/۰۵±۰/۴۱ | ۲/۰۶±۰/۲۶ | -۰/۱۸۸ | ۰/۸۵۱ |
| وضعیت تأهل | ایثارگر | ۲/۲۳±۰/۳۲ | ۲/۱۹±۰/۲۵ | ۰/۵۶۶ | ۰/۵۷۵ |
| | غیرایثارگر | ۲/۹۸±۰/۲۹ | ۲/۰۸±۰/۳۶ | -۱/۶۴۱ | ۰/۱۰۳ |

جدول ۵: مقایسه میانگین نمرات سواد سلامت بر حسب جنس و وضعیت تأهل در گروه ایثارگر و غیرایثارگر



| p | t | انحراف معیار نتمیانگین | | گروه | متغیر |
|-------|--------|------------------------|-----------|------------|-------|
| | | زن | مرد | | |
| ۰/۰۱۵ | -۲/۴۳۲ | ۲/۲۹±۰/۲۷ | ۲/۲۴±۰/۲۹ | ایثارگر | جنس |
| ۰/۴۷۲ | -۰/۷۲۰ | ۲/۲۴±۰/۲۸ | ۲/۲۳±۰/۳۰ | غیرایثارگر | |
| | | متأهل | مجرد | | |
| ۰/۴۷۵ | ۰/۹۴۲ | ۲/۲۸±۰/۲۸ | ۲/۲۶±۰/۲۸ | ایثارگر | وضعیت |
| ۰/۱۰۳ | -۱/۶۴۱ | ۲/۲۴±۰/۲۹ | ۲/۲۶±۰/۲۹ | غیرایثارگر | تاهل |

تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر بین سواد سلامت پاسخگویان ایثارگر و غیرایثارگر با سبک زندگی آن‌ها رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد، به عبارت دیگر هر چه سواد سلامت افزایش پیدا می‌کند فرد سبک زندگی با کیفیت‌تری را تجربه می‌کند که این یافته با نتایج حاصل از پژوهش‌های قبلی (۱۴-۱۱)، همسو است. در واقع یافته‌های به دست آمده مبین آن است که برخورداری فرد از سواد سلامت، فاکتوری تاثیرگذار بر انجام فعالیت بدنی، نوع تغذیه، معنویت، مسئولیت‌پذیری سلامت، روابط بین فردی و مدیریت استرس است.

هم چنین یافته‌های پژوهش نشانگر آن است که بین متغیر سن با سبک زندگی در دو گروه مورد مطالعه رابطه معنی‌داری وجود ندارد و نتیجه به دست آمده با یافته‌های (۱۶، ۱۵). مطابقت ندارد. علاوه بر این بین متغیر تحصیلات با سبک زندگی در گروه ایثارگر رابطه معنی‌داری وجود ندارد ولی بین متغیر تحصیلات با سبک زندگی در گروه غیرایثارگر رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

مقایسه میانگین نمرات سبک زندگی نیز نشان می‌دهد که بین نمرات سبک زندگی مردان و زنان در گروه غیرایثارگر، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ولی میانگین نمرات سبک زندگی زنان در گروه ایثارگر بالاتر از مردان است. نتیجه بدست آمده با

خانواده‌های ایثارگران نقش مهم و تعیین‌کننده‌ای در هشت سال دفاع مقدس داشته‌اند و ضرورت دارد با شناخت سبک زندگی آنها، مشکلات و معضلات این قشر تا حدی شناسایی و مرتفع گردد. لذا شناخت کلی فرهنگ زندگی ایثارگران و جانبازان و سبک‌های زندگی متناسب با آن‌ها و مقایسه نوع زندگی این گروه با افراد غیرایثارگر می‌تواند، نیم‌رخ از وضعیت سبک‌های زندگی خانواده ایثارگران با خانواده‌های غیرایثارگر در اختیار ما قرار دهد.

در پژوهش حاضر سبک زندگی دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر در شهر تهران مقایسه شد و نتایج بیانگر آن بود که میانگین نمرات ابعاد مختلف سبک زندگی ایثارگران برابر و یا اندکی بالاتر از میانگین نمرات غیرایثارگران است اما در مجموع می‌توان گفت تفاوت محسوسی بین میانگین سبک زندگی و ابعاد آن در دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر وجود ندارد و نمرات ابعاد سبک زندگی در هر دو گروه در سطح متوسط و بالاتر قرار دارد. علاوه بر این نتایج حاصل از آزمون تی مستقل بیانگر آن بود که بین میانگین نمرات سبک زندگی در ابعاد سلامت جسمانی، ورزش و تندرستی و همچنین کنترل وزن و تغذیه در دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. ولی بین میانگین در سایر ابعاد سبک زندگی در دو گروه مزبور،



حاکم بر فرد احاطه شده و تصمیمات وی در عرصه اقدامات مرتبط به سبک زندگی سالم و ناسالم را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین با وجود برخورداری هر دو گروه ایثارگر و غیرایثارگر از سطح سواد سلامت مطلوب اثر متغیرهای زمینه‌ای چون سن، وضعیت تأهل و جنس تقلیل پیدا می‌کند.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ گونه تضاد منفعی وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان مراتب تقدیر و تشکر خود را از کلیه مسئولین و کارشناسان بنیاد شهید و امورایثارگران و هم چنین پاسخگویان تحقیق اعلام می‌دارند.

یافته‌های (۱۱) هماهنگ است. هم چنین تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات سبک زندگی افراد مجرد و متأهل در گروه ایثارگر و غیرایثارگر وجود ندارد. از نگاه نظریه‌پردازانی چون Weber و Cockerham سبک زندگی از جنس رفتار است و فرصت‌های زندگی، بستر بروز یک سبک رفتاری سلامت‌محور را فراهم می‌آورند، این فرصت‌های زندگی شامل شرایط جسمانی، سن، جنس، سطح تحصیلات و وضعیت تأهل فرد است (۱۷)، در واقع این فرصت‌های زندگی هستند که نقش تعیین‌کننده‌ای در انتخاب یک سبک زندگی سلامت‌محور دارند اما شرایط اجتماعی نیز اثر قدرتمندی بر نوع سبک زندگی که فرد اتخاذ خواهد کرد دارند، در واقع فرصت‌های زندگی چون شرایط سنی، وضعیت تأهل و غیره از سوی شرایط اجتماعی

References

- 1-Sharifi Ah. Lifestyle as an indicator for assessing the level of faith. Journal of Cultural and social knowledge.2012;3(3):11.
- 2-Fuchino Y, Mizoue T, Tokui N, Ide R, Fujino Y, Yoshimura T. Health-related lifestyle and mental health among inhabitants of a city in japan. Journal of Public Health. 2003;50(4):303-13.
- 3-Cockerham Wc. The sociology of health behavior and health lifestyles. Handbook of Medical Sociology.2000.
- 4-Yang H, Gao J, Wang T, Yang L, Liu Y, Shen Y, et al. Association between adverse mental health and an unhealthy lifestyle in rural-to-urban migrant workers in shanghai. Journal of the Formosan Medical Association. 2017;116(2):90-8.
- 5-Pisinger C, Ladelund S, Glümer C, Toft U, Aadahl M, Jorgensen T. Five years of lifestyle intervention improved self-reported mental and physical health in a general population: the inter 99 study. Journal of Preventive Medicine.2009;49(5):424-8.



- 6-Rakhshani F, Shokrolahi M, Zamani Alvijeh F, Kamalikhah T. Assessment of basij trainer's life style and its related factors in medical sciences university of tehran state in 2013 and 2014. *Journal of Toloobehdasht*. 2017;16(1):98-107.
- 7-Janalizadeh H. Challenges to promote a culture of self-sacrifice [Testimony in the community]. *Journal of Cultural studies and communication*. 2009;14(5):111-26.
- 8-Lali M, Abedi A, Kajbaf Mb. Construction and validation of the lifestyle questionnaire (lsq). *Journal of Psychological Research*. 2012; 1(29):64-80.
- 9-Kordestani D, Ghamari A. Comparing the resilience, life style [life quality among] cardiovascular patients and normal peopel. *Journal of Yafteh*. 2018; 5(74):71-80
- 10-Hoseinai A, Farnoush F, Zare M, Bahonar A. Study of relationship between life style and communicational technologies abuse, and mental health among islamic azad university students of tehran city. *Medical Sciences Journal of Islamic Azad University*. 2018;28(2): 145-52.
- 11-Von Wagner C, Knight K, Steptoe A, Wardle J. Functional health literacy and health-promoting behaviour in a national sample of british adults. *Journal of Epidemiology & Community Health*. 2007;61(12):1086-90.
- 12-Geboers B, Reijneveld Sa, Jansen Cj, De Winter Af. Health literacy is associated with health behaviors and social factors among older adults: results from the lifelines cohort study. *Journal of Health Communication*. 2016;21(2):45-53.
- 13-Suka M, Odajima T, Okamoto M, Sumitani M, Igarashi A, Ishikawa H, et al. Relationship between health literacy, health information access, health behavior, and health status in japanese people. *Journal of Patient Education and Counseling*. 2015;98(5):660-8.
- 14-Peyman N, Peyman N, Doosti H. Health literacy and health-promoting lifestyle among health volunteers in neyshabour. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2018;26(3):7-15.
- 15-Solhi M, Nezhaddadgar N, Masoum Alizadeh A. Lifestyle of employees working in a ardabil university of medical sciences. *Iranian Journal of Epidemiology*. 2016; 3:15-31.
- 16-Movahedi M, Khamseh F, Ebadi A, Haji Amini Z, Navidian A. Assessment of the lifestyle of the elderly in tehran. *Journal of Health Promotion Management (Jhpm)*. 2016;5(3): 56-71.
- 17-Glendenning A, Hendry L, Love J, Shucksmith J. *Young people's leisure and lifestyles*. London: Routledge. 2003;15(1):224.