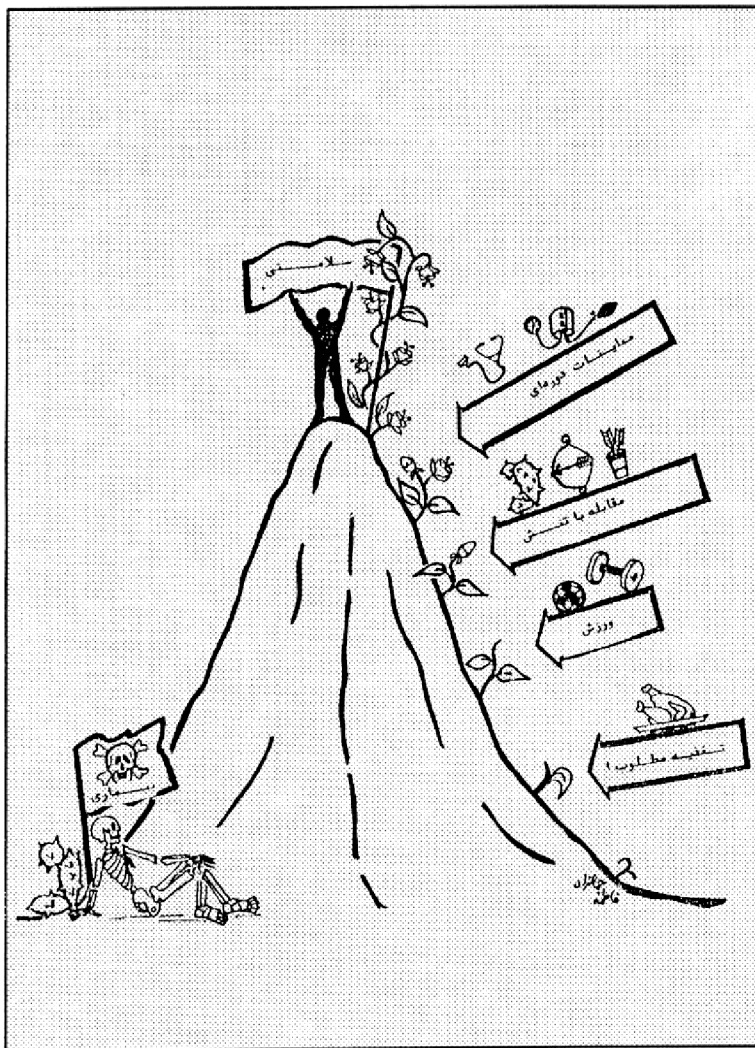


بررسی مقایسه ای رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص حفظ سلامتی فردی



پژوهش:

کبری سلامی کهن

کارشناس ارشد پرستاری

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری انزلی

چکیده:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور تعیین و مقایسه رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص حفظ سلامتی انجام شده است. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه از ۱۵۰ پرستار و ۱۵۰ دبیر جمع آوری شد.

نتایج نشان داد که دبیران در زمینه تغذیه و کنترل وزن در مقایسه با پرستاران از رفتار بهداشتی مطلوب تر و بالعکس پرستاران در زمینه بکارگیری روشهای مقابله با تنش از رفتار بهداشتی بهتری برخوردار می باشند؛ ولی هر

دو گروه در زمینه ورزش و انجام معاینات دوره ای رفتار بهداشتی یکسانی دارند. علاوه براین یافته های این پژوهش نشان داد که در گروه پرستاران، متغیرهای سن، شاخص حجم بدن، وضعیت تأهل و سابقه بیماری وابستگان و یا دوستان نزدیک بر رفتار بهداشتی در خصوص حفظ سلامتی فردی تأثیر ندارد ولی متغیر سابقه کار بر روی رفتار بهداشتی در خصوص حفظ سلامتی فردی مؤثر است. همچنین نتایج نشان داد که در گروه دبیران، متغیرهای شاخص حجم بدن، وضعیت تأهل و سابقه بیماری وابستگان و یا دوستان نزدیک بر رفتار بهداشتی در خصوص حفظ سلامتی فردی تأثیر ندارد ولی متغیر سن

و سابقه کار بر روی رفتار بهداشتی در خصوص حفظ سلامتی فردی مؤثر می‌باشند (جداول شماره ۵ و ۶).

مقدمه:

در قرن بیستم پیشگیری از بیماری از نظر اجتماعی و حکومتی بطور فزاینده‌ای مورد توجه قرار گرفته است. (اسپل برینگ^۱، ۱۹۹۲). قابل دسترس بودن امکانات بهداشتی، عوامل بیولوژیکی، رفتار فردی و سبک زندگی از جمله عواملی هستند که بر روی سلامتی افراد جامعه مؤثرند (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۲)؛ و رفتارهای بهداشتی فردی (حفظ وزن مطلوب، خوردن و آشامیدن متعادل، و استراحت کافی) با میزان مرگ و میر، ارتباط معکوسی دارند (استان هوپ و لانکاستر^۲، ۱۹۹۸).

ماهلر^۳ (۱۹۸۷) می‌نویسد: وجود الگوهای مثبت و سالم که افراد و بخصوص جوانان بتوانند از آنها تقلید نمایند موجب ترویج رفتارهای بهداشتی در جامعه می‌گردد. تیلور و همکاران^۴ (۱۹۸۹) در خصوص اهمیت نقش الگوی پرستاران می‌نویسند: پرستاران نقش بسزایی در ترویج رفتارهای بهداشتی دارند زیرا بدقت توسط مددجویان مورد مشاهده قرار می‌گیرند.

کودکان بطور طبیعی از بزرگسالان تقلید می‌کنند و از این راه عادات زندگی را فرا می‌گیرند (شریعتمداری، ۱۳۶۷)؛ و زمانی که به مرحله بزرگسالی می‌رسند، معلمین در رشد آنها نقش مستقیم‌تری را بر عهده دارند (وصالی، ۱۳۶۴)؛ و این در حالی است که نیروی بالقوه مدارس در پیشگیری از بیماریها هنوز بخوبی شناخته نشده است (صبایغان، ۱۳۶۴).

برای اجرای برنامه‌هایی جهت ارتقاء سلامتی گروههای مختلف اجتماعی (طبقه، سن، جنس و نژاد) انجام تحقیقاتی در خصوص رفتارهای بهداشتی آنان، امری مهم تلقی می‌شود (وایلز^۵، ۱۹۹۲). اعضای هیئت علمی و آموزشی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم

پزشکی ایران (۱۳۷۲) به نقل از لوگان و داوکیتر^۶ به انجام تحقیقاتی در خصوص سلامتی زنان توسط پژوهشگران زن تأکید می‌نمایند. بنابر اظهارات جونز^۷ (۱۹۸۸) ارتقاء سلامتی فردی، مهمترین هدف برنامه‌های پرستاری است که جهت نیل به آن ابتدا باید مشکلات بهداشتی، خصوصاً رفتارهای بهداشتی دانشجویان پرستاری و پرستاران فارغ التحصیل مورد بررسی قرار گیرد. نظریه اینکه در برخی از مقالات نقش الگوی پرستاران در زمینه اشاعه رفتار بهداشتی نفی شده است، لذا پژوهشگر بر آن شده است تا پژوهشی به منظور اثبات یا نفی این امر انجام دهد. پژوهشگر امیدوار است مسئولین و برنامه ریزان بهداشتی کشور با توجه به نتایج پژوهش حاضر و بررسی عوامل مؤثر بر شرایط کنونی و رفع موانع موجود موجب ترویج روزافزون رفتارهای بهداشتی، در جامعه شوند.

هدف کلی:

تعیین و مقایسه رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص حفظ سلامتی فردی.

اهداف ویژه:

- ۱- تعیین و مقایسه رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص رژیم غذایی و کنترل وزن.

- 1- Spellbring
- 2- Stanhope & Lancaster
- 3- Mahler
- 4- Taylor. etal
- 5- Wiles
- 6- Logan & Dawkinns
- 7- Jones

سلامتی، پیشگیری و رفتار بهداشتی حفظ کننده سلامتی با تأکید بر تغذیه و کنترل وزن، ورزش کردن، بکارگیری روشهای مقابله با تنش و انجام معاینات دوره ای تدوین یافته است.

مروری بر مطالعات:

در این پژوهش به ۷ مورد مقاله تحقیقی استناد شده است که در اینجا اختصاراً به ذکر یک مقاله اشاره می شود: مطالعه ای توسط نیل و همکاران^۱ (۱۹۸۰) تحت عنوان «الگوها و نگرش های استعمال دخانیات دانشجویان پرستاری و معلمی» به منظور تعیین نگرش آنان نسبت به مسئولیت خود برای اشاعه رفتار عدم استعمال دخانیات در جامعه انجام شد. در این بررسی ۲۹۲ دانشجوی پرستاری بیمارستان آموزشی سیدنی^۲ و ۲۹۰ دانشجوی حرفه معلمی (مقطع ابتدائی) دانشکده معلمی سیدنی که ۹۰ درصد مؤنث بودند و تقریباً به تعداد مساوی از میان دانشجویان سال اول، دوم و سوم نمونه گیری شده بودند شرکت نمودند، ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش، پرسشنامه بود. نتایج بدست آمده نشان داد که دانشجویان پرستاری بیش از دانشجویان معلمی و دانشجویان سال اول بیشتر از دانشجویان سالهای دوم و سوم مبادرت به استعمال دخانیات می نمودند. هم چنین مشخص شد که در مقایسه بین دانشجویان پرستاری و معلمی که قبل از ورود به دوره های فوق، دخانیات استعمال می نمودند، پس از ورود به دوره های مذکور دانشجویان معلمی به میزان بیشتری مبادرت به ترك استعمال دخانیات کردند و نیز دانشجویان پرستاری نقش خود را در اشاعه رفتار بهداشتی در خصوص عدم استعمال دخانیات به میزان کمتری قبول داشتند.

- ۲- تعیین و مقایسه رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص ورزش کردن.
- ۳- تعیین و مقایسه رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص بکارگیری روشهای مقابله با تنش.
- ۴- تعیین و مقایسه رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص انجام معاینات دوره ای.

فرضیه های پژوهش:

- ۱- رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص رژیم غذایی و کنترل وزن تفاوت دارد.
- ۲- رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص ورزش کردن تفاوت دارد.
- ۳- رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص بکارگیری روشهای مقابله با تنش تفاوت دارد.
- ۴- رفتار بهداشتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان با دبیران شاغل در دبیرستانهای شهر رشت در خصوص انجام معاینات دوره ای تفاوت دارد.

چهارچوب:

چهارچوب پژوهش، پنداشتی است و براساس مفهوم «رفتار بهداشتی» استوار می باشد که ضمن آن مفاهیم

1- Neil. etal

2- Sydney

روش پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است. در این مطالعه جامعه پژوهش را کلیه پرستاران زن لیسانس شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان (مشمول بر ۳۲۰ نفر) و کلیه دبیران زن لیسانس شاغل در دبیرستانهای دولتی دخترانه شهر رشت (مشمول بر ۲۶۸ نفر)، تشکیل می‌داد. با استفاده از نمونه گیری تصادفی ساده ۱۵۰ پرستار و ۱۵۰ دبیر از جامعه پژوهش، مورد بررسی قرار گرفتند. کلیه واحدهای مورد پژوهش زن، دارای درجه لیسانس در رشته پرستاری و یا دبیری بوده که در زمان پژوهش بعنوان پرستار و یا دبیر انجام وظیفه می نمودند و ضمناً هنگام پژوهش فاقد بیماری شناخته شده خاص بوده اند.

محیط پژوهش، بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت و دبیرستانهای دولتی دخترانه شهر رشت، بود.

روش گردآوری داده‌ها:

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود. سئوالات بخش اول مربوط به مشخصات فردی و اجتماعی واحدهای مورد پژوهش، و بخش دوم مربوط به رفتار بهداشتی (رژیم غذایی و کنترل وزن، ورزش، بکارگیری روشهای مقابله با تنش و انجام معاینات دوره‌ای) آنان بود. جهت تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوی و جهت تعیین اعتماد علمی پرسشنامه از روش آزمون مجدد استفاده شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها:

در رابطه با هدف ویژه اول پژوهش، نتایج نشان داد که دبیران در مقایسه با پرستاران در خصوص رژیم غذایی و کنترل وزن، از رفتار بهداشتی مطلوب تری برخوردار می باشند و این درحالی است که انتظار می رفت پرستاران رفتار بهداشتی مطلوب تری داشته باشند. پژوهشگر دلیل

خاصی برای این نتیجه ندارد و فقط انجام تحقیقات بیشتری را در این زمینه، پیشنهاد می نماید. هم چنین باتوجه به نتایج حاصله اکثریت پرستاران و دبیران «همیشه» بجای نمک معمولی، نمک یددار مصرف می کنند، که این وضعیت می تواند بیانگر نقش مهم تبلیغات در اشاعه رفتارهای بهداشتی در جامعه باشد. نکته مهم دیگر این است که اکثریت پرستاران و دبیران «همیشه» به هنگام طبخ غذا به آن نمک می افزایند. مغایرت این نتیجه با استاندارد مطلوب رفتار بهداشتی بدلیل تناقض موجود بین فرهنگ ها و بطور کل ذائقه ایرانی است که طالب غذای شور می باشد (جدول شماره ۱).

در رابطه با هدف ویژه دوم پژوهش، نتایج بدست آمده نشان داد که اکثریت پرستاران و دبیران رفتار بهداشتی ضعیفی در خصوص ورزش دارند و بین دو گروه تفاوتی نیز وجود ندارد شاید تناقض موجود بین استاندارد مطلوب رفتار بهداشتی در این خصوص با فرهنگ ایرانی و امکانات موجود، موجب حصول نتیجه حاضر شده است (جدول شماره ۲).

در رابطه با هدف ویژه سوم، نتایج بدست آمده نشان داد که پرستاران در مقایسه با دبیران از رفتار بهداشتی مطلوب تری برخوردار می باشند (جدول شماره ۳). سوکن و همکاران^۱ (۱۹۸۶) نیز پس از انجام تحقیق خود اعلام نمودند که ۸۵ درصد دانشجویان پرستاری در مقابل ۷۵ درصد عامه مردم از روشهای مقابله با تنش استفاده می کردند.

در رابطه با هدف ویژه چهارم، نتایج بدست آمده نشان داد که اکثریت پرستاران و دبیران در خصوص انجام معاینات دوره‌ای رفتار بهداشتی ضعیفی دارند و همچنین بین رفتار بهداشتی پرستاران و دبیران در این زمینه تفاوت وجود ندارد (جدول شماره ۴). نتایج تحقیق سوکن و همکاران (۱۹۸۹) نیز نشان داد که فقط ۴۰ درصد دانشجویان پرستاری در مقابل ۵۳ درصد عامه مردم پی گیر

1- Soeken. etal

داشته اند و از طرفی شاید نقش الگویی که دبیران برای خود قائل می باشند در اینکه رفتار بهداشتی مشابهی داشته باشند، بی تأثیر نبوده است.

سوکن و همکاران (۱۹۸۹) پس از انجام تحقیق خود می نویسند: علیرغم اینکه دانشجویان پرستاری در مقایسه با عامه مردم رفتارهای بهداشتی مطلوب تری دارند، ولی سطح رعایت رفتارهای بهداشتی توسط دانشجویان پرستاری با توجه به رشته تحصیلی آنان کمتر از حد مطلوب و مورد قبول می باشد تا حدی که می توان اعلام نمود که دانشجویان پرستاری الگوهای مناسبی جهت اشاعه رفتارهای بهداشتی نمی باشند.

نتیجه گیری نهایی:

نتایج حاصله نشان داد: فرضیه اول پژوهش به نفع دبیران و فرضیه سوم به نفع پرستاران تأیید و دومین و چهارمین فرضیه پژوهش رد شد و همچنین نشان داده شد که بین رفتار بهداشتی پرستاران و دبیران مورد مطالعه، در خصوص حفظ سلامتی فردی تفاوت وجود ندارد.

وضعیت سلامت خود می باشند. حسین خانی (۱۳۷۱) پس از انجام تحقیق خود می نویسد: اکثریت (۴۹/۳٪) واحدهای مورد پژوهش رفتار بهداشتی متوسطی در خصوص معاینات دوره ای داشته اند؛ درحالیکه واحدهای مورد پژوهش در این تحقیق پرستاران فارغ التحصیل می باشند و انتظار می رفت رفتار بهداشتی مطلوب تری داشته باشند.

در رابطه با هدف کلی پژوهش، نتایج بدست آمده نشان داد که اکثریت (۸۱/۳ درصد) پرستاران و اکثریت (۷۵/۳ درصد) دبیران در زمینه حفظ سلامتی فردی، رفتار بهداشتی متوسطی دارند و بین رفتار بهداشتی پرستاران و دبیران در این خصوص تفاوت وجود ندارد (جدول شماره ۵). به این ترتیب پرستاران و دبیران در مجموع رفتار بهداشتی مشابهی دارند و حرفه پرستاری عامل ایجاد رفتار متمایزی برای پرستاران نبوده است و یکی از دلایلی که می توان به آن اندیشید شاید این باشد که دبیران با سطح تحصیلات عالی و ارتباطات اجتماعی خود در این زمینه رفتار بهداشتی مشابهی با گروه پرستار

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پرستاران و دبیران شاغل در شهر رشت بر حسب امتیاز کسب شده از رفتار بهداشتی در زمینه تغذیه و کنترل وزن (دی ماه ۱۳۷۳).

شغل		پرستار		دبیر		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
امتیاز کسب شده از کنترل وزن و تغذیه		۳	۲/۰	۴	۲/۷	۷	۲/۳
۱۰ و کمتر (ضعیف)		۱۰۲	۶۸/۰	۸۶	۵۷/۳	۱۸۸	۶۲/۷
۲۱-۱۱ (متوسط)		۴۵	۳۰/۰	۶۰	۴۰/۰	۱۰۵	۳۵/۰
۲۲ به بالا (خوب)		۱۵۰	۱۰۰	۱۵۰	۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰
جمع							
میانگین ($\bar{x}$)		۱۹/۳		۲۰/۳		$t = -2$	
انحراف استاندارد (s)		۳/۷		۴/۳			

جدول فوق نشانگر آنست که در مجموع اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۶۲/۷ درصد) در خصوص تغذیه و کنترل وزن، رفتار بهداشتی متوسطی دارند. در مقایسه میانگین امتیازات کسب شده بین دو گروه از نظر آماری اختلاف معنی دار وجود دارد ($P = 0/047$). $df = 298$

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پرستاران و دبیران شاغل در شهر رشت بر حسب امتیاز کسب شده از رفتار بهداشتی در زمینه ورزش کردن (دی ماه ۱۳۷۳).

شغل		پرستار		دبیر		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱-۰ (ضعیف)		۱۲۶	۸۴/۰	۱۹	۷۹/۳	۲۴۵	۸۱/۷
۳-۲ (متوسط)		۱۹	۱۲/۷	۲۱	۱۴/۰	۴۰	۱۳/۳
۵-۴ (خوب)		۵	۳/۳	۱۰	۶/۷	۱۵	۵/۰
جمع		۱۵۰	۱۰۰	۱۵۰	۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰
میانگین ($\bar{x}$)		۰/۵		۰/۷		$t = -1/3$	
انحراف استاندارد (s)		۱		۱/۴			

جدول فوق، بیانگر آنست که در مجموع اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۸۱/۷ درصد) در خصوص ورزش، رفتار بهداشتی ضعیفی دارند. در مقایسه میانگین امتیازات کسب شده بین دو گروه از نظر آماری اختلاف معنی دار وجود ندارد.

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پرستاران و دبیران شاغل در شهر رشت بر حسب امتیاز کسب شده از رفتار بهداشتی در زمینه بکارگیری روشهای مقابله با تنش (دی ماه ۱۳۷۳).

شغل		پرستار		دبیر		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۴-۰ (ضعیف)		۸	۵/۳	۱۶	۱۰/۷	۲۴	۸/۰
۹-۵ (متوسط)		۱۵	۶۳/۳	۱۰۵	۷۰/۰	۲۰۰	۶۶/۷
۱۰ به بالا (خوب)		۲۷	۳۱/۳	۲۹	۱۹/۳	۷۶	۲۵/۳
جمع		۱۵۰	۱۰۰	۱۵۰	۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰
میانگین ($\bar{x}$)		۸/۳		۷/۵		$t = 3/41$	
انحراف استاندارد (s)		۲/۱		۲/۳			

جدول فوق بیانگر آنست که اکثریت (۶۶/۷ درصد) واحدهای مورد پژوهش رفتار بهداشتی متوسطی در خصوص بکارگیری روشهای مقابله با تنش دارند.

در مقایسه میانگین امتیازات کسب شده بین دو گروه از نظر آماری، اختلاف معنی دار وجود دارد ($P = 0/001$). $df = 298$

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پرستاران و دبیران شاغل در شهر رشت بر حسب امتیاز کسب شده از رفتار بهداشتی در زمینه انجام معاینات دوره ای (دی ماه ۱۳۷۳).

جمع		دبیر		پرستار		شغل	امتیاز کسب شده از انجام معاینات دوره ای
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۶۰/۰	۱۸۰	۶۳/۳	۹۵	۵۶/۷	۸۵		۸ و کمتر (ضعیف)
۲۶/۷	۸۰	۲۲/۷	۳۴	۳۰/۷	۴۶		۹-۱۷ (متوسط)
۱۳/۳	۴۰	۱۴	۲۱	۱۲/۸	۱۹		۱۸ به بالا (خوب)
۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰	۱۵۰	۱۰۰	۱۵۰		جمع
t = ۱/۶		۷/۸		۹/۱		میانگین (x̄)	
		۶/۶		۷/۲		انحراف استاندارد (s)	

جدول فوق بیانگر آنست که اکثریت (۶۰ درصد) واحدهای مورد پژوهش رفتار بهداشتی ضعیفی در خصوص انجام معاینات دوره ای دارند.

در مقایسه میانگین امتیازات کسب شده بین دو گروه، از نظر آماری اختلاف معنی دار وجود ندارد.

جدول شماره ۵: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پرستاران و دبیران شاغل در شهر رشت بر حسب امتیازات کسب شده از کل رفتارهای بهداشتی (دی ماه ۱۳۷۳).

جمع		دبیر		پرستار		شغل	امتیاز کسب شده از کل رفتارهای بهداشتی
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۹/۷	۲۹	۱۲/۷	۱۹	۶/۷	۱۰	۲۴ و کمتر (ضعیف)	
۷۸/۳	۲۳۵	۷۵/۳	۱۱۳	۸۱/۳	۱۲۲	۲۵-۴۹ (متوسط)	
۱۲/۰	۳۶	۱۲/۰	۱۸	۱۲/۰	۱۸	۵۰ به بالا (خوب)	
۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰	۱۵۰	۱۰۰	۱۵۰	جمع	
t = -۰/۸۹		۳۶/۰		۳۷/۰		میانگین (x̄)	
		۱۰/۱		۱۰/۰		انحراف استاندارد (s)	

جدول فوق نشانگر آنست که اکثریت (۷۸/۳ درصد) واحدهای مورد پژوهش رفتار بهداشتی متوسطی در خصوص حفظ سلامتی فردی دارند.

در مقایسه میانگین امتیازات کسب شده بین دو گروه، از نظر آماری اختلاف معنی دار وجود ندارد.

جدول شماره ۶: نتایج کلی حاصله از ارتباط متغیرهای خاص
بر رفتارهای بهداشتی حفظ کننده سلامتی برای پرستاران و دبیران شاغل در شهر رشت

نتیجه آزمون از نظر متغیرهای سن، شاخص حجم بدن، سابقه کار، وضعیت ناهل و سابقه ابتلا به بیماری وابستگان و یادوستان نزدیک				
دبیر		پرستار		شغل ارتباط
معنی دار نیست	معنی دار است	معنی دار نیست	معنی دار است	امتیاز کسب شده از رفتار بهداشتی حفظ کننده سلامتی فردی
شاخص حجم بدن	سن و سابقه کار	سن، شاخص حجم بدن، وضعیت ناهل	سابقه کار	
وضعیت ناهل		سابقه بیماری دوستان و یا وابستگان نزدیک		
سابقه ابتلا به بیماری				
وابستگان و یادوستان نزدیک				

- Mahler, Halfdan, "How a care for your Heart"? World Health, 1987 PP:51-55.
- Neil, gean V. etal. "The smoking patterns and attitudes of student Nurses and student teachers". The Australian Nurses Journal, VOL:9, NO:6.1980.
- Soeken, Karen L. etal. "Preventive behavior: attitudes and compliance of Nursing students". Journal of Advanced Nursing, VOL:14.1989, PP:1027-1033.
- Spellbring, Marrie. "Nursing Role in Health promotion". Nursing clinics of North America, VOL.26, NO:4.1992, PP: 815-824.
- Stanhope, M. and Lancaster, J. Community Health Nursing. St. Louis: The C.V. mosby company, 1988.
- Taylor, Carol. etal. Fundamental of Nursing. Philadelphia: Y.B. Lippincott Company, 1989
- Wiles, Rose. "Middle-class health behavior: motivations and contraiuts in a sample of private parients". Health education Journal, Vol.51, NO.4, 1992, PP:179-183.

منابع:

- حسین خانی، نوابه. بررسی رفتار بهداشتی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری و مامائی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران در مورد عوامل مستعد کننده بیماری های عروق کرونر، پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری (بهداشت)، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۱.
- شریعتمداری، علی. اصول و فلسفه تعلیم و تربیت، تهران: انتشارات امیرکبیر ۱۳۶۷.
- صبغانیان، حسین. «اپیدمیولوژی و کنترل بیماری های واگیردار دوران دبستان». دارو و درمان، ۲(۲۳)، ۱۳۶۴.
- لئونور. ام. تی. درویل، کاربرد روانشناسی در تدریس، ترجمه: ایرج وصالی تهران: انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۳۶۴.
- لوگان، باربارا. و داوکیتز، سی سیلیا. پرستاری بهداشت جامعه: خانواده محور، ترجمه: اعضای هیئت علمی و آموزش دانشکده پرستاری و مامایی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۲.
- Jones. Larraine H. "How to assess stress: A significant". Journal of Nursing education, VOL.27, NO:5, 1988, PP:227-228.