

بررسی رفتارهای بهداشتی مرتبط با سلامتی کارکنان زن مراکز بهداشتی، درمانی و آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کردستان

نویسنده: فایضه مازوجی^۱

خلاصه

این یک پژوهش توصیفی - تحلیلی است که به منظور بررسی رفتارهای بهداشتی مرتبط با سلامتی کارکنان زن گروه بهداشتی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شده است. نمونه مورد پژوهش شامل ۱۲۰ نفر خانم شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه، ۲۰ نفر کادر خانم بهداشتی شاغل در مراکز بهداشتی ساندج و ۱۰ نفر کادر خانم شاغل در قسمت آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بهداشتی کردستان است که با روش نمونه گیری تصادفی - طبقه ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای حاوی ۳۵ سؤال بود که در دو بخش شامل اطلاعات فردی و سئوالات مربوط به رفتارهای بهداشتی آنان تنظیم و به واحدهای مورد پژوهش ارائه گردید. به منظور دستیابی به اهداف پژوهش اطلاعات بدست آمده مورد ارزیابی آماری قرار گرفت. با توجه به اهداف تحقیق نتایج حاصله نشان داد اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۷۸/۴٪) در مجموع از رفتارهای بهداشتی مناسب برخوردار بودند.

بررسی جزء به جزء رفتارهای بهداشتی نشان داد اکثریت واحدهای مورد پژوهش از رفتار مناسبی در زمینه تغذیه، (۷۰٪) در زمینه استعمال دخانیات (۱۰۰٪)، الگوی خواب و استراحت (۷۰٪)، مقابله با تنش (۶۸٪) برخوردار بودند. این در حالی است که اکثریت واحدهای مورد پژوهش از رفتارهای نامناسبی در زمینه ورزش (۷۶/۷٪) و معاینه دوره ای (۶۲/۷٪) برخوردار بودند.

کلید واژه: کارکنان بهداشتی، رفتار بهداشتی

مقدمه:

سلامتی حق هر انسانی است و حالتی است که هر فرد حق مطالبه را دارد. قابل قبول بدن این اندیشه در مورد حق انسان، نمایانگر این نکته می باشد که جامعه مسئول است بدست آوردن این حق را در ارجحیت قرار دهد (۱).
اسملتزر (Smeltzer) می نویسد. دستیابی به «سطوح عالی سلامتی» همواره یکی از اهداف مهم جوامع بشری بوده و بیشترین مساعی انسانها نیز در این مسیر بکار گرفته شده است. هر چند این تلاشها ابداع تکنولوژی نوین بهداشتی و کشف بسیاری از ناشناخته های علم طب را به همراه داشته است. معهدا بشر امروزی تا نیل به سطوح عالی سلامتی هنوز راه درازی در پیش دارد (۲).
شجاعی تهرانی ۱۳۷۲، به نقل از پارک (Park) در زمینه اهمیت سلامتی می نویسد: سلامتی به عنوان یک حق بشری و یک هدف اجتماعی در جهان شناخته شده است. سلامتی غالباً بعنوان نعمت در نظر

۱- فوق لیسانس میکروبیولوژی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

گرفته می شود ولی ارزش آن به درستی شناخته نمی شود مگر زمانی که از دست

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش در حسب اطلاعات فردی

اطلاعات فردی	تعداد	درصد
سن		
۲۵-۲۹	۱۷	۱۱/۳
۳۰-۳۴	۵۲	۳۴/۶
۳۵-۳۹	۴۵	۳۰
>۴۰	۳۶	۲۴/۱
جمع	۱۵۰	۱۰۰
میزان تحصیلات		
کارشناس ارشد	۱۴	۹/۵
کارشناس	۶۰	۴۰/۵
کاردان	۲۳	۱۵/۵
دیپلم	۴۳	۲۸/۵
زیردیپلم	۱۰	۶
جمع	۱۵۰	۱۰۰
وضعیت تأهل		
مجرد	۲۸	۲۵
متاهل	۱۱۲	۷۵
سابقه کار بر		
کمتر از ۵	۱۰	۶
بین ۵-۱۵	۸۲	۵۴/۵
بیشتر از ۱۵	۵۸	۳۹/۵
جمع	۱۵۰	۱۰۰
میزان درآمد		
۲۰-۵۰	۸۰	۵۳/۳
۵۰-۱۰۰	۶۳	۴۲/۵
۱۰۰-۲۰۰	۷	۴/۲
جمع	۱۵۰	۱۰۰

برود (۳). در اغلب تعاریفی که از سلامتی ارائه گردیده است، بر چند بعدی بودن آن تأکید شده است، (۴) ابعاد مختلف سلامتی عبارتند از: بعد جسمانی، بعد اجتماعی، بعد احساسی، بعد عقلانی و بعد روحی (۵).

همچنان که سلامتی جنبه مثبتی را بخاطر می آورد و از بیماری مفهومی منفی را در اذهان تداعی می کند (۱). یکی از دلایل ابتلا فرد به بیماری، رفتارهای غیر بهداشتی آنان است (۶). برسلو (Breslow) می نویسد: برخی از رفتارهای اشخاص احتمال بروز بیماری را در آنان افزایش

می دهند. با ایجاد تغییر در اینگونه رفتارها می توان از ابتلا به برخی از بیماری ها به نحو موثر پیشگیری نمود. بسیاری از افراد جامعه با اتخاذ رفتارهای غیر بهداشتی که عبارتند از: استفاده از الکل، استعمال دخانیات، رژیم غذایی نامناسب (شامل فقر تغذیه ای، پرخوری، مصرف زیاد چربی، زندگی کم تحرک، پاسخ نامناسب به تنش ها و عدم بکارگیری اقدامات ارتقاء دهنده سلامتی مانند تست غربالگری) (۷).

افراد تیم بهداشت از جمله کادر بهداشتی که بطور مستقیم با امر بهداشت و آموزش آن بیشترین ارتباط را دارند و در ضمن بیشترین تماس را با دریافت کنندگان خدمات بهداشتی داشته و موقعیتهای زیادی برای ایجاد تغییر در رفتارهای غیر بهداشتی آنان دارند، می توانند میزان مرگهای قابل پیشگیری را به نحوی چشمگیری کاهش دهند (۸). کارکنان تیم بهداشتی می توانند با

روشهای مختلفی، رفتارهای غیر بهداشتی مردم را تغییر داده و رفتارهای بهداشتی آنان را تقویت نمایند. علیرغم این نکته در برخی موارد اعضا تیم بهداشت رفتارهای غیر بهداشتی از خود بروز می دهند.

ساکر (Sacker) بر اساس نتایج تحقیقی که در انگلستان انجام داد، اعلام نمود ۳۱٪ از پرستاران زن و ماماها چهار بیمارستان لندن دخانیات مصرف می کنند و این در حالی است که میزان استعمال دخانیات در زنان انگلیسی شاغل در سایر حرف ۲۷٪ گزارش شده بود (۹)

. تحقیقاتی مشابه ای نشان می دهند که شماری از اعضای این تیم بعضی از رفتارهای بهداشتی را انجام نداده و از این طریق باعث ایجاد سؤال و گاهی شک و تردید در زمینه لزوم انجام اینگونه رفتارها در مددجویان و اطرافیان خود می شوند. لذا با توجه به مسائل فوق الذکر، پژوهشگر اقدام به انجام تحقیق به منظور بررسی رفتارهای بهداشتی مرتبط به سلامتی کارکنان زن تیم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کردستان نموده تا از این طریق گامی در جهت شناسایی عوامل موثر بر ارتقاء سلامتی این گروه از افراد جامعه بر دارد و در نهایت کمکی به افزایش سطح سلامتی جامعه نماید. از سوی دیگر نتایج چنین پژوهشهایی می تواند مورد استفاده مدیران بهداشتی قرار گیرد تا آنان با اتخاذ برنامه ریزی صحیح، زمینه تقویت رفتارهای بهداشتی مناسب و اصلاح رفتارهای غیر بهداشتی را در کارکنان تیم بهداشت فراهم آورند.

مروری بر مطالعات:

۱- کالاهان (Callaghan) پژوهشی تحت عنوان «بررسی رفتارهای مرتبط با سلامتی پرستاران» در جنوب شرقی انگلستان انجام داد. ۱۱۳ پرستار در این پژوهش شرکت داشتند و نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده ها بیانگر آن بود که اکثریت (۶۴٪) از پرستاران زن اصلاً دخانیات مصرف نمی کنند. ۷۰٪ پرستاران زن و ۵۳٪ پرستاران مرد بطور منظم ورزش انجام می دهند. میزان متوسط خواب زنان ۶/۹ ساعت و مردان ۷ ساعت در شبانه روز بوده. اکثریت دارای عادات غذایی مناسب بوده.

اکثریت پرستاران زن (۹۰٪) و اکثریت پرستاران مرد (۷۹٪) بطور منظم تحت معاینه پزشکی قرار می گرفتند. در مجموع رفتارهای بهداشتی پرستاران شرکت کننده در این تحقیق از رفتارهای بهداشتی جامعه انگلیس نامناسبتر بوده و علیرغم وجود اختلاف ظاهری در میزان انجام رفتارهای بهداشتی زنان و مردان پرستار، ارتباط معنی داری بین جنسیت و میزان عمل رفتارهای بهداشتی وجود نداشت. هم چنین رفتار بهداشتی پرستاران انگلیسی در زمینه ورزش، تغذیه، استفاده از کمربند ایمنی و خودداری از رانندگی بعد از مصرف الکل از پرستاران آمریکایی بهتر بود (۱۰).

۲- یلین و واردمن (Yellin Wardman) تحقیقی تحت عنوان «بررسی رفتارهای بهداشتی کارکنان یک مؤسسه بهداشتی» انجام دادند. مؤسسه بهداشتی لیدز در شرق انگلستان انتخاب شده. افراد شرکت کننده در پنج رده شغلی شامل خدمات، کارمندان اداری، پزشکان، پرستاران و سایر مشاغل مورد پژوهش قرار گرفتند. ۶۶۴ نفر در این پژوهش مورد مطالعه قرار گرفتند. بر اساس نتایج بدست آمده فقط ۱۴/۳٪ از آنان، به میزان کافی ورزش می کردند. در مجموع پزشکان بهترین عملکرد را در زمینه انجام منظم ورزش داشتند و کارکنان گروه خدمات در رده آخر قرار داشتند. (۲۱/۹٪) واحدهای مورد پژوهش در تحقیق دخانیات استعمال می کردند.

بیشترین درصد استعمال دخانیات مربوط به کارکنان خدمات و کمترین آن مربوط به پزشکان بود (۷۲/۳) واحدهای مورد پژوهش دارای رژیم غذایی متعادل

بوده. (۸۹/۲٪) مردان و (۸۵/۸٪) زنان شرکت کننده در پژوهش الکل می نوشیدند. در پایان کار پژوهشگران به مسئولین مؤسسات پیشنهاد نموده اند که با اتخاذ سیاستها و تسهیلات لازم در محل کار به گسترش رفتارهای بهداشتی در کارمندان سازمانها پردازند (۱۱).

۳- فورد و گودی (Ford & Gody) پژوهشی را تحت عنوان «بررسی رفتارهای بهداشتی دانشجویان آفریقایی الاصل یک کالج آمریکایی» در سال ۱۹۹۴ در ایالات متحده آمریکا انجام دادند. ۲۲۴ نفر دانشجویان در این تحقیق شرکت داشتند. بررسی اطلاعات بدست آمده نشان داد (۴٪) واحدهای مورد پژوهش دخانیات استعمال نموده، ۶۳٪ آنان الکل می نوشیدند. همچنین فقط (۹/۸٪) از واحدهای مورد پژوهش روزانه صبحانه صرف نموده و فقط (۲۶/۴٪) رژیم غذایی متعادلی داشتند. (۶۳٪) آنان با تنش ها به نحو موثر مقابله می نمودند. مردان بیشتر به استعمال دخانیات پرداخته، ورزش روزانه انجام داده و رژیم غذایی متعادلی داشته و به نحو موثری با تنش مقابله می کردند و در حالی که زنان بیشتر الکل می نوشیدند (۱۲).

روش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی، تحلیلی است. افراد شرکت کننده در سه رده شغلی شامل کارکنان زن کادر درمان، کادر بهداشت، کادر آموزش شاغل در مراکز بهداشتی، درمانی و آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان مورد پژوهش قرار گرفتند. ۱۵۰ نمونه بطور

تصادفی - طبقه ای انتخاب و وارد تحقیق گردیدند. محیط پژوهش مراکز درمانی، مراکز بهداشتی و مرکز آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کردستان بوده است. ابزار گردآوری داده ها فرم پرسشنامه ای بوده که توسط محقق در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار داده شده و پس از گردآوری، یافته ها امتیازبندی شدند که امتیاز بالاتر به رفتارهای بهداشتی مناسب تر اختصاص داده شده است. نتایج با استفاده از روش

جدول ۲: جدول توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب سابقه ابتلا به بیماریهای مزمن

نوع بیماری	تعداد	درصد
بیماری قلبی - عروقی	-	-
بیماری مزمن تنفسی	۵	۳/۳
فشارخون	۸	۵/۵
دیابت	۱۹	۱۲/۵
درد پشت و کمر	۲	۱/۳
درد گردن	۳۵	۲۳/۵
میگرن	۱۸	۱۲
ناراحتی شنوایی	۲	۱/۳
ناراحتی بینایی	۱۷	۱۱/۳
جمع	۱۰۸	۷۲

آماري آزمون t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و نتیجه نهایی اعلام گردید.

نتایج:

بررسی پاسخ های مربوط به مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش نشان می دهد اکثریت (۶۵٪) آنان در گروه سنی ۳۰-۳۹ سال قرار دارند. (۳۴/۴) از نظر وضعیت تاهل ۷۵٪ آنان متأهل بوده و از نظر مدرک تحصیلی ۴۰/۵٪ دارای مدرک کارشناسی پرستاری

بوده اند. همچنین ۵/۵۴٪ سابقه کار حاکی از آنان است که فقط ۳/۲۵٪ آنان به ورزش می پرداختند و تقریباً کلیه افرادی ۱۵-۵ سال داشتند و ۳/۵۳٪ حقوقی بین

پژوهش دارای الگوی مناسب خواب و استراحت بودند. نتیجه یافته های پژوهش در ارتباط با تعیین روشهای مقابله با عوامل تنش زا در واحدهای مورد پژوهش نشان داد، فقط ۳/۳٪ آنان پرخوری و یا استعمال دخانیات را انتخاب کرده، ۵/۴۶٪ بوسیله گفتگو و مشاوره با دیگران، ۶/۲۶٪ از تکنیک های آرام سازی و ۶/۵۶٪ بوسیله توسل به نماز و دعا جهت مقابله با عوامل تنش زا حرکت می کنند و بطور کلی اکثریت آنان (۶۸٪) جهت مقابله با عوامل تنش زا رفتاری مناسب برخوردار بودند.

بررسی یافته های تحقیق در مورد وضعیت انجام معاینات دوره ای در واحدهای مورد پژوهش نشان دهنده آن است که ۷۰٪ آنان اصلاً کنترل قند خون را انجام نداده، فقط ۵۰٪ آنان خودآزمایی پستان را بطور مرتب انجام داده اند. تقریباً هیچکدام از آنان سیگموئیدسکوپی

و ماموگرافی انجام نداده اند. کنترل کلسترول را فقط ۱۰٪ بطور منظم انجام داده اند و ۵/۴۴٪ آنان اصلاً پاپ اسمیر انجام نداده اند. در معاینات دوره ای اکثراً (۷/۶۲٪) از رفتار نامناسبی برخوردار بوده اند.

بحث:

بطور کلی نتایج تحقیق حاکی از آن است که ۷۲٪ از کارکنان واحدهای مورد پژوهش دارای حداقل یکی از بیماریهای مزمن بوده اند که از اینان به ترتیب بیشترین درصد (۵/۲۳٪) به درد پشت و کمر و

جدول ۳: جدول توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر اساس دفعات مصرف هر یک از مواد غذایی

نوع ماده غذایی	بیش از یکبار در روز		یکبار در روز		کمتر از یکبار در روز		اصلاً مصرف نمی کنند		جمع
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
نان	۱۳۵	۹۰	۱۲	۸	-	-	۳	۲	۱۵۰
غلات (ذرت و جو)	۶	۴	۲۶	۱۷/۳	۳	۲	۱۱۵	۷۶/۶	۱۵۰
برنج	۱۵	۱۰	۱۱۰	۷۳/۳	۲۰	۱۳/۳	۵	۳/۴	۱۵۰
ماکارونی و رشته	-	-	۲	۱/۳	۱۴۳	۹۵/۳	۵	۳/۴	۱۵۰
مب زمینی	۱۰	۶/۶	۴۰	۲۶/۷	۹۷	۶۴/۷	۳	۲	۱۵۰
بیسکویت، کیک، شکلات	۸	۵/۳	۵۰	۳۳/۳	۸۷	۵۸	۵	۳/۴	۱۵۰
دانه های روغنی	۱۶	۱۰/۷	۷۵	۵۰	۵۹	۸۹/۳	-	-	۱۵۰
گوشت قرمز	۸	۵/۳	۵۰	۳۳/۳	۹۲	۶۱/۴	-	-	۱۵۰
گوشت سفید	۱۲	۸	۴۰	۲۶/۵	۹۸	۶۵/۵	-	-	۱۵۰
دل و جگر	-	-	-	-	۱۴۰	۹۳/۵	۱۰	۶/۵	۱۵۰
تخم مرغ	۳۰	۲۰	۷۷	۵۱/۳	۴۰	۲۶/۷	۳	۲	۱۵۰
حبوبات	۶	۴	۱۶	۱۱/۷	۱۲۲	۸۱/۳	۶	۴	۱۵۰
لبنیات	۱۱۰	۷۳/۴	۳۰	۲۰	۱۰	۶/۶	-	-	۱۵۰
کره	۱۲	۸	۴۰	۲۶/۶	۷۸	۵۲	۲۰	۱۳/۴	۱۵۰
روغن	۱۰۰	۶۶/۵	۴۸	۳۲	-	-	۲	۱/۵	۱۵۰
چای و قهوه	۱۴۰	۹۳/۴	۸	۵/۳	-	-	۲	۱/۳	۱۵۰
ادویه - ترشی - چاشنی	۴۰	۲۶/۶	۶۰	۴۰	۳۵	۲۴/۴	۱۵	۱۰	۱۵۰
سویس - کالباس	-	-	-	-	۴	۲/۵	۱۱۵	۷۶/۵	۱۵۰
کنسرو	-	-	-	-	-	-	۱۶	۱۰/۵	۱۵۰
میوه های تازه فصل	۳۶	۲۴	۷۲	۴۸	۴۲	۲۸	-	-	۱۵۰
سبزیجات تازه فصل	۲۰	۱۳/۳	۱۱۸	۹۲	۱۲	۸	-	-	۱۵۰

که ورزش می کردند (۹۳٪) از الگوی صحیحی برای ورزش استفاده نموده اند. تعیین رفتارهای مرتبط با استعمال دخانیات نشان میدهد که کل واحدهای مورد پژوهش (۱۰۰٪) از دخانیات استفاده نمی کرده اند.

بررسی نتایج در مورد تعیین الگوی خواب و استراحت حاکی از آن است که ۸/۶۵٪ آنان ۸-۶ ساعت در شبانه روز خوابیده، ۵/۵۴٪ آنان پس از بیداری احساس نشاط می کرده اند و ۶۰٪ آنان در ساعت معین به بستر می رفته اند و بطور کلی اکثریت (۷۰٪) واحدهای مورد

۵۰-۲۰ هزار تومان در ماه دریافت می کردند.

۷۲٪ واحدهای مورد پژوهش سابقه ابتلاء به بیماریهای مزمن را داشتند که بیشترین درصد (۵/۲۳٪) مربوط به درد پشت و کمر بوده است. تعیین رفتارهای تغذیه ای واحدهای مورد پژوهش نشان میدهد که ۶/۲۶٪ آنان صبحانه را از رژیم غذایی خود حذف کرده و فقط ۳/۳٪ آنان صرفاً از غذاهای سرخ کرده استفاده می کنند. طبق بررسی انجام شده واحدهای مورد پژوهش از عادات تغذیه مناسب برخوردار بوده اند. یافته های تحقیق

پس از آن (۵/۱۲٪) به بیوست مبتلا بوده اند. از آنجائیکه اکثریت شرکت کنندگان در امر پژوهش کادر درمانی بودند، بنظر می‌رسد فشار و سختی کار می‌تواند زمینه ساز اینگونه ناراحتی‌ها باشد. البته عدم توجه کافی به مسائل بهداشتی مانند امر ورزش و معاینات دوره ای نیز می‌تواند در امر ابتلاء به بیماریهای مزمن دخیل باشد. چنانکه برسلو می‌نویسد: بسیاری از افراد جامعه با اتخاذ رفتارهای غیر بهداشتی احتمال بروز بیماری و در نهایت ناتوانی و مرگ زودرس خود را افزایش می‌دهند (۷).

در بررسی تعیین رفتارهای تغذیه ای واحدهای مورد پژوهش ۷۰٪ آنان از عادات تغذیه مناسب برخوردار بوده اند. نتیجه تحقیق یلین و واردمن نیز بیانگر مناسب بودن عادات تغذیه ای اکثریت (۲/۷۲٪) کارکنان یک مؤسسه بهداشتی در انگلستان بوده است (۱۱).

تقریباً ۷۵٪ افراد مورد پژوهش اصلاً ورزش نمی‌کنند، با توجه به اینکه اکثریت واحدهای مورد پژوهش ما خانمهای متأهل می‌باشند، بنظر می‌رسد علاوه بر فقدان انگیزه و کمبود فضاهای مناسب ورزشی خصوصاً برای خانم‌ها امر مشکلات تاهل مانند نگهداری فرزندان و رسیدگی به امور خانه و عدم امکانات کافی و سرویس‌های خدماتی لازم جهت تسهیل مشکلات مادران می‌تواند در این امر دخیل بوده باشد. در تعیین رفتارهای مرتبط با استعمال دخانیات نتیجه پژوهش حاکی از آن است که کل واحدهای مورد پژوهش از رفتاری مناسب برخوردار بوده‌اند. این امر می‌تواند نشانگر دخیل بودن مسائل فرهنگی و اعتقادی در جامعه

ما باشد. خوشبختانه در جامعه ما برخلاف جوامع غربی به دلیل مسائل اعتقادی استعمال دخانیات توسط خانمها از درصد خیلی کمی برخوردار بوده و نتیجه این پژوهش نیز تأیید کننده این امر می‌باشد.

تجزیه تحلیل یافته‌های تحقیق در ارتباط با تعیین الگوی خواب و استراحت بیانگر آن است که اکثر آنان (۷۰٪) دارای الگوی مناسب خواب و استراحت بودند. در مورد مقابله با عوامل تنش‌زا بطور کلی ۶۸٪ واحدهای مورد پژوهش از رفتاری مناسب برخوردار بوده‌اند و به ترتیب بیشترین درصد بدست آمده مربوط به توسل به دعا و نماز (۶/۵۶٪) و مشاوره با دیگران (۵/۴۶٪) بوده که اینهم می‌تواند نشانگر مسائل فرهنگی، اعتقادی عمیق در جامعه در جامعه ما باشد که جهت تنش زدایی از عوامل مؤثر و سالم روحی مانند دعا و نماز و مشاوره با دیگران استفاده می‌شود. البته تنظیم برنامه‌های مدون در امر آموزش روشهای مقابله مؤثر با تنش باعث خواهد شد، مقابله با امر تنش زدایی از درصد بالاتری برخوردار گردد.

نتایج بدست آمده در مورد معاینات دوره ای نشانگر آن است که علیرغم اینکه واحدهای مورد پژوهش ما جزء افرادی از جامعه هستند که تقریباً به راحتی به امکانات لازم جهت انجام معاینات دوره ای دسترسی دارند اما متأسفانه اکثر آنان (۷/۶۲٪) از رفتار نامناسبی در این امر برخوردار بوده‌اند، بنظر می‌رسد عدم آگاهی به لزوم معاینات دوره ای باعث شده که واحدهای مورد پژوهش در این زمینه نیز از رفتارهای نامناسبی برخوردار

باشند. یافته‌های پژوهش در مورد ارتباط بین وضعیت تاهل و رفتارهای بهداشتی واحدهای مورد پژوهش حاکی از آن است که بیشترین درصد (۸۲٪) رفتار بهداشتی مناسب مربوط به خانم‌های مجرد و بیشترین رفتار بهداشتی نامناسب (۲۲٪) مربوط به خانمهای متأهل بوده است و نتیجه آزمون t مستقل نشان داد اختلاف امتیاز رفتار بهداشتی افراد مجرد و متأهل معنی دار نیست ($t=1/38$) این نتیجه مشابه تحقیقات مصلی دال بر عدم وجود ارتباط معنی دار بین وضعیت تاهل و رفتار بهداشتی است (۱۳).

با توجه به عملکرد مناسب اکثریت (۴/۷۸٪) واحدهای مورد پژوهش در زمینه رفتارهای تغذیه ای استعمال دخانیات، خواب و استراحت و معاینات دوره ای بنظر می‌رسد رشته تحصیلی واحدهای مورد پژوهش که به سلامتی و مسائل مربوطه به آن مربوط است، باعث ایجاد آگاهی در این افراد و در نهایت انجام رفتارهای بهداشتی مناسب توسط آنان گردیده است.

با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهادات زیر مطرح می‌گردد.

- ۱- تشکیل دوره‌های بازآموزی و آموزش ضمن خدمت در ارتباط با نقش و الگوی بهداشتی اعضای تیم بهداشت.
- ۲- ایجاد تسهیلات لازم جهت دوره ای و فراهم آوردی امکانات ورزشی در محل کار.
- ۳- به حداقل رساندن تنش‌های موجود در محیط کار از طریق حذف برخی محرک‌ها.

- 1- دوگاس ، اصول مراقبت از بیمار-نگرشی جامع بر پرستاری. ترجمه: گروه مترجمین. چاپ اول، جلد اول تهران: معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۷۰.
- 2- Smeltzer, Suzanne. C. Bar Brenda G., *Medical _ Surgical Nursing. Seventh Edition* New York J.B. Lippincott Co. 1992
- ۳- پارک جی. ای، پارک، ک. در ستامه پزشکی پیشگیری و اجتماعی- کلیات خدمات بهداشتی. ترجمه حسین شجاعی تهرانی، چاپ دوم. رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان ۱۳۷۳.
- 4- King Patricia M., *Health Promotion: The Emerging Flontier in Nursing. Journal of Advanced Nursing. VoL: 20,1994, pp 209-18.*
- 5- Kozier, Barbara E,B, Glenora. *Fundamental of Nursing. Forth Edition.* California:Addison - Wesley publishing. Co. 1995.
- 6- Napalkov, Nikolai. P. live Better - *Live Longer World Healt* 48th. year. No 2. March - April 1995, pp. 12-3.
- 7- Breslew Lester, Workshop B., *Health Behavior - prodictors, medi- * ators and Endpoiuns. Prevetive Medicine, Vol 23. 1994. pp. 552-3.*
- 8- Gorin, S,S. Student Nurse Opinion about the Importance Health promotin practive *Journal of community Health.* 17. 6 1992, pp. 367-75.
- 9- Soacker, Amando., *Smoking Habits of Nurses and Midwives Journal of Advanced Nursing. Vol: 15. 1990. pp. 1341-46.*
- 10- Callaghan, Patrick. A., *Preliminary survey of Nurses. Health - Related Behaviors International Journal of Nursing student* 32, 1,1995, pp 1-15.
- 11- Yollin Shron., Wardman Graham.
- ۱۲- Ford Denyce, Gode Carleline R, *African American College student Health Behaviors. Journal of Americal Cellage Health,42. 1994. pp. 206-10.*
- ۱۳- مصلی، خدیجه. بررسی و مقایسه رفتارهای بهداشتی دانشجویان دختر و پسر سال آخر کارشناسی پرستاری دانشگاههای علوم پزشکی واقع در تهران. پایان نامه فوق لیسانس علوم پزشکی ایران تیر ۱۳۷۱
- ۱۴- وضعیت بهداشت جهان بهداشت جهان سال نهم شماره دوم، پائیز ۱۳۷۳ ص ۶۲-۶۰
- ۱۵- سازمان جهانی بهداشت، آموزش برای بهداشت. دستورالعمل آموزش بهداشت. ترجمه سعید پارسا نیا و همکاران تهران، انتشارات چهر ۱۳۷۱