عوامل پیش‌بینی کننده رفتار تغذیه‌ای سالم دانش‌آموزان دبستان منطقه ۵ کاربردی از روش‌کردن فرا‌آیند عمل بهداشتی

اله علی‌نیک‌زاده، دکتر مریم جوادی، دکتر امیر پاکور حاجی‌آقا، دکتر محمد علی سلیمانی، آزاده لسانی

۱ گروه تغذیه، مرکز تحقیقات رشد کودکان، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران. ۲ گروه بهداشت مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران. ۳ گروه پرورش‌دیده، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران. آدرس مکاتبه به نویسنده مسئول: مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ایران.

چکیده

مقیده: مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط متغیرهای روانی - اجتماعی مبتل به روش‌کردن فرا‌آیند عمل بهداشتی در مدارس یک دانشگاه آموزشی است. انتظار می‌رود که شرکت‌کننده‌ها در حضور معلم‌های روانی از نظر مراقبت‌های بهداشتی بهبود یافتند.

مقدمه: طرحی رفتار تغذیه‌ای سالم در دانش‌آموزان دبستان‌های فیزیکی منطقه ۵ از تحقیقات اجتماعی در این منطقه است. این مطالعه برای اولین بار تصمیم داده است که در فاز اجرایی، خط تحقیق به باهم واریز داده شود.

واژگان کلیدی: دانش‌آموزان، رفتار تغذیه‌ای سالم، مدیران، رفتار، دوران کودکی.
کاربردهای روش‌های رایانش فرآیند‌های بهداشتی

که فرد را وادار به انجام یک رفتار خاص می‌کند، تمرکز
دارد. 1 و عوامل مانند درک خطر، 2 انتظارات منفی با
پیامدهای مربوط به اخاذ فرآیند، 3 و درک احتمالی منجر به اجرا یک
تعمیمی‌گرایی در مورد آن آماده می‌شود. 4 هنگامی که یک یا چند شکل
فرآیند وجود داشته باشد، این درک به بهبود بازدهی و افزایش
فیزیکی و روانی تنها مشخص و تصحیح‌پذیر در مورد آن قابل
قبول فیزیکی و روانی شناخت و تصحیح در مورد آن ممکن است. 5

و یا می‌توان از ابزاری رفتارهای بهداشتی کمک کند.

مولتی‌فکتورهای مربوط به عنوان یک روش موقتی در
درک این مفاهیم یک مدل موردی می‌تواند بکه یا
تولیدی استفاده از این مدل ریک موثر و مفید و
محتوا باید. 6 این بکه مولتی‌فکتورهای رفتارهای
بهداشتی استفاده از روشهای مداخله برای پیشگیری
انجام انجام شده به
رهاشیان مشابه از روش‌های رایانش، انتخاب
برای رفتارهای مثبت، احتمال استفاده به
تغییرات سالم در کودکان از آن‌ها می‌باشد.

روش و ارزیابی جامعی داده‌ها:

این مطالعه مقطعی پس از کسب کاک‌خراک به
شماره ۱۸۸ و مجوز‌های لازم از
IRQUMS.REC.1395.180 آموزش و پرورش شرک تهران نسبت به
۱۳۹۲ در مدرسه‌های سود و ۵ گروه مورد انتخاب شد. این
۴ گروه در گروه طبیعی و ۴ گروه در گروه برگرفته از
ازبین مزدوج خانواده و راه‌پیمای کودکان می‌باشد.

و این اقدام سیاست‌های سازمانی در مدارس
تغییر کرده است. ۱۴ مدل موثر رفتارهای کودکان
را به گروه رفتارهای کودکان در کودکان می‌باشد.

Health Action Process Approach: ۱۵ یک
با کودکان از انتظار بهداشتی اجتماعی
را پیشنهاد می‌کند. ۱۵ شرکت، به این بکه یا درک
ربه کودکان از این مدل موثر رفتارهای کودکان
افزاری است. ۱۶ هلیکوژی رودی بورداری

Schwazer

Bondora
از اجرای تحقیق برای دانشآموزان پیش‌دهی داده شد و به آن‌ها در خصوص محرمان مانند اطلاعات استخراج شده اطمنان داده شد. سپس پرسشنامه‌ها پذیرایی توسط همه آن‌ها امضا شد. زمان تکمیل پرسشنامه‌ها، محقق در محل حضور داشت. نتایج سوالات احتمال داشت‌اموزان باشد و علاوه بر این از پاسخ دقیق و کامل به سوالات اطمنان حاصل شود. لذا با موارد مدیر مدارس پرسشنامه‌ها در مدت زمان ۴۰ دقیقه خارج از وقت کلاسی توزیع دانشآموزان تکمیل شدند. حجم نمونه بر اساس مطالعه قبلی تعداد ۲۰۰ دانش‌آموز محاسبه شد.”

پرسشنامه دارای ۲ بخش بود: بخش اول سوالات دموگرافیک شامل سوپای تحصیلی، میزان تحصیلات، شغل و دیدن، ابتدای خانواده و در قیاده بودن و ۲- بخش دوم شامل ۲۰ سوال برای انتخاب‌گیری HAPA سایه‌های کوچکی پرسشنامه‌ای بسام غذایی نوجوانان/نوجوانان نی در ۹ مقاس متقاون، سازه‌های HAPA روبروک. فرآیند عمل به‌داشتی را انتخاب‌گیری می‌کند. هر یک از مقاوم‌های حاصل یک پایه و تعداد سوال بود. لذا از شرکت‌کننده‌ها، نمونه‌گیری شد که بسیاری از نوآوران پایه‌ای به سوال‌های مربوط با آن پاسخ داده. برای انتخاب‌گیری سازه‌های خطر درک شده از ۲ سوال، انتخاب‌گیری از چهار سوال، سازه‌های خودکارآمدی عمل از دو سوال، خودکارآمیز از همه ابزار از دو سوال، خودکارآمیز بهبود از دو سوال رقابت سازنده است. به منظور انتخاب‌گیری برنامه‌ریزی برای عمل در دانشآموزان از پرسشنامه‌پایگیر و همکاری‌کنندگان استفاده شد. پرسشنامه‌هی تهیه شده توسط پایگیر و همکارانی برای انتخاب‌گیری برنامه‌ریزی برای از عهد به‌آمدن در این مطالعه مورد استفاده قرار گرفت. در مطالعه حاضر، توقیف درون‌به سازه‌ها بیش از ۸۰ بود.

به منظور بررسی پایایی و روبیایی پرسشنامه‌های رویکرد فرآیند عمل به‌داشتی برای رقابت‌های سالم از روش استفاده شد. سپس این رویکرد شامل ۱- برسی روبیایی محترم و روبیایی محترم ۲- آنالیز سوالات و ۳- تحلیل محترم و ۴- تحلیل محترم احتمالی کلیک شد. بیان به منظور بررسی روبیایی و پرسشنامه‌های رویکرد.


cii- Content validity ratio (CVR)
ciii- Lawshe
civ- Content Validity Index (CVI)
cv- Explanatory factor analysis (Varimax rotation)
i - YAQ (youth/adolescent food frequency)
یافته‌ها

از 200 دانش‌آموز شرکت‌کننده در مطالعه، 96 نفر (42 درصد و 104 نفر (58 درصد) پسر بودند. (جدول 1)

جدول 1- مشخصات دموگرافیک افراد مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>فراوانی</th>
<th>درصد فراوانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>105</td>
<td>50.0</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>95</td>
<td>47.5</td>
</tr>
<tr>
<td>چهارم</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
<td>13.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کلاس</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پنج</td>
<td>51</td>
<td>25.5</td>
</tr>
<tr>
<td>۶</td>
<td>41</td>
<td>20.5</td>
</tr>
<tr>
<td>دو</td>
<td>50</td>
<td>25.0</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>50</td>
<td>25.0</td>
</tr>
<tr>
<td>دیلم</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>68</td>
<td>34.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فوق دیلم</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>08</td>
<td>4.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>لیسانس و بالاتر</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>126</td>
<td>62.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شغل مادر</td>
<td>118</td>
<td>58.5</td>
</tr>
<tr>
<td>68</td>
<td>33.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td>25.0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| مشخصات میانگین و انحراف معیار سازه‌های الگی

رویکرد فراکتال عمل بهداشتی با بهبود رژیم غذایی سالم دانش‌آموزان در جدول 2 دانش دهده شده است. در ارتباط به رفتار چندگانه سالم دانش‌آموزان، میانگین و انحراف معیار (مکس، مین) سلامت غذایی (و\(170/125, 170/125\)) و سیزی (0, 0) می‌باشد. 3230 و مصرف غلات (5/67 Vit. 30/20 و دست آمد. 

یعلی‌الله علی‌زاده و همکاران

i- Bartlett’s test of Sphericity
ii- Principal components analysis
iii- Mardia coefficient
iv- Maximum Likelihood (ML)
v- Correlation Matrix
vi- Robust Maximum Likelihood
vii- Asymptotic covariance matrix
جدول ۲- میانگین و انحراف معیار سازه‌های الکوئی رایکورد فرآیند عمل بهداشتی در رابطه با رژیم غذایی

<table>
<thead>
<tr>
<th>سالم در داشت‌آموزان</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خطر درک شده</td>
<td>۳/۰۹</td>
</tr>
<tr>
<td>انگیزش نتایج</td>
<td>۳/۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>خودکارآمدی عمل</td>
<td>۴/۲۲</td>
</tr>
<tr>
<td>خودکارآمدی از عهده برآورد</td>
<td>۴/۲۲</td>
</tr>
<tr>
<td>انتظار نتایج</td>
<td>۴/۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>خودکارآمدی بهبود</td>
<td>۴/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>نتایج تأییدی</td>
<td>۴/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>بیشینه‌ی عمل</td>
<td>۴/۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

آزمون همبستگی پیرسون بین سازه‌های الکوئی

نشان داد که بین همه سازه‌های مدل با یکدیگر همبستگی مثبت بود. وجود دارد (0.01). قوی‌ترین ضریب همبستگی میانگین بین خودکارآمدی از عهده‌ی برآورد و انگیزش نتایج (0.71) (p<0.01) هستند. سطح تفاوت در درک شده و نتایج نشان داد که خودکارآمدی عمل، با خودکارآمدی از عهده‌ی برآورد (0.69) (p<0.01) مرتبط بود. خودکارآمدی از عهده‌ی برآورد، با طور مثبت به ورود مرتبط بود (0.82) (p<0.01). انتظار نتایج با نتایج تأییدی (0.72) (p<0.01) مرتبط بود. منفی‌ی طرح درک شده (0.37) (p<0.01) مرتبط بود. خودکارآمدی از عهده‌ی برآورد به طور مثبت با خودکارآمدی بهبود (0.59) (p<0.01) مرتبط بود. قصد (0.82) (p<0.01) مرتبط بود. منفی‌ی طرح درک شده (0.37) (p<0.01) مرتبط بود. خودکارآمدی از عهده‌ی برآورد به طور مثبت با خودکارآمدی بهبود (0.59) (p<0.01) مرتبط بود. خودکارآمدی از عهده‌ی برآورد به طور مثبت با خودکارآمدی بهبود (0.59) (p<0.01) مرتبط بود.

شکل ۱- ضریب آنالز مسیر برای بینی رفتار رژیم غذایی و رژیم غذایی سالم توسط داشت‌آموزان توسط سازه‌های الکوئی رایکورد فرآیند

عمل بهداشتی پ.5/01
بحث

مطالعه حاضر با مطالعات قبلی مبتنی بر نقش مادران در فراهسایش میان و عده سالم در دانشآموزان هیپوای ازدای تحقیقاتی و حوزه‌های مختلف و با استفاده از مدل روش‌های مختلف جمع‌آوری داده شد. 

یافته‌های این مطالعه نشان داد که سه سازمان خودکارآمدی شروع عمل، انتظارات پایان و خطر درک شده، له سه به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های قصد‌فرآیندی در این مدل هستند. نتایج مطالعه حاضر با مالویه هزاره و همکاران در نهایی و همکاران در سوتین و انگلیس هیپوای ندارد. با این حال، در این مطالعات سه‌گانه خطر درک شده، به عنوان مفهومی از قصد رفتاری یا قصد رفتاری در سالم دانشجویان خطر درک شده به عنوان یک سازمان از وابسته‌ای در این مدل تغییر می‌کند. این حال، اثر چشمگیری در پیش‌بینی و تغییر رفتار تغییرات در مطالعات جدیدی و متعددی مشاهده شد. در نتیجه این مقاله، بر خلاف مطالعات قبلی، این نتایج باعث احتمال تغییر رفتار می‌شود. اما این مقاله هنوز محدود می‌ماند و به‌نیاز باید برای تغییر رفتار است. در مطالعه حاضر، قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده قصد رفتاری، خطر درک شده بود. عدم متقاضی ارزیابی دانشجویان در مطالعه کانستانتی می‌تواند ناشی از اختلاف در گروه سنی مورد مطالعه (اکثر مطالعات بر روی دختران جوان صورت گرفته است) و اختلاف در نحوه انتخاب هدف سویره رفتار تغییر سالمن در هدف سویره می‌باشد. در حالتی که سوالات خطر درک شده به مراتب کلیت و گروه‌های مستقل مطالعاتی ایجاد می‌گردد که نتایج پیش‌بینی‌گری مبتلا به خودکارآمدی و رفتارهای گشته را در این فاز

i- Zhou
ii- Radtke
برسی کر، نشان داد که در اغلب آنها این درجه از آمریکا پرسرشانه‌ای خود کارگری را با توجه به خودکارآمدی عملکردی، آگاهی از خطر، انتظارات ناتاحی و مقصد جهت آماده‌سازی بهداشتی و رفتارهای کننده، تکمیل کرده. در نهایت، مشاوران گروه‌های پرسرشانه به رفتار خودکارآمدی عمل کننداری و خودکارآمدی بهبود را ارزیابی می‌کردند. تکمیل کردن، از مدل‌سازی مالی‌های سخت‌سازی، بهترین مطمئنی‌سازی می‌شود.

رویکرد فردی عمل بهداشتی استفاده شد. قسمت اول مدل نشان داد که مدل، پیشگویی کننده معیار رفتار (۱۱۰ درصد واریانس) و مناسب‌ترین آنها بود. قسمت دوم مدل که شامل سازمان‌های فاز اندی منابع اولین رفتار خودکارآمیز عمل بهداشتی بود، به طور معنی‌داری نقش یافته و میزان تiciansی در داده را در ارزیابی داد. قسمت سوم مدل که شامل رفتار گذشتگی بود و در ایجاد مدل شرایطی این مدل نتایج بهداشتی ایجاد شد. در این مطالعه این رفتار‌های کننده ملی یکی از مهم‌ترین مدل‌هاست که از نظر می‌رسد که مصرف‌های افراد در این اثر رفتار عامل مهمی نیستند. اگر چه محققین، در طراحی برنامه‌های مالی‌سازی، به دلیل افزایش رفتارهای تعیین‌ساز خانواده، سال. با این حال بیشتر به چنین مدل‌های مختلف در مدیران ۳۹ درصد واریانس ۳۷ درصد واریانس ۱۵ درصد واریانس در رفتار بود که نتایج مطالعه‌ها حاضر به رفتار نیستند.

نتایج مطالعات قبلی مدل HAPA نشان داد که مدل HAPA برای درک بررسی رفتارهای تغییراتی داشتوانده چیزی را ارائه نمی‌دهد که برای آن‌ها این رفتار، تعیین‌ساز نیست.

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که مدل روشی فردی عمل بهداشتی می‌تواند مدل قویی برای پیش‌بینی رفتار تغییراتی کردن‌های باشد. به‌خصوص در مطالعات بالایی، ردیابی آن رفتار در مختصات و اثرات تغییراتی در رفتارهای تغییراتی کردن‌های باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که مدل روشی فردی عمل بهداشتی می‌تواند مدل قویی برای پیش‌بینی رفتار تغییراتی کردن‌های باشد. به‌خصوص در مطالعات بالایی، ردیابی آن رفتار در مختصات و اثرات تغییراتی در رفتارهای تغییراتی کردن‌های باشد.
References


35. Litterbach EV, Campbell KJ, Spence AC. Family meals with young children: an online study of family
mealtime characteristics, among Australian families with children aged six months to six years. BMC Public Health 2017; 17: 111.


Original Article

Predicting Factors Associated with Healthy Eating Nutritional Behavior at Primary School Students in Tehran: an Application of the Health Action Process Approach (HAPA)

Alinaghizadeh E1, Javadi M1, Pakpour haji agha A2, Soleimani M.A3, Lesani A1

1Children Growth Research Center, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran, 2Social Determinants of Health Research Center, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran, 3Social Determinants of Health Research Center, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, I.R. Iran.

e-mail: Pakpour_Amir@yahoo.com

Received: 07/01/2017 Accepted: 19/08/2017

Abstract

Introduction: This study aimed to determine the relationship of variables of psycho-social behaviors in mothers with healthy nutritional eating behavior in primary school students of district 5 in Tehran. Materials and Methods: For this a cross-sectional study, samples were selected by the cluster sampling approach. In total, 200 students were selected from non-government schools in district 5 of Tehran. Data were collected using standardized questionnaires, including the Youth/Adolescent Questionnaire (YAQ), the food frequency questionnaire, the socio-demographic questionnaire, and the Health Action Process Approach questionnaire. Data was analyzed using LISREL 8.8. Results: In the motivational phase, risk perception (P<0.05, \( \beta=-0.40 \)), outcome expectation (P<0.05, \( \beta=0.34 \)) and task self-efficacy (P<0.05, \( \beta=0.23 \)) were significantly associated with nutritional intention behavior. Moreover, action planning was significantly associated with coping planning (P<0.001, \( \beta=0.27 \)), two factors accounting for 59% of variance coping planning for diagnostic validation. In the voluntary phase, action planning (P<0.001, \( \beta=0.32 \)), coping planning (P<0.001, \( \beta=0.31 \)) and proactive improvement (P<0.001, \( \beta=0.31 \)) were positively related to healthy nutritional behavior, which explained 79% of the variance. Conclusion: A strong correlation between psychological - social behavior variables in healthy nutritional behaviors of mothers and students’ showed that mothers play a vital role in promoting children’s nutritional behaviors. Students training programs should involve mothers in all educational nutrition interventions.

Keywords: Student, Healthy diet, Behavior, Mothers