فصلنامه علمی تخصصی طب کار
دوره پنجم/ شماره سوم/ پاییز ۹۲/ صفحات ۸۷- ۷۹

# تعیین وضعیت سبک زندگی و عوامل مرتبط بر آن در بین کارمندان و کارگران شهر یزد

**محمدحسین باقیانی مقدم[۱]، محمدحسن احرام پوش[۱]، ناهید آردیان[۲*]، طاهره سلطانی[۳]**

۱. عضو هیأت علمی گروه خدمات بهداشتی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
۲. کارشناس ارشد جامعه شناسی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
۳. کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

تاریخ دریافت: ۹۲/۰۱/۱۸ تاریخ پذیرش: ۹۲/۰۲/۲۶

## چکیده

**مقدمه:** سبک زندگی به عنوان شاخصی برای سلامت جسمی می‌تواند بر سلامت روان موثر باشد. این پژوهش نیز در پی بررسی وضعیت سبک زندگی افراد شاغل در محیط‌های کاری کارگری و کارمندی و مقایسه آن دو می‌باشد.

**روش بررسی:** در مطالعه توصیفی و تحلیلی حاضر تعداد ٤٠٠ نفر از کارمندان و کارگران ادارات و کارخانه‌های شهر به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود. بخش ویژگی‌های دموگرافیک و بخش مربوط به سطوح مختلف سبک زندگی که به وسیله پرسشنامه استاندارد HPLP II، در سه سطح مورد ارزیابی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS ویرایش ١٦ انجام شد و به وسیله آزمون‌های آماری تی‌تست، کای اسکوار، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی انجام شد.

**یافته‌ها:** در مجموع تفاوت معناداری بین سبک زندگی و ٦ زیرمقیاس آن در دو گروه کارمندان و کارگران در سه سطح ضعیف و متوسط و خوب دیده شد. اکثریت کارگران و کارمندان سبک زندگی کل و ٦ زیرمقیاس را در حد متوسط نشان دادند و در زیرمقیاس‌ها ابتدا روابط بین فردی سپس تعالی روحی و در انتها فعالیت فیزیکی را مد نظر قرار داده بودند. محل کار، میزان درآمد، سطح تحصیل، سن و وضعیت بومی و غیربومی بودن با سبک زندگی در دو گروه کارمند و کارگر ارتباط معنادار داشت($P<۰/۰۵$).

**نتیجه‌گیری:** به نظر می‌رسد هر چند محل کار، کارخانه و اداره به عنوان یک عامل پیش‌بینی‌کننده موثر در سبک زندگی کارگران و کارمندان مشخص گردید، اما تفاوت‌های زمینه‌ای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی هم بر سبک زندگی متفاوت آنان تاثیرگذار بوده است.

**کلید واژه‌ها:** کارگران، کارمندان، سبک زندگی، پرسشنامه استاندارد HPLP II

* نویسنده مسئول: مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
پست الکترونیکی: n_ardian1382@hotmail.com

[ Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-10-06 ]

## مقدمه

هرچند در جامعه جهانی، بررسی رفتارهای افراد جامعه، به ویژه رفتارهای بهداشتی و سبک زندگی آنان، امری ضروری است، ولی این امر در جامعه ما تا حدودی مغفول مانده است. به رغم رابطه بین سلامت جسم با عوامل اقتصادی و اجتماعی، هنوز هم نظریات متفاوتی در این زمینه ارائه می‌شود. Curtis و همکارانش برآورد کرده‌اند که ممکن است حدود ۵۰٪ مرگ‌های نابهنگام در کشورهای غربی ناشی از سبک زندگی باشد(۱).

بسیاری از تحقیقات نشان می‌دهند کسانی که سبک زندگی سالم را انتخاب می‌کنند رفتارهای خطرپذیر کمتری دارند(۲-۳).

Cockerham سبک زندگی سالم را این گونه تعریف می‌کند: سبک زندگی الگوهایی از رفتارهای سالم مبتنی بر انتخاب های مردم و مطابق با موقعیت زندگی آنان است. فعالیت‌هایی مثل استفاده از الکل، سیگار کشیدن، بستن کمربند ایمنی و امثال آن می‌توانند موقعیت زندگی یک شخص را تقویت یا تضعیف سازد. به عبارت دیگر سبک زندگی سالم مجموعه‌ای از انتخاب‌های افراد متناسب با موقعیت‌های زندگی است و این انتخاب‌ها بر روی سلامت فرد تاثیرگذار است(٤). به نظر وبر سبک‌های زندگی سلامت محور بر انتخاب‌ها و فرصت‌های زندگی در دسترس مردم متکی هستند. این فرصت‌ها عبارتند از طبقه، سن، جنس، قومیت و دیگر متغیرهای ساختاری مناسب که انتخاب‌های سبک زندگی را شکل می‌دهند. این انتخاب‌ها برای نمونه شامل تصمیم در مورد سیگار کشیدن، مصرف الکل، رژیم غذایی، ورزش و اموری مشابه اینها هستند. رفتارهای منتج از کنش متقابل بین انتخاب‌ها و فرصت‌ها می‌توانند نتایج بهداشتی مثبت و یا منفی داشته باشند(۵)

سبک زندگی به عنوان شاخصی از سلامت جسمی بر مبنای آن چه که مورد قبول عموم است، یعنی ارتباط دو جانبه سلامت جسم و روان می‌تواند پیش‌بینی‌کننده سلامت روان باشد.

تحقیقات نشان داده‌اند سبک‌های زندگی در ارتباط با وضعیت سلامت روانی و جسمی و نیز کیفیت زندگی افراد قرار می‌گیرند(٦،٧).

ورزش و تغذیه مناسب علاوه بر سلامت جسمی بر سلامت روان نیز تاثیر مثبت دارند. همچنین سبک زندگی مناسب مانند خوردن روزانه صبحانه یا شرکت در تمرینات بدنی منظم در ارتباط مستقیم با سلامت روان شناسایی شده است(۸).

در گذشته عامل بسیاری از بیماری‌ها و به تبع آن مرگ و میرها، عفونت بوده است. در اواخر قرن نوزده با تغییراتی که در سبک زندگی افراد (تغذیه و بهداشت فردی) اتفاق افتاد، این نوع بیماری‌ها کاهش یافته و جای خود را به بیماری‌ها مزمن داده است، که نمی‌توان از طریق دارو درمان کرد. بیماری‌های مزمن اغلب بر حسب شرایط زندگی ناسالم ایجاد شده‌اند(۹) این بیماری‌ها را می‌توان از طریق تغییر در سبک زندگی کاهش داد(۱۰). پژوهش‌هایی نشان داده است که سبک زندگی مردم با سرمایه‌های متفاوت اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی که دارند، رابطه معنی‌داری دارد(۱۳-۱۱) امروزه بهره‌وری و کیفیت زندگی کاری، جهت‌دهندگان اصلی عملکرد نیروی انسانی هستند و این جمله جوزف جوزان که سده بیستم را قرن کیفیت نامیده است(١٤)، تاکیدی بر اهمیت و ضرورت شناخت بیشتر سبک زندگی افراد می‌باشد.

این پژوهش نیز در پی بررسی دقیق‌تر وضعیت سبک زندگی افراد شاغل در محیط‌های کاری کارگری و کارمندی و مقایسه تاثیر این دو محیط متفاوت بر سبک زندگی آنان می‌باشد، چرا که فرض بر این است که محیط‌های کاری متفاوت سبک‌های زندگی متفاوتی را نیز به وجود می‌آورد.

## روش بررسی

این پژوهش از نوع توصیفی، تحلیلی و مقطعی بود که در سال ۹۱ بر روی تعداد٤۰۰ نفر از کارمندان و کارگران

[ Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-10-06 ]

ادارات و کارخانه‌های شهر یزد انجام شد. کارگر از لحاظ قانون وزارت کار کسی است که به هر عنوان در مقابل دریافت حق‌السعی اعم از مزد، حقوق، سهم سود و سایر مزایا به درخواست کارفرما کار می‌کند. در این پژوهش جز کارفرما و مدیران کلیه افرادی که در کارخانه‌ها و کارگاه‌های شهرک صنعتی شهر یزد مشغول بودند جزء جامعه آماری کارگری محسوب شدند و کارمند، به جز مدیران و معاونین کلیه افرادی که در ادارات و سازمان‌های دولتی شهر یزد کار می‌نمایند در جامعه آماری کارمند به حساب آمدند. با توجه به نسبت جامعه آماری دو گروه، ۲۰۰ نفر از هر جامعه جمعاً ٤۰۰ نفر به صورت نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای درنظر گرفته شدند.

ابتدا لیستی از ادارات و کارخانه‌های شهرک صنعتی و ادارات سطح شهر تهیه شد و سپس به صورت تصادفی تعدادی اداره و کارخانه انتخاب شدند و سپس بر حسب تعداد کارکنان و کارگران آنها تعداد نمونه در هر واحد مشخص گردید. پس از انجام هماهنگی‌های اداری با مسولین کارخانه‌ها و ادارات پرسشنامه‌ها به صورت فردی در بین کارمندان و کارگران توزیع گردید و پس از توجیه آنها در رابطه با پژوهش و اطمینان بخشی در زمینه محرمانه بودن پاسخ‌ها و نیز عدم لزوم ذکر نام بر پاسخ‌گویی کامل پرسشنامه تاکید گردید.

ابزار گرداوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود. بخش اول شامل مشخصات دموگرافیک مثل جنس، سن، میزان تحصیلات، میزان حقوق، نوع استخدام (رسمی، غیررسمی) و بخش دوم شامل پرسشنامه سبک زندگی HPLP II، Walker و همکاران بود(۱۲) که این ابزار به طور گسترده در تحقیقات داخلی و خارجی استفاده شده و روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته است(۱۷-۱۳). این پرسشنامه از ۵۲ سوال تشکیل شده که ٦ زیرمقیاس تحت عناوین، تغذیه، فعالیت بدنی، مسولیت‌پذیری در مورد سلامتی، مدیریت استرس، روابط بین فردی و تعالی روحی دارد. نحوه امتیازدهی پرسشنامه به این شکل بود که نمره کل سبک زندگی از حداقل ٥٦ تا ۲۰۸ نمره و در چهار سطح هرگز، گاهی، اغلب، دائم، به ترتیب با امتیاز ۱ تا ٤ امتیازدهی شده بود. در زیرمقیاس‌های تغذیه، مسولیت‌پذیری سلامتی، تعالی روحی و روابط بین فردی از حداقل نمره ۹ تا حداکثر نمره ۳٦ محدوده امکان‌پذیر بود و دو زیرمقیاس فعالیت فیزیکی و کنترل استرس که در محدوده ۸ تا ۳۲ نمره امکان‌پذیر بود. در سطح‌بندی نمره سبک زندگی، نمره زیر ۱۰۰ ضعیف و از نمره ۱۰۰ تا ۱۵۰ متوسط و از نمره ۱۵۰ تا ۲۰۸ خوب به حساب آمد. در زیرمقیاس‌ها نمره کمتر از ۱۸ ضعیف، از نمره ۱۹ تا ۲۷ متوسط و بالاتر از ۲۷ خوب دسته‌بندی شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (جداول فراوانی مطلق و نسبی) و آمار استنباطی (کای اسکوار، تی تست، کراس تب، همبستگی، رگرسیون خطی) استفاده گردید.

## یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که میانگین سن کارمندان ۷/۹۱±۳٦/٦٥ سال و کارگران ٦/٨٤±۳۲/۲٥ سال بود. ۱۱٤ نفر (۵۷٪) از کارمندان و ۱۸٦ نفر (۹۳٪) کارگران مرد بودند، ۹۳ نفر (٤٦٪) کارمندان و ۱۲٦ نفر (٦۳٪) از کارگران زیر ۳۵ سال سن داشتند و همچنین ٦٤ نفر (۳۲٪) کارگران و۱٤٥ نفر (۷۳٪) کارمندان تحصیلات بالای دیپلم داشتند.

داده‌ها نشان داد در حالی که محدوده امکان‌پذیر نمره کل سبک زندگی از نمره ۲۰۸-٥۲ بود، میانگین نمره کل سبک زندگی کارمندان ۱۷/۷۳±۱۲٦/۱٤، کارگران ۲۱/٤۷±۱۱۹/۹۲ بود. بر پایه نتایج حاضر سبک زندگی در گروه با تحصیلات بالای دیپلم در بین کارمندان و کارگران تفاوت آماری معنی‌داری داشت(P<۰/۰٥) سبک زندگی در دو گروه کارمندان و کارگران با درآمدهای سیصد تا پانصد هزار تومان هم تفاوت آماری معناداری را نشان داد(P<۰/۰٥)، سبک زندگی در هر دو گروه بین کارمندان و کارگران رسمی و غیررسمی تفاوت معناداری

[ Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-10-06 ]

داشت(P<۰/۰۵). تفاوت معناداری بین سطوح مختلف سبک زندگی و درآمد بالای هشتصد هزار تومان در دو گره وجود نداشت. بین سبک زندگی کارگران و کارمندان بومی تفاوت معنادار دیده شد(P<۰/۰۵). در حالی که در بین کارگران و کارمندان غیربومی در سطوح مختلف سبک زندگی تفاوت معناداری مشاهده نشد. نتایج حاکی از آن بود که بین سبک زندگی دو جنس در یک محیط کاری تفاوت معناداری دیده نمی‌شود اما سبک زندگی مردان در دو محیط کاری متفاوت و زنان در دو محیط کاری تفاوت معناداری را نشان داد(P<۰/۰۵)(جدول ۱).

**جدول ۱**- توزیع فراوانی وضعیت سطوح سبک زندگی در بین کارگران و کارمندان بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک

| متغیرها | | *اداره کارخانه | ضعیف تعداد(درصد) | متوسط تعداد(درصد) | خوب تعداد(درصد) | جمع | $X^2$ | P |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| سطح تحصیلات | زیر دیپلم | ۱ | (۶)۳ | (۸۷)٤۷ | (۷)٤ | ٥٤ | ۳/٥۱۰ | /۱۷ |
| | | ۲ | (٤)٥ | (۷۸)۱۰٥ | (۱۸)۲٤ | ۱۳٤ | | |
| | بالای دیپلم | ۱ | (۸)۱۱ | (۸۹)۱۲۷ | (٤)٥ | ۱٤۳ | ۱۸/۰۰۸ | /۰۰۰ |
| | | ۲ | (۱۳)۸ | (٦۷)٤۳ | (۲۰)۱۳ | ٦٤ | | |
| درآمد به هزارتومان | تا ۳۰۰ هزار تومان | ۱ | (۹)۸ | (۸۷)۸۰ | (٤)٤ | ۹۲ | ۱۲/۱٤۷ | /۰۰۲ |
| | | ۲ | (٥)۸ | (۷٦)۱۲۸ | (۲۰)۳۳ | ۱٦۹ | | |
| | ۳۰۰تا۵۰۰ هزار تومان | ۱ | (٦)٥ | (۸۹)۷۰ | (٥)٤ | ۷۹ | ٦/۳٦۷ | /۰٤ |
| | | ۲ | (۲٤)٤ | (٦٥)۱۱ | (۱۲)۲ | ۱۷ | | |
| | بیشتر از ۵۰۰ هزار تومان | ۱ | (٥)۱ | (٦۰)۳ | (۲۰)۱ | ۱۹ | ٥/۳۷۷ | /۰٦ |
| | | ۲ | (۸)۲ | (۸۸)۲۱ | (٤)۱ | ٥ | | |
| وضعیت شغلی | رسمی | ۱ | (۸)۹ | (۸۸)۱۰۲ | (٤)٥ | ۱۱٦ | ۹/٦۳۹ | /۰۰۸ |
| | | ۲ | ۰ | (۷۹)۱۹ | (۲۱)٥ | ۲٤ | | |
| | غیررسمی | ۱ | (۷)٥ | (۹۰)٦٥ | (۳)۲ | ۷۲ | ۱۰/۹۰۰ | /۰۰٤ |
| | | ۲ | (۸)۱۳ | (۷٤)۱۱۹ | (۱۹)۳۰ | ۱٦۲ | | |
| گروه‌های سنی | زیر ۳۵ سال | ۱ | (۱۰)۹ | (۸۷)۸۱ | (۳)۳ | ۹۳ | ۱۱/٥٥٥ | /۰۰۳ |
| | | ۲ | (۸)۱۰ | (۷٤)۹۳ | (۱۸)۲۳ | ۱۲٦ | | |
| | ۳۵ سال و بالاتر | ۱ | (٥)٥ | (۸۹)۸٤ | (٥)٥ | ۹٤ | ۱۰/۰۱۸ | /۰۰۷ |
| | | ۲ | (۲)۱ | (۷٦)٤۲ | (۲٥)۱۲ | ٥٥ | | |
| جنس | مرد | ۱ | (۷)۸ | (۸٦)۹٦ | (۷)۸ | ۱۱۲ | ۷/۲٥۹ | /۰۲ |
| | | ۲ | (۱۲)۷ | (۷٥)۱۳۹ | (۱۸)۳٤ | ۱۸٥ | | |
| | زن | ۱ | (۷)٦ | (۷۷)۹۲ | (۱)۱ | ۸٤ | ۱۳/۷۲۱ | /۰۰۱ |
| | | ۲ | (۱)۸ | (۹)٦۹ | (۲۳)۳ | ۱۲ | | |
| وضعیت بومی بودن | بومی | ۱ | (٦)۱۱ | (۸٦)۱٥٤ | (٥)۹ | ۱۷٤ | ۱۱/۷۷۲ | /۰۰۳ |
| | | ۲ | (۷)۱۲ | (۷٦)۱۲٥ | (۲۰)۲۷ | ۱٦٤ | | |
| | غیربومی | ۱ | (۲۳)۳ | (۷۸)۱۰ | ۰ | ۱۳ | ۳/۹۲٥ | /۱٤ |
| | | ۲ | (۷)۱ | (۷۲)۱۱ | (۲۰)۳ | ۱٥ | | |

۱= کارمند ۲= کارگر

[ Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-10-06 ]

سبک زندگی کل و ٦ زیرمقیاس فعالیت فیزیکی، مسولیت‌پذیری برای سلامتی و مدیریت استرس، تعالی روحی و روابط بین فردی در بین دو گروه کارگران و کارمندان در سطوح مختلف تفاوت معناداری داشت(P<۰/۰۵) و درصد بیشتری از کارمندان نسبت به کارگران در سطح متوسط بودند.

هر چند ۱۹٪ کارگران و ۵٪ کارمندان سبک زندگیشان در سطح خوب نشان داده شد. در مقایسه میانگین نمره سبک زندگی کارمندان میانگین نمره بالاتری داشته و تفاوت معناداری بین نمره کل سبک زندگی کارمندان و کارگران دیده شد(P<۰/۰۵).

**جدول۲**- توزیع فراوانی وضعیت سبک زندگی و زیرمقیاس‌های آن در بین کارگران و کارمندان

| متغیرها | اداره کارخانه | ضعیف | متوسط | خوب | جمع | P |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | تعداد(درصد) | تعداد(درصد) | تعداد(درصد) | | |
| سبک زندگی کل | ۱ | (۷)۱٤ | (۸۸)۱۷٦ | (۵)۹ | (۱۰۰)۱۹۹ | /۰۰۰ |
| | ۲ | (٦)۱۳ | (۷۵)۱٤۸ | (۱۹)۳۷ | (۱۰۰)۱۹۸ | |
| تغذیه | ۱ | (۷)۱٤ | (۷۰)۱٤۰ | (۲۳)٤٦ | ۲۰۰ | /۰۰۹ |
| | ۲ | (۱۵)۳۱ | (٦۹)۱۳٦ | (۱٦)۳۱ | ۱۹۸ | |
| فعالیت فیزیکی | ۱ | (٤۵)۹۱ | (۵۳)۱۰۵ | (۲)۳ | ۱۹۹ | /۰۰۰ |
| | ۲ | (٦٦)۱۳۲ | (۳۱)٦۲ | (۳)۵ | ۱۹۹ | |
| مسولیت پذیری | ۱ | (۲۸)۵٦ | (۷۰)۱۳۹ | (۲)٤ | ۱۹۹ | /۰۰۰ |
| | ۲ | (٤۹)۹۸ | (٤٦)۹۲ | (۵)۹ | ۱۹۹ | |
| تعالی روحی | ۱ | (۷)۱٤ | (۷۷)۱۵۳ | (۱٦)۳۳ | ۲۰۰ | /۰۰۰ |
| | ۲ | (۱۸)۳٦ | (٦۰)۱۱۸ | (۲۲)٤۲ | ۱۹٦ | |
| روابط بین فردی | ۱ | (۹)۱۷ | (۸۲)۱٦٤ | (۹)۱۷ | ۱۹۸ | /۰٤ |
| | ۲ | (۱٦)۳۳ | (۷٤)۱٤۷ | (۱۰)۱۹ | ۱۹۹ | |
| کنترل استرس | ۱ | (۲٦)۵۳ | (٦۷)۱۳٤ | (۷)۱۳ | ۲۰۰ | /۰۰۰ |
| | ۲ | (۵۲)۱۰۲ | (٤٤)۸۷ | (٤)۷ | ۱۹٦ | |

۱= کارمند ۲= کارگر

آزمون همبستگی رابطه بین سن و سبک زندگی کل (P<۰/۰۵) r=-۰/۱٤٦ و زیرمقیاس روابط بین فردی و سن r=-۰/۱۷۵ و (P<۰/۰۵) و زیرمقیاس تعالی معنوی و سن r=-۰/۱۵۷ (P<۰/۰۵) در بین کارمندان معنادار و منفی بود اما بین میانگین نمره سبک زندگی کل و سن کارگران تفاوت معناداری دیده نشد. بر اساس نتایج آزمون رگرسیون متغیر جنس beta=۰/۱۸٦ (P<۰/۰۵) و بومی بودن beta=۰/۱۸۷ (P<۰/۰۵) و میزان درآمد beta =۰/۱۲٤۳ (P<۰/۰۵) با میانگین نمره سبک زندگی رابطه معنادار داشت. در بین عوامل نامبرده محل کار (اداره یا کارخانه)، میزان درآمد قدرت پیش‌بینی‌کنندگی قوی‌تری داشتند.

## بحث

داده‌ها نشان داد که سبک زندگی در مقایسه دو گروه تفاوت معناداری را نشان داد. تفاوت سبک زندگی در مقایسه گروه‌های مختلف در پژوهش‌های دیگری هم آمده است(۱۸،۱۹).

همچنین میانگین نمره سبک زندگی چنانکه در سایر پژوهش‌ها آمده(۱۸-۱٦) در بین دو گروه در حد قابل

[ Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-10-06 ]

قبول بود. بیش از ۷۵٪ در هر دو گروه میانگین نمره در سطح متوسط را کسب نمودند.

در این پژوهش بین جنس و سبک زندگی در دو نوع محیط کاری، تفاوت معنادار دیده شد. چنانکه در پژوهش‌هایی دیگر هم این مساله دیده شده است(۲۰،۱۹،۱۷،٦). اما عدم وجود تفاوت معنادار بین جنسیت در محیط کاری مشابه و سبک زندگی را شاید بتوان این گونه تبیین نمود که تاثیر محیط کاری بیش از عامل جنسیت بر سبک زندگی نقش دارد.

در مطالعات دیگری هم ویژگی‌های اقتصادی اجتماعی موثرتر از نقش جنس در سبک زندگی نشان داده شده بود(۲۱). یافته‌ها نشان داد هم سو با برخی مطالعات(٦،۱۷،۲۱،۲۲) که با افزایش سن، نمره سبک زندگی کاهش یافت در پژوهش حاضر بین متغیر سن و سبک زندگی کارمندان رابطه معنادار و منفی وجود داشت. علیرغم اینکه افراد در سنین بالاتر برای حفظ سلامتی خود نیاز به روابط بین فردی و حتی تعالی روحی بیشتری دارند.

در این پژوهش هر چه سن کارمندان افزایش داشت، نمره سبک زندگی کل و زیرمقیاس‌های روابط بین فردی و تعالی روحی کاسته شد. شاید بتوان وجود مسائل اقتصادی و فرهنگی را در کاهش نمره سبک زندگی با بالا رفتن سن موثر دانست. اما در گروه کارگران مورد بررسی تفاوت معناداری بین سن و سبک زندگی آنان دیده نشد(۲۳). احتمالاً نزدیک بودن بیشتر گروه سنی مورد بررسی کارگران می‌تواند باعث این نتیجه باشد. در حالیکه ٦۹٪ کارگران سنشان زیر ۳۵ سال بود در بین کارمندان این عدد ٤۹٪ را نشان می‌داد.

بر اساس داده‌های حاصله بین سبک زندگی کارگران و کارمندان تفاوت معنادار وجود داشت بیشترین درصد پاسخگویی نسبت به زیرمقیاس‌ها مربوط به زیرمقیاس روابط بین فردی و تعالی روحی بود. ۷۷٪ کارمندان و ٦۰٪ کارگران از نظر تعالی روحی در حد متوسط بودند. به نظر می‌رسد فرهنگ ملی مذهبی ایرانی در این مساله نقش دارد. مردم ایران اکثریت به دلیل کشش معنوی و احساسات مذهبی از حس معنویت بالایی برخوردار هستند. وجود نمره بالا در زیرمقیاس تعالی روحی در پژوهش‌های دیگری هم تایید شده است(۲۵-۲۳،۲۱). ۸۲٪ کارمندان و ۷٤٪ کارگران از نظر زیرمقیاس روابط بین فردی در حد متوسط بودند. وجود درصد بالای پاسخگویی در حد متوسط در زیرمقیاس روابط بین فردی در بین کارمندان و کارگران را هم احتمالاً می‌توان بر اساس وجود روابط دوستانه در بین قشرهای مختلف مردم بیان کرد، خصوصاً با توجه به اعتقادات مذهبی و تاکید بر ارتباطات فامیلی و نیز کمبود تفریحات مختلف در شهر یزد که برقراری ارتباطات بین فردی را بیشتر می‌کند.

داده‌ها نشان داد که در تمامی زیرمقیاس‌های فعالیت فیزیکی، مسولیت‌پذیری سلامتی، تعالی معنوی، کنترل استرس و روابط بین فردی در بین دو گروه تفاوت معناداری وجود داشت.

هر دو گروه در زیرمقیاس‌های کنترل استرس و فعالیت فیزیکی را در سطح ضعیف نشان دادند، شاید شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در کل جامعه باعث می‌شود که این دو متغیر بین گروه‌های مختلف سطح مطلوب نداشته باشد و مردم به دلایل مختلف چنانکه در برخی از تحقیقات آمده است(۲۸-۲٦،۲۳،۲۱) کنترل کمتری بر میزان استرس داشته و فعالیت‌های فیزیکی کمتری هم داشته باشند. هم سو با پژوهش‌های دیگری که بر تاثیر میزان تحصیل بر سبک زندگی تاکید نموده است(۲٦،۲۸،۲۹) در سطح تحصیل بالای دیپلم بین دو گروه کارمندان و کارگران سبک زندگی تفاوت معناداری وجود داشت که به نظر می‌رسد با افزایش سطح تحصیلات و میزان آگاهی در بین گروه کارمندان و کارگران سبک زندگی نیز متفاوت شود. این نتیجه می‌تواند بیانگر این مساله باشد که در سطح تحصیلات کمتر، سبک زندگی کارگران و کارمندان با توجه به شرایط اقتصادی مشابه تفاوت معناداری ندارد. شاید

[ Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-10-06 ]

اکثریت کارمندان در سطح تحصیل پایین، شرایط خانوادگی، اقتصادی و فرهنگی شبیه به کارگران دارند اما در سطوح بالاتر تحصیل احتمالاً شرایط نیز متفاوت شده سبک زندگی کارگران و کارمندان را تا حدودی از هم متفاوت می‌نماید.

برخی مطالعات نشان داد که با افزایش درآمد سبک زندگی نیز تغییر می‌کند(۳۰). در این پژوهش میزان درآمد بیش از ۸۰٪ کارمندان و ۹۰٪ کارگران کمتر از پانصد هزار تومان بود. بین میزان درآمد تا پانصد هزار تومان که بر اساس میزان درآمد در زمان انجام پژوهش درآمد نسبتاً پایینی است و سبک زندگی کارگران تفاوت معناداری دیده شد. اما در گروه درآمد بالاتر از هشتصد هزار تومان سبک زندگی بین دو گروه متفاوت دیده نشد. تاثیر درآمد بر زندگی افراد مساله واضحی می‌باشد اما به نظر می‌رسد در مقایسه درآمدهای نسبتاً پایین و نزدیک به هم فاکتورهای دیگری بر سبک زندگی موثر است. چنانکه در بین کارمندان و کارگران با درآمدهای تا پانصد هزار تومان تفاوت معناداری از نظر سبک زندگی وجود دارد. شاید بتوان تفاوت پایگاه اجتماعی، اقتصادی خانواده، سطح تحصیلات و میزان آگاهی دو گروه را در این مساله موثر دانست که با وجود درآمد نسبتاً کم اما باز هم سبک زندگیشان یکسان نیست. اما در کارمندان و کارگران با درآمدهای بالاتر از هشتصد هزار تومان بین دو گروه تفاوت معناداری از نظر سبک زندگی دیده نشد. احتمالاً وقتی درآمد نسبتاً بیشتر باشد، رفاه نسبی حاصله می‌تواند بر سبک زندگی اثر مثبت گذارده و در نتیجه بین دو گروه کارگر و کارمندان با درآمد بالاتر تفاوت سبک زندگی هم کمتر باشد.

در این پژوهش کارگران با درآمد بالا را مهندسان و سرکارگران با تحصیلات بالاتر محسوب شده و شباهت بیشتری از نظر سبک زندگی با کارمندان داشتند.

در مقایسه وضعیت شغلی رسمی و غیررسمی تفاوت معناداری بین دوگروه مورد مقایسه و سبک زندگی در سه سطح دیده شد. ٦٢٪ کارمندان و ۱۳٪ کارگران در استخدام رسمی (شغل ثابت) بوده‌اند و به دلیل تفاوت زیاد تعداد کارگران و کارمندان در وضعیت شغلی رسمی و غیررسمی جای بحثی ندارد اما باز هم می‌توان در مورد وجود تفاوت معنادار بین میانگین نمره سبک زندگی و وضعیت شغلی ثابت و غیرثابت در دو گروه عنوان نمود که شرایط نسبتاً متفاوت اجتماعی اقتصادی کارگران و کارمندان در جامعه عاملی موثرتر از وضعیت شغلی بر سبک زندگی این دو گروه می‌تواند باشد.

بین میانگن نمره سبک زندگی کارگران و کارمندان بومی شهر تفاوت معناداری دیده شد و اما در بین کارگران و کارمندان غیربومی تفاوت معناداری بین میانگین نمره سبک زندگی و وضعیت غیربومی بودن آنها دیده نشد.

به نظر می‌رسد در شرایط محیط بومی، موقعیت‌های زمینه‌ای متفاوت که مطرح شد مثل سطح درآمد، سطح سواد، موقعیت اجتماعی باعث سبک زندگی متفاوت کارمندان و کارگران باشد. اما در بین افراد غیر بومی به نظر می‌رسد هر دو گروه شرایط زندگی در محیط دیگر بیشتر بر سبک زندگیشان تاثیر گذارده و در نتیجه تفاوتی معنادار بین میانگین نمره سبک زندگی و کارگران و کارمندان غیربومی دیده نشود.

می‌توان چنین برداشت نمود که هرچند در دهه‌های پس از انقلاب اسلامی دستمزد کارگران بهتر از گذشته شد، اما میزان دستمزدها هنوز هم با بسیاری ازکارمندان وضعیت نسبتاً مشابهی دارد. چنانکه در این پژوهش نشان داده شد، گرچه حقوق بیشتر می‌تواند بر سبک زندگی تاثیر گذارده و سبک زندگی نزدیکتری را در دو گروه به وجود آورد، اما نتایج نشان داد که هم سو با برخی پژوهش‌ها(۱۹،۲۳،۳۰،۳۱) نوع محل کار بر سبک زندگی تاثیر می‌گذارد و بر اساس نتایج آزمون رگرسیون، محل کار قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده سبک زندگی بود و ویژگی بومی یا غیربومی بودن و عامل سن چنانکه قبلاً در برخی تحقیقات(۱۹،۲۱) نیز نشان داده شد در درجات بعدی قادر به پیش‌بینی سبک زندگی بودند.

[ Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-10-06 ]

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان از محدودیت نمونه‌ها بیان کرد که امکان بررسی در بخش‌های متنوع اداری و کارگری را نداد و با افزایش نمونه این امکان فراهم می‌شد تا نتیجه‌گیری و قضاوت دقیق‌تری به عمل آید. محدودیت دیگر فقدان مطالعاتی در زمینه بررسی سبک زندگی کارگران و کارمندان بود که امکان مقایسه را در این پژوهش بوجود نیاورد.

## نتیجه‌گیری

محل کار می‌تواند بر زندگی افراد تاثیرگذار باشد. علاوه بر محل کار عواملی مثل سن، وضعیت بومی بودن و میزان درآمد هم بر سبک زندگی شاغلین تاثیرگذار می‌باشد.

## تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل انجام طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با شماره کد پژوهشی ۵۲۲۶ می‌باشد بدین وسیله از مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و شورای پژوهشی دانشکده بهداشت که حمایت مالی و پژوهشی این طرح را بر عهده داشته‌اند تشکر و قدردانی می‌گردد.

## منابع

1. Curtis AJ. Health psychology: Routledge 2000: 120-28.
2. Basavanthappa B. Fundamental of nursing. Philadelphia: Lipincott; 2001: 2-50.
3. North American Nursing Diagnosis Association, DeLaune SC, Ladner PK. Fundamentals of nursing: standards &practice clinical companion. Albany: Delmar; 1998.42:546-52.
4. Cockerham WC. Health lifestyles in Russia. Social science & medicine. 2000; 5: 1313-24.
5. Cockerham WC, Hinote BP, Cockerham GB, Abbott P. Health lifestyles and political ideology in Belarus, Russia and Ukraine. Social science & medicine 2006; 63(9): 2381-94.
6. keyvanara M. Fundamentals of medical sociology: Isfahan University of Medical Sciences; 2007; 21-7. [persian]
7. Fathi Ashtiani A, Jafari Kandovan GHR. Comparison of lifestyle, quality of life and mental health in two military dependent and non-military dependent university personnel. Journal of military medicine. 2011; 13(1): 42-8. [persian]
8. Chen X, Sekine M, Hamanishi S, Wang H, Gaina A, Yamagami T, et al. Lifestyles and health-related quality of life in Japanese school children: a cross-sectional study. Preventive medicine. 2005; 668-78.
9. Rohrer JE, Rush Pierce J, Blackburn C. Lifestyle and mental health. Preventive medicine. 2005; 438-43.
10. Cockerham WC, Rütten A, Abel T. Conceptualizing contemporary health lifestyles. The Sociological Quarterly. 1997; 38; 321-42
11. Sabkroo M, Vafaei Yegane M. Employee productivity and quality of work life insurance companies in light of the emotional intelligence. Industry Journal. 1389; 179-202. [persian]
12. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of the health-promoting lifestyle profile II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center. 1996; 120-26.
13. ghasemi v, rabani rasoul rka, alizadeh am. Healthy lifestyle and its structural and capital-related determinants: an empirical research in medical sociology. Social problems of iran;journal of the faculty of literature and humanities; 2009;147-55. [persian]
14. Bakhshaei M, Razavi N. Quality improvement of clinical education by using daily check list of scientific board members on the basis of TQM. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2 (0) :17-9. [persian]

[ Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-10-06 ]

15. Mohammadi Zeidi E, Pakpour Hajiagha A, Mohammadi Zeidi B. Reliability and Validity of Persian version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2012;21(1):103-13. [persian]
16. Motlagh Z, Mazloomy-Mahmoodabad S, Momayyezi M. Study of Health-promotion behaviors among university of medical science students. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2011; 13(4): 29-34. [persian])
17. Stockert P. The Determinants of a Health-Promoting Lifestyle in Older Adults (DISS). 2000; 25-33
18. Jalili Z, Nakhaee N, Haghdust A, editors. Health promoting behavior and psychosocial health of Kerman University of Medical Science. Persian Proceedings of the 3rd National Congress of collection of health education and health promotion Hamadan Univ Med Sci; 2008; 68-75. [persian]
19. Johnson RL. Gender Differences in Health-Promoting Lifestyles of African Americans. Public health nursing. 2005; 22(2): 130-7.
20. Bengi-Arslan L, Verhulst FC, Crijnen AAM. Prevalence and determinants of minor psychiatric disorder in Turkish immigrants living in the Netherlands. Social psychiatry and psychiatric epidemiology. 2001; 37(3): 118-24.
21. Al-Kandari F, Vidal VL. Correlation of the health-promoting lifestyle, enrollment level, and academic performance of College of Nursing students in Kuwait. Nursing & health sciences. 2007; 9(2): 112-9.
22. Karami J, Roghanchi M, Atari Y. Ties of simple and multiple dimention of religious orientation with mental health in e students of Razi university of Kermansh journal psychol educat Sci. 2006; 3: 31-52. [persian]
23. Kerr J. Community health promotion: challenges for practice: Bailliere Tindall; 2000; 4: 34-9.
24. Mansorian M, Qorbanian, Solaimani M. A survey of lifestyle and its influential factors among the university students in Gorgan. journal of Jahrom university of medical science. 2009;1: 69-76. [persian]
25. Kholdi N, Zayeri F, Bagheban AA, Khodakarim S, Ramezankhani A. A study of growth failure and its related factors in children from 0 to 2 years in Tehran, Iran. The Turkish Journal of Pediatrics. 2012; 54: 38-44. [persian]
26. Rahnavard Z, Zolfaghari M, Kazemnejad A, Zarei L. The relation between female teenagers' life style and osteoporosis prevention. Hayat. 2006; 12(20): 53-61. [persian]
27. Takakura M, Nagayama T, Sakihara S, Willcox C. Patterns of Health-Risk Behavior Among Japanese High School Students. Journal of School Health. 2001; 71(1): 23-9
28. Beser A, Bahar Z, BÜYÜKkaya D. Health promotinehaviors and factors related to lifestyle among turkish workers and occupational health nurses' responsibilities in their health promoting activities. Industrial health. 2007; 45(1): 151-9
29. Hui WHC. The health-promoting lifestyles of undergraduate nurses in Hong Kong. Journal of Professional Nursing. 2002; 18(2): 101-11.
30. Rafatjah M. A Study on the Effects of Occupational Status on Their Lifestyle. Culture. 2008; 4(11): 139-60. [persian]
31. Noorbakhash A, Atashpoor SH. housewives Comparison of lifestyle and mental health, happiness, female secretaries and Bshrvyyh city . Journal Knowledge and Research in Psychology. 1384; 26: 27-93. [persian]

[ Downloaded from tkj.ssu.ac.ir on 2026-10-06 ]