بررسی تأثیر آموزش بر میزان مدل پایداری بر یکگانی عوامل یشگیری کننده از استدیوور در زنان یافته‌ای

چکیده

زمینه و هدف: استدیوور و شگفتیکی های ناشی از آن به دلیل ایجاد ناحیه همبستگی، کاهش کیفیت زندگی و رفع میزان استدیوور در زنان بیماری بیماری وجود دارد.

هدف: مطالعه تأثیرات بر این دستگاه بر افزایش میزان استدیوور.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع تجربی و در دو گروه آزمون (24 نفر) و شفاف (14 نفر) صورت گرفته است. این گروه به روش مشابه کریکت در گروه آزمون و کریکت برای انجام اعمال شده و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروه در 40 دقیقه به همراه همکارانشان داشته و دو گروگروه برای انجام مطالعه و بررسی بهبود و کاهش میزان استدیوور در زنان یافته شد.

یافته ها: با توجه به مطالعه دو گروه آزمون از نظر مشخصات درد و ارزیابی مدل پایداری بیشتری مشاهده شد.

کلید واژه: هایک یوکی، استخوان، اسکی، یشگیری و یکتا

تاریخ دریافت: 87/10/3
تاریخ پذیرش: 88/6/1
Abort thy entry  آموزش بر مبنای مدل باره بهداشتی بر با کارگیری ...٢٣ نشریه پرستاری ایران

دوره ۳۲ / شماره ۵۹ / شهریورماه ۱۳۸۸

مهندسی خاموشی است که میلیون‌ها Osteoporosis لغت را در سرارات جهان میلاد کرده است. یک میلیون نفر در سرارات دیگر به استتوپورز مشاهده گردیده که در این میان از هر ۳ زن بیشتر ۱ نفر مبتلا می‌باشد. طبق گزارش بین‌المللی استتوپورز آمریکا (National Osteoporosis Foundation) میلیون آمریکایی (۵۵ درصد افراد ۵۰ ساله و بالاتر) را تهدید می‌کند. از این تعداد ۱۰ میلیون نفر مبتلا به این بیماری ۴۴ میلیون در سالآیان در معرض خطر این بیماری قرار دارد. (۳) طی ایام ابتلا به استتوپورز در سردار تا از نیمی از ۵۰ سال و بالاتر وجود دارد. (۴) در ایران نیز استتوپورز شیوع بالایی دارد. ۵۰ درصد مردان بالای ۵۰ سال و ۷۰ درصد زنان بالای ۵۰ سال مبتلا به استتوپورز یا استتوپورز هستند. (۵) بررسی شیوع استتوپورز در نزد ۴۰۰ ساله شهر تهران توسط محققان درمانی و سلولار (۱۳۸۴) نشان داد که ۵۰ درصد آنها در ناحیه سیبز و ۴۹ درصد در ناحیه فنری باید از این بیماری می‌باشد. سرطانی است که نیاز به مصرف آنتی‌بیوتیک در این مورد به دلیل استتوپورز در ناحیه فنری ۶/۵ درصد و در ناحیه سیبز ۱۳ درصد برای مصرف و دیابت چکی، تغییرات استتوپورز در ناحیه فنری و دیابت چکی استراتژی‌های نسبت به زنان غیر بانی کمتر بود. (۴)
بررسی تأثیر آموزش بر میانگی مدل باور بهداشتی بر به کارگیری ...

با توجه به هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی قابل توجهی است، استنباط کردن به یک مسئله است، بسیاری از همین انتخابات بودند و ارزش گزینه‌هایی که از آن راه‌هایی که انجمن‌های بیداستگی عمومی برای مقابله با یک مسئله اینست، برای بلوغ نشان دادن، افراد وقتی نگیر می‌کنند که درک کنند بیماری جدی است. برای گرفتن روی می‌آورد اکثر افراد فیشگری از ابتلای استتوپرها، اگر باور غلط است که بیماری جدی نیست. برای مدل بیداستگی افراد مورد خطر در مورد فیشگری، تشخیص و انتخاب راه‌های درمانی می‌باشد. از این مبانی بررسی از طریق آموزش بیداستگی باشد.

تأثیراتی که فیشگری از استتوپری شال به حداکثر رسانده در استشبانی و به حداکثر رسانده روند کاهش استتونا از طریق آموزش بیداستگی و برداشتهای ارتقا سالی می‌باشد. از طریق تخلیه مقادیر کافی کلسیم و ویتامین D از جهت شفاهی غذایی و انجام صحت و رشد‌هایی روز باشد. استحوان و شکستگی‌ها و نانواتو ارائه آن توصیه می‌شود. با وجود توصیه‌های فیشگری، بررسی‌ها نشان می‌دهد. اغلب افراد به ویژه زنان این توصیه‌ها را به کار نمی‌گیرند. این معنی از مطالعه‌های برزیل روزنامه‌ای می‌باشد.

4/10-8/10 میلیمتر کرم و بیمار باین در نظر گرفته در دو مورد مایلگر دبیفت نخستین و پسندین گروه 10-12 میلیمتر کرم در روستای بوده
بررسی تأثیر آموزش بر مبانی مدل باور بهداشتی بر به کارگیری ... 

با توجه به مطالعات فوق و بر اساس مدل باور بهداشتی، یک فرد استقلال در یک کلیسی بیشتری دریافت می‌کند و به طور منظم ورزش می‌کند که معتقد باشد مستعد ایستاده با استثبات امید و به استواری جدی و خطرناک است. به علاوه مزایای انجام عمل را درک کرده باشد تا کسبی در مسائل آن عمل باشد. با توجه به اهمیت موضوع مطالعه حاضر به هدف تعيين تأثیر آموزش بر مبانی مدل باور بهداشتی در به کارگیری عوامل بیشتری کننده از استثبات دریافت کلیسی از طریق رژیم غذایی و انجام پیاده روبی در زنان پایینه صورت گرفته است.

روش بررسی

مطالعه حاضر در نوع نمی‌تجربی است که در دو گروه آزمون (25 نفر) و شاهد (14 نفر) صورت گرفته است. نمونه‌های این مطالعه به روش نمونه‌گیری غیر احتمالی و بر اساس مشخصات واحدهای یکسانه (یایه بودن، عدم تشخیص استثبات و توشهر انجام فعالیت‌های فیزیکی) و از میان مراجعین به ویژه واقع در شهری انتخاب شدند.

این آزمون بر اساس داده‌های این پژوهش شامل موارد زیر بوده است:
1- بررسی اطلاعات دموکرافیک (شامل 3 بخش: الف: اطلاعات فردی (سن، سطح سواد، وضعیت تاهل، شغل، وضعیت اقتصادی، سن و نوع یا نظام، سوابق سلامتی از قبل سابقه شکستن، سابقه بستری در بیمارستان، سابقه خانوادگی استثوابورز و شکستگی مرتبط با آن)، داشتن اطلاعات در مورد استثبات و منبع کسب اطلاعات و ب) برخی عادات مؤثر بر به‌پاری از عمل انجام

بیاندروی

درشه 6/ شماره 59 / شهریورماه 1388
نوتیه پرسپتیو ایران

جریه ترجمه و همکاران
بررسی تأثیر آموزش بر میانگی مدل باور بهداشتی بر بچگری ... لیلا ترشیزی و همکاران

انجام ورزش به نقش کلسیم و ورزش در سلامت و پیشگیری از بیماری آموزش داده و هدف‌جذابان فرصت داده شد تا در مورد مواد موجود در به کارگیری رفتارهای پیشگیری کننده از استوپوز بهبود گیرد. علاوه بر اطلاعات شخصی، جزوات آموزشی کمی در رابطه با موارد مطرح شده شامل یک پوستر در مورد بیماری (تغییر عوامل خطر، علائم، عوارض و ...) و دو پنل در مورد کلسیم و ورزش به واحدهای پزوهشی از آن‌ها روش کمک آموزش یک کلسیم موجود در مواد غذایی مختلف نیز به واحدهای پزوهشی ارائه گردید. روش آموزشی مورد استفاده در جلسات آموزشی به صورت تک بیز روش سخت‌تری. پرسش و پاسخ و پاسخ گرفتن طوری که از این استفاده جلسه مورد مطالعه قرار گرفته و در پایان نیز به سوال نیز با پاسخ داده شده می‌توانست به نظر قرار گرفته و برای آن‌ها مداخله حاصل صورت گرفته و پس از این مدت مجدداً پرسش‌های مربوط به توصیه‌های آن آموزش تکمیل و بر گردید و تجربیات یادگیری داده‌های حاصل از آن صورت گرفت. تجربیات و تحلیل پرسش‌های اجرای مدل باور بهداشتی بین صورت بود که برای عبارات موافق شده بالاترین امتیاز(3) و برای مخالف، کمترین امتیاز(1) و برای عبارات میانجی حد وسیع امتیاز (2) در نظر گرفته شد و در نهایت امتیازات حاصل از هر بخش جمع گردید. برای محاسبه میزان صورت کلسیم نیز با پرسش از واحدهای پزوهشی در مورد صورت با عدم مصرف مواد غذایی غنی از کلسیم و نیز نگران و میزان مصرف هر گی که از مواد غلابی در طی روز هفته یا ماه کننده پرسش‌های مربوط به قیل و بعد از مداخله توسط پزوهشکی، سطح شد. در پایان به مرور محاسبه میزان کلسیم در دیابتی در روز ایند دفعات مصرف هر ماده

شماره پستاری ایران 75
دوره 23/ شماره 59 / شهروردماه 1388

ماه
جدول شماره 1 - مقایسه نسبت واحدهای پژوهش در دو گروه از نظر مشخصات فردی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>گروه آزمون (٪)</th>
<th>گروه شاهد (٪)</th>
<th>P-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تحسیلات (اتبایی و نیست)</td>
<td>87/1</td>
<td>71/1</td>
<td>0/30</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تأهل (متأهل)</td>
<td>73/7</td>
<td>64/7</td>
<td>0/25</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل (خانوار)</td>
<td>83/7</td>
<td>54/7</td>
<td>0/15</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اقتصادی (متوسط)</td>
<td>72/7</td>
<td>44/7</td>
<td>0/05</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع پاسیک (طیبی)</td>
<td>72/7</td>
<td>44/7</td>
<td>0/05</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه سکسکی (عدم وجود سابقه سکسکی)</td>
<td>72/7</td>
<td>44/7</td>
<td>0/05</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی بیمار (عدم وجود فرد مبتلا در خانواده)</td>
<td>72/7</td>
<td>44/7</td>
<td>0/05</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه خانوادگی سکسکی (عدم وجود فرد مبتلا به سکسکی در خانواده)</td>
<td>72/7</td>
<td>44/7</td>
<td>0/05</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در حاشیه:
- اختلاف معنی‌داری را بین دو گروه نشان داد (نمودارهای 1-2).
- پیچیدگی و شدت درگیری نسبت به بیماری در گروه آزمون بعد از مداخله نسبت به قبل از مداخله افزایش یافت. آزمون آماری تی زوجی با (P<0.001) این افزایش در گروه آزمون به میان‌تر نشان داد.
- آزمون تی مستقل با (P=0/01) اختلاف معنی‌داری را بین دو گروه آزمون و شاهد نشان داد.
- میانگین نمرات دریافت درگیری، کلیسم و مناطق کنترل که در کشیده و ورزش در گروه آزمون بعد از مداخله نسبت به قبل از مداخله افزایش یافت اما آزمون آماری تی زوجی با (P=0/01) اختلاف معنی‌داری را بین دو گروه آزمون و شاهد نشان داد.
- میانگین نمرات مواجه درگیری، کلیسم و موضوع درگیری نسبت به گروه آزمون بعد از مداخله کاهش یافت. آزمون تی زوجی با (P<0/001) اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمرات گروه آزمون قبل و بعد از مداخله نشان داد.
- آزمون آماری تی مستقل به ترتیب

در صورت انجام یکی به یکی باشد. میانگین نمرات حساسیت و شدت درگیری نسبت به بیماری در گروه آزمون بعد از مداخله نسبت به قبل از مداخله افزایش یافت. آزمون آماری تی زوجی با (P<0.001) این افزایش در گروه آزمون به میان‌تر نشان داد.

نمودار شماره 1 - میانگین نمرات حساسیت درگیری

در صورت انجام یکی به یکی باشد. میانگین نمرات حساسیت و شدت درگیری نسبت به بیماری در گروه آزمون بعد از مداخله نسبت به قبل از مداخله افزایش یافت. آزمون آماری تی زوجی با (P<0.001) این افزایش در گروه آزمون به میان‌تر نشان داد.
بررسی تأثیر آموزش بر میانگی مدل باور بهداشتی بر چه کارگری ... لیلا ترشیزی و همکاران

اختلاف را با Ba (P=0.04) معنی‌دار نشان داد. آزمون آماری Ba معنی‌دار را بین دو گروه نشان داد. در گروه شاهد با Ba (P=0.71) تفاوت معنی‌داری قبل و بعد از مداخله مشاهده نشد (نمودار شماره 8).

نمودار شماره 2- میانگین نمرات درک شده نسبت به استیوپورز در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

نمودار شماره 3- میانگین نمرات منافع درک شده دربافت کل‌سیم در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

نمودار شماره 4- میانگین نمرات منافع درک شده انجام ورزش در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

نمودار شماره 5- میانگین نمرات منافع درک شده دربافت کل‌سیم در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

نمودار شماره 6- میانگین نمرات منافع درک شده انجام ورزش در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

نمودار شماره 7- میانگین نمرات منافع درک شده دربافت کل‌سیم در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

نمودار شماره 8- میانگین نمرات منافع درک شده انجام ورزش در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

مدت زمان پیاده‌روی هفته‌گی در گروه آزمون بعد از مداخله افزایش یافته که آزمون آماری Ti نوجی با Ba (P=0.09) این تفاوت را معنی‌دار نشان داد. آزمون آماری نویسی با Ba (P=0.71) تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه نشان داد. در گروه شاهد نیز تفاوت قبل و بعد از مداخله با Ba (P=0.18) معنی‌دار نبود (نمودار شماره 9).

نشریه پرستاری ایران 77 دوره 23/ شماره 59 / شهریورماه 1388
بحث و نتایج گری

استونیوز بک موقعیت پیداکننده جهانی رو به رشد است که برنامه‌های آموزشی به عنوان یکی از استراتژی‌های ضروری در پیشگیری از آن تعیین شده‌اند. (1) اینکه آن نظریه‌ها را همانند پایه برای فعالیت‌های آموزش پیداشت و ارائه سلامت حیاتی شناخته می‌شود. اینکه با استفاده از چند نظریه به متخصصان کمک می‌کند تا یک مشکل را در ساختار یا چارچوبی خاص درک کنند. (19)

پژوهش حاصل با هدف تعیین تأثیر آموزش بر اساس مدل باور پیداشتی، بر میزان به کارگری عوامل پیشگیری کننده از بیماری استونیوز بر دو گروه آزمون و شاهد انجام شده است. منجر به وابستگی اصلی در این پژوهش میزان مصرف کلسیم دریافتی طریق رژیم غذایی و ایجاد پیامدهای بوده است. واکنش دو مورد در اکثر متون علمی و از سوی سازمان‌های پیداشتی به عنوان دو عامل مهم در پیشگیری از استونیوز و کن کردن روند آن مورد تأکید قرار گرفته‌اند.

در ارتباط با تأثیر آموزش بر مبانی مدل باور پیداشتی بر میزان دریافت کلسیم اختلاف معنی‌داری بین دو گروه آزمون و شاهد مشاهده شد. این نتیجه مشابه نتیجه مطالعه Ribeiro بر گزارش کارگر آموزشی نشان دهنده که یک رابطه بینی می‌باشد که بهبود گیرنداری از آموزشی استونیوز، تغییر داشت و رفتار نیز تغییر در دریافت کلسیم مشاهده نشد. آن‌ها در افت‌افزایش داشت، باور به پیداکننده و تکرار رفتارهای پیداکننده پیشگیری کننده از استونیوز (دریافت کلسیم از طریق غذا و رژیم و دریافت کافین) به برنامه آموزشی با

نمودار شماره 7 - میانگین مصرف کلسیم و واحدهای پژوهش در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

نمودار شماره 8 - میانگین تعداد دفعات هفتگی پیاده‌روی واحدهای پژوهش در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

نمودار شماره 9 - میانگین مد زمان هفتگی پیاده‌روی واحدهای پژوهش در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

دوره ۳۲، شماره ۵۹ / شهریورماه ۱۳۸۸
نشریه پرستاری ایران ۷۸
صفحه ۱۷}
آموزشی حداکثر ۴۰-۴۲ دقیقه فعالیت تحریک وزن را

۴-۳ بار در هفته توصیه می‌کند.

استفاده از الگوهای خاص تمرین مدل بار بهداشتی در
برنامه‌های آموزشی می‌تواند در تبیین مواردی که نیاز
به تاکید اضافی دارد کمک کند به‌داشت: برای نمونه
مراجع افزایش دریافت کلسیم با انجام ورزش ممکن
است بسته به وضعیت اقتصادی با مرحله زندگی افراد
متفاوت باشد و تبعین نیز ممکن در طراحی و اجرای
برنامه‌های آموزشی کارآمد و کسب نتایج مطلوب
می‌گذارد. 

فیزیکی، طبیعی و اقدامات در نهایت می‌تواند

۱- Whitehead D, Keast J, Montgomery V, Hyman S. A preventive health education for


۴- National Osteoporosis Foundation (NOF). Physician’s guide to prevention and treatment of

۵- Hernandez-Ruda R, Martinez-Garcia S. Osteoporosis-related life habits and knowledge about
osteooporosis among women in El-Salvador: Across-sectional study. BMC Musculoskelet Disord.

۶- Tussing L, Champan-Novakofski K. Osteoporosis prevention education; behavior theories and

organization. 2003; 81(9): 650-652.
16- Abdoli S. Evaluation of using preventive factors of osteoporosis in postmenopausal women referred to health centers dependent to Tehran University of medical sciences. Thesis for M.Sc in Nursing Education. Faculty of Nursing and Midwifery. 2001. [Persian]
The Effect of Education Based on Health Belief Model on Preventive Factors of Osteoporosis among Postmenopausal Women

Leila Torshizi1 MSc *Monireh Anoosheh2 PhD Fazllolah Ghofranipour3 PhD Fazllolah Ahmadi4 PhD Anahita Houshyar-rad5 MSc

Abstract

Background and Aim: Osteoporosis and the fractures associated with are a major public health concern, because of related morbidity and disability, diminished quality of life, and mortality. Evidence suggests that to adopt changes on some life styles can prevent or delay development of osteoporosis. Most important modifiable risk factors of osteoporosis are receiving inadequate calcium intake and not doing weight-bearing exercises such as walking. The aim of this study was to determine the effect of an educational program based on health belief model on preventive factors of osteoporosis among postmenopausal women.

Material and Method: This study was a quasi-experimental research with two groups, experimental (n=43) and control (n=41) selected from 4 mosques situated in Ray city. The subjects in experimental group participated in a 6-week educational program (each session 60-90 minutes) based on health belief model. Data collection tools included demographic information form, knowledge questionnaire, health belief scale and food frequency questionnaire which were completed by the subjects of two groups before and after intervention. The authors declare that they have no conflict of interests.

Results: Before intervention, there was no statistically significant difference between two groups regarding demographic characteristics, knowledge, health belief constructs, calcium intake and walking. After intervention, t-test showed a statistically significant difference between two groups in perceived susceptibility and severity (P<0.0001), barriers of calcium intake (P<0.0001), and barriers of exercise (P<0.0001). Perceived benefits of calcium intake and exercise were not significantly different between groups after intervention (P=0.06). Dietary Calcium intake increased to 906.55 ± 282.45 mg/day in experimental group, but there was not statistically significant difference between two groups (P=0.40). Changes in frequency of weekly walking was statistically significant (p=0.005) between groups, but the total time of walking wasn’t statistically significant between them (P=0.07).

Conclusion: Educational program based on health belief model was effective in increasing health belief constructs and walking frequency but not in dietary calcium intake.

Keywords: Osteoporosis - Menopause - Prevention and control

Received: 29 May, 2008
Accepted: 22 Jun, 2009

This article has been excerpted from a dissertation

1 MSc in Nursing, Graduate of Faculty of Medical Science, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
2 Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
(*Corresponding Author), Tel: 88011001-3813 Email anoosheh@modares.ac.ir
3 Associate Professor, Department of Health Education, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
4 Associate Professor, Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
5 MSc in Nutrition, Department of Research, Nutrition and Food Technology Research Institute, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran