Research Paper

Construction and Validation the Healthy Lifestyle Questionnaire Among the Iranian Elderly Who Receive Home Care Services

Morad Esmaeil Zali1, Mohammad Arab1, Abbas Rahimi Foroushani1, *Fereshteh Farzianpour1

1. Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Objectives: Investigating the elderly's lifestyle conditions is a challenging issue, due to various factors influencing lifestyle. The current study was developed to explore the construct and validity of the Healthy Lifestyle Questionnaire (HLQ) among the Iranian elderly who receive home care services.

Methods & Material: This combinatory, sequential exploratory study was conducted for creating a lifestyle measuring tool among the elderly in Tehran City, Iran, in 2018. The research was performed in 4 steps including the following: studying semi-structured texts and interviews (the elderly & specialists); extracting fields and factors related to lifestyle; validity examination, and the final assessment on the target community (reliability). To check the validity, ratio tests were implemented by the expert’s panel (n=20 in 8 different specialty fields related to the elderly’s treatment). Besides, Cronbach’s alpha coefficient was implemented to check the scale’s reliability (n=40). SPSS was also used for the statistical analysis of the collected data.

Result: The agreed limit for the Content Validity Ratio (CVR) was selected as 42% according to the specialist’s number. Accordingly, out of 130 extracted questions, only 69 questions, CVR point was more than the agreed limit (CVR≥0.42). Thus, the remained question’s CVR point equaled 52.5, by dividing it by the number of remained questions. CVI was calculated to be 0.76 for the whole questionnaire. Moreover, CVI was more than the agreed limit for all the questions in 11 fields (CVI≥0.76). Lifestyle’s Cronbach’s alpha coefficient (0.979) was >0.7.

Conclusion: The Elderly’s Healthy Lifestyle Questionnaire (EHLSQ) has appropriate reliability and validity for assessing lifestyle in the elderly. It can be used to evaluate lifestyle among the elderly in various studies.

Key words: Health, Lifestyle, Questionnaire, Validity and reliability, Elderly

Received: 21 Jan 2019
Accepted: 26 Jun 2019
Available Online: 01 July 2020

Extended Abstract

1. Introduction

The elderly issues have changed into one of the most challenging and essential topics. This is due to the increased life expectancy, decreased fertility, decreased birth rate, healthcare improvement, and increased elderly population. According to the estimations, by 2025, the elderly population will have reached one billion and 200 individuals (14% of the world population) [3]; therefore, pursuing healthy aging, exposure of a high proportion of the population to certain diseases of this period is inevitable and requires extensive health service. Due to aging, the individuals’ health will deteriorate and the number of diseases will rise [4]. Iran, as a developing country, has a young population; soon, this population will move to the upper part of the population pyramid [5]. Lifestyle is a manner by which individuals’ health, welfare, and life quality are provided,
The present study intended to design and validate a healthy lifestyle questionnaire among the Iranian elderly. This goal was achieved by comprehensively reviewing the previous studies and benefiting from the elderly’s ideas and experiences, as well as the experts of elderly issues.

The present study aimed to develop a comprehensive scale that includes all aspects of lifestyle proportionate to its theoretical concept.

2. Methods & Materials

The present study applied a combined method; consecutive exploratory aiming at generating lifestyle assessment scale among the elderly living in Tehran City, Iran, in 2018. The study was conducted in 4 steps, as follows: reviewing texts and semi-structured interviews (the elderly & experts); extracting domains and items related to lifestyle; performing validity examination, and conducting a final assessment on the target society (reliability check). To evaluate the validity, Content Validity Index (CVI) and Content Validity Ratio (CVR) were implemented by the expert’s panel (n=20 in 8 different specialties related to the elderly’s healthcare issues). Moreover, to assess its reliability, Cronbach’s alpha coefficient (n=40) was implemented. The statistical analysis was conducted by SPSS.

3. Results

The agreed unit for CVR was calculated as 42 according to the experts’ numbers. CVR value was calculated for each question in different fields.

Table 1 presents the achieved CVI and CVR scores of every question for each field. The questions with scores less than the agreed limit were eliminated (CVR≤0.76); accordingly, out of 130 extracted questions, the CVR was above the agreed limit for 69 questions (CVR≥0.42). CVI was calculated to be 0.76 for the whole questionnaire. In 11 fields, CVI exceeded the agreed limit for all questions (CVR≤0.76). Cronbach’s alpha coefficient equaled >0.7 in all defined fields.

4. Conclusion

The designed questionnaire in the present study (EHLSQ), compared with other questionnaires, not only covers more aspects of the elderly’s lifestyle, but it can also be used to assess all the elderly’s lifestyle; it is not limited to the elderly with special conditions. Therefore, it has the necessary comprehensiveness to assess all elderly’s lifestyle. Moreover, the researchers benefited from the elderly’s ideas while interviewing them in designing the EHLSQ. Furthermore, the EHLSQ provided a desirable validity and reliability due to benefiting from more experts’ opinions (20 individuals); diversity in the specialty (8 specialties); CVR and CVI assessment; using the target group opinions (the elderly), and obtaining a high Cronbach’s alpha coefficient (0.974). The researchers attempted to act scientifically and standardly in the field of scale production during the operation procedure; thus, that the method used in designing the EHLSQ could have the adequate assurance to design scales. Besides, the researchers tried to eliminate the previous scales’ faults in assessing lifestyle while designing the EHLSQ.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles were considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages; they were also assured about the confidentiality of their information; Moreover, They were allowed to leave the study whenever they wish, and if desired, the results of the research would be available to them.

Funding

The present paper was extracted from the PhD. thesis the first author, Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences.

Authors’ contributions

Design and conceptualization: Fereshteh Farzianpour, Morad Esmaeil Zali; Methodology and data analysis: Morad Esmaeil Zali, Abbas Rahimi Foroushani; Supervision and final writing: Morad Esmaeil Zali, Mohammad Arab, Fereshteh Farzianpour.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.
طراحی و اعتبارسنجی پرسشنامه سیک زندگی سالم در بین سالمندان ایرانی گیرنه خدمات درمانی در منزل

نویسنده مسئول: فرشته فرزیانپور
نام و محدوده کار: مهدکده بیماری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
مراجع: 1. گروه طرفدار مدیریت و اقدام سلامت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
2. گروه ایندیپندنتی و آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

ارزیابی وضعیت سبک زندگی سالمندان به دلیل وجود عوامل متعدد مؤثر بر سبک زندگی یک موضوع چالش برانگیز است. پژوهش با هدف طراحی و اعتبارسنجی پرسشنامه سبک زندگی سالم در بین سالمندان ایرانی گیرنده خدمات درمانی در منزل طراحی شد.

مطالعه حاضر از نوع ترکیبی و متوالی اکتشافی با هدف ساخت ابزار سنجش سبک زندگی در بین سالمندان شهر تهران است. بررسی متون و مصاحبه نیمه ساختاریافته (سالمندان و متخصصین) در چهار گام شامل استخراج حیطه ها، بررسی متون و مصاحبه نیمه ساختاریافته (سالمندان و متخصصین) در سال 1396 در سال، ارزشیابی نهایی بر روی جامعه هدف (پایایی) انجام شد. به منظور انجام روایی از CV & CVI و سنجش سبک زندگی، 20 نفر در هشت رشته تخصصی متفاوت و مرتبط به ملاحظه CVR و نسبت روایی محتوای CVI در چهل چهار پرسش سالمیت فردی و موتور، تجزیه و تحلیل انجام شد.

انتخاب نهایی بر روی جامعه هدف (پایایی) انجام شد. به منظور انجام روایی از CVR و نسبت روایی محتوای CVI در چهل چهار پرسش سالمیت فردی و موتور، تجزیه و تحلیل انجام شد. به منظور انجام روایی از CVR و نسبت روایی محتوای CVI در چهل چهار پرسش سالمیت فردی و موتور، تجزیه و تحلیل انجام شد.

کلیدواژه‌ها: سلامتی، سبک زندگی، پرسشنامه S.I.E.H.L.S.Q (پرسشنامه سیک زندگی سالم سالمندان)

مقدمه
در سال‌های اخیر مقوله سالمندی به طور کلی به حیطه‌های علمی و پژوهشی و به‌طور وسیعی توسط پژوهش‌ها تکثیر گردیده است. این نیاز به توسعه سیستم‌های طبیعی لازم می‌گزید که از دیدگاه‌های مختلف، حال حاضر و گذشته و به‌طور اختصاصی با پیوسته، جمعیت سالمندان در دوران سالمندی به راست راه‌اندازی، مراقبت از سلامتی و بهبود کیفیت زندگی فردی یا کنونی افراد سالمند گردید. بنابراین سیک زندگی سالم در بین سالمندان به‌طور مستحکم به‌ویژه در جامعه ایران هدف مطالعه در این پژوهش است. سبک زندگی سالم در دوران سالمندی به درستی تعریف، ارزیابی و ارزیابی سلامتی در دوران سالمندی می‌تواند باعث ارتقای سلامتی و کیفیت زندگی در سالمندان شود.
طراحی و اعتبارسنجی پرسش‌نامه سبک زندگی در بین سالمندان

در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی‌زبان، و پایگاه مرکز علمی اطلاعات جهاد دانشگاهی و با این کلید‌واژه‌ها لازم جمع‌آوری شد. جمع‌آوری اطلاعات از طریق جست و جوی در زندگی تعریفی از سبک زندگی سالم صورت گرفت و اطلاعات بررسی کتب، مقالات و پرسش‌نامه‌های مشابه در زمینه سبک زندگی سالم و یا به صورت ترکیبی، سلامت زیر صورت پذیرفت: در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی‌زبان سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و سلامت، یا به صورت ترکیبی سبک زندگی و صورت‌کشی می‌تواند به‌طور کلی یک سیستم به‌نام HLPCQ را در

1. Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire (HLPCQ)
2. Home care
3. Content analysis
چحلو ۳. تابعه مدل ۲ مورد تواناCVR برحسب تعادل افراد پژوهشمند

| تعادل افراد پژوهشمند | حذف افراد پژوهشمند | تعادل افراد پژوهشمند | حذف افراد پژوهشمند |
|------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|
| خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ | خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ |
| خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ | خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ |
| خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ | خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ |
| خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ | خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ |
| خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ | خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ |
| خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ | خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ |
| خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ | خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ |
| خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ | خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ |
| خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ | خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ |
| خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ | خطا ۱۵۹۹۹۹ | ۱۵۹۹۹۹ |

۱. بیانیه‌ای استفاده از مصوبات مرجع و مصاحبه با سالمندان ایزرا
۲. شماره ۱۵
۳. دوره ۱۳۹۹ تابستان
۴. مطالعات متون و مصاحبه با سالمندان ابزار
۵. بررسی ورزش و فعالیت فیزیکی و تفریح
۶. سنجش جامع
۷. رشد معنوی
۸. تغذیه
۹. کیفیت خواب
۱۰. پیشگیری
۱۱. دخانیات و مواد اعتیاد آور
۱۲. مدیریت تنش و استرس
۱۳. روابط اجتماعی
۱۴. خودمراقبتی
۱۵. مسائل اقتصادی و مصرف دارو
۱۶. مصرف مشروبات الکلی
۱۷. سلامت جنسی
۱۸. سلامت رانندگی
۱۹. دو حیطه مشروبات الکلی و سلامت جنسی
۲۰. دو حیطه مدیریت استرس و روابط اجتماعی
۲۱. دو حیطه سلامت رانندگی
۲۲. دو حیطه سلامت جنسی
۲۳. دو حیطه سلامت رانندگی
۲۴. دو حیطه سلامت جنسی

در حال حاضر پرسش‌نامه اولیه در یازده حیطه تنظیم شد. به‌دنبال تدوین حیطه‌ها برای بررسی سبک زندگی سالم در سالمندان، پژوهشگران بر اساس مطالعات داخلی و خارجی اندازه‌گیری کاربردی حیطه‌ها برای هریک از سالمندان بوده و بر اساس این نتایج از پرسش‌نامه اولیه حذف گردید.

در پایان، برای بررسی ضرورت حضور هر سؤال در پرسش‌نامه و شفافیت هر سؤال، علاوه بر جمله‌بندی مناسب هر سؤال و جامعیت کل پرسش‌نامه از متخصصان نظرخواهی شد.

در مورد ارزیابی روایی محتوای ابزار ساخته شده، به‌منظور بررسی ضرورت حضور هر سؤال در پرسش‌نامه، شفافیت هر سؤال، جمله‌بندی مناسب هر سؤال و جامعیت کل پرسش‌نامه از متخصصان نظرخواهی شد.

در مورد ارزیابی روایی محتوای ابزار ساخته شده، به‌منظور بررسی ضرورت حضور هر سؤال در پرسش‌نامه، شفافیت هر سؤال، جمله‌بندی مناسب هر سؤال و جامعیت کل پرسش‌نامه از متخصصان نظرخواهی شد.
بنابراین محققین پس از اخذ نظر پنل متخصصین، در سؤالات شماره یک حیطه مسائل اقتصادی، در سؤالات شماره دو حیطه استرس، نسبت روایی محتوایی در سؤالات شماره سه و چهار، از نظیر سوالات مربوط به سطوح افتاده هدایت با دو میانگین نمره، CVI، پاسخ دهنده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS به دو نرم‌افزار SPSS و نرم‌افزار CVI خصوصیات جمعیت شناختی آن‌ها به دست آمد که با تقسیم آن بر دو سوم امتیاز کل، سؤالاتی که امتیاز آن‌ها کمتر از دو سوم نمره کل بودند، وضعیت نامطلوب، اگر بین دو سوم و یک سوم امتیاز کل بود، وضعیت متوسط، اگر بیش از یک سوم امتیاز کل بود، وضعیت مطلوب محسوب می‌شد.

در مورد توافق بررسی اثبات معنی‌داری مسئله در سوالات CVRI، مطالعه یک پیگیری وضعیت امتیازات CVI و CVRI جدول شماره دو نوروز و جدول امتیازات CVRI و CVRI در سوالات شماره یک، دو، سه و چهار در حیطه روایت صحبت‌های کاملاً مربوط و حیطه روایت صحبت‌های کاملاً مربوط و حیطه روایت صحبت‌های کاملاً مربوط بالاتر از حداقل حد توافق به دست آمد که با تقسیم آن بر دو سوم امتیاز کل، وضعیت نامطلوب، اگر بین دو سوم و یک سوم امتیاز کل بود، وضعیت متوسط، اگر بیش از یک سوم امتیاز کل بود، وضعیت مطلوب محسوب می‌شد.

پژوهش‌ها به دیالاس املاک نظر و اصلاحات رنگ‌های و استراتژی، محلول‌های توانسته‌ای حذف و تبلیغ از سوالات و نمونه‌گیری با آمارهای سوالات و نمودارهای مطلوب، امتیازات سوالات مربوط به سطوح اپی‌ژم در سوالات مربوط به سطوح اپی‌ژم، CVI، سوالات مربوط به سطوح اپی‌ژم و CVI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI، CVRI，
| شماره دوره | شماره سال | شماره تاریخ سالبرداری | متن مسئولیت |
|-----------|-----------|----------------------|-------------|
| 86/83/86 | 86/83/86 | 86/83/86             | صفحات 137 |

**محتوایی**

روایی گویه‌های سنجش سبک زندگی

مولفه ارزیابی توزیع نمره نسبت و شاخص روایی محتوایی (CVR & CVI) پرسش‌نامه‌های تفکیک حیطه‌ها

مرکز اسکیل‌های زن و همسران. طراحی و اجرای پرسش‌نامه‌های مبتنی بر نگاهی سالم در بین سالمندان تربیتی گروه‌های حمایت در منزل.
جدول ۳. توزیع خصوصیات جمعیت شناختی سالمندان مورد مطالعه

| متغیر                          | انحراف معیار/فراوانی (درصد) |
|--------------------------------|------------------------------|
| سن سال                        | میانگین ± انحراف معیار       |
| مرد (22/12)                  | ۱۷                           |
| زن (28/12)                   | ۳۲                           |
| مجرد                         | ۲  میلیارد                   |
| متاهل                        | ۲۳                           |
| پیراسته                      | ۱۰                           |
| همسر فوت شده                 | ۱۰                           |
| جنسیت                        | ۴۲/۵                        |
| مجرد                         | ۲۳                           |
| متأهل                        | ۶۰                           |
| جدید                         | ۱۰                           |
| تاهل                         | ۲۵                           |
| آبادی                        | ۱۲/۵                        |
| تحصیلات                      | ۲۷/۵                        |
| بی سواد                       | ۱۲/۵                        |
| ابتدایی                       | ۲۷/۵                        |
| دیپلم                        | ۴۰                           |
| دانشگاهی                     | ۲۰                           |
| بازنشسته                    | ۲۵                           |
| شاغل                         | ۱۲/۵                        |
| بیکار                        | ۲۵                           |
| سایر                         | ۱۰                           |

جدول ۴. تاثیر میزان کرونباخ بر سوالات

| متغیر                        | تعداد سوالات | Alpha کرونباخ |
|------------------------------|--------------|----------------|
| فعالیت فیزیک               | ۸            | ۰/۹۱۸          |
| رشد معنوی                   | ۸            | ۰/۸۷۸          |
| تغذیه                       | ۱۰           | ۰/۸۷۲          |
| کیفیت خواب                  | ۳            | ۰/۸۴۹          |
| پیشگیری                     | ۶            | ۰/۹۱۸          |
| دخالتات و مواد احتیاطی     | ۶            | ۰/۹۱۸          |
| مدیریت توقیف و اجرای الگوریتم | ۵            | ۰/۹۱۸          |
| روابط اجتماعی               | ۵            | ۰/۸۷۸          |
| خود مراقبتی                 | ۷            | ۰/۹۱۸          |
| تغییرات الکترونی             | ۵            | ۰/۸۷۸          |
| مدیریت نارنجی               | ۵            | ۰/۹۱۸          |
| مشکل اقتصادی                | ۵            | ۰/۹۱۸          |
| مصرف دارو                   | ۵            | ۰/۹۱۸          |
| سبک زندگی                   | ۵            | ۰/۹۱۸          |
پرسش نامه

تمامی مؤلفه‌ها بالاتر از ۳۰ درصد دارای تحصیلات ابتدایی، روابط اجتماعی و فردی و خانواده‌ای، و همچنین پرسش‌نامه‌ها تا حدی توانایی ایفا کرده‌اند. به همین‌نداشته در حالی که در صورت حال بر اساس جدول شماره ۶، نمره کلی سبک زندگی به روش HPLP (Elderly’s Healthy Lifestyle Questionnaire) برای هر فرد است. 

| مقیاس | مدل | نمره الكلی سبک زندگی | تغذیه | فعالیت فیزیکی | روابط اجتماعی و فردی | سازش و مهارت‌های مصرف دارو | وضعیت متوسط | وضعیت کم‌تر | وضعیت بیشتر | وضعیت بیشتر | وضعیت بیشتر | وضعیت بیشتر | وضعیت بیشتر | وضعیت بیشتر | وضعیت بیشتر |
|-------|-----|-------------------|--------|--------------|-------------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| HPLP  |    | ۳۴۵               | ۱۱۷۷۷  | ۱۸۹۷۷       | ۱۸۹۷۷             | ۱۸۹۷۷                  | ۱۸۹۷۷       | ۱۸۹۷۷       | ۱۸۹۷۷       | ۱۸۹۷۷       | ۱۸۹۷۷       | ۱۸۹۷۷       | ۱۸۹۷۷       | ۱۸۹۷۷       | ۱۸۹۷۷       | ۱۸۹۷۷       |

۶. Elderly’s Healthy Lifestyle Questionnaire
7. Health Promoting Lifestyle Profile
شیء زندگی سالم سالمندان نمایه‌ای با دقتی بالا و قابل بازیابی طراحی شده که بر اساس ارزیابی سبک زندگی برای سالمندان است. این نوع از ابزار در تحقیقات مربوط به سلامت عمومی لازم می‌باشد. این پرسشنامه در تحقیقاتی که به سالمندان مربوط است مورد استفاده قرار گرفته است.

11. Content Validity Ratio

ملاحظات اخلاقی

همه اصول اخلاقی، مربوط به ثبت مقاله در این مقاله رعایت شده است.

مراجع

8. The Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire
9. the MEDiterranean Lifestyle index
10. Elderly's healthy lifestyle questionnaire

پیشنهادات

مهم‌ترین پیشنهاد، تأکید بر انجام تحقیقات در زمینه سلامت عمومی سالمندان در ایران است. این پیشنهاد به منظور یافتن جواب‌های مناسب برای رسیدن به سلامت عمومی سالمندان کلی ارائه شده است. بهره‌گیری از ابزارهایی که قبلاً در تحقیقات مشابه استفاده شده است و بهبود آن‌ها در زمینه سلامت عمومی سالمندان است.}

9. the MEDiterranean Lifestyle index
10. Elderly's healthy lifestyle questionnaire

پیشنهادات

مهم‌ترین پیشنهاد، تأکید بر انجام تحقیقات در زمینه سلامت عمومی سالمندان در ایران است. این پیشنهاد به منظور یافتن جواب‌های مناسب برای رسیدن به سلامت عمومی سالمندان کلی ارائه شده است. بهره‌گیری از ابزارهایی که قبلاً در تحقیقات مشابه استفاده شده است و بهبود آن‌ها در زمینه سلامت عمومی سالمندان است.
مشارکت نویسندگان
طراحی و ایده‌پردازی: فرشته فرزانی‌پور، مراد اسماعیل زالی؛ رویه‌نگاری و همکاری هله‌همه: مراد اسماعیل زالی؛ نظریه‌گری و توسعه: مراد اسماعیل زالی.

توجه می‌تواند مقاله حاضر قبلاً گونه

تصویر منافع به‌هوا است
References

[1] Mohammad M, Mohammadi Shahboulghi F, Shati M, Khanke HR. [The validity and reliability of the Persian version of the device to identify older people at risk for re-admission in emergency centers (Persian)]. Nursing Journal of Vulnerable. 2016; 3(8):48-58. http://njv.bpums.ac.ir/article-1-740-en.html

[2] Park SH, Han KS, Kang CB. Effects of exercise programs on depressive symptoms, quality of life and self-esteem in older people: A systematic review of randomized controlled trials. Applied Nursing Research. 2014; 27(4):219-26. [DOI:10.1016/j.apnr.2014.01.004] [PMID]

[3] Mohammadzadeh A, Dolatshahy B, Mohammadkhani P. [The effects of integrative reminiscence therapy on signs and symptoms of depression in the elderly (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2011; 6(1):23-8. http://salmandj.usswac.ac.ir/article-1-575-en.html

[4] Imani ADS, Azizi Zeinalhajou A. [Population aging and burden of diseases (Persian)]. Depiction of Health. 2015; 6(2):54-61. https://doh.tbjmed.ac.ir/Article/doh-125

[5] Statistical Center of Iran. Selected findings of the 2016 national population and housing census. Tehran: Statistical Center of Iran; 2018. https://www.amar.org.ir/Portals/1/census/2016_Census_Selected_Findings.pdf

[6] Hemmatpour D, Shamsh D, Zamani M. [The health of elderly lifestyle educational programs on the quality of life of the elderly in Arak (Persian)]. Journal of Arak University of Medical Sciences. 2013; 16(72):1-11. http://jams.arakmu.ac.ir/article-1-204-eh.html

[7] Chasemi V, Rabani R, Rabbani A, Alizadeh MB. [Structural and capital determinants of health-oriented lifestyle (Persian)]. Journal of Faculty of Literature and Humanities Kharazmi. 2009; 1387(63):181-213. https://jspi.khu.ac.ir/article-1-229-fa.html

[8] Son KY, Park SM, Lee J, Kim CY. Difference in adherence to and influencing factors of a healthy lifestyle between middle-aged and elderly people in Korea: A multilevel analysis. Geriatrics & Gerontology International. 2015; 15(6):778-88. [DOI:10.1111/ggi.12335] [PMID]

[9] Kendig H, Browning CJ, Thomas SA, Wells Y. Health, lifestyle, and gender influences on aging well: An Australian longitudinal analysis to guide health promotion. Frontiers in Public Health. 2014; 2(2):70. [DOI:10.3389/fpubh.2014.00070] [PMID] [PMCID]

[10] Taheri M. The study of lifestyle and demographic characteristics of Iranian elderly. Journal of Sports Research. 2014; 1(3):45-8. https://ideas.repec.org/a/pkp/jomsres/v2014i45p48.html

[11] Movahedi M, Khamseh F, Ebadi A, Haji Amin Z, Navidlan A. [Assessment of the lifestyle of the elderly in Tehran (Persian)]. Journal of Health Promotion Management. 2016; 5(3):51-9. http://jhpmm.ir/article-1-630-en.html

[12] Abbasi M, Daniali SSM, Hazrati M. Lifestyle of fallen elderly patients referred to Isfahan Hospitals. Iran Journal of Nursing. 2017, 30(107):20-31. [DOI:10.29252/jn.30.107.20]

[13] Anahita Babak SD, Davari S, Aghdak P, Pirhaji O. Assessment of healthy lifestyle among elderly in Isfahan, Iran. Journal of Isfahan Medical School. 2011; 29(149):64-74. https://b2n.ir/578878

[14] Fallah Mehrabadi E PM, Asadi S, Haghani H. [Lifestyle of elderly people with osteoporosis and its related factors (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2017; 12(2):132-45. [DOI:10.21859/sija-1202132]

[15] Eshaghi SR, Farajzadegan Z, Babak A. [Healthy lifestyle assessment questionnaire in elderly: Translation, reliability and validity (Persian)]. Payesh. 2010; 9(1):91-9. http://payeshjournal.ir/article-1-593-en.html

[16] Shamsadini Lori A, PourMohammadi K, Vida K, Ahmad Kaskhol S, PourAhmad MR. [A survey on the level of the elderly lifestyle in Shiraz (Persian)]. Journal of Health-Based Research. 2015; 1(1):75-84. http://b2n.ir/578878

[17] Mahmuti Gh, Niazazzari K, Sanati T. [Evaluation of lifestyle in the elderly (Persian)]. Journal of Health Breeze. 2013; 1(3):45-50. http://jfh.iausari.ac.ir/article_633408.html

[18] Darviri C, Alexopoulos EC, Artemiadis AK, Tigani X, Kraniotou C, Darvyri P, et al. The Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire (HLPCQ): A novel tool for assessing self-empowerment through a constellation of daily activities. BMC Public Health. 2014; 14(1):995. [DOI:10.1186/1475-2859-14-995] [PMID] [PMCID]

[19] Hwang JE. Promoting healthy lifestyles with aging: Development and validation of the Health Enhancement Lifestyle Profile (HELP) using the Rasch measurement model. American Journal of Occupational Therapy. 2010; 64(5):786-95. [DOI:10.5014/ajot.2010.09088] [PMID]

[20] Aoubi E, Shadnoush M, Nazarzadeh M, Bidel Z, Ranaei A, Delipishah A. [Translation and assessment of validity and reliability of the health-promoting lifestyle questionnaire, using factor analysis (Persian)]. Pejouhandeh. 2012; 17(3):114-20. https://www.academia.edu/21511928/

[21] Hajizadeh E, Asghari M. [Methods and statistical analyzes by looking at the research method in the biological sciences and health sciences (Persian)]. Tehran: University Jihhad Publishing Organization; 2011. https://b2n.ir/425749

[22] Mohd Tajudin N, Puteh M, Mazlini A. Guiding principles to foster higher order thinking skills in teaching and learning of mathematics. International Journal of Engineering & Technology. 2018; 7(4):195-9. [DOI:10.14419/ijet.v7i4.15.21445]

[23] Rodriguez Añez CR, Reis RS, Petroski EL. Brazilian version of a lifestyle questionnaire: Translation and validation for young adults. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2016; 110(5):202-9. [DOI:10.1016/j.ab.2016.04.001]

[24] Schulz L, Meier F, Bley C, Meier FM, Harder D. The MEDiterranean LIFEstyle Index (MEDLIFE). Nutritional Hospitalar. 2015; 32(3):1153-63. http://b2n.ir/578878

[25] Sotos-Prieto M SBG, Bodega P, Pocock S, Mattei J, Perhalvo JL. Validation of a questionnaire to measure overall Mediterranean lifestyle habits for research application: The MEDiterranean Lifestyle Index (MEDLIFE). Nutrition. 2015; 32(3):1153-63. http://b2n.ir/578878

Esmaili Zali M, et al. Validation of the Healthy Lifestyle Questionnaire Among the Iranian Elderly. Iranian Journal of Ageing. 2020; 15(2):130-143.
[26] Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. Nursing Research. 1987; 36(2):76-81. [DOI:10.1097/00006199-198703000-00002] [PMID]

[27] Tanjani PT, Azadbakht M, Garmaroudi G, Sahaf R, Fekrizadeh Z. Validity and reliability of health promoting lifestyle profile II in the Iranian elderly. International Journal of Preventive Medicine. 2016; 7:74. [DOI:10.4103/2008-7802.182731] [PMID] [PMCID]