

بررسی ارتباط بین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامتی و انگیزش پیشرفت در دانشجویان پرستاری

بی بی نجمه عبادی^۱، فاطمه دهقانی^۲، معصومه برخوردار شریف آباد^۳

تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۱۲/۱۶ تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۰۵/۱۱

چکیده

پیش زمینه و هدف: دانشجویان پرستاری، به عنوان پرستاران آینده، نقش عمده‌ای در ارتقاء سلامت جامعه دارند. آن‌ها با اتخاذ سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامتی می‌توانند بر رفتارهای سلامتی و انگیزش پیشرفت، نه تنها در زندگی شخصی خود، بلکه در رفتارها و سبک زندگی افراد دیگر نیز تأثیر بگذارند. هدف از انجام این پژوهش، تعیین ارتباط بین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و انگیزش پیشرفت در دانشجویان پرستاری بود.

مواد و روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی - مقطعی می‌باشد که بر روی ۱۶۴ نفر از دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد در سال ۱۴۰۰ انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های مشخصات دموگرافیک، سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت Walker و انگیزه پیشرفت Hermans گردآوری گردید. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین نمره سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت دانشجویان پرستاری $127/35 \pm 20/92$ و میانگین نمره انگیزش پیشرفت $78/70 \pm 6/42$ به دست آمد. در بین زیرگروه‌های سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، بالاترین میانگین مربوط به بعد خودشکوفایی و پایین‌ترین میانگین مربوط به بعد ورزش بود. همچنین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت دانشجویان و ابعاد خودشکوفایی و بین فردی با انگیزش پیشرفت رابطه مستقیم و معناداری داشت ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: میانگین نمره سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری در حد سطح متوسط بود و بین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت با انگیزش پیشرفت ارتباط وجود داشت. به بیانی دیگر هر چه سبک زندگی بهتر، انگیزش پیشرفت بالاتر بود. بنابراین می‌توان با برنامه‌ریزی در راستای بهبود سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت دانشجویان، انگیزش پیشرفت آنان را افزایش داد.

کلیدواژه‌ها: سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، انگیزش پیشرفت، دانشجویان پرستاری

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیستم، شماره دوم، پی‌درپی ۱۵۱، اردیبهشت ۱۴۰۱، ص ۱۱۱-۱۰۲

آدرس مکاتبه: گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران، تلفن: ۰۳۵۳۸۲۱۰۵۴۰-۴۱

Email: barkhordary.m@gmail.com

مقدمه

می‌دهد که افراد تلاش می‌کنند تا یک سبک زندگی سالم را دنبال کنند و به سلامت بهتری دست یابند (۲). از آنجایی که سلامت و سبک زندگی ارتباط نزدیکی با هم دارند، یکی از اهداف اصلی برنامه سازمان بهداشت جهانی، برای پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر، تقویت ظرفیت افراد و جمعیت‌ها برای انتخاب زندگی سالم‌تر و پیروی از الگوهای سبک زندگی است که سلامتی را تقویت می‌کند (۳). متخصصان بهداشت، به‌ویژه در مراقبت‌های اولیه بهداشتی، نقش مهمی در پرورش و توانمندسازی ارتقای سلامت دارند و باید در جهت توسعه مشارکت‌های ویژه خود در آموزش و حمایت از سلامت تلاش کنند (۴).

سازمان بهداشت جهانی، سبک زندگی را الگوهای مشخص و قابل‌تعریف رفتاری می‌داند که از تعامل بین ویژگی‌های شخصی، روابط اجتماعی، شرایط محیطی و موقعیت‌های اجتماعی - اقتصادی حاصل می‌شود. نقش رفتارهای بهداشتی فردی نظیر ورزش و تغذیه مناسب، در کاهش میزان ابتلا به بیماری‌ها و مرگ‌ومیر ناشی از آن‌ها به‌خوبی شناسایی شده است (۱). شش مؤلفه رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت شامل مسئولیت‌پذیری سلامت، فعالیت بدنی، تغذیه، روابط بین فردی، رشد معنوی و مدیریت استرس است. شواهد نشان

^۱ کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

^۲ کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

^۳ دکترای پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران (نویسنده مسئول)

امروزه اعتقاد همگان بر این دلالت دارد که شیوه زندگی سالم در همان دوران ابتدایی تحصیلی شکل می‌گیرد، ولیکن نهادینه شدن و تغییر نگرش و انتخاب سبک زندگی مناسب در سال‌های حضور در دانشگاه را نمی‌توان نادیده گرفت (۵، ۶). دانشجویان پرستاری امروزی به ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی در آینده تبدیل خواهند شد و به‌عنوان مروج سلامت نقش خواهند داشت (۷، ۸). علیرغم این موضوع که دانشجویان پرستاری به‌عنوان عضوی از تیم مراقبت بهداشتی، در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه در آینده نقش عمده‌ای دارند، برخی از مطالعات رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت را، در بین دانشجویان پرستاری، نامطلوب، گزارش کرده‌اند (۹، ۱۰). دانشجویان علوم پزشکی از جمله پرستاری پتانسیل ارتقای رفتارهای بهداشتی در جامعه را دارند و می‌توانند خطرات مرتبط با سبک زندگی را کاهش دهند (۱۱). بنابراین، با انتخاب هر سبک زندگی خاصی می‌توانند بر رفتارهای سلامت، پیشرفت تحصیلی و درک شخصی از خودکارآمدی نه‌تنها در زندگی شخصی خود، بلکه در رفتارها و سبک زندگی افراد دیگر نیز تأثیر بگذارند (۱۲). با توجه به نتایج پژوهش‌های انجام شده در این زمینه، سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت متخصصان سلامت، می‌تواند بر مداخلاتی که آن‌ها به مددجویان خود در مورد مسائل مرتبط با سلامت ارائه می‌کنند، تأثیر بگذارد (۱۳). ضروری است که رفتار سالم در مراحل ابتدایی آموزش پرستاری دانشجو ارتقاء داده شود (۱۴). نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که علاوه بر ساختار آموزشی و محتوای دروس، عوامل مختلفی از جمله سبک زندگی، توانایی‌های شناختی، عواطف و ویژگی‌های فردی و خانوادگی در سطح عملکرد آموزشی نقش عمده‌ای دارند (۱۵).

از طرفی، یکی از این شاخص‌های روانی که در مباحث آموزشی و تحصیلی هم بر آن تأکید می‌شود، انگیزش است. پدیده انگیزش غالباً دلایل رفتار را توضیح می‌دهد و اینکه چرا انسان در مواقع مختلف دست به رفتارهای متفاوت می‌زند. در واقع، انجام هر کاری، دارای منبع انگیزشی است و هدف انگیزش، تقویت اعمال و احساسات مطلوب است (۱۶). انگیزش پیشرفت به معنای نیاز به پیشرفت و توفیق طلبی است و شامل تمایل به تلاش برای موفقیت و پافشاری در رویارویی با شکست و تجربه غرور در موفقیت است (۱۷). انگیزش پیشرفت تمایل فرد برای رسیدن به اهداف مشخصی می‌باشد. این انگیزه روان‌شناختی فراگیر است که بر انواع مختلف فعالیت‌هایی که برای فرد اهمیت دارند، تأثیر می‌گذارد. بعد دیگر انگیزش پیشرفت، سوگیری آینده آنان است. شخص آینده‌نگر برای رسیدن به هدف‌های نهایی از راهبردهای شناختی استفاده می‌کند که بر گام‌های تدریجی استوار بوده و به‌جای توجه به ارزش آنی بر اهداف دور، متمرکز است (۱۸).

دانشگاه‌ها یکی از موقعیت‌های مناسب برای ارتقای سلامت می‌باشند. دوره انتقالی که افراد در دانشگاه می‌گذرانند فرصت ارزشمندی برای تثبیت رفتارهای سبک زندگی سالم است (۱۹). دانشجویان همواره با یک محیط علمی و پژوهشی سروکار دارند و با توجه به اینکه در آینده مسئولیت‌های حساس و خطیر اجتماعی بر عهده آنان است و هرکدام پرورش‌دهنده نسل‌های بعدی می‌باشند و با عنایت به نقش پزشکان و پیراپزشکان در تأمین و ارتقای سلامت افراد و خلأ موجود، پژوهشگران بر آن شدند تا ارتباط بین سبک زندگی با انگیزش پیشرفت را بررسی نمایند.

مواد و روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی بوده که به روش تصادفی بر روی ۱۶۴ نفر از دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد در سال ۱۴۰۰ انجام شد. معیار ورود، دانشجویان پرستاری ترم دوم تا هشتم شاغل به تحصیل در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بودند. معیار خروج از مطالعه عدم تمایل به شرکت در پژوهش، دانشجویان مهمان و انتقالی بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول حجم نمونه و با در نظر گرفتن ضریب همبستگی ۰/۲۲ (۲۰)، سطح معناداری ۰/۰۵ و توان آزمون ۸۰ درصد، ۱۶۰ نفر به دست آمد که با در نظر گرفتن ۱۰ درصد ریزش ۱۷۵ نفر به شیوه تصادفی ساده انتخاب شدند.

بدین‌صورت که ابتدا فهرستی از تمامی دانشجویان تهیه شد و سپس تعداد نمونه موردنظر بر اساس جدول اعداد تصادفی انتخاب شدند. به‌منظور انجام این پژوهش، پس از کسب اجازه از مسئولین مربوطه و دسترسی به واحدهای موردپژوهش، به تشریح هدف از انجام پژوهش پرداخته و پس از کسب رضایت از واحدهای موردپژوهش، لینک پرسشنامه‌ها که در گوگل فرم طراحی شده بود در اختیار آنان قرار داده شد.

در این پژوهش از سه پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، سبک زندگی Walker، انگیزش پیشرفت Hermans استفاده گردید. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، وضعیت تأهل و سکونت بود.

پرسشنامه سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت Walker (۲۱) دارای ۵۲ سؤال ۴ گزینه‌ای که آزمودنی باید بر طبق وضعیت فعلی خودش یکی از آن‌ها را انتخاب نماید و همچنین دارای شش زیر مقیاس تغذیه، فعالیت بدنی، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس، روابط بین فردی و رشد معنوی (خود شکوفایی) در قالب پاسخ (۱) هرگز، (۲) برخی اوقات، (۳) اغلب، (۴) همیشه می‌باشد. نمره این آزمون بین ۵۲ تا ۲۰۸ است که در سه سطح ضعیف (۵۲-۱۰۴)، متوسط (۱۰۴-۱۵۶) و بالا (۱۵۶-۲۰۸) محاسبه

گردید. در پژوهش محمدی زیدی و همکاران (۱۳۹۰) روایی و پایایی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفته است. مقدار آلفای کرونباخ، در بعد تغذیه ۰/۷۹، ورزش ۰/۸۶، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت ۰/۸۱، مدیریت استرس ۰/۹۱، حمایت بین فردی ۰/۷۹، و خودشکوفایی ۰/۸۱ گزارش شده است (۲۲).

جهت سنجش انگیزش پیشرفت، از پرسشنامه انگیزش پیشرفت Hermans (۲۳) دارای ۲۹ سؤال چهارگزینه‌ای استفاده شد. نمره این آزمون بین ۲۹ تا ۱۱۶ است. پرسشنامه انگیزه پیشرفت Hermans یکی از رایج‌ترین پرسشنامه‌های مداد و کاغذی برای سنجش نیاز به پیشرفت است. Hermans برای تهیه مواد پرسشنامه، نه ویژگی افراد دارای انگیزه پیشرفت بالا از افراد انگیزه پیشرفت پایین حاصل از پژوهش‌های قبلی را به‌عنوان مبنا برای انتخاب سؤال‌ها برگزید. سؤال‌ها پرسشنامه به‌صورت جملات ناتمام بیان شده است و به دنبال هر جمله چند گزینه داده شده است. جهت یکسان‌سازی ارزش سؤال‌ها برای هر ۲۹ سؤال پرسشنامه ۴ گزینه نوشته شد. این گزینه‌ها به‌حسب اینکه شدت انگیزش پیشرفت از زیاد به کم یا کم به زیاد باشد به آن‌ها نمره داده می‌شود. اگر نمره بالاتر از میانگین باشد نشانگر انگیزه پیشرفت بالا و نمرات پایین‌تر از میانگین، بیانگر انگیزه پیشرفت پایین در فرد می‌باشد. که در سه سطح ضعیف (۲۹-۵۸)، متوسط (۵۸-۷۸) و بالا (۷۸-۱۱۶) محاسبه گردید. پرسشنامه انگیزه پیشرفت Hermans قبلاً مورد مطالعه قرار گرفته و اعتبار آن با دو روش همسانی درونی و تحلیل عاملی به دست آمده است. پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و به روش بازآزمایی ۰/۷۴ گزارش شده است (۲۴).

پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار اس پی اس اس نسخه ۱۹ و شاخص‌های آمار توصیفی (فراوانی نسبی و مطلق، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و تی تست) استفاده شد. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که مقادیر سطح معنی‌داری برای متغیرهای پژوهش بزرگ‌تر از سطح آزمون یعنی $\alpha = 0/05$ می‌باشند؛ لذا همه متغیرها دارای توزیع طبیعی هستند.

ملاحظات اخلاقی صورت گرفته در این پژوهش شامل، اخذ مجوزهای لازم از مسئولین دانشگاه، توضیحات کامل درباره اهداف و روش کار برای شرکت‌کنندگان، کسب رضایت آگاهانه از آنان در ابتدای فرایند، حق خروج از تحقیق در هر زمان و به دانشجویان اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات آنان محفوظ خواهد ماند و در صورت تمایل نتایج پژوهش در اختیار آنان قرار خواهد گرفت. همچنین مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان با شناسه اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1400.223 در تاریخ ۱۴۰۰/۸/۲۲ کسب گردید.

یافته‌ها

از ۱۷۵ پرسشنامه توزیع‌شده، ۱۶۴ پرسشنامه تکمیل و مورد تحلیل قرار گرفت که اطلاعات جمعیت شناختی در جدول (۱) آورده شده است. میانگین سنی شرکت‌کننده‌ها $23/32 \pm 18/22$ و معدل آن‌ها $15/1 \pm 16/07$ بود. اکثریت مشارکت‌کنندگان زن (۶/۶۱ درصد) و مجرد (۸۹ درصد) بودند. ۵۰ درصد بومی شهر یزد و ۵۰ درصد غیربومی و در خوابگاه ساکن بودند.

جدول (۱): اطلاعات دموگرافیک نمونه مورد مطالعه

متغیر	تعداد	درصد
جنس	۱۰۱	۶۱/۶
زن		
مرد	۶۳	۳۸/۴
وضعیت تأهل	۱۴۶	۸۹
مجرد		
متأهل	۱۸	۱۱
وضعیت سکونت	۸۲	۵۰
بومی		
غیربومی	۸۲	۵۰
متغیر	میانگین	انحراف معیار
سن	۱۸/۲۲	۲/۳۲
معدل	۱۶/۰۷	۱/۵۱

زندگی متوسط و ۱۴/۷ درصد دارای سبک زندگی ضعیف و ۸/۷ درصد سبک زندگی در سطح بالایی داشتند. بعد از تبدیل نمرات

با توجه به نتایج جدول (۲) میانگین نمره سبک زندگی ۱۱/۱۸ $\pm 12/21$ به دست آمد. ۷۶/۷ درصد دانشجویان دارای سبک

به صورت ضریبی از ۱۰۰ برای محاسبه وزن هر بعد در نمره سبک زندگی، بیشترین میانگین نمره مربوط به خودشکوفایی و کمترین آن مربوط به بعد ورزش به دست آمد.

میانگین نمره انگیزش پیشرفت $78/66 \pm 6/56$ به دست آمد (جدول شماره ۲). $48/7$ درصد دارای انگیزش پیشرفت در سطح متوسط و $51/3$ درصد دارای انگیزش پیشرفت در سطح بالا بودند.

جدول (۲): میانگین و انحراف معیار زیرشاخه‌های سبک زندگی و انگیزش پیشرفت دانشجویان پرستاری

متغیرها	تعداد سؤال	میانگین \pm انحراف معیار
بین فردی	۸	$20/00 \pm 3/63$
خود شکوفایی	۸	$35/78 \pm 6/04$
مسئولیت‌پذیری	۸	$16/30 \pm 4/75$
استرس	۶	$18/92 \pm 3/63$
ورزش	۱۳	$14/91 \pm 5/39$
تغذیه	۱۱	$16/40 \pm 3/72$
سبک زندگی (کلی)	۵۳	$127/35 \pm 20/92$
انگیزش پیشرفت	۲۹	$78/70 \pm 6/42$

آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین سبک زندگی کلی و زیرمقیاس‌های بین فردی و خودشکوفایی با انگیزش پیشرفت ارتباط مثبت و معناداری دارد (جدول شماره ۳).

جدول (۳): ضریب همبستگی بین سبک زندگی و انگیزش پیشرفت در دانشجویان پرستاری

متغیرها	ضریب همبستگی	P.value
سبک زندگی (کلی)	۰/۱۶	۰/۰۳
بین فردی	۰/۲۱	۰/۰۰۷
خود شکوفایی	۰/۲۷	۰/۰۰۰۱
مسئولیت‌پذیری	۰/۱۳	۰/۰۸
استرس	۰/۲۸	۰/۰۸
ورزش	۰/۰۶	۰/۴۳
تغذیه	۰/۰۲	۰/۷۲

نتایج ارائه شده در جدول شماره چهار حاکی از آن است که بین سن و انگیزش پیشرفت، و همچنین مسئولیت‌پذیری و معدل، ورزش و معدل ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). در مورد سایر متغیرها، این ارتباط معنادار نبود ($P > 0/05$).

جدول (۴): ارتباط بین سبک زندگی و مؤلفه‌های آن و انگیزش پیشرفت با برخی از مشخصات دموگرافیک

متغیر	سبک زندگی کلی		تغذیه		ورزش		استرس		مسئولیت‌پذیری		خودشکوفایی		بین فردی	
	P	r	P	r	P	r	P	r	P	r	P	r	P	r
سن	۰/۰۰۰۰	۰/۲۴۳	۰/۰۶۳	۰/۰۰۰	۰/۰۹۳	۰/۰۰۶	۰/۰۶۶	۰/۰۲۴	۰/۰۳۸	۰/۰۸۴	۰/۰۱۲	۰/۰۲۲	۰/۰۱۶	۰/۰۰۸

۰/۳۵	۰/۳۳	۰/۱۳	P	۰/۹۴
۷۹/۱۷±۶/۷۸۹	۷۷±۶/۴۴	۷۸/۹۱±۶/۴۱	میانگین±انحراف معیار	۰/۰۰۵
۰/۴۶	۰/۵۵	۰/۹۰	P	۰/۰۶
۱۲۸/۵۵±۲/۱۶۷	۱۲۴/۶۱±۲/۰۹۶	۱۲۷/۵۰±۱/۸۰	میانگین±انحراف معیار	۰/۱۴۵
۰/۸۸	۰/۵۱	۰/۵۲	P	۰/۷۱
۱۶۲/۴۴±۳/۹۴	۱۶۹/۴±۴/۳۷	۱۶۳/۳±۳/۶۵	میانگین±انحراف معیار	۰/۰۲۹
۰/۶۱	۰/۰۶	۰/۱۷	P	۰/۰۵x
۱۵/۱۲±۵/۵۳	۱۲/۷۲±۵/۵۳	۱۵/۱۸±۵/۳۳	میانگین±انحراف معیار	۰/۱۵۳
۰/۴۸	۰/۸۶	۰/۷۵	P	۰/۶۸
۱۹/۱۲±۳/۸۶	۱۸/۷۷±۳/۳۳	۱۸/۹۳±۳/۶۷	میانگین±انحراف معیار	۰/۰۳۲
۰/۵۶	۰/۹۷	۰/۳۳	P	۰/۰۰۹xx
۱۶/۰۹±۲/۸۹	۱۶/۳۲±۴/۶۱	۱۶/۲۹±۴/۷۸	میانگین±انحراف معیار	۰/۴۰۳
۰/۳۹	۰/۷۱	۰/۸۹	P	۰/۳۳
۳۶/۱۸±۶/۶۱	۳۶/۲۷±۶/۰۱	۳۵/۷۱±۶/۰۶	میانگین±انحراف معیار	۰/۰۷۷
۰/۰۹	۰/۱۰	۰/۶۶	P	۰/۰۶
۲۰/۴۷±۳/۸۳	۱۸/۶۶±۳/۷۵	۲۰/۱۶±۳/۶۱	میانگین±انحراف معیار	۰/۱۴۵
غیربومی	مثاهل	مجرد	متغیر	معدل
وضعیت سکونت	وضعیت تاهل	جنس		
بومی	مثاهل	مرد	زن	
۱۹/۵۲±۲/۴۲	۱۸/۶۶±۳/۷۵	۲۰/۰۹±۳/۶۷		

* سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵
 ** سطح معناداری کمتر از ۰/۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه باهدف ارتباط بین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و انگیزش پیشرفت در دانشجویان پرستاری انجام شد. نتایج نشان داد که میانگین نمره سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت دانشجویان پرستاری در سطح متوسطی ($127/20 \pm 35/92$) قرار داشت. هم‌راستا با این نتایج، یافته‌های مطالعه حیدری و همکاران نیز نشان داد که سبک زندگی $61/6$ درصد از دانشجویان پرستاری در سطح متوسطی قرار دارد (۲۵). در مطالعه *Bermark* و *Peker*، نمره کل سبک زندگی دانشجویان در ترکیه در سطح متوسطی قرار داشت (۲۶). میانگین کل سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت دانشجویان پرستاری دانشگاه ماسول در عراق $19/9 \pm 123/2$ بود که از مطالعه حاضر اندکی پایین‌تر بود (۲۷). در حالی که این نمره در دانشجویان پرستاری فلسطینی $138/57 \pm 22$ بود (۶). *Mazurek Melnyk* و همکاران بیان می‌کنند که دانشجویان دارای سبک زندگی ناسالم در معرض خطر بالایی برای افسردگی، اضطراب و رفتارهای ناسالم هستند که می‌توان از طریق غربالگری و مداخلات اولیه مبتنی بر شواهد از آن جلوگیری کرد (۲۸). این یافته‌ها مؤید این مطلب است که باید برنامه‌هایی جهت افزایش سبک زندگی به کار گرفت (۲۶). نتایج مطالعه *Nasir* و همکاران در سال ۲۰۱۹ در لاهور پاکستان نشان داد که فراوانی شیوه‌های زندگی در $30/7$ درصد دانشجویان پزشکی، سالم، در $32/62$ درصد نسبتاً سالم و در ۷ درصد ناسالم می‌باشد. دانشجویان پزشکی سال سوم بیشترین شیوع شیوه زندگی سالم و دانشجویان سال دوم و چهارم بیشترین شیوع شیوه زندگی نسبتاً سالم را داشتند که این تفاوت بین سال‌های تحصیلی از نظر آماری معنی‌دار بود (۲۹). تجربه تحصیلی بر جنبه‌های خاصی از شخصیت و سبک زندگی دانشجویان تأثیر می‌گذارد به طوری که دانشجویان پس از فارغ‌التحصیلی از دانشگاه نه‌تنها دانش و اطلاعات بیشتری کسب می‌کنند، بلکه از نظر اجتماعی متحول، با تجربه و کارآمدتر می‌شوند. لذا در دوران تحصیل باید به سبک زندگی آنان توجه بیشتری نمود و اقداماتی در جهت ارتقاء آن انجام داد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در بین شش زیرمقیاس سبک زندگی، بیشترین میانگین نمره مربوط به خودشکوفایی و کمترین آن مربوط به بعد ورزش بود. در پژوهش حیدری و همکاران نیز اکثر دانشجویان سطح ضعیفی از فعالیت بدنی داشتند (۲۵). در مطالعه دیگری بر روی ۴۷۰ دانشجو انجام شد، سطح فعالیت بدنی دانشجویان، ضعیف گزارش شده است (۳۰). وضعیت فعالیت بدنی در مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان آمریکایی انجام شد نیز مناسب نبود (۳۱). هر چند جهت آموزش دانشجویان، به‌ویژه دانشجویان علوم پزشکی توجه ویژه‌ای به پیشگیری اولیه و اتخاذ رفتارهای ارتقاء

دهنده سلامت، ازجمله رفتارهای ورزشی شده است، ولی با این وجود، ورزش نکردن در بین این گروهها نیز معضل شایعی است که پیامدهای منفی بهداشتی و سلامتی را به دنبال دارد. همچنین این دانشجویان در آینده به‌عنوان ارائه‌دهندگان خدمات و الگویی برای مددجویان محسوب می‌شوند؛ لذا برنامه‌ریزی و به کار بردن مدل جامع و کامل برای تغییر رفتار آنان توسط سیاست‌گذاران آموزشی حائز اهمیت است. چرا که افراد سبک زندگی خود را در طول سال‌های تحصیلی انتخاب می‌کنند و درعین‌حال تمایل بیشتری به تغییر و چالش دارند. در همین زمان سبک زندگی غیرفعال شروع می‌شود و اگر مداخله‌ای صورت نگیرد این وضع تثبیت می‌گردد (۳۲).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره انگیزه پیشرفت ($70/42 \pm 78/6$) در سطح متوسطی قرار دارد. میانگین نمره انگیزش پیشرفت دانشجویان دانشکده پیراپزشکی فردوس در مطالعه افزازنده و همکاران $7/2 \pm 81/6$ بود که از مطالعه حاضر بیشتر می‌باشد (۲۰). در مطالعه حسین آبادی فراهانی و همکاران، اکثریت دانشجویان ($52/8$ درصد) دارای انگیزش پیشرفت بالایی بودند (۳۳). میانگین نمره انگیزش پیشرفت دانشجویان در مطالعه امام جمعه و همکاران (۳۴)، محمدی و همکاران (۳۵) بالاتر از حد متوسط بود. مطالعه دیگری در تبریز نشان داد که ۹ درصد دانشجویان، انگیزش زیاد، ۴۶ درصد انگیزش متوسط و ۴۴ درصد انگیزش درونی بالایی داشتند (۳۶). ناهمسویی در این نتایج می‌تواند به دلیل جامعه و محیط پژوهشی متفاوت باشد. دانشجویان با انگیزش پیشرفت بالا دارای توانایی‌هایی مانند داشتن آرزوهای بزرگ، مقاومت طولانی مدت، تمایل به انجام کارهای نیمه تمام، درک پویا از زمان، و انجام کارها به‌خوبی می‌باشند که در دستیابی به اهداف تحصیلی و پیشرفت‌های شغلی و اجتماعی آتی آنان مؤثر می‌باشد. با توجه به اهمیت حرفه پرستاری و نقش انگیزش پیشرفت در آن، ایجاد، حفظ و ارتقاء سطح انگیزش پیشرفت دانشجویان پرستاری از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد. بنابراین نیاز است مسئولان آموزش پرستاری، عوامل مؤثر در ایجاد انگیزش پیشرفت دانشجویان را بررسی و راهبردهای مناسبی را در جهت ارتقاء انگیزش پیشرفت اتخاذ نمایند.

بین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و ابعاد خودشکوفایی و بین فردی با انگیزه پیشرفت ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد به این معنا که با افزایش سبک زندگی، انگیزش پیشرفت بالاتر می‌باشد. این نتایج با مطالعه حیدری و همکاران (۲۵)، افزازنده و همکاران (۲۰)، *Shephard* و *Trudeau* (۳۷) همخوانی دارد. شهابی و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که همبستگی بین سبک زندگی و تمام مؤلفه‌های مهارت‌های فراشناختی با انگیزش پیشرفت مثبت و معنی‌دار بود. سبک زندگی و مهارت‌های فراشناختی از عوامل

تحصیلی در طول دوران دانشجویی و در نتیجه دوران شغلی فعال فرد را فراهم آورد.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر، ماهیت خود گزارشی ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها بود که ممکن است دانشجویان پرستاری از ارائه پاسخ‌های واقعی خودداری کرده باشند. با این حال، به آن‌ها اطمینان داده شد که پاسخ‌ها محرمانه بوده و به‌طور کلی گزارش خواهند شد. البته سوگیری مطلوبیت اجتماعی مشکلی است که باید در استفاده از ابزارهای خود گزارشی دهی مورد توجه قرار گیرد. این مطالعه، اطلاعاتی در مورد سبک زندگی و انگیزه پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد را ارائه می‌دهد. لذا باید در تعمیم نتایج احتیاط کرد. برای نتایج دقیق‌تر، پیشنهاد می‌شود که جمعیت بیشتری از دانشجویان کارشناسی پرستاری از استان‌های مختلف کشور با سطوح اجتماعی-اقتصادی متفاوت مورد بررسی قرار گیرند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از دانشجویان شرکت‌کننده جهت همکاری در انجام این مطالعه صمیمانه تشکر و قدردانی می‌گردد.

References:

1. Toghyani M. The relationship of islamic life style with dysfunctional attitudes in university students. *Knowledge Res Appl Psychol* 2017;14(54):35-43 (Persian).
2. Cockerham WC. Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure. *J Health Soc Behav* 2005;46(1):51-67.
3. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020: WHO; 2013.
4. World Health Organization. Milestones in health promotion: Statements from global conferences. WHO; 2009 6161115336.
5. Nola IA, Doko Jelinić J, Matanić D, Pucarinić Cvetković J, Bergman Marković B, Senta A. Differences in eating and lifestyle habits between first-and sixth-year medical students from Zagreb. *Coll Antropol* 2010;34(4):1289-94.
6. Fashafsheh I, Al-Ghabeesh SH, Ayed A, Salama B, Batran A, Bawadi H. Health-Promoting behaviors among nursing students: Palestinian perspective. *J Health Care Organ Prov Finan* 2021;58:1-5.
7. Mooney B, Timmins F, Byrne G, Corroon AM. Nursing students' attitudes to health promotion to: Implications for teaching practice. *Nurse Educ Today* 2011;31(8):841-8.
8. Mak YW, Kao AH, Tam LW, Virginia W, Don T, Leung DY. Health-promoting lifestyle and quality of life among Chinese nursing students. *Prim Health Care Res Dev* 2018;19(6):629-36.
9. Jackson ES, Tucker CM, Herman KC. Health value, perceived social support, and health self-efficacy as factors in a health-promoting lifestyle. *J Am Coll Health* 2007;56(1):69-74.
10. Gan W, Mohd Nasir M, Zalilah M, Hazizi A. Differences in eating behaviours, dietary intake and body weight status between male and female

- Malaysian University students. *Malays J Nutr* 2011;17(2):213-28.
11. Alzahrani SH, Malik AA, Bashawri J, Shaheen SA, Shaheen MM, Alsaib AA, et al. Health-promoting lifestyle profile and associated factors among medical students in a Saudi university. *SAGE Open Med* 2019;7:1-7.
 12. Farokhzadian J, Karami A, Forouzi MA. Health-promoting behaviors in nursing students: is it related to self-efficacy for health practices and academic achievement? *Int J Adolesc Med Health* 2020;32(3):1-10.
 13. Alpar ŞE, Şenturan L, Karabacak Ü, Sabuncu N. Change in the health promoting lifestyle behaviour of Turkish University nursing students from beginning to end of nurse training. *Nurse Educ Pract* 2008;8(6):382-8.
 14. Hui W-HC. The health-promoting lifestyles of undergraduate nurses in Hong Kong. *J Prof Nurs* 2002;18(2):101-11.
 15. West C, Sadoski M. Do study strategies predict academic performance in medical school? *Med Edu* 2011;45(7):696-703.
 16. Anshel MH. *Applied exercise psychology: A practitioner's guide to improving client health and fitness*: Springer; 2005.
 17. Brunstein JC, Heckhausen H. *Achievement motivation. Motivation and action*: Springer; 2018. p. 221-304.
 18. Yousefi A, Ghassemi G, Firouznia S. The relationship between academic motivation and academic achievement in medical students of Isfahan University of Medical Sciences. *Iran J Med Edu* 2009;9(1):79-84 (Persian).
 19. Goudarzi L, Nazari A, Rajabi Vasokolae G, Salimi M, Raadabadi M. The Lifestyle Of Allied Medical Students Studying At Tehran University Of Medical Sciences In 2012. *Payavard Salamat* 2014;8(4):294-304 (Persian).
 20. Afrazandeh SS, Ebrahimi M, Asadi F, Bahador F, Mosavi SZ, Rajabzadeh J. Survey the relationship between lifestyle and academic achievement motivation in students of Ferdows Paramedical and Health School of Birjand university of medical sciences. *J Nurs Edu* 2018;7(2):1-7 (Persian).
 21. Walker S, Sechrist K, Pender N. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res* 1987 36(2):76-81.
 22. Mohammadi Zeidi I, Pakpour Haji Agha A, Mohammadi Zaidi b. Validity and reliability of the Persian version of the Health Promoting Lifestyle Questionnaire. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2011;21(1):103-13 (Persian).
 23. Hermans HJ. A questionnaire measure of achievement motivation. *J Appl Psychol* 1970;54(4):353-63.
 24. Akbari B. Validity of motivation questionnaire of Heremence on students of high school in Guilan providence. *Res Curricul Plan* 2007;4(16):73-96 (Persian).
 25. Heidari M, Borujeni MB, Borujeni MG, Shirvani M. Relationship of lifestyle with academic achievement in nursing students. *J Clin Diagn Res* 2017;11(3):JC01-JC3.
 26. Peker K, Bermek G. Predictors of health - promoting behaviors among freshman dental students at Istanbul University. *J Dent Educ* 2011;75(3):413-20.
 27. Hussein AA, Younis NM, Ahmed MM. Health Promoting Lifestyle profile Among Nursing Students in Mosul University. *Int J Psychosoc Rehabilitation* 2020;24(09):1916-20.
 28. Mazurek Melnyk B, Slevin C, Militello L, Hoying J, Teall A, McGovern C. Physical health, lifestyle beliefs and behaviors, and mental health of entering graduate health professional students: Evidence to support screening and early intervention. *J Am Assoc Nurse Pract* 2016;28(4):204-11.

29. Nasir U, Butt AF, Choudry S. A study to evaluate the lifestyle of medical students in Lahore, Pakistan. *Cureus* 2019;11(3):e4328.
30. Garrusi B, Safizadeh H, Pourhosseini O. A study on the lifestyle of the Iranian university students. *Iran J Psychiatry Behav Sci* 2008;2(2):41-5.
31. El Ansari W, Stock C, John J, Deeny P, Phillips C, Snelgrove S, et al. Health promoting behaviours and lifestyle characteristics of students at seven universities in the UK. *Cent Eur J Public Health* 2011;19(4):197-204.
32. Asadpour M, SheikhFathollahi M, Goujani R, Razi S, Torkashvand F, Hassanloei B, et al. Survey on physical exercise among paramedical students of Rafsanjan University of Medical Sciences Based on stages of changes model and its association with self-efficacy in 2011-2012. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2014;13(4):349-60 (Persian).
33. Hosseinabadi-farahani M, Kasirlou L, Inanlou F. Relationship Between Achievement Motivation and Academic Burnout in Nursing Students: A Descriptive-Correlational Study. *J Nurs Edu* 2018;6(5):47-53 (Persian).
34. Emamjomeh SM, Toghyani A, Bahrami M. The relationship between nursing students' quality of life with their academic achievement motivation in Isfahan University of Medical Sciences, Iran. *Iranian J Nursing Midwifery Res* 2021;26(4):332-6.
35. Mohamadi E, Banaderakhshan H, Borhani F, Hoseinabadi-Farahani M. Factors affecting achievement motivation in nursing students: A cross-sectional study. *J Nurs Edu* 2015;4(2):60-7 (Persian).
36. Vahedi S, Zamanzadeh V. The nursing students' motivational profile and its relationship to their academic achievement: A person-oriented approach. *Nurs Manag* 2012;1(1):36-46 (Persian).
37. Trudeau F, Shephard RJ. Physical education, school physical activity, school sports and academic performance. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2008;5(1):1-12.
38. Shahabi S, Moghanizadeh Z, Sanagouymoharer GR. Effect of islamic life style and metacognitive skills on motivating the academic achievement of high school students; a case study of Kerman. *Islam Life J* 2018;3(1):21-7 (Persian).
39. Saedi Z, Farahbakhsh K. Relation among quality of life, life style, academic performance with academic achievement in Isfahan University of Medical Sciences student's. *Edu Strateg Med Sci* 2016;9(3):176-85 (Persian).
40. Khodadadi G, Shahbazi M. The relationship between self-fulfillment and motivation for progress in female students Ahvaz High School. *International Conference on Humanities, International Conference on Humanities, Psychology and Social Sciences*; 18 November; Tehran2015.

THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH-PROMOTING LIFESTYLE AND ACHIEVEMENT MOTIVATION IN NURSING STUDENTS

Bibi-Najmeh Ebadi¹, Fatemeh Dehghani², Maasoumeh Barkhordari-Sharifabad^{3*}

Received: 07 March, 2022; Accepted: 02 August, 2022

Abstract

Background & Aim: Nursing students, as future nurses, play a major role in improving the health of the society. By adopting a health-promoting lifestyle, they can influence health behaviors and achievement motivation, not only in their own lives, but also in the behaviors and lifestyles of others. The purpose of this research was to determine the relationship between health-promoting lifestyle and achievement motivation in nursing students.

Materials and Method: This descriptive cross-sectional study was performed on 164 nursing students studying at the Islamic Azad University of Yazd in 2021. Data were collected using questionnaires of demographic characteristics, Walker health-promoting lifestyle, and Herman's achievement motivation. Data were analyzed by SPSS19 using descriptive and analytical statistics.

Results: The mean score of nursing students' health-promoting lifestyle and achievement motivation were 127.35 ± 20.92 and 78.70 ± 6.42 , respectively. Among the dimensions of health-promoting lifestyle, the highest mean was related to the self-actualization dimension and the lowest average was related to the exercise dimension. Also, nursing students' health-promoting lifestyle and dimensions of self-actualization and interpersonal had direct and significant relationships with achievement motivation ($P < 0.05$).

Conclusion: The average score of nursing students' health-promoting lifestyle and academic achievement was at the moderate level, and there was a relationship between lifestyle and motivation to progress. In other words, the better the lifestyle, the higher the achievement motivation. Therefore, it is possible to increase the achievement motivation by planning to improve the health-promoting lifestyle of the students.

Keywords: Health-Promoting Lifestyle, Achievement Motivation, Nursing Students

Address: Department of Nursing, School of Medical Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

Tel: +983538210540-41

Email: barkhordary.m@gmail.com

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

¹ M.Sc. of Nursing, Department of Nursing, School of Medical Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

² M.Sc. of Nursing, Department of Nursing, Meybod School of Nursing, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

³ Ph.D. in Nursing, Department of Nursing, School of Medical Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran (Corresponding Author)