Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Spring 2025, Volume 11, Issue 3 10.22034/IJRN.11.3.1

Relationship between Health Beliefs and Health-Promoting Behaviours among Nursing Students: A Multi-Universities Cross-Sectional Study

Zohre Saadatmajd[1], Masoud Fallahi-khoshknab[2], Mohsen Vahedi[3], Mohammad Pourebrahimi[4], Mohammad javad Hosseinabadi-Farahani [5,6*]

1-Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran.Iran.
2-Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
3-Department of Biostatistics and Epidemiology, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. Tehran. Iran.
4-Nursing Care Research Center, Clinical Sciences Institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5- Assistant Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. Tehran. Iran.
6-Assistant Professor, Clinical Research Development Center, Rofeideh Hospital, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding author: Mohammad javad Hosseinabadi-Farahani, Assistant Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. Tehran. Iran. /Clinical Research Development Center, Rofeideh Hospital, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
E-mail: mj.farahani@uswr.ac.ir

Received: 2024/06/29 Accepted: 2025/02/28

Abstract

Introduction: Nursing students will develop health-promoting behaviors in society shortly. Therefore, it is necessary to examine various factors affecting this concept. Therefore, this study aimed to determine the relationship between health beliefs and health-promoting behaviors among nursing students in 2023.

Methods: In this cross-sectional study using a descriptive-correlational approach, 350 undergraduate nursing students were recruited by quota and convenience sampling from three universities of medical sciences (Tehran, Shahid Beheshti, and Iran). The data were collected via a demographic information questionnaire, the health beliefs index (Weissfeld, Kirscht, & Brock, 1990), and Walker's Health-Promoting Lifestyle Questionnaire (HPLP).

Results: The average score of health beliefs was 130.15 ± 8.69, and the average score of health-promoting behaviors was 117.02 ± 6.05. There was no significant relationship between the two research variables based on Pearson's correlation coefficient (P=0.562, r=0.03).

Conclusions: The nursing students have average health beliefs and health promotion. Therefore, those in charge of health and university education should pay more attention to and promote health promotion models during students' education. Moreover, future studies should adopt a qualitative approach to examine nursing students' health beliefs.

Keywords: Health beliefs, Epidemic diseases, Health-promoting behaviors, Nursing students.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.1]

بهار ۱۴۰۴، دوره ۱۱، شماره ۳

10.22034/IJRN.11.3.1

باورهای بهداشتی و رفتارهای ارتقاء سلامت در میان دانشجویان پرستاری: یک مطالعه توصیفی مقطعی چند دانشگاهی

زهره سعادت مجد[۱]، مسعود فلاحی خشکناب[۲]، محسن واحدی[۳]، محمد پورابراهیمی[۴]،

محمدجواد حسین آبادی فراهانی[۵،۶*]

۱- گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲- استاد گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۳- گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۴- مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری، پژوهشکده علوم بالینی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران.
۵- استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۶- استادیار، مرکز توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان رفیده، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: محمدجواد حسین آبادی فراهانی، استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران/ مرکز توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان رفیده، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
ایمیل: mj.farahani@uswr.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۴/۹ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۱۰

چکیده

مقدمه: دانشجویان پرستاری به عنوان افرادی که در آینده نزدیک باید رفتارهای ارتقاء سلامت را در جامعه توسعه دهند، مورد توجه می باشند. از این رو ضروری است تا عوامل مختلفی که بر این مفهوم موثر هستند بررسی قرار گیرند. لذا، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط میان باورهای بهداشتی و رفتارهای ارتقاء سلامت در میان دانشجویان پرستاری در سال ۱۴۰۲ انجام گردید.

روش کار: در این مطالعه مقطعی با رویکرد توصیفی-همبستگی، ۳۵۰ دانشجوی پرستاری شاغل به تحصیل در مقطع کارشناسی به روش نمونه گیری سهمیه ای و دردسترس از سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های اطلاعات "جمعیت شناختی"، اعتقادات بهداشتی "ویس فلد، کیرست و بروک (۱۹۹۰) و پرسشنامه سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت والکر (HPLP) استفاده گردید.

یافته‌ها: میانگین نمره باورهای بهداشتی ۸/۶۹ ±۱۳۰/۱۵ و میانگین نمره رفتارهای ارتقاء سلامت ۶/۰۵ ±۱۱۷/۰۲ بود. میان دو متغیر اصلی پژوهش بر اساس ضریب همبستگی پیرسون، ارتباط معناداری بدست نیامد (P=۰.۵۶۲, r=۰.۰۳).

نتیجه گیری: بر اساس یافته های حاصل، دانشجویان پرستاران دارای سطح متوسطی از باورهای بهداشتی و ارتقاء سلامت هستند. لذا ضروری است تا مدیران حوزه سلامت و آموزش دانشگاهی، الگوهای ارتقاء سلامت در دوران تحصیل دانشجویان را بیشتر از قبل مورد توجه قرار داده و ترویج نمایند. همچنین توصیه می گردد مطالعات آتی با رویکرد کیفی پیرامون باورهای بهداشتی دانشجویان پرستاری انجام گردد.

کلیدواژه ها: اعتقادات بهداشتی، بیمارهای همه گیر، رفتارهای ارتقا دهنده سلامت ، دانشجویان پرستاری.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.1]

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت، سلامت را یکی از شاخص های توسعه یافتگی کشور ها در نظر می گیرد و ارتقا سلامت را به معنای فرایند توانمندسازی افراد جامعه برای بهبود و افزایش تسلط بر سلامت خود» مورد توجه قرار می دهد. یکی از عوامل موثر در این فرایند، سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت شامل انجام رفتارهایی است که منجر به توانمند ساختن افراد برای افزایش کنترل برسلامت خود خواهند شد (۱).

انسان در قرن بیست و یکم با تهدیدات متعدد مرتبط با جهش های سریع باکتری ها و میکروب ها مواجه است که انواع جدیدی از بیماری های عفونی را عرضه می کند. شیوع‌های اندمیک، اپیدمی‌ها و همه‌گیری‌های بین‌المللی که در دهه‌های اخیر رخ داده‌اند، نیازمند توجه حرفه‌ای و اجرای اقدامات احتیاطی برای پیشگیری و کاهش خطرات شیوع عفونت هستند. در طول رویدادهای همه گیری و به دنبال ماهیت ناگهانی و شیوع سریع آنها، ظرفیت و توانایی نظام سلامت به خصوص سیستم ارائه مراقبتهای پرستاری در واکنش به همه‌گیری‌های قریب‌الوقوع دارای اهمیت می باشد. از سوی دیگر، رفتار های ارتقاء دهنده سلامت یک اولویت بین المللی می باشد و چالش اصلی ارائه دهندگان خدمات سلامت در طی چند دهه اخیر به خصوص در دوران پاندمی می باشد (۲). بنابر گزارش وضعیت جهانی در سال ۲۰۱۸ دو سوم آمار مرگ و میرها در جهان متاثر از بیماری های قلبی عروقی، سرطان، دیابت، بیماری مزمن ریوی و سبک زندگی ناسالم (سیگار کشیدن، مصرف الکل، سوء تغذیه، کم تحرکی) است. رفتارهای سبک زندگی سالم به عنوان رفتارهایی که یک فرد به آن باور دارد و برای سالم ماندن و پیشگیری از بیماری ها عمل می کند تعریف می شود . این رفتارها توسط تجربیات شخصی، دانش، ارزش ها و انتظاراتی که از طریق فعالیت های روزانه به دست می آیند، شکل می گیرند. و تحت تأثیر عوامل اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، فیزیکی و بیولوژیکی هستند (۳).

در برخی مواقع به دلیل کمبود نیروی پرستاری،مدیران نظام پرستاری مجبور می شوند حتی از دانشجویان پرستاری به عنوان مراقبین سلامت در طی دوران همه گیری بهره بگیرند (۳) و همچنین، در تعدادی از کشورهایی که تحت تأثیر همه گیری قرار گرفته‌اند، برنامه‌های آموزشی خاصی برای دانشجویان پرستاری ایجاد شده است (۴). از سوی دیگر، تمایل دانشجویان پرستاری به کار در طول یک بیماری همه‌گیری لزوم این مطلب را بیان می کند که نیاز است دانشجویان پرستاری رفتار های ارتقاء دهنده سلامتی مناسبی را در این دوره اتخاذ کنند (۵). بنابراین می توان اظهار داشت که یکی از مهمترین نیازهای دانشجویان پرستاری در زمان مشکلات پیچیده بهداشتی، داشتن رفتار های ارتقاء دهنده سلامتی موثر و متناسب با شرایط است (۶).

برخی شواهد نیز نشان می دهند که باورهای بهداشتی به طور قابل توجهی در اتخاذ رفتارهای خود مراقبتی تاثیرگذار هستند(۷, ۸)، ولیکن تعداد اندکی از مطالعات در مورد ارتباط باورهای بهداشتی و رفتار های خود مراقبتی ارتقا دهنده سلامت صورت گرفته است. در ایران مطالعات دقیقی مبنی بر اینکه آیا باورهای بهداشتی تاثیری بر رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در طی دوران بیماری های همه گیر دارد یا خیر انجام نشده است. علاوه بر این به درستی مشخص نشده است که کدام یکی از باورهای بهداشتی در جمعیت دانشجویان پرستاری بیشترین قدرت پیش بینی کنندگی رفتار را دارد.

با توجه به مطالب ذکر شده و همچنین شیوع بیماری های همه گیر و با عنایت به نقش پرستاران سلامت جامعه در خصوص آموزش و ترویج رفتار های سالم و ارتقا سلامت افراد جامعه، لازم است مطالعات همه جانبه ای در این راستا انجام گیرد، همچنین دانشجویان پرستاری به عنوان افرادی که می بایست رفتارهای ارتقاء سلامت را در سطح جامعه توسعه دهند بایستی از باورهای بهداشتی صحیحی پیروی نمایند، لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط میان اعتقادات بهداشتی با رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در دوران بیماری های همه گیر در بین دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران در سال۱۴۰۲ انجام گردید.

روش کار

در این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی همبستگی، تعداد ۳۵۰ دانشجوی کارشناسی پرستاری از میان سه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به روش نمونه گیری سهمیه ای و در دسترس انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. علت انتخاب این سه دانشگاه تعداد دانشجوی ورودی بیشتر نسبت به سایر دانشگاه ها و دارا بودن مقطع کارشناسی پرستاری و داشتن تنوع نژادی، قومی وفرهنگی متفاوت نسبت به سایر

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.1]

دانشگاه ها بوده است. از دانشگاه های علوم پزشکی تهران (به تعداد ۱۲۵ نفر دانشجو)، ایران (به تعداد ۷۵نفر دانشجو)، بهشتی (۱۵۰نفردانشجو) که درطی سال های ۱۳۹۹ تا۱۴۰۲ وارد دانشگاه شده بودند و در ترم های یک تا هشت مشغول به تحصیل بودند برای شرکت در این پژوهش پس از اخذ رضایت آگاهانه و اطمینان خاطر از رعایت اصول اخلاقی و در صورت تمایل به تکمیل پرسشنامه، انتخاب شداند. معیار های ورود شامل دانشجوی کارشناسی پرستاری، عدم ابتلا به بیماری های خاص و مزمن بنابرخوداظهاری دانشجو بودند. همچنین معیارهای خروج شامل عدم تکمیل پرسشنامه ها بوده است.

جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های اطلاعات «جمعیت شناختی»، اعتقادات بهداشتی «ویس فلد، کیرست و بروک (۱۹۹۰) و پرسشنامه سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت والکر (HPLP) استفاده گردید. پرسشنامه اعتقادات بهداشتی « توسط ویس فلد، کیرست و بروک (۱۹۹۰) برای اولین بار طراحی شد و بر اساس مدل باور سلامتی که چرایی پرداختن افراد به رفتارهای سلامتی را توجیه کرده ساخته شده است. این آزمون ۳۲ سوال دارد و هر یک از سوالات در مقیاس لیکرت ۴ تا ۶ نقطه ای درجه بندی می شود. دامنه امتیازات فرد در این پرسشنامه بین صفر و ۱۸۴ می باشد و نمرات بالاتر نشان دهنده اعتقادات سلامتی مناسب تر می باشد. تحلیل عاملی سوالات این پرشسنامه ۶ عامل نگرانی های سلامت عمومی (سوالات۱-۴)، تهدید سلامتی عمومی (سوالات ۶-۵)، آسیب پذیری (سوالات۷-۱۱)، شدت (سوالات ۱۲-۱۶)، مزایای درمان پزشکی (۱۷-۲۳)، و مزایای خود یاری (سوالات۲۴-۳۲) را مشخص می کند (۹) که ترجمه آن به زبان فارسی توسط نقیبی و همکاران درسال ۱۳۹۸ صورت گرفته است (۱۰).

پرسشنامه سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت توسط والکر و همکاران در سال ۱۹۸۷ طراحی شده است و در سال ۱۳۹۰ توسط محمدی زیدی و همکاران ترجمه شده است. این پرسشنامه شامل بر ۵۴ عبارت است که ۶ بعد را اندازه گیری میکند. این ۶ بعد عبارت است از: تغذیه، ورزش، مسئولیت پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس (شناسایی منابع استرس واقدامات مدیریت استرس)، حمایت بین فردی (حفظ روابط همراه با احساس نزدیکی)، خودشکوفایی (داشتن حس هدفمندی، به دنبال پیشرفت فردی بودن و تجربه خودآگاهی و رضایتمندی). این ابزار در جوامع سالمندان، بهورزان، دانش آموزان، زنان، دانشجویان، زنان سرپرست خانواده و... استفاده شده است. در این پرسشنامه نمرات بالاتر نشانگر سبک ارتقاء سلامت مثبت و نمرات پایینتر بیانگر سبک ارتقاء سلامت منفی میباشد. بالاترین نمره در این آزمون (۵۴ سوالی) ۲۱۶و پایین ترین نمره ۵۴ می باشد.

پس از توضیح اهداف پژوهش و اخذ رضایت نامه کتبی از دانشجویان درخواست گردید که به تکمیل پرسشنامه ها مبادرت ورزند. در نهایت نیز پس از تکمیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی)فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار (و آمار استنباطی) آزمون test-t و ضریب همبستگی پیرسون، با سطح معناداری ۰،۰۵ از طریق نرم نرم افزار SPSS 25 تجزیه و تحلیل داده ها صورت پذیرفت.

یافته ها

در این پژوهش میانگین سنی دانشجویان ۱۹/۹۴ سال با انحراف معیار ۱/۳ بود. همچنین اکثریت دانشجویان دارای جنسیت مونث (۷۲٪)، مجرد (۹۵٪) و سابقه مصرف الکل (۷۰/۳٪) را داشتند.اطلاعات مربوط به ویژگی های جمعیت شناختی در جدول ۱ نمایش داده شده است.

میانگین نمره باورهای بهداشتی ۸/۶۹ ±۱۳۰/۱۵ و میانگین نمره رفتارهای ارتقاء سلامت ۶/۰۵ ±۱۱۷/۰۲ بود. میان دو متغیر اصلی پژوهش بر اساس ضریب همبستگی پیرسون، ارتباط معناداری بدست نیامد (P=۰.۵۶۲, r=۰.۰۳).

از میان متغیرهای جمعیت شناختی، متغیرهای «سن» و «ترم تحصیلی» دارای همبستگی مثبت و معناداری و متغیرهای «جنسیت» و «مصرف دخانیات» با باورهای بهداشتی دانشجویان در ارتباط بودند. همچنین، متغیرهای «سن» و «ترم تحصیلی» دارای همبستگی منفی و معنادار با رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت بودند. علاوه بر این، متغیر» مصرف مشروبات الکلی» دارای ارتباط معناداری با رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در میان دانشجویان بود. جداول ۲ و ۳ این ارتباطات را نمایش می دهند.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.1]

جدول ۱. وضعیت متغیر های جمعیت شناختی در دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه های شهر تهران

متغیر		فراوانی	درصد	متغیر		فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۲۸۷	۷۲	محل سکونت	شهر	۳۳۷	۹۶/۳
	مرد	۶۳	۱۸		روستا	۱۳	۳/۷
وضعیت تاهل	متاهل	۱۶	۴/۶	سابقه ابتلا به کووید ۱۹	بلی	۳۳۳	۹۵/۱
	مجرد	۳۳۴	۹۵/۴		خیر	۱۷	۴/۹
مصرف دخانیات	بلی	۸۱	۲۳/۱	مصرف مشروبات الکلی	بلی	۲۴۶	۷۰/۳
	خیر	۲۶۹	۷۶/۹		خیر	۱۰۴	۲۹/۷
ترم تحصیلی	ترم اول	۹۶	۲۷/۴	ترم تحصیلی	ترم پنجم	۳۲	۹/۱
	ترم دوم	۶۷	۱۹/۱		ترم ششم	۲۵	۷/۱
	ترم سوم	۵۲	۱۴/۹		ترم هفتم	۲۲	۶/۳
	ترم چهارم	۴۱	۱۱/۷		ترم هشتم	۱۵	۴/۳

جدول ۲. ارتباط متغیرهای "جنسیت" و " مصرف دخانیات" با باورهای بهداشتی دانشجویان کارشناسی پرستاری شهر تهران

متغیر		سطح معناداری	میانگین	انحراف معیار	فاصله اطمینان	
					کمترین	بیشترین
جنسیت	مذکر	۰/۰۱۹	۱۳۲/۴۸	۸/۱۹۱	۰/۴۷۱	۵/۲۰۰
	مونث	۰/۰۱۶	۱۲۹/۶۴	۸/۷۳۵	۰/۵۴۵	۵/۱۲۵
مصرف دخانیات	بلی	۰/۰۱۸	۱۳۲/۱۶	۸/۱۸۱	۰/۴۶۰	۴/۷۶۸
	خیر	۰/۰۱۴	۱۲۹/۵۵	۸/۷۷۱	۰/۵۲۹	۴/۶۹۹

جدول ۳. ارتباط متغیر "مصرف مشروبات الکلی" با رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت دانشجویان کارشناسی پرستاری شهر تهران

متغیر		سطح معناداری	میانگین	انحراف معیار	فاصله اطمینان	
					کمترین	بیشترین
مشروبات الکی	مصرف	۰/۰۳۷	۱۱۷/۴۶	۶/۲۳۵	۰/۰۹۳	۲/۸۶۴
	عدم مصرف	۰/۰۲۸	۱۱۵/۹۸	۵/۴۸۸	۰/۱۶۰	۲/۷۹۷

بحث

این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین باورهای بهداشتی و رفتارهای ارتقاء سلامت در میان دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۴۰۲ انجام گردید. چنانچه یافته ها نشان داد، ارتباط معناداری میان این دو متغیر اصلی پژوهش یافت نشد. در حقیقت، به نظر میرسد با وجود اینکه نمره باورهای بهداشتی دانشجویان پرستاری در سطح متوسط بوده است، اما دلیلی برای افزایش ارتقاء رفتارهای سلامت نیست. در واقع، ممکن است دانشجویان پرستاری دارای باورهای بهداشتی قابل قبول و مهمی در زمینه ارتقاء سلامت باشند، اما ممکن است در این زمینه رفتارهای اثربخشی جهت ارتقاء سلامت را انجام ندهند. لذا به نظر میرسد، اتخاذ و انجام رفتارهای ارتقاء سلامت در میان دانشجویان پرستاری متاثر از دیگر عوامل نیز می باشد که می بایست مورد بررسی های بیشتر قرار گیرد.

بر اساس یافته های بدست آمده، نمره باورهای بهداشتی دانشجویان پرستاری در سطح متوسط حاصل شد. در تبیین این یافته، به نظر میرسد دانشجویان پرستاری دیدگاه و اعتقادات مناسبی در زمینه ارتقاء سلامت فارغ از انجام دادن این رفتارها دارند. ممکن است یکی از دلایلی که سبب ایجاد باورهای بهداشتی مناسب در میان دانشجویان پرستاری شده است، اشتغال به تحصیل آنها در رشته پرستاری و همینطور نقش حرفه ای آنها در آینده باشد. طبق نتایج تحقیقات Peker و Bemark (۲۰۲۰) به طور کلی رفتارهای سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در دانشجویان دانشگاه ترکیه در سطح متوسطی بود که نشان می دهد آنها گاهی اوقات به رفتارهای ارتقا دهنده سلامتی می

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.1]

پرداختند. آنها در رشد معنوی بالاترین امتیاز را کسب کردند اما در زیرمقیاس های مسئولیت سلامتی کمتری داشتند که با نتایج مطالعات حاضر همسو بوده است (۱۱). میانگین کل نمره سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت دانشجویان پرستاری دانشگاه ماسول در عراق از مطالعه حاضر اندکی بالاتر بوده است این مطالعه نشان داد که ارتقای سبک زندگی سلامت بر حسب جنسیت به ویژه از نظر روابط بین فردی و فعالیت بدنی متفاوت است و بسیاری از دانشجویان پرستاری با رفتار بهداشتی و سبک زندگی خود مشکل جدی داشتند که در پژوهش حاضر نیز نتایج مشابه بوده ، این شباهت ها احتمالا ناشی از شباهت های فرهنگی بین جوامع مختلف بوده است (۱۲). از سوی دیگر نتایج مطالعه بابانژاد و همکاران (۲۰۲۱) در دانشگاه علوم پزشکی ایلام نشان داد که رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در دانشجویان پرستاری و مامایی کمتر از سایر رشته ها بوده است که با نتایج یافته های این پژوهش مطابقت دارد (۱۳). Mazurek Melnyk و همکاران (۲۰۱۶) بیان کرده اند که دانشجویان دارای سبک زندگی ناسالم در معرض خطر بالای افسردگی، اضطراب و رفتارهای ناسالم هستند که می توان از طریق غربالگری و مداخلات اولیه مبتنی برشواهد از آن جلوگیری کرد (۱۴).

در این مطالعه افراد مذکر نسبت به مونث ها دارای نمره باورهای بهداشتی بیشتری بودند. در مطالعه ریاحی و همکاران (۲۰۰۸) زنان دانشجو در مقایسه باهمتایان مرد از آگاهی بیشتری در زمینه اهمیت برخی از رفتارها برای حفظ و ارتقای سلامتی شان برخوردار بودندکه با نتایج مطالعه حاضر مغایرت داشته است (۱۵)، اما در مطالعه رضایی ده نمکی و همکاران (۲۰۲۳) نشان داده که با افزایش سن در مردان شدت درک شده نسبت به بیماری کرونا بالاتر می باشد که با مطالعه حاضر همسو بوده (۱۶). در نهایت تفاوت در مدل باورهای بهداشتی دانشجویان مونث و مذکر و عملکرد آنها موید اهمیت عوامل اجتماعی سازنده نقش های جنسیتی در ساختار اعتقادی دانشجویان و عملکرد آنان است، که باید در طراحی خدمات و آموزش های متناسب با هر جنس لحاظ شود.

در مطالعه حاضر مصرف دخانیات با باورهای بهداشتی دانشجویان ارتباط معنا داری داشته است بدین صورت که دانشجویانی که مصرف کننده دخانیات بوده اند نسبت به آنهایی که دخانیات استفاده نمی کردند دارای نمره باور بهداشتی بیشتری بوده اند. اما نتایج مطالعه پناهی و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که میانگین نمره حساسیت درک شده، شدت درک شده، منافع درک شده و خودکارآمدی درک شده در دانشجویان غیرسیگاری بیشتر از سیگاری ها بوده که با نتایج مطالعه حاضرمغایرت داشت که این تفاوت می تواند ناشی از ابزار های متفاوت سنجش باورهای بهداشتی و رشته های تحصیلی دانشجویان در این مطالعه باشد (۱۷). اما در خصوص آمار میزان شیوع مصرف دخانیات در دانشجویان، مطالعه حاضر با مطالعات نتایج مطالعات پناهی و همکاران (۲۰۱۸) (۱۷) و با مطالعات قدسی و همکاران (۲۰۱۲) (۱۸) شجاعی زاده و همکاران (۲۰۱۲) (۱۹)، بهرامی و همکاران (۲۰۱۱) (۲۰)، خامی و همکاران (۲۰۱۰) (۲۱) دارای مطابقت بوده است، که دلایل احتمالی این میزان شیوع را می توان به کمتر شدن قبح سیگارکشیدن، تغییر سبک زندگی دانشجویان به سوی سبک زندگی غربی، گزارش دهی راحت تر و گرایش بیشتر به سیگار کشیدن در شهرهای بزرگ اشاره کرد.

بر اساس نتایج حاصل شده، بین متغیرهای سن و ترم تحصیلی با رفتارهای ارتقادهنده سلامت رابطه معکوس و معنا داری وجود داشته است، که نتایج مطالعات نصیر و همکاران (۲۰۱۹) در لاهور پاکستان نشان داد که دانشجویان پزشکی سال سوم بیشترین شیوع شیوه زندگی سالم و دانشجویان سال دوم و چهارم بیشترین شیوع شیوه زندگی نسبتا سالم را داشتند که این تفاوت بین سال های تحصیلی از نظر آماری معنا دارد بوده است که با مطالعه حاضر همسو بوده (۲۲). طبق مطالعه عبادی و همکاران (۲۰۲۲) بین سن دانشجویان پرستاری و سبک زندگی و انگیزه پیشرفت ارتباط مستقیم و معناداری وجود داشته که با مطالعه حاضر مغایرت داشته است (۲۳).

از محدودیت های این مطالعه جمع آوری داده ها به روش خودگزارش دهی می باشد. همچنین، در این مطالعه صرفا دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری مورد بررسی قرار گرفتند، لذا پیشنهاد می گردد مطالعات مشابهی با گروه هدف دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی در رشته پرستاری انجام گردد.

نتیجه گیری

بر اساس یافته های حاصل، دانشجویان کارشناسی پرستاری دارای سطح متوسطی از باورهای بهداشتی و همینطور رفتارهای ارتقاء سلامت بودند. لذا ضروری است تا مدیران

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.1]

حـوزه سـلامت و آمـوزش دانشـگاهی، الگوهـای ارتقـاء سـلامت در دوران تحصیـل دانشـجویان را بیشـتر از قبـل مـورد توجـه قـرار داده و ترویـج نماینـد. عـلاوه بـر ایـن، بـا توجـه بـه مصـرف سـیگار و دخانیـات در میـان دانشـجویان، ضـروری اسـت فرهنـگ سـازی مناسـبی در دوران دانشـجویی و از سـوی مراکـز مشـاوره دانشـجویی انجـام گـردد. همچنیـن توصیـه مـی گـردد مطالعـات آتـی بـا رویکـرد کیفـی پیرامـون باورهـای بهداشـتی دانشـجویان پرستاری انجام گردد.

سپاسگزاری

ایـن مطالعـه حاصـل از پایـان نامـه کارشناسـی ارشـد رشـته سـلامت جامعـه دانشـگاه علـوم توانبخشـی و سـلامت اجتماعـی مـی باشـد، لـذا تیـم تحقیـق از تمامـی مسـئولین و همچنیـن پرسـتاران شـرکت کننـده در ایـن مطالعـه تشـکر و قدردانـی مـی نمایـد.

ملاحظات اخلاقی

کـد اخـلاق ایـن مطالعـه، نیـز از کمیتـه اخـلاق دانشـگاه علـوم توانبخشـی و سـلامت اجتماعـی بـه شـماره IR.USWR.REC.1402.202 دریافـت گردیـد.

تعارض منافع

نویسـندگان اعـلام مـی دارنـد کـه تضـاد منافعـی در مراحـل انجـام پژوهـش و انتشـار یافتـه هـای آن وجـود نـدارد.

References

1. Baghersad Zahra SM, Rasouli Zeinab. A comparative study of health-promoting behaviors in nursing, midwifery and operating room students of the School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences. Health promotion management. 2021;5(2):31-41.
2. Baghersad Zahra SM, Rasouli Zeinab. A comparative study of health-promoting behaviors in nursing, midwifery and operating room students of the School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences. Health promotion management. 1395;5(2 (18)):-.
3. Collado-Boira EJ, Ruiz-Palomino E, Salas-Media P, Folch-Ayora A, Muriach M, Baliño P. "The COVID-19 outbreak"-An empirical phenomenological study on perceptions and psychosocial considerations surrounding the immediate incorporation of final-year Spanish nursing and medical students into the health system. Nurse education today. 2020;92:104504. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104504
4. Kim JS, Choi JS. Middle East respiratory syndrome-related knowledge, preventive behaviours and risk perception among nursing students during outbreak. Journal of clinical nursing. 2016;25(17-18):2542-9. https://doi.org/10.1111/jocn.13295
5. Elrggal ME, Karami NA, Rafea B, Alahmadi L, Al Shehri A, Alamoudi R, et al. Evaluation of preparedness of healthcare student volunteers against Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) in Makkah, Saudi Arabia: a cross-sectional study. Journal of Public Health. 2018;26(6):607-12. https://doi.org/10.1007/s10389-018-0917-5
6. Norouzinia R, Aghabarari M, Kohan M, Karimi M. Health promotion behaviors and its correlation with anxiety and some students' demographic factors of Alborz University of Medical Sciences. Journal of Health Promotion Management. 2013;2(4):39-49.
7. Robinson T. Hypertension beliefs and behaviors of African Americans in selected Cleveland public housing: Kent State University; 2012.
8. Bonds DE, Camacho F, Bell RA, Duren-Winfield VT, Anderson RT, Goff DC. The association of patient trust and self-care among patients with diabetes mellitus. BMC Family Practice. 2004;5(1):1-7. https://doi.org/10.1186/1471-2296-5-26
9. Weissfeld JLKJP, Brock B M. Health Beliefs in a Population: The Michigan Blood Pressure Survey. health education quarterly. 1990;17(2):141-55. https://doi.org/10.1177/109019819001700202
10. farivar m, Aziziaram S, Basharpoor S. The Role of Health Promoting Behaviors and Health Beliefs in Predicting of Corona Anxiety (COVID-19) among Nurses. Quarterly Journal of Nersing Management. 2020;9(4):1-10.
11. Peker K, Bermek G. Predictors of health-promoting behaviors among freshman dental students at Istanbul University. Journal of dental education. 2011;75(3):413-20. https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2011.75.3.tb05054.x
12. Hussein AA, Younis NM, Ahmed MM. Health Promoting Lifestyle profile Among Nursing Students in Mosul University. International

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.1]

Journal of Psychosocial Rehabilitation. 2020;24(09).
13. zehni k, Rokhzadi MZ. The relationship between healthy lifestyle and demographic characteristics of students at Kurdistan University of Medical Sciences in 2018. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2021;7(1):80-95.
14. Melnyk BM, 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. Journal of the American Association of Nurse Practitioners. 2016;28(4):204-11. https://doi.org/10.1002/2327-6924.12350
15. Ismail RM. Gender differences in health-related knowledge and beliefs and their relationship with health-related behaviors. Iranian Journal of Social Studies [Internet]. 2009;2(1):190-227.
16. Rezaei dehnamaki S, Darabian S, Aligol M, Saleh A, Mohammadbeigi A, Mehdipoor A, et al. Knowledge, Attitude, and Practice of Office Employees in Qom, Iran Regarding Dental Treatment During the COVID-19 Pandemic Based on the Health Belief Model. Qom University of Medical Sciences Journal. 2023;17(1):0-. https://doi.org/10.32598/qums.17.2026.2
17. Panahi Rahman RA, Tavousi Mahmoud, Haeri Mehrizi Ali Asghar, Osmani Fereshte, Niknami Shamsuddin. Factors associated with smoking among college students: application of the health belief model. Monitoring [Internet]. 2016;16(3):315-24.
18. Ghodsi H, Mokhtari Lake N, Asiri S, Kazem Nezhad Leili E. Prevalence and correlates of cigarette smoking among male students of Guilan University of Medical Sciences . Journal of Holistic Nursing And Midwifery. 2012;22(1):38-43.
19. Zaheri H RY, Khademi N, Moradi Y, Shahriari H, Ghanei-Gheshlagh R. Prevalence of hookah smoking among Iranian pupils and university students: An updated systematic review and meta-analysis. Clin Respir J. 2022 Jun;16(6):425-440. doi: 10.1111/crj.13511. Epub 2022 Jun 3. PMID: 35665461; PMCID: PMC9366573. https://doi.org/10.1111/crj.13511
20. Bahrami F BSSok, students aapou, of KtsTsC, Education NDaPo, and Psychology SaSS, Cultural Iran Af, et al.
21. Khami MR MH, Razeghi S, Virtanen JI., dental SaidaI, 19: sMPaP, [Persian].
22. 22. Nasir U FBA, Choudry S. A Study to Evaluate the Lifestyle of Medical Students in Lahore, Pakistan. Cureus. 2019 Mar 27;11(3):e4328.. PMID: 31183307; PMCID: PMC6538408. https://doi.org/10.7759/cureus.4328
23. Ebadi Bibi Najmeh DF, Sadeghi Sharif Abad Masoumeh. Investigating the relationship between health-promoting lifestyle and motivation in nursing students. Urmia Nursing and Midwifery Journal [Internet]. 1401.20(2 (151 series)):102-111. Available from: https://sid.ir/paper/1088248/fa. https://doi.org/10.52547/unmf.20.2.102

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-10-13]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.3.1]