

Investigating the relationship between health promotion components and academic self-efficacy in students: A cross-sectional study in Ahvaz University of Medical Sciences

Anita Homayounnia^{1*} , Naval Minavi² 

1- Department of Educational Sciences, Payam Nour University, Tehran, Iran

2- Department of General Psychology, Payam Nour University, Tehran, Iran

Abstract

Background and Aims: One of the effective factors in the academic progress of students is academic self-efficacy, which in turn is governed by different factors. This research was aimed to investigate the relationship between health promoting components and academic self-efficacy among students in Ahvaz University of Medical Sciences.

Materials and Methods: The current study was carried out by field method in 2023. The statistical population consisted of 1790 students affiliated by Ahvaz University of Medical Sciences. Based on Morgan's table, the sample size was determined to be 317 people. Accordingly, three questionnaires (stress, nutrition, responsibility towards mental health and public health) were used. The Spearman's correlation and multiple linear regression tests were considered. Compliance with ethical considerations was considered in all stages of the study.

Results: The results showed that the stress component (with the variable age group of 22 to 25 and 59% female gender) had the greatest effect on academic self-efficacy with a significant inverse correlation and a beta coefficient of 0.645. Three variables of nutrition (0.638), taking responsibility for mental health (0.564), and public health (0.615) showed a positive and significant correlation with academic self-efficacy. According to the results, health promoting components were able to significantly predict 58% of the variance of academic self-efficacy in students.

Conclusion: There is a significant and positive relationship between academic self-efficacy and health-enhancing components (stress, nutrition, public health and responsibility for mental health). It means that the presence of health-enhancing components in students advance their self-efficacy beliefs.

Keywords: Students, Academic self-efficacy, Health promoting components, Stress

Please Cite this article as: Homayounnia A, Minavi N. Investigating the relationship between health promotion components and academic self-efficacy in students: A cross-sectional study in Ahvaz University of Medical Sciences. Journal of Health in the Field 2023; 11(3):42-48.

Corresponding Author: Department of General Psychology, Payam Nour University, Tehran, Iran.

Email: homayounnia@pnu.ac.ir

DOI: <https://doi.org/10.22037/jhf.v11i3.42814>

Received: 25 July 2023

Accepted: 25 January 2024

بررسی ارتباط بین مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت با خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان: یک مطالعه مقطعی در دانشگاه علوم پزشکی اهواز

آنیته همایون‌نیا^{۱*} ، نوال میناوی^۲ 

۱- گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۲- گروه روانشناسی عمومی، دانشگاه پیام نور تهران، ایران

چکیده

زمینه و اهداف: یکی از عوامل موثر در پیشرفت تحصیلی دانشجویان خودکارآمدی تحصیلی است که برخاسته از تاثیر عوامل متفاوتی است. هدف از تحقیق حاضر بررسی ارتباط بین مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت با خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر به روش میدانی در سال ۱۴۰۱ انجام شده است. جامعه آماری شامل ۱۷۹۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اهواز بوده که به روش نمونه‌گیری تصادفی، تعداد نمونه آماری ۳۱۷ نفر تعیین شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه (استرس، تغذیه، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت روان و بهداشت عمومی) استفاده شد. آزمون‌های مورد استفاده شامل همبستگی اسپیرمن و رگرسیون بود. ملاحظات اخلاقی در تمام مراحل اجرای مطالعه در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مولفه استرس (با متغیر رده سنی ۲۲ تا ۲۵ و ۵۹٪ جنسیت زن) با همبستگی معکوس و معناداری و با ضریب بتای ۰/۶۴۵ بیشترین اثر را بر خودکارآمدی تحصیلی داشته است. اثر سه متغیر تغذیه (۰/۶۳۸)، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت (۰/۵۶۴)، بهداشت عمومی (۰/۶۱۵) با خودکارآمدی تحصیلی نیز همبستگی مثبت و معناداری بوده است. در مجموع نتایج حاصل از رگرسیون نشان داد که به طور معنی‌دار مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت قادر به پیش‌بینی ۵۸ درصد از واریانس خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان می‌باشند.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که بین خودکارآمدی تحصیلی و مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت (استرس، تغذیه، بهداشت عمومی و مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت روان) ارتباط معنی‌دار و مثبتی وجود دارد. بدان معنا که وجود مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت در دانشجویان باعث افزایش باورهای خودکارآمدی در آن‌ها می‌شود.

کلید واژه‌ها: دانشجویان، خودکارآمدی تحصیلی، مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت، استرس

* نویسنده مسئول: گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور تهران، تهران، ایران.

Email: homayounnia@pnu.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۵/۰۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۰۵

مقدمه

دانشجویان یکی از گروه‌های بسیار مهم در جامعه می‌باشند و برنامه‌ریزی‌های اجتماعی برای آنان از اهمیت زیادی برخوردار است، زیرا به وجود آمدن هرگونه اختلال در زندگی آنها، مانع رشد و بالندگی و عدم شکوفایی استعداد این گروه می‌گردد [۱]. آنها به عنوان منابع معنوی جامعه و آینده‌سازان کشور، نیروهای برگزیده از نظر استعداد، خلاقیت و پشتکار هستند. از طرفی، دوره تحصیلی دانشگاه به واسطه حضور عوامل متعدد، نظیر احساس تنهایی، استرس‌ها به ویژه تحصیلی و تفکر در مورد اهداف زندگی و آینده شغلی، می‌تواند دوره‌های تنش‌زا باشد [۲]. تقریباً یک چهارم از جمعیت دانشجویی، در معرض خطر شکست تحصیلی و دیگر مشکلات رفتاری متعاقب آن هستند [۳]. در این میان با توجه به بررسی‌های انجام شده، در حدود ۱۲ درصد از دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی در طی دوران تحصیل خود یک ترم مشروط می‌شوند، به طوری که این شکست تحصیلی خسارات زیادی به دانشجویان، خانواده‌ها، جامعه و کشور وارد می‌کند [۴]. باورهای خودکارآمدی تحصیلی ادراک شده به عنوان بخشی از باورهای خودکارآمدی عمومی به تعداد مهارت‌های شخص مربوط نمی‌شود، بلکه به باورهایی همچون، مطالعه کردن، انجام فعالیت‌های پژوهشی، پرسیدن سؤال در کلاس درس، ارتباط موفقیت‌آمیز با اساتید، برقراری روابط دوستانه با دیگر دانشجویان، گرفتن نمره‌های خوب، شرکت در بحث‌های کلاسی و غیره اشاره دارد که شخص باور دارد که تحت شرایط خاص و موقعیت‌های تحصیلی و آموزشی می‌تواند انجام دهد. این افراد با کنجکاوی می‌توانند از راه حل‌های مناسب برای حل مشکلات خویش بهره ببرند و از خود استقامت بیشتری برای حل مسائل تحصیلی نشان دهند [۵].

خودکارآمدی با انتخاب فعالیت‌ها، تلاش صرف شده، استقامت در انجام تکالیف و عملکرد موثر فراگیران ارتباط دارد. دانشجویان دارای باورهای مثبت در مورد توانایی‌های خود، عملکرد تحصیلی بهتری دارند و برعکس دانشجویانی که در مورد توانایی‌های خود قضاوت منفی دارند و به عبارتی از خودکارآمدی پایینی برخوردارند، انگیزه و عملکرد ضعیفی در امور تحصیلی خواهند داشت [۶]. در این میان؛ مولفه‌های سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، شامل انجام رفتارهایی است که منجر به توانمند ساختن افراد برای افزایش کنترل آنها بر سلامت خود و جامعه خواهد شد [۷]. رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت به علت داشتن توانایی بالقوه برای بهبود کیفیت زندگی و کاهش مراقبت‌های بهداشتی در جامعه از اهمیت خاصی برخوردار است [۸]. در واقع به عنوان یک الگوی چند بعدی از ادراکات و اعمال است که به ارتقاء سطح سلامت و خودشکوفایی شخص کمک می‌کند [۹]. رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت شامل

رفتارهایی می‌باشد که بر سلامت افراد تاثیرگذار است و رفتارهایی همچون جستجوی اطلاعات مربوط به موضوع سلامت، انجام معاینات عمومی، داشتن فعالیت بدنی، رژیم غذایی مناسب، الگوی مناسب خواب، برقراری روابط سالم و حساس شدن نسبت به وضعیت بیماری خود را شامل می‌گردد.

امروزه، تغییر در سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت موجب شده است صاحب نظران بر انجام مراقبت‌هایی جهت بهبود و ارتقاء سلامت تمرکز نمایند [۱۰]. طبق رویکرد جدید سازمان بهداشت جهانی، سلامتی نه فقط به معنای عدم وجود بیماری، بلکه به معنای حالت رفاه و آسایش جسمانی، روانی و اجتماعی است؛ بنابراین در ارزیابی سلامت و بهداشت افراد نباید تنها به شاخص‌های سنتی سلامتی، نظیر میزان مرگ و میر و ابتلا به بیماری توجه کرد، بلکه باید به مولفه‌های سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت نیز توجه داشت [۱۱]. در این زمینه مطالعات بسیاری انجام شده است. طالبی امرئی و همکاران (۲۰۲۱)، ارتباط سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و کفایت اجتماعی با نقش میانجی سازگاری تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران بررسی کردند. آنان بیان داشتند با توجه به نقش سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در افزایش سازگاری تحصیلی و کفایت اجتماعی، ایجاد باورهای مثبت در زمینه سلامت و نیز آگاه‌سازی افراد از آثار آن اهمیت می‌یابد [۱۲]. در تحقیقی که تبریز و همکاران (۲۰۲۳)، بر روی رابطه مولفه‌های سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت با خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان ساکن خوابگاه داشتند از اهمیت متغیرهای خودشکوفایی، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت، روابط بی‌انفردی، مدیریت استرس، فعالیت جسمی و تغذیه به عنوان مولفه‌های سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان نام بردند [۱۳]. مطالب گذشته نشان می‌دهد که باورهای خودکارآمدی تحصیلی می‌تواند نقش مهمی در سلامت تحصیلی دانشجویان داشته باشد. دانشجویان بخش عظیمی از جامعه کنونی ما را تشکیل می‌دهند و دانشگاه‌ها هم نقش مهمی در ارتقای سلامت دانشجویان دارند، لذا نوآوری پژوهش حاضر در طراحی و بررسی انواع مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت با خودکارآمدی تحصیلی می‌باشد که از چند جنبه مختلف و در چند بعد مولفه‌های ارتقاء سلامت مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش مولفه‌های سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت با خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

این پژوهش به روش مقطعی - تحلیلی در سال ۱۴۰۱ انجام شده است. جامعه آماری شامل ۱۷۹۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اهواز در سال ۱۴۰۱ بوده که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای با توجه

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان در نمونه آماری ۲۴ سال بود. تعداد ۶۶ نفر در گروه ۱۸ تا ۲۱ سال ($20/82\%$)، ۷۸ نفر در گروه ۲۲ تا ۲۵ سال ($24/6\%$)، ۴۸ نفر در گروه ۲۶ تا ۲۹ سال ($15/14\%$)، ۶۷ نفر در گروه ۳۰ تا ۳۳ سال ($21/13\%$) و ۵۸ نفر در گروه ۳۴ تا ۳۷ سال ($18/29\%$) قرار دارند. از بین ۴ مولفه مولفه پرسشنامه مولفه‌های استرس و تغذیه بیشترین میزان میانگین را به خود اختصاص دادن بدین معنی که این ابعاد از سایر ابعاد برای افراد پرکننده پرسشنامه مهم‌تر بود. مولفه‌های سن و سابقه ورزشی دو متغیر دموگرافیک پرسشنامه‌ها هستند که ارتباط معناداری با یکدیگر دارند ($R^2=0/607$). بنابر نتایج حاصل از آنالیز همبستگی اسپیرمن، همبستگی بالایی بین سن و سابقه ورزشی مشاهده شد ($P=0/001$). بدین صورت که هر چقدر میزان سن بیشتر شود سابقه ورزشی افزایش پیدا می‌کند و برعکس. آنالیز گویه‌های پرسشنامه مولفه‌های ارتقاءدهنده سلامت نشان داد که مولفه استرس با میانگین $4/24$ بیشترین نمره و مولفه بهداشت عمومی با میانگین $3/47$ کمترین نمره میانگین مقیاس را دارد (جدول ۱). گفتنی است نمره گذاری ابعاد پرسشنامه یکسان بود. نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن بین متغیر سن و سوابق ورزشی با ابعاد پرسشنامه مولفه‌های ارتقاءدهنده سلامت و خودکارآمدی تحصیلی در جدول شماره ۲ آمده است. بنابر نتایج بین متغیرهای سن و سوابق ورزشی با مولفه‌های ارتقاءدهنده سلامت و خودکارآمدی تحصیلی همبستگی معنادار و بالایی مشاهده شد. تنها متغیر سن با دو مولفه بهداشت عمومی و تغذیه ارتباط معناداری را نشان نداد. به منظور بررسی اثر زیرمقیاس‌های مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت (به عنوان متغیرهای مستقل) و میانگین مقیاس خودکارآمدی تحصیلی (متغیر وابسته)، از رگرسیون خطی چندگانه بهره‌گیری شد. خروجی مدل نشان‌دهنده اثر قابل توجه متغیرهای مستقل و خودکارآمدی تحصیلی می‌باشد. شاخص نیکویی (R) معادل $0/588$ بدست آمده است. در مجموع نتایج حاصل از رگرسیون نشان داد که به طور معنی‌دار مولفه‌های تغذیه، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت، بهداشت عمومی و مدیریت استرس قادر به پیش‌بینی ۵۸ درصد از واریانس خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان می‌باشند (جدول شماره ۳).

به رشته یا ورودی دانشجویان انجام شده است و بر اساس جدول مورگان، تعداد نمونه آماری ۳۱۷ نفر تعیین شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان (Academic Self-Efficacy Scale College)؛ این پرسشنامه توسط اُون و فرومن (۱۹۸۸) ساخته شده است. اعتبار این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی بررسی شده است [۱۵]. همچنین همسانی درونی در پژوهش حاضر $\alpha=0/85$ محاسبه شد. پرسشنامه نوع سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت که توسط والکر (Walker) و همکاران (۱۹۹۰) ساخته شده است. این ابزار رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت را در چندین بعد اندازه‌گیری می‌کند که سه نوع از ابعاد آن، مولفه‌های مورد سنجش این تحقیق می‌باشند که عبارتند از: مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت، مدیریت استرس، تغذیه است [۱۶]. ابزار جمع‌آوری داده‌ها در زیرمقیاس سلامت عمومی نسخه ۲۸ سوالی پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدبرگ بود. در ارتباط با روایی این پرسشنامه می‌توان به مطالعه انجام گرفته توسط تقوی اشاره کرد که نتایج تحقیق وی نشان داد که واجد شرایط لازم جهت کاربرد در پژوهش‌های روان شناختی است. پایایی این پرسشنامه نیز در مطالعه تقوی مورد آزمون قرار گرفت [۱۷]. همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای مولفه‌های این ابزار در دانشجویان، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت، مدیریت استرس، بهداشت عمومی و تغذیه و برای نمره کلی محاسبه شده است [۱۸]. همچنین همسانی درونی در پژوهش حاضر برای کل آزمون محاسبه گردید. در نهایت؛ از طریق آزمون‌های ناپارامتریک، ارتباط بین زیرمقیاس‌های ارتقاءدهنده سلامت با خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان تعیین خواهد شد. آزمون‌های مورد استفاده شامل همبستگی اسپیرمن و رگرسیون خطی چندگانه می‌باشد. از نرم‌افزار Excel 2010 و SPSS 19 برای انجام آنالیزهای آماری بهره‌گیری خواهد شد. پژوهش حاضر به روش میدانی در سال ۱۴۰۱ انجام شده است. ملاحظات اخلاقی در تمام مراحل اجرای مطالعه در نظر گرفته شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه (استرس، تغذیه، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت روان و بهداشت عمومی) استفاده شد.

جدول ۱- میانگین مقیاس ابعاد پرسشنامه مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت

Table 1- The average scale of dimensions of health promoting components questionnaire

ابعاد پرسشنامه	انحراف معیار	میانگین
استرس	۰/۰۲۳	۴/۲۴
تغذیه	۰/۰۱۲	۳/۵۸
مسئولیت سلامت روان	۰/۰۲۲	۳/۵۴
بهداشت عمومی	۰/۳۵۸	۳/۴۷

جدول ۲- نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن بین متغیر سن و سوابق ورزشی با ابعاد پرسشنامه مولفه‌های ارتقا دهنده سلامت و خودکارآمدی تحصیلی

Table 2- The results of Spearman's correlation test between the age variable and sports records with the dimensions of the health promoting components questionnaire and academic self-efficacy

of the health promoting components questionnaire and academic self-efficacy						
مسئولیت سلامت روان	استرس	تغذیه	بهداشت عمومی	خودکارآمدی تحصیلی		
همبستگی اسپیرمن	سن	ضریب همبستگی	۰/۷۳۱	۰/۸۳۱	۰/۲۰۱	۰/۴۵۸
	P- value		۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۱۱۲	۰/۰۲۳
	تعداد نمونه		۳۱۷	۳۱۷	۳۱۷	۳۱۷
همبستگی اسپیرمن	رکوردهای ورزشی	ضریب همبستگی	۰/۶۹۱	-۰/۶۸۶	۰/۶۹۹	۰/۶۰۸
	P- value		۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
	تعداد نمونه		۳۱۷	۳۱۷	۳۱۷	۳۱۷

جدول ۳- آماره های برازش رگرسیونی اثر مولفه های ارتقادهنده سلامت بر خودکارآمدی تحصیلی

Table 3- Regression fit statistics of the effect of health promoting components on academic self-efficacy

مدل	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد	تی تست	سطح معناداری
ثابت	۳/۷۷۸	۰/۳۵۸	-	۰/۰۰۱
استرس	۰/۶۴۲	۰/۰۲۳	۰/۳۵۸	۰/۰۱۲
مسئولیت سلامت روان	۰/۵۶۰	۰/۰۲۲	۰/۰۲۳	۰/۰۰۳
تغذیه	۰/۶۳۱	۰/۰۱۲	۰/۰۲۲	۰/۰۰۲
بهداشت عمومی	۰/۶۱۱	۰/۰۱۹	۰/۰۱۲	۰/۰۰۱

بحث

بر اساس نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن، بین متغیر سن و میانگین مقیاس خودکارآمدی تحصیلی همبستگی معنادار در سطح ۹۹٪ مشاهده شد. به این مفهوم که با افزایش سن دانشجویان، سطح خودکارآمدی تحصیلی به شکل معناداری افزایش داشته است که با نتایج مطالعات میرزایی علویچه و همکاران (۲۰۱۸) مطابقت داشته است [۱۹]. همچنین بین دو متغیر سن و سابقه ورزشی، همبستگی بسیار بالایی مشاهده شد. بدین معنا که هرچه سن دانشجویان بیشتر بود، میزان فعالیت جسمانی و سوابق ورزشی آنان نیز بالاتر بود.

بین مولفه‌های سوابق ورزشی و میانگین مقیاس خودکارآمدی تحصیلی همبستگی معنادار در سطح ۹۹٪ مشاهده شد. به این مفهوم که با افزایش سوابق ورزشی، سطح خودکارآمدی تحصیلی به شکل معناداری افزایش داشته است که با نتایج مطالعات هاتزلر و همکاران [۲۰] و کوک و همکاران [۲۱] مطابقت دارد. این مطالعات نشان دادند که فعالیت جسمی و خودکارآمدی با هم همراه می‌باشند. در تشریح نتایج می‌توان گفت که فعالیت جسمی به سبب بالا بردن انرژی و سطح سلامتی می‌تواند بر خودکارآمدی افراد تاثیر و آنها نسبت به

توانمندی‌های خود باورهای مثبتی داشته باشند. همچنین در مقابل انگیزه‌دادن افراد به انجام فعالیت‌های منظم ورزشی و جسمانی بستگی به عوامل متعددی دارد. در این میان خودکارآمدی یک نیروی انگیزشی مهم در ایجاد انگیزه به ورزش و حفظ عمل برای مدت طولانی است. نیز نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن بین متغیر سن و میانگین مقیاس مولفه‌های ارتقادهنده سلامت نشان داد که بین این دو مولفه همبستگی معنادار در سطح ۹۷٪ مشاهده شد. همبستگی بین بعد استرس و مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت روان و سن مشاهده شد. بنابراین با افزایش سن، میزان مسئولیت‌پذیری فرد در مقابل سلامت روانی و استرس بیشتر می‌شود. در مطالعه حاجی سیدرضایی و همکاران نیز نشان داده شد که بین نمره استرس و مشخصه جمعیتی سن تفاوت آماری معنی‌داری وجود دارد، به طوری که گروه سنی بیشتر از ۳۵ سال نمره استرس بالاتری داشتند و گروه سنی ۳۵ سال و کمتر از آن نمره استرس پایین‌تری داشتند [۲۲]. همچنین در مطالعه لی و همکاران (۲۰۱۸) گواهی بر ارتباط معنادار سن و مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت روان بود [۴]. متغیر سن با دو مولفه دیگر یعنی بهداشت عمومی و تغذیه

ارتباط معناداری را نشان نداد؛ نتایج تحقیق خادم الحسینی و همکاران (۲۰۱۹) و تیما (۲۰۲۲) نیز با مطالعه حاضر همخوانی دارد [۲۳، ۲۴]. بین دو متغیر سوابق ورزشی و میانگین مقیاس مولفه‌های ارتقاءدهنده سلامت همبستگی معنادار در سطح ۹۷٪ مشاهده شد. همبستگی بین بعد مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت روان و استرس با متغیر سوابق ورزشی مشاهده شد. رضایی و صالح زر (۲۰۲۰) بیان کردند که فعالیت بدنی و ورزش با سلامت روانی و اجتماعی سربازان رابطه دارد که با نتایج تحقیق حاضر همخوانی داشته است [۲۵]. همچنین نتایج تحقیقات فتحی‌زاده و علیمردادی (۲۰۱۹) نشان داد که ورزش ایروبیک منجر به کاهش معنی‌داری در میزان استرس خواهد شد. بنابراین هشت هفته ورزش ایروبیکی می‌تواند به‌طور مؤثری منجر به بهبود میزان استرس در زنان گردد [۲۶]. نیز بین سوابق ورزشی با بهداشت عمومی و تغذیه ارتباط معناداری در سطح ۹۹٪ مشاهده شد؛ بدان معنا که هرچه میزان فعالیت‌های جسمانی و ورزش بیشتر باشد؛ سطح برخورداری از الگوی تغذیه‌ای بالاتر رفته و میزان رعایت بهداشت نیز بیشتر می‌شود که با نتایج مطالعات رحیمی پردنجانی (۲۰۱۸) همخوانی داشته است [۲۷]. نتایج مدل رگرسیون خطی نشان‌دهنده اثر قابل توجه بین متغیرهای مستقل (مولفه‌های ارتقاءدهنده سلامت) و خودکارآمدی تحصیلی می‌باشد. نتایج مدل برازش شده ارتباط بین ابعاد مولفه‌های ارتقاءدهنده سلامت میانگین مقیاس خودکارآمدی تحصیلی نشان داد که مولفه استرس با همبستگی معکوس و معنی‌داری و با ضریب بتای ۰/۶۴۵ بیشترین اثر را بر خودکارآمدی تحصیلی داشته است. اثر سه متغیر دیگر در سطح معنی‌داری بالا و مثبت بوده است که با نتایج مطالعات هان (۲۰۱۸)، کوک و همکاران (۲۰۱۴) همخوانی داشته است [۲۸، ۲۹]. بنابراین می‌توان گفت که مسئولیت‌پذیری از جمله ویژگی‌های افراد خودکارآمد می‌باشد، افراد مسئولیت‌پذیر دارای هدف و خواسته‌های قوی و از پیش تعیین شده می‌باشند [۳۰، ۲۹]. لذا این افراد دارای اراده بالا هستند و نسبت به خود و دیگران احساس مسئولیت می‌کنند. استرس از دیگر جمله متغیرهایی است که در میزان باورهای خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان تأثیر دارد و مدیریت آن منجر به افزایش باورهای خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان می‌شود [۳۱-۳۵]. در تبیین نتایج می‌توان اینگونه استدلال نمود که استرس و برانگیختگی هیجانات منفی از عوامل مؤثر در کاهش خودکارآمدی است و مدیریت هیجانات منفی می‌تواند منجر به ارتقاء خودکارآمدی شود. ورزش و فعالیت جسمی به سبب بالا بردن انرژی و سطح سلامتی می‌تواند بر خودکارآمدی افراد تأثیر داشته و آن‌ها نسبت به توانمندی‌های خود باورهای مثبتی داشته باشند. همچنین در مقابل انگیزه دادن افراد به انجام فعالیت‌های منظم ورزشی و جسمانی بستگی به عوامل متعددی دارد. در این میان خودکارآمدی یک نیروی انگیزشی مهم در ایجاد انگیزه به ورزش و حفظ عمل برای مدت

طولانی است. نیز تغذیه مناسب و رژیم غذایی سالم منجر به یک سبک زندگی سالم در افراد شده و در نهایت موجب سلامتی در آنان می‌گردد و سطح بالای سلامتی با خودکارآمدی در ارتباط است. از نقاط قوت این پژوهش می‌توان به استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ نام برد چرا که این پرسشنامه شامل مولفه‌های ارتقاءدهنده سلامت (استرس، تغذیه، بهداشت عمومی و مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت روان که هر کدام از شاخص‌ها را بصورت جداگانه مورد بررسی قرار می‌دهد و دقت نتایج را چند برابر نشان می‌دهد. مطالعه‌ی حاضر دارای نقاط ضعفی است که برای تفسیر بهتر یافته‌ها بهتر است مورد توجه قرار گیرد. اول اینکه نمونه‌ی پژوهش در این مطالعه صرفاً از میان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اهواز انتخاب گردیده‌اند و بنابراین ممکن است قابل تعمیم به دانشگاه‌ها یا رشته‌های دیگر نباشد، لذا مطالعات گسترده‌تر با استفاده از نمونه‌های معرف دانشگاه‌ها و رشته‌های مختلف قابل توصیه است. نقطه ضعف دوم این مطالعه به کاربرد روش مقطعی برای ارزیابی روابط متغیرهای اصلی از جمله خودکارآمدی تحصیلی و مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت (استرس، تغذیه، بهداشت عمومی و مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت روان) اشاره دارد. با استفاده از طرح مطالعه مقطعی امکان ارزیابی روابط علت و معمولی میسر نیست که این امر می‌بایست در مطالعات تجربی و همگروهی مورد توجه قرار گیرد. نقطه ضعف سوم مطالعه با استفاده از شاخص‌های ذهنی و با عینیت کم‌تر برای ارزیابی مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت برمی‌گردد و چنانچه امکان ارزیابی این مولفه‌ها مثلاً از طریق بررسی رفتار شرکت‌کنندگان یا گرفتن گزارش از افراد در تماس نزدیک با آنها مانند اعضای خانواده‌شان فراهم می‌بود طبعاً می‌توانست به عینیت نتایج کمک شایانی بنماید. مطابق نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی متغیرهای دیگر و واسط را نیز سنجد که از جمله می‌توان میزان استرس تجربه شده یا متغیرهایی چون سبک اسناد، رضایت از زندگی، ویژگی‌های شخصیتی، کارایی خانواده، هوش هیجانی و رابطه آن را با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی بررسی نمود.

نتیجه‌گیری

از نتایج مطالعه حاضر می‌توان نتیجه گرفت که بین خودکارآمدی تحصیلی و مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت (استرس، تغذیه، بهداشت عمومی و مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت روان) ارتباط معنی‌دار و مثبتی وجود دارد. بدان معنا که وجود مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت در دانشجویان باعث افزایش باورهای خودکارآمدی در آن‌ها می‌شود. خودکارآمدی به عنوان یک سرمایه روانشناختی یکی از فاکتورهای سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت می‌باشد و می‌بایست در برنامه‌های ارتقاء سلامت به آن توجه شود؛ حتی به عنوان یکی از ملزومات اخلاقی به حساب می‌آید که درمانگران در برنامه‌های

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از دانشگاه علوم پزشکی واحد اهواز تشکر می‌نمایند.

تضاد منافع

در این مطالعه نویسندگان هیچگونه تضاد منافی ندارند.

References

- 1- Alcock P, Haux T, McCall V, May M. The student's companion to social policy. 6nd ed. Chichester: John Wiley & Sons 2022; p: 544.
- 2- Butnaru GI, Haller AP, Dragolea LL, Anichiti A, Tacu Hârșan, GD. Students' wellbeing during transition from onsite to online education: Are there risks arising from social isolation?. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021; 18(18):9665. Doi: 10.3390/ijerph18189665.
- 3- Nadarajan S, Hengudomsu P, Wacharasin C. The role of academic procrastination on internet addiction among Thai University students: A cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal* 2023; 9(4):384-90.
- 4- Li Y, Yang C, Liao W, Yang S, Tong W, Li L, Yang D. Application of online teaching mode combining case studies and the MOOC platform in obstetrics and gynecology probation teaching. *BMC Medical Education* 2022; 22(1):1-8. Doi: 10.1186/s12909-022-03854-1.
- 5- Amerstorfer CM, Freiin Von Münster-Kistner C. Student perceptions of academic engagement and student-teacher relationships in problem-based learning. *Frontiers in Psychology* 2021; 12:4978. Doi: 10.3389/fpsyg.2021.713057.
- 6- Schunk DH, Ertmer PA. Self-regulation and academic learning: Self-efficacy enhancing interventions. England. In: Boekaerts M, Pintrich PR, Zeidner M, editors. *Handbook of Self-Regulation*. Massachusetts: Academic Press 2000; 631-49. Doi: 10.1016/B978-012109890-2/50048-2.
- 7- Noori F, Behboodimoghadam Z, Haghani S, Pashaeypoor S. The effect of an empowerment program on the health-promoting behaviors of Iranian women workers: A randomized controlled trial. *Journal of Preventive Medicine and Public Health* 2021; 54(4):275-83.
- 8- Espinosa-Salas S, Gonzalez-Arias M. Behavior modification for lifestyle improvement. In *StatPearls* [Internet] 2024; StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK592418/>. Accessed April 23, 2023.
- 9- Reicherzer L, Wirz M, Wieber F, Graf ES. Facilitators and barriers to health enhancing physical activity in individuals with severe functional limitations after stroke: A qualitative study. *Frontiers*

ارتقاء سلامت بر تقویت خودکارآمدی افراد تمرکز داشته باشند و باید در کارگاه‌های آموزشی و در برنامه خدمات مشاوره گنجانده شود. خودکارآمدی و مولفه‌های ارتقاء دهنده سلامت با یکدیگر ارتباط مستحکم و دوسویه‌ای دارند، اما لازم است که در مطالعات آتی مبتنی بر پیشینه به بررسی رابطه علی بین این دو متغیر پرداخته شود.

- in *Psychology* 2022; 13:982302. Doi: 10.3389/fpsyg.2022.982302.
- 10- Chu-Ko F, Chong ML, Chung CJ, Chang CC, Liu HY, Huang LC. Exploring the factors related to adolescent health literacy, health-promoting lifestyle profile, and health status. *BMC Public Health* 2021; 21(1):1-12. Doi: 10.1186/s12889-021-12239-w.
- 11- Edelman C, Kudzma EC. *Health promotion throughout the life span-e-book*. 10nd ed. Missouri: Elsevier 2022; p: 736.
- 12- Talebi Amrei M, Sharifi N, Taheri A. The relationship between health promoting lifestyle and social competence with the meditative role of academic adjustment of the students of Mazandaran University of Medical Sciences: A descriptive-analytical study. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences* 2021; 8(4):55-65 (In Persian).
- 13- Tabriz ER, Ramezani M, Heydari A, Aledavood SA. Health-promoting lifestyle among the survivors of colorectal cancer: An integrative review. *Journal of Caring Sciences* 2023; 12(2):201-10. Doi: 10.34172/jcs.2023.31768.
- 14- Wu DM. Promotion of healthy lifestyle for healthy and safe cities—the case of Hong Kong, China. *Gaps and Actions in Health Improvement from Hong Kong and Beyond: All in Health* 2023:347-64. Doi: 10.1007/978-981-99-4491-0_23.
- 15- Owen SV, Froman RD. Development of a college academic self-efficacy scale. Washington, D.C: ERIC Clearinghouse 1998; 8.
- 16- Walker SN, Kerr MJ, Pender NJ, Sechrist KR. A Spanish language version of the health-promoting lifestyle profile. *Nursing Research* 1990; 39(5):268-73.
- 17- Taghavi SMR. Checking the validity and reliability of the general health questionnaire (G.H.Q). *The Journal of Psychology* 2001; 20:381-98 (In Persian).
- 18- Behr HA. A comparison of self care practices between vegans, vegetarians, and omnivores [dissertation]. Pasadena, California: Saybrook University; 2020.
- 19- Mirzaei-Alavijeh M, Hosseini SN, Motlagh MI, Jalilian F. Academic self-efficacy and its relationship with academic variables among Kermanshah

- University of Medical Sciences students: A cross sectional study. *Pajouhan Scientific Journal* 2018; 16(2):28-34 (In Persian).
- 20- Hutzler Y, Meier S, Reuker S, Zitomer M. Attitudes and self-efficacy of physical education teachers toward inclusion of children with disabilities: A narrative review of international literature. *Physical Education and Sport Pedagogy* 2019; 24(3):249-66.
- 21- Kok M, Komen A, Van Capelleveen L, Van Der Kamp J. The effects of self-controlled video feedback on motor learning and self-efficacy in a physical education setting: An exploratory study on the shot-put. *Physical Education and Sport Pedagogy* 2020; 25(1):49-66.
- 22- Haji Seyedrezaei SR, Alaee N, Zayeri F. Survey of status stress among nurses that working in critical care units at hospitals of Tehran city, 2019. *Nursing and Midwifery Jouranl* 2020; 18(1):1-10 (In Persian).
- 23- Khadem Al-hosseini M, Khoshgoo M, Taghizadeh R, Tanha K, Shidfar F. Investigating the level of nutrition literacy and its accompanying factors in seminary students of Qom city in 2019 (Iran). *Qom University of Medical Sciences Journal* 2020; 14(1):21-28 (In Persian).
- 24- Tima N. Investigating mental health and its relationship with the variables of age, education, and service history in firefighters in Shahrekord in 2018. *Occupational Hygiene and Health Promotion* 2022; 6(2):244-55 (In Persian).
- 25- Rezaee F, Salehzar A. Investigating the relationship between physical activity status and exercise with the dimensions of soldiers' social health. *Military Caring Sciences Journal* 2021; 8(1):45-52 (In Persian).
- 26- Fathi Zadeh M, Alimoradi S. the effect of aerobics exercise on depression, anxiety, and stress in women with subclinical hypothyroidism. *Nursing and Midwifery Journal* 2019; 17(9):749-57 (In Persian).
- 27- Rahimi Pordanjani T, Mohamadzade Ebrahimi A, Kiani F. Correlation between sport activity, nutritional patterns and drug abuse with shifting health outcomes in nurses. *Journal of Health Promotion Management* 2018; 7(4):41-47 (In Persian).
- 28- Han YI. The effect of health promotion behaviors and university life adaptation to employment strategies of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society* 2018; 19(3):399-409.
- 29- Coşgun M, Hisar KM. Investigation of the relationship between health promotion behavior and self-efficacy of Turkish adolescents. *Genel Tıp Dergisi* 2022; 32(4):397-404.
- 30- Wang Y, Song Y, Zhu Y, Ji H, Wang A. Association of eHealth literacy with health promotion behaviors of community-dwelling older people: the Chain mediating role of self-efficacy and self-care ability. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022; 19(10):6092. Doi: 10.3390/ijerph19106092.
- 31- Hitches E, Woodcock S, Ehrich J. Building self-efficacy without letting stress knock it down: Stress and academic self-efficacy of university students. *International Journal of Educational Research Open* 2022; 3:100124. Doi: 10. 1016/ j. ijedro. 2022. 100124.
- 32- Bessing B, Van Der Mei I, Taylor BV, Honan CA, Blizzard L, et al. Evaluating the impact of the understanding multiple sclerosis online course on participant MS knowledge, health literacy, resilience, self-efficacy, quality of life, and MS symptom severity. *Multiple Sclerosis and Related Disorders* 2022; 60:103717. Doi: 10. 1016/ j. msard. 2022. 103717.
- 33- Abbasizade M, Shekoohi Y, Mazlomi A, Hoseini M, Meshkati M. Identification of occupational accidents reporting components and developing a new national pattern for recording and reporting occupational accidents. *Journal of Health in the Field* 2019; 7(1):3-11 (In Persian).
- 34- Ala A, Behravan M, Gholami-Borujeni F. Consumption pattern of household detergents and cosmetics in Mazandaran province in 2022. *Journal of Health in the Field* 2022; 10(1):31-41 (In Persian).
- 35- Alipour V, Ghaffari HR, Hossaini SA, Niknejad H, Hoseinvandtabar S. Performance of ceramic filter coated with silver nanoparticles in removal of *Escherichia Coli* from drinking water. *Journal of Health in the Field* 2022; 10(1):23-30 (In Persian).