مقاله
پژوهشی

# تبیین عوامل موثر در پیروی جوانان از سبک زندگی سالم: یک مطالعه کیفی

فاطمه محمدی[1]، علی حیدری[2]، یوسف حبیبی[3]، صبا برومند[4]، شهناز کهن[5]، زینب حیدری[1*]

[1]دکترای بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبتهای پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
[2]دکترای حرفه ای دامپزشکی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهرکرد، شهرکرد، ایران.
[3]دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
[4]کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان نوروعلی اصغر، اصفهان، ایران.
[5]دانشیار، دکترای بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبتهای پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
[*]**نویسنده مسئول:** اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پرستاری و مامایی.
پست الکترونیک: z_heidari_2000@yahoo.com

## چکیده

**زمینه و هدف:** *پژوهشها حاکی از نمرات ضعیف و متوسط جوانان ایرانی در جنبه های مختلف سبک زندگی است. تمرکز مطالعات کمی بر بررسی همبستگی عوامل از پیش تعیین شده با سبک زندگی و عدم توجه به شناخت عوامل زمینه ساز این مشکل در زمینه فرهنگی –اجتماعی ایران، منجر به انجام پژوهشی با هدف تبیین تجارب زیسته جوانان در رابطه با عوامل موثر در پیروی از سبک زندگی سالم به روش کیفی شد.*

**مواد و روش کار:** *این مطالعه با رویکرد تحلیل محتوای کیفی انجام شد. نمونه گیری آن به صورت هدفمند از بین جوانان ۲۴-۱۸ ساله شهر اصفهان بود. روش جمع آوری داده ها انجام مصاحبه نیمه ساختار یافته بود که تا اشباع داده ها ادامه یافت. آنالیز به روش تحلیل محتوای مرسوم انجام شد.*

**یافته ها:** *در مجموع ۲۴ نفر (۱۲ دختر و ۱۲ پسر) به مطالعه وارد شدند. میانگین سنی آنها ۲۱/۵ سال بود. از تحلیل داده های حاصل از انجام مصاحبه ها، سه طبقه اصلی عوامل فردی (۴ زیر طبقه)، خانواده (۲ زیر طبقه) و عوامل اجتماعی–اقتصادی (۳ زیر طبقه) استخراج گردید.*

**نتیجه گیری:** *اصلاح سبک زندگی نیاز به برنامه ریزی جامع و طولانی مدت دارد. تاکید مشارکت کنندگان مطالعه حاضر بر تاثیر عوامل فردی، نشان می دهد که مداخلات مقطعی و کوتاه مدت با هدف رشد شخصی، هویت یابی و افزایش دانش و مهارت نیز باید به عنوان یک گام در بهبود سلامت جوانانی که برای آنها از قبل برنامه ریزیهای بلند مدت صورت نگرفته است، در نظر گرفته شود.*

**واژه های کلیدی:** *سبک زندگی، سلامت، جوانان، مطالعه کیفی*

وصول: ۹۵/۰۱/۲۴
اصلاح: ۹۵/۰۳/۰۸
پذیرش: ۹۵/۰۶/۲۳

***DOI:*** *http://journal.nkums.ac.ir/article-1-1128-fa.html*
***Cite this article as:*** *Mohammadi F, Heidari A, Habibi Y, Boromand S, Kohan S, Heidari Z. Exploring the effective factors on young adult compliance of healthy lifestyle: A qualitative study . JNKUMS. 2017; 9 (1) :121-134*

مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی سال ۹، دوره ۹ (۱): ۱۳۴-۱۲۱
*Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2017;9(1):121-134*

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

## مقدمه

سبک زندگی، شیوه زندگی فرد است [۱]. سازمان جهانی بهداشت سبک زندگی سالم را تلاش برای دستیابی به حالت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی توصیف کرده است. سبک زندگی سالم شامل رفتارهایی است که سلامت انسان را تضمین می کنند. این رفتارها ابعاد مختلفی از زندگی مانند رژیم غذایی، فعالیت بدنی، حفظ وزن، مصرف والکل سیگار را در بر می گیرند [۲]. در حالی که وراثت و محیط زیست نقش مهمی در سلامت انسان بازی می کنند و چندان قابل کنترل نیستند، شیوه زندگی به طور مستقیم بر سلامت فرد تاثیر گذاشته و عاملی است که هر فرد به راحتی می تواند آن را کنترل کند. انتخابهای صورت گرفته در مورد شیوه زندگی سلامت او را به میزان زیادی تحت تاثیر قرار می دهند [۳]. مطالعات نشان داده که پیروی از سبک زندگی سالم باعث بهبود سلامت عمومی افراد [۴] و کاهش خطر بروز بسیاری از بیماریهای مزمن مانند بیماری عروق کرونری قلب، سکته، دیابت و سرطان شده و مانع از وقوع بسیاری از مرگهای زودرس می شود [۵].

هر چند که به نظر می رسد به صورت منطقی همه باید رفتار های سالم را در مقابل رفتارهای ناسالم انتخاب کنند، اما مسئله به این سادگی نیست و عوامل مختلفی بر به صورت آگاهانه یا ناخودآگاه بر انتخاب شیوه ی زندگی تاثیر گذار هستند [۱]. برخی از انتخابها به صورت ناآگاهانه در دوران کودکی شکل می گیرند و ریشه اصلی دسته ای از اختلالات مربوط به سبک زندگی افراد، در رفتارهای یادگرفته شده در سنین ابتدایی زندگی است. در مرحله بعد، بسیاری از این انتخابها و شیوه های زندگی افراد در دوران نوجوانی و جوانی شکل می گیرد [۶]. لذا به نظر می رسد دوران جوانی زمان مناسبی برای انجام مداخلات در راستای بهبود سبک زندگی است. قدم اول در این راه بررسی وضعیت موجود است.

پژوهشهایی که در ایران به بررسی سبک زندگی جوانان پرداخته اند، نمرات ضعیف و متوسطی را در جنبه های مختلف سبک زندگی آنها نشان داده اند [۷،۸]. در مطالعه بابانژاد و همکاران اکثر دانشجویان مورد مطالعه از نظر سبک زندگی و عادات غذایی در وضعیت متوسط قرار داشتند. همچنین برخورداری ضعیف از سبک زندگی سالم، فعالیت فیزیکی، عادات غذایی و رفتارهای ایمنی به ترتیب برای ۲۳٪، ۴۷٪، ۲۷٪ و ۸٪ از واحدهای مورد مطالعه برآورد گردید [۹].

به نظر می رسد آگاهی از عوامل تاثیرگذار بر پیروی یا عدم پیروی جوانان از سبک زندگی سالم و برنامه ریزی برای تقویت عوامل تسهیل کننده و تعدیل عوامل بازدارنده، در موفقیت مداخلات بهبود سبک زندگی تاثیر بسزایی داشته باشد. مطالعات مختلفی به بررسی ارتباط این عوامل با نوع سبک زندگی در جوانان پرداخته اند. ماهری و همکاران به این نتیجه رسیدند که بین اعتیاد به اینترنت و سبک زندگی سالم رابطه ی معنادار وجود دارد و افراد معتاد به اینترنت نسبت به کاربران عادی اینترنت از نظر سبک زندگی سالم در وضعیت نامطلوبی به سر می برند. همچنین افراد معتاد به اینترنت از نظر رشد روحی، مسوولیت پذیری بهداشتی، روابط بین فردی، مدیریت استرس، فعالیت فیزیکی و تغذیه نسبت به کاربران عادی به طور معناداری نمره پایین تری کسب کرده اند [۱۰]. در بررسی دیگری در تهران بین جنسیت جوانان، اعتقادات مذهبی و سابقه مصرف در خانواده با مصرف مواد ارتباط معنی داری وجود داشته است [۱۱] در مطالعه نوروزی نیا و همکاران بین رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت با جنسیت جوانان، بومی بودن و مطالعه غیردرسی همبستگی معنی داری دیده شد [۱۲] و در مطالعه حبیبی سابقه مصرف سیگار، عدم دلبستگی ایمن به والدین، مشاهده مصرف مواد توسط افراد خانواده، دوستان و در محل سکونت همگی با مصرف مواد مخدر در نوجوانان مرتبط بودند [۱۳].

مطالعه چن[1] و همکاران در تایوان نیز نشان داد که برای ارتقای سبک زندگی سالم در بالغین جوان باید بر حیطه هایی مانند تغذیه، فعالیت فیزیکی، حمایت اجتماعی، مدیریت استرس، درک از زندگی و مسئولیت پذیری سلامتی توجه خاص داشت [۱۴]. همچنین نتایج مطالعه ریو[2] و همکاران حاکی از آن است که جوانان بیشتر در معرض رفتارهای پرخطر از قبیل رفتارهای جنسی ناسالم،

1-Chen
2-Rew

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

عادات غذایی ناسالم و مصرف سیگار و مشروبات الکلی هستند و شرایط خاص زندگی خوابگاهی در دانشجویان نیز باعث تشدید زمینه ایجاد این قبیل رفتارها می شود [۱۵].

اکثر این مطالعات به بررسی ارتباط چند عامل از پیش تعیین شده با نوع سبک زندگی پرداخته اند. از آنجا که این پژوهشها با روش کمی و با استفاده از پرسشنامه انجام شده اند، هیچ یک از منظر تجربه زیسته خود جوانان این عوامل را مورد بررسی قرار نداده اند. لذا ترسیم یک تصویر کامل از مسائل تاثیر گذار بر نحوه انتخاب سبک زندگی توسط جوانان، در زمینه فرهنگی-اجتماعی کشورمان، ضروری به نظر می رسد. بعلاوه جوان بودن جمعیت کشور ایران [۱۶] در کنار نتایجی که حاکی از نمره ضعیف یا متوسط اکثر جوانان در پیروی از روش زندگی سالم است، منجر به احساس نیاز برای انجام پژوهش کیفی حاضر با هدف تبیین تجارب زیسته جوانان در رابطه با عوامل موثر در پیروی از سبک زندگی سالم شد.

## روش کار

این پژوهش یک مطالعه کیفی با پارادایم طبیعت گرایانه[1] است. تحقیقات کیفی بر مبنای این پارادایم صورت می گیرند. در این منظر، واقیت ماهیتی پویا دارد، بدین معنا که هر شخص از دیدگاه خود درک متفاوتی از واقعیت دارد، چندین واقعیت وجود دارد و این واقعیتها مدام در حال تغییرند. اینجا ذهنیت مهم است، محقق بخشی از مطالعه بوده و یافته های پژوهش از تعامل بین محقق و شرکت کنندگان حاصل می شوند [۱۷]. در این مطالعه تجارب جوانان از عوامل موثر در پیروی از سبک زندگی سالم با روش تحلیل محتوی کیفی قراردادی تبیین شد.

انتخاب مشارکت کنندگان، روش گردآوری داده ها: از آنجا که تحقیق کیفی درصدد تعمیم پذیری داده ها نیست و به دنبال بررسی معنای واقعیت است، مشارکت کنندگان افرادی هستند که منبع غنی از اطلاعات برای مفهوم یا پدیده مورد بررسی هستند. از آنجا که این مطالعه به تبیین تجارب زیسته جوانان در رابطه با عوامل موثر در پیروی از سبک زندگی سالم پرداخته است، مشارکت کنندگان آن جوانان ۲۴-۱۸ سال ساکن در شهر اصفهان بوده اند.

معیار ورود مشارکت کنندگان به مطالعه داشتن رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و قادر بودن به برقراری ارتباط و مصاحبه بود. افراد مبتلا به بیماری های روانی و اختلالات خلقی شناخته شده تحت درمان (بنا به اظهار خود)، به مطالعه وارد نشدند. نمونه گیری به صورت گلوله برفی آغاز شد و سپس با مراجعه پژوهشگر به مراکز آموزشی، فرهنگی و تفریحی در سطح شهر اصفهان به صورت نمونه گیری مبتنی بر هدف و با حداکثر تنوع (تنوع از نظر جنسیت، سطح تحصیلات و سن) ادامه یافت. بدین صورت که در ابتدا باچند نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی واصفهان مصاحبه صورت گرفت و از این مشارکت کنندگان درخواست شد که افراد دیگری برای شرکت در مطالعه معرفی کنند. با پیشرفت تحقیق برای رسیدن به حداکثر تنوع و دسترسی به افراد دارای ویژگیهای متفاوت، به مراکز بسیج و فرهنگسراهای شهرداری در چند نقطه جغرافیایی متفاوت شهر اصفهان مراجعه شد. با روش گردآوری اطلاعات انجام مصاحبه های عمیق و نیمه ساختار یافته بود. بدین صورت که مصاحبه های اولیه بدون ساختار بوده و فقط یک الی دو سوال راهنما داشت، پس از انجام چند مصاحبه این راهنما تکمیل شد و مصاحبه های بعدی به صورت نیمه ساختار یافته ادامه یافت. سوالاتی که در طی مصاحبه از مشارکت کنندگان پرسیده می شد، بدین شرح بود: «شما برای سالم زندگی کردن چه می کنید؟ برای سالم زندگی کردن از چه مسائلی اجتناب می کنید؟ علت توجه خود به انجام یا عدم انجام هر فعالیت را شرح دهید؟» مدت زمان مصاحبه ها بر اساس میزان پاسخگویی مشارکت کنندگان بین ده دقیقه تا نیم ساعت بود. انجام مصاحبه ها تا زمانی که دیگر کد جدیدی از داده ها استخراج نشد و بیانگر رسیدن به اشباع داده ها بود، ادامه یافت.

کلیه ملاحظات اخلاقی مطالعه شامل: معرفی محقق، توضیح اهداف و روش انجام پژوهش، گرفتن رضایت از مشارکت کنندگان قبل از انجام مصاحبه ها، انجام مصاحبه در محل تعیین شده از سوی مشارکت کنندگان (محل

1 -Naturalistic paradigm

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

کار، محل تحصیل، پارک و غیره)، حفاظت از محرمانه ماندن اطلاعات مشارکت کنندگان و دادن اختیار به آنها برای خروج از مطالعه در زمان دلخواه، رعایت شد. بعلاوه ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر دارای تاییدیه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز می باشد.

روش تحلیل: تحلیل اطلاعات با استفاده از تحلیل محتوای مرسوم[1] پیشنهادی Hsieh و Shannon انجام گرفت [۱۸]. بدین ترتیب که مصاحبه ها ضبط و ویژگیهای فردی افراد ثبت شد. سپس در اولین فرصت ممکن پیاده سازی مصاحبه در نرم افزار Word انجام گرفت. پس از پیاده سازی متن مصاحبه چندین بار به صورت کلی مطالعه می شد تا مفاهیم اصلی و کلی از آن استخراج شود، با مرور کلمه به کلمه متن و مشخص کردن واحدهای معنایی آن، کدهای اولیه استخراج شد. پس از با استفاده از نرم افزار One note و Word کدهای اولیه از متن مصاحبه استخراج شد و با حذف کدهای تکراری، تقلیل داده ها صورت گرفت. کدهای دارای مفاهیم مشابه در دسته بندی کلی تری قرار داده شدند و زیر طبقات شکل گرفت. در نهایت با قرار دادن زیر طبقات دارای مفاهیم نزدیک در دسته بندی جدید طبقات اصلی ظهور یافتند.

برای اطمینان از صحت و استحکام داده ها از چهار معیار اعتبار[2] یا مقبولیت، قابلیت اعتماد یا همسان بودن[3]، انتقال[4] پذیری، تایید پذیری[5] استفاده شد [۱۹]. برای اطمینان از اعتبار مطالعه مصاحبه های عمیق در زمان ها و مکانهای مختلف انجام شد، مشارکت کنندگانی با حداکثر تنوع[6] به مطالعه وارد شدند، کدهای مصاحبه ها توسط مشارکت کنندگان باز بینی شد (بدین ترتیب که بعد از کد گذاری هر مصاحبه آن را به شرکت کنندگان باز گردانده تا از صحت کدها و تفاسیر خود اطمینان حاصل گردد و کدهایی که بیانگر دیدگاه آنان نیست اصلاح شود) و ایده ها و پیش فرضهای محققین قبل از تحلیل تعیین شده و براکتینگ انجام پذیرفت. اعتبار یافته ها با استفاده از روش ناظر خارجی برای بررسی درک مشابه احتمالی او با پژوهشگر و جستجو برای موارد مغایر انجام شدکه با ارائه کدهای اولیه حاصل از تحلیل و مثال هایی از چگونگی استخراج مفاهیم صورت گرفت. به منظور قضاوت در مورد وجود تشابه بین نتایج تحقیق و تجارب جوانان دیگر، نتایج تحقیق در اختیار تعدادی از افرادی که در تحقیق شرکت نداشته و ویژگیهای مشابه مشارکت کنندگان را داشتند، قرار داده شد و از قابلیت انتقال داده ها اطمینان حاصل شد. جهت حصول معیار تأئید پذیری در این تحقیق، متن تعدادی از مصاحبه ها، کدها و طبقات استخراج شده در اختیار همکاران پژوهشگر و تعدادی از اعضای هیئت عملی که با نحوه آنالیز تحقیقات کیفی آشنا بوده و در تحقیق شرکت نداشتند، گذاشته شد و صحت فرآیند کد گذاری داده ها مورد بررسی قرار گرفته و تایید شد.

## یافته ها

در مجموع ۲۴ نفر به مطالعه وارد شدند؛ که ۱۲ نفر از آنها دختر و ۱۲ نفر پسر بودند. میانگین سنی آنها ۲۱/۵ سال بود. اکثر مشارکت کنندگات دانشجوی کارشناسی، مجرد و بیکار بودند (جدول ۱). از تحلیل داده های حاصل از مطالعه سه طبقه اصلی عوامل فردی، خانواده و عوامل اجتماعی –اقتصادی استخراج گردید که هریک از طبقات دارای چند زیر طبقه بود.

۱-عوامل فردی: اکثر مشارکت کنندگان بیان کردند عوامل فردی یکی از ابعاد موثر در پیروی از سبک زندگی سالم است، بدین معنی که علی رغم وجود عوامل مختلف محیطی بازهم این خود فرد است که در مورد انجام یک رفتار تصمیم می گیرد. هرچه فردی از رشد شخصی بهتر و هویت فرهنگی- مذهبی شکل یافته تر باشد، تمایل فرد برای داشتن روش سالم در زندگی بیشتر خواهد بود. زیر طبقات رشد شخصی، هویت فرهنگی- مذهبی، دانش، نگرش و مهارت و ویژگیهای دوره ی جوانی، طبقه عوامل فردی را تشکیل می دهند.

۱-۱-رشد شخصی: از دیدگاه مشارکت کنندگان در زمینه عوامل فردی، رشد شخصی نقشی محوری بر عهده دارد."وقتی انسان خودشو بشناسه ارزش وجودی خودشو میشناسه و به کم قانع نمیشه. هیچ وقت حاضر نیست که

1 -Conventional content analysis
2- Credibility
3- Dependability
4 -Transferability (Fittingness)
5 -Confirm ability
6 -Maximum Variation

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک مشارکت کنندگان

| شماره مشارکت کننده | سطح تحصیلات | رشته تحصیلی | شغل | سن | جنس | سطح تحصیلات پدر | سطح تحصیلات مادر |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | دانشجوی کارشناسی | پرستاری | - | ۱۸ | زن | کارشناسی | دیپلم |
| ۲ | دانشجوی کارشناسی | پرستاری | - | ۲۴ | زن | دیپلم | دیپلم |
| ۳ | دانشجوی کارشناسی | ادبیات | - | ۲۳ | مرد | دیپلم | کارشناسی |
| ۴ | سیکل | - | فروشنده | ۲۴ | زن | سیکل | بی سواد |
| ۵ | دیپلم | تاسیسات | - | ۱۹ | مرد | کاردانی | سیکل |
| ۶ | دانشجوی کارشناسی | کامپیوتر | - | ۱۸ | مرد | کارشناسی | کارشناسی |
| ۷ | دیپلم | - | مغازه دار | ۲۲ | مرد | سیکل | دیپلم |
| ۸ | دانشجوی کارشناسی | زبان | - | ۲۲ | زن | کارشناسی | کارشناسی |
| ۹ | دانشجوی کارشناسی ارشد | علوم قرآنی | - | ۲۴ | زن | دیپلم | کارشناسی |
| ۱۰ | پنجم دبستان | - | کارگر | ۲۲ | مرد | بی سواد | پنجم دبستان |
| ۱۱ | دانشجوی کارشناسی | بهداشت | - | ۱۸ | مرد | سیکل | دیپلم |
| ۱۲ | دانشجوی کارشناسی | حقوق | - | ۲۰ | زن | دیپلم | کاردانی |
| ۱۳ | کاردانی | تراشکار | تراشکار | ۲۰ | مرد | سیکل | ابتدایی |
| ۱۴ | کارشناسی | ریاضی | معلم | ۲۴ | زن | کارشناسی ارشد | کارشناسی |
| ۱۵ | دانشجوی کارشناسی | الهیات | - | ۲۰ | زن | دیپلم | دیپلم |
| ۱۶ | دانشجوی کاردانی | هوشبری | - | ۱۹ | مرد | دیپلم | دیپلم |
| ۱۷ | دانشجوی کارشناسی | حوزه علمیه | - | ۲۳ | مرد | دیپلم | سیکل |
| ۱۸ | کاردانی | حسابداری | کارمند | ۲۴ | زن | کاردانی | دیپلم |
| ۱۹ | دانشجوی کارشناسی | عمران | - | ۲۴ | زن | دکترا | کارشناسی |
| ۲۰ | دیپلم | - | منشی | ۲۰ | زن | کارشناسی | کارشناسی ارشد |
| ۲۱ | دانشجوی کارشناسی ارشد | مکانیک | - | ۲۴ | مرد | کارشناسی | کارشناسی |
| ۲۲ | دانشجوی کارشناسی | علوم سیاسی | - | ۱۹ | زن | دیپلم | سیکل |
| ۲۳ | دانشجوی کارشناسی | کشاورزی | - | ۲۳ | مرد | دیپلم | کارشناسی |
| ۲۴ | پنجم دبستان | - | - | ۲۳ | مرد | بی سواد | بی سواد |

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

خودشو کم لحاظ کنه که بیاد با مشکلات دنیا و مشکلاتی که براش پیش میاد از بین بره. طبیتا خودشا و وجودش رو بلند نیگا می کنه و وقتی چنین دیدگاهی داره حاضر نمیشه با کمترین چیزی به جسم یا روح خودش آسیب بزنه".p10

به عبارت دیگر جوانانی که از مرحله هویت یابی در دوره ی نوجوانی به خوبی گذر کرده و وجود خود را ارزشمند یافته اند، برای حفاظت از این مطاع ارزشمند به انجام رفتارهای پر خطر تن نمی دهند و عزت نفس این افراد مانع از انجام کارهایی می شود که با شان انسانی آنها منافات دارد. از دیدگاه جوانان مشارکت کننده در مطالعه وقتی فردی چشم انداز روشنی برای آینده خود ترسیم کرده باشد و اهداف مشخصی داشته باشد، برای زندگی خود برنامه ریزی می کند واین هدفمندی مانع از انجام رفتارهایی می شود که ممکن است دستیابی به اهداف را برای او مشکل یا غیرممکن سازد. جوانی در این رابطه می گفت:

"مسلما اگه واسه آینده ام هدف داشته باشم سالم تر زندگی می کنم. هر چیزی که علاقه داری می تونه هدفت باشه ". P6

این جوانان اظهار داشتند که در کنار داشتن اهدافی برای زندگی، باید عوامل محیطی به گونه ای باشد که آینده امیدوارکننده ای را برای آنها ترسیم کند.

"وقتی یه فردی هیچ برنامه و هدفی برای آینده اش نداره و برای زندگیش هدفی نداره و از زندگیش ناامید میشه. اگه جسم سالمی هم داشته باشه، وقتی که امید نداره نا خودآگاه خودشو دار میزنه و می کشه. برای همین حس ناامیدی برای هر فرد و برای زندگی اجتماعی مخربه. به نظر من وجود یک هدف و وجود آینده امیدوار کننده، طبیعتا یکی از نیازهای ضروریه هر انسانه".p10

به عبارت دیگر این امید به آینده در مصمم ساختن آنها برای در پیش گرفتن سبک زندگی سالم و ماندن در این مسیر کمک کننده می باشد.

۲ -۱-هویت فرهنگی-مذهبی: از دیگر عوامل شخصیتی تاثیر گذار بر انتخاب سبک زندگی در جوانان نحوه شکل گیری هویت فرهنگی-مذهبی در آنهاست.

"یکی عنایت حضرت حق، خویشتن داری، یعنی اینکه سراغ هر کاری نمی رفتیم. دوستان یه کارایی می کردن که ما سعی می کردیم اون کارا رو نکنیم. خیلی روابط دیگه ای هم بود ... توجه به کنترل چشم، علت انجام همه این کارا مبانی اعتقادی ای بود که داشتیم".p13

به عبارت دیگر جوانانی که گرایشات مذهبی بیشتری داشته، به اصول و دستورات مذهبی پایبند بوده و در آیینهای مذهبی مشارکت بیشتری دارند، با پیروی از دستورات دینی سبک زندگی سالم تری در پیش می گیرند. در واقع تاکید مذهب بر خودداری از انجام رفتارهای ناسالم عاملی تقویت کننده در پیروی جوانان از سبک زندگی سالم و دوری از رفتارهای پرخطر می باشد.

پایبندی به اصول اخلاقی بخش دیگری از هویت فرهنگی-مذهبی جوانان است که در انتخاب روش زندگی و رفتار توسط آنها تاثیر گذار است.

"جوونا هم باید مقید باشن به یکسری از اصول اخلاقی تا بتونن سالم زندگی کنن، مثلاً برقراری روابط نا مشروع. دخترای جوون با مردای زن دار دوست می شن و این مردها دیگه رقبتی به زنای خودشون ندارند و خانواده ها دارن از بین می رن. الان طلاق تو جامعه داره می ره بالا و بیشترش به خاطر خیانته".p5

به بیان دیگر مغایر دانستن انجام برخی رفتارها با اصول اخلاقی مورد پذیرش جوانان، مانع از انجام آن رفتار می شود.

۳-۱-دانش، نگرش و مهارت: داشتن دانش، آگاهی و مهارت در زمینه انتخاب سبک زندگی از دیگر عوامل موثر بر رفتار مشارکت کنندگان در این مطالعه بود.

"خب من می گفتم اگه دستورایی که افراد معتبر بهمون دادن (احادیث، توصیه کارشناسای روانشناسی یا پزشکا) اگه همونا رو رعایت کنیم، خیلی بهمون کمک می کنه. یا مثلاً اصلاً توجیهمون کنند که انجام فلان کار بده وچرا انجامش به ضررمونه، خب باعث می شه که در این راستا اقدام کنیم و راحت تر در مورد روش زندگیمون تصمیم بگیریم".p8

از دیدگاه جوانان آگاهی به تنهایی نمی تواند منجر به انجام رفتار شود و باید انتقال آگاهی از طریق آموزش موثر صورت بگیرد. این آموزش موثر باید با استفاده از افراد

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

تاثیر گذار و مورد پذیرش جوانان، با انتخاب رسانه موثر و بصورت مداوم صورت بگیرد تا با تغییر نگرش به ایجاد رفتارها و عادتهای سالم منتهی شود. از طرفی بیان دلایل منطقی و علمی ضرورت پیروی از سبک زندگی سالم برای آنها، می تواند نقش موثری در اثرگذاری آموزش داشته باشد.

همچنین مشارکت کنندگان بیان کردند که وقتی خطر واقعی انجام رفتارهای ناسالم را درک کنند بیشتر از انجام آنها پرهیز خواهند کرد.

" باید به طور جدی به مضراتش بپردازن. به طور دقیق آثار کسایی که رفتن دنبال این راه رو نشون بدن و بگن که چه ضررایی داره. چه ضررایی به سیستم دفاعی بدنشون رسیده. خب اونوقت یه خورده بیشتر نگران میشن و شاید تاثیر بیشتری داشته باشه".p14

در همین راستا آشنایی با دستاوردهای حاصل از رفتار سالم نیز محرکی برای پیروی از این رفتارهاست. آنها تاکیدکردند که مشاهده افراد و مثالهای عینی انجام هر رفتار (سالم یا پرخطر) از بهترین روشهای افزایش درک خطر و دستاوردهای حاصل از انجام رفتار در جوانان است.

مشارکت کنندگان اظهار داشتند که در کنار آگاهی از سبک زندگی سالم و عواقب مرتبط با پیروی یا عدم پیروی از آن، کسب مهارتهای زندگی به آنها در جهت دهی رفتارهایشان بسیار کمک کننده است.

"آدم باید بتونه به دیگران "نه" بگه. نه گفتن به خیلی پیشنهادها به عنوان مثال به سیگار، الکل، مشروب ... خیلی تو زندگی آدم تاثیر میذاره". p11

مهارتهای خود کنترلی، مهارتهای ارتباطی، مهارت رویارویی با تنشها و مهارت نه گفتن از جمله مواردی هستند که توسط مشارکت کنندگان ذکر شد.

۴-۱-ویژگیهای دوره ی جوانی: در نهایت ویژگیهای دوره ی جوانی از دیگر اجزاء مرتبط با عوامل فردی است که جهت دهنده رفتار است. ویژگیهای عاطفی-روانی این دوره از این جمله هستند،

"زندگی سالم یه کمی سختی داره. آدم خودشو باید به یه چیزایی پای بند کنه، بخصوص توی جوانی دلش نمی یاد این کارا رو بکنه. مثلاً آدم دوست داره حتماً غذاش شور باشه، سرخ کرده باشه. خب شاید این چیزا لذتش در حال حاضر برای جوونا بیشتر و باعث میشه کمتر سراغ روش زندگی سالم برن".p8

علی رغم اینکه انتظار می رود افراد در جوانی از ثبات عاطفی-روانی بیشتری نسبت به دوره ی نوجوانی برخوردار باشند، اما هنوز بخشی از این عدم ثبات همراه با احساساتی مانند استقلال طلبی، غرور و لذت جویی آنی/هیجان خواهی در اوایل دوره جوانی وجود دارد. بروز این واکنشهای احساسی معمولا جوانان را از محدوده ی منطق خارج کرده و آنها را به انجام رفتارهای ناسالم و تجربه مسائل هیجان انگیز سوق می دهد.

نیاز به تعلق به گروه همسالان خصوصیت دیگری بود که توسط مشارکت کنندگان بیان شد.

"بیشتر سعی می کنم که دنبال آدمها و دوستای بد نرم. اول اینکه نماز خودنمو مسخره نکنن. بعد اینکه تشویقم کنن به مصرف مشروب. یا تشویقم کنن به دختربازی. تشویقم کنن به مصرف مواد . برای همین دنبال این جور دوستا نمی رم".p6

به عبارت دیگر برای پذیرفته شدن در جمع همسالان، گرایش به پیروی از سبک زندگی دوستان افزایش یابد. در این زمان اگر جوانی آگاهانه و بر اساس ویژگیهای اخلاقی دوستان خود را برگزیده باشد از سبک زندگی سالم پیروی خواهدکرد، در غیر این صورت تحت تاثیر فشارهمسالان به انجام رفتارهای ناسالم رو خواهد آورد.

۲- خانواده: بنابه اظهارات مشارکت کنندگان خانواده در شکل گیری سبک زندگی جوانان نقش مهمی بر عهده دارد. این نهاد از طریق دو عامل کارکرد خانواده در رابطه با فرزندان و سبک زندگی رایج در خانواده بر نوع زندگی آنها تاثیر گذار است.

۱-۲-کارکرد خانواده: داده های حاصل از تحلیل مصاحبه ها نشان داد که خانواده دارای نقش مهمی در پیروی جوانان از سبک زندگی سالم است.

"کتاب خوندن، ورزش، بیشتر واسه سلامتی خودم انجام می دهم. ما عادت داریم ورزش یا تفریح رو خونوادگی میریم. کوهنوردی هم بیشتر با خونواده می رم". p2

بطوریکه خانواده ای که کارکرد خود در رابطه با فرزندان را به درستی انجام می دهد، بدین معنی که نیازهای عاطفی-روانی فرزندان را برآورده کرده، اعضا آن دارای پیوندهای

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

مستحکمی با یکدیگر بوده و در تربیت فرزندان و انتقال ارزشها به آنها کارآمد است، منجر به سلامت روان بیشتر فرزندان و هدایت آنها در پیروی از سبک زندگی سالم می شود. چنین خانواده ای معمولا در برنامه ریزی اوقات فراغت، انتخاب فعالیتها و رفتارها با فرزندان همراه بوده و نقش آن ایجاد رفتارهای ارتقادهنده سلامت است.

"تو خونواده باید محبت باشه. مثلاً اگه یه فرزندی بهش محبت نکنن، خواه ناخواه کشیده می شه به بیرون از خونه، دوستاش و غیره و توی کاراش از اونا پیروی می کنه. ولی خب اگه محبت رو از مادر پدرش بگیره، هیچوقت دیگه از این اتفاقا براش نمی افته".p5

از سویی دیگر نقصهای عملکردی خانواده مانند عدم وجود پیوندهای خانوادگی مناسب در بین اعضا خانواده یا برآورده نشدن نیازهای عاطفی-روانی فرزندان، باعث عدم توجه جوانان به خواسته های والدین و گرایش آنها به گروه دوستان و همسالان خواهد شد. این عوامل منجر به افزایش احتمال انجام رفتارهای ناسالم و پرخطر می شود.

۲-۲-سبک زندگی خانواده: از دیدگاه مشارکت کنندگان طریقه دیگر تاثیر گذاری خانواده بر سبک زندگی جوانان، آموزش سبک زندگی به آنهاست.

" دوستای دانشگاهم هستند که این طرف خونواده ی آزادی دارن، خونوادشون تو قید و بند خیلی چیزا نیستن. شراب خوردن هم برای اینا عادیه و از اینان که تو یخچالشون شراب دارن. بعد مثلاً این دوستم گفت که بیا بریم شراب بخوریم".p5

در هر خانواده فرزندان از کودکی با روشی از زندگی آشنا می شوند که در واقع روش زندگی والدین است. سپس با گرفتن تایید و یا عدم تایید ازسوی والدین یاد می گیرند که این رفتارها را تکرار کنند. اگر سبک زندگی در خانواده ای ناسالم بوده و انجام رفتارهای پرخطر در آن رایج باشد، این رفتارها بدون تفکر در فرزندان نهادینه شده و تغییر آن دیگر کار آسانی نخواهد بود.

"پدر، مادرم و خواهرم عامل اصلی گرایش من به ورزش و تغذیه سالم بودن. انگیزه های خودمم تأثیر داشته اما بیشتر تأثیر خانواده بوده".p22

به عبارت دیگر والدین با الگو قرار گرفتن برای فرزندان می توانند ایجاد کننده ی گستره ای از رفتارها از محدوده ی سالم تا ناسالم در آنها باشند. این طیف وسیع در تاثیرگذاری حاکی از اهمیت تاثیر نحوه عملکرد خانواده در انتخاب سبک زندگی توسط فرزندان می باشد.

۳- عوامل اجتماعی –اقتصادی: در نهایت این عوامل اجتماعی-اقتصادی هستند که زمینه را برای پیروی از یک سبک زندگی سالم فراهم می کنند. مشارکت کنندگان اظهار داشتند که نمی توان از تاثیرات محیط اجتماعی بر روش زندگی چشم پوشی کرد. همچنین تاثیر انجام یک رفتار بر مقبولیت اجتماعی فرد و محدودیتهای مالی نیز دو عامل اثرگذار دیگر در انتخاب سبک زندگی هستند.

۱-۳-تاثیر رفتار بر مقبولیت اجتماعی: جوانان مشارکت کننده بیان کردند که وقتی انجام یک رفتار بر میزان مقبولیت آنها در اجتماع تاثیر می گذارد انجام یا عدم انجام آن اهمیت پیدا می کند.

"این افراد انگشت نما می شن. مثلاً شاید این آدم یه کاری کرده و حالا دیگه انجام نمی ده. ولی این برچسب رو می خوره که چون این کار رو کرده پس ممکنه بازم انجامش بده. مثلاً وقتی یکی با یه پسر دوسته، بعد این مهر می خوره رو این دختر، حالا مثلاً دیگه ممکنه با اون پسر تموم کنه ولی این مارکه بهش می خوره. بعد دیدها بهش بد می شه".p15

به عبارتی جوانان از انجام رفتارهایی که باعث انگ خوردن یا برچسب خوردن و طرد شدن از روابط اجتماعی هستند، به شدت خودداری می کنند. داشتن روابط جنسی ناسالم و سیگار کشیدن از جمله این رفتارها هستند.

"الان چند ساله که سوسیس، کالباس نخوردم، پفک نخوردم. چون من خیلی خودم حساسم، زود جوش می زنم، یکی از دلایلم اینه که بدنم کلاً خیلی چربه و اگه این چیزا رو بخورم زود جوش می زنم". P19

از طرف دیگر افزایش مقبولیت اجتماعی، تقویت کننده ی انجام رفتارهای سالمی مثل ورزش (به منظور حفظ تناسب اندام) یا رعایت رژیم غذایی سالم (برای حفاظت از زیبایی ظاهری) می باشد.

۲-۳-تغییرات محیط اجتماعی بزرگتر: بر اساس اظهارات مشارکت کنندگان، تاثیر گرفتن از تغییرات ایجاد شده در زندگی اجتماعی که معمولا همه گیر بوده و به صورت وسیع اتفاق می افتد، امری اجتناب ناپذیر است. یکی از

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

این تغییرات رواج تفریحاتی در جامعه مثل مصرف فست فود است.

"همین که اینقدر فست فود زیاده و ناخودآگاه همه رو آوردن به فست فودخوردن، فکر می کنم زندگیا داره به سمت بدتر شدن می ره تا بهتر شدن".p20

از دیگر تغییرات مهم محیط اجتماعی، رسوخ تکنولوژی در ملزومات زندگی امروزی است.

" الان همه‌ی زندگیا شده ماشینی. کامپیوتر جز لوازم مورد استفاده ی همه است و کارمون شده پشت میز نشینی. کسی تحرک نداره و بچه ها هم که همگی یه دونه تبلت دستشونه و دارن بازی می کنند".p5

به عبارت دیگر عادت استفاده از ماشین برای جا به جایی، نیاز به نشستن در جلوی کامپیوتر برای ساعتهای طولانی و استفاده از موبایل، همگی منجر به کاهش تحرک و روابط اجتماعی سالم در افراد شده است.

"دیگه توی رسانه و اینا سعی کنن به جوونا آموزش بدن که به اندازه نیازشون از تکنولوژی استفاده کنن؛ که شبانه روزشون رو وقف تلگرام و وایبر و اینا نشه؛ و فضای مجازی معلوم نیست که هر کسی کی هست و کی نیست. هر کسی هر چیزی که می خواد میگه و بعضی وقتا تو این فضاها آدم وارد روابط و کارای خطرناکی میشه". P14

جوانان بیان کردند که عادت به استفاده از تکنولوژی در کنار عدم استفاده صحیح از آن می تواند منجر به هر چه بیشتر ناسالم شدن روش زندگی بشود. اعتیاد به حضور در فضای مجازی و برقراری روابط ناسالم در آن از جمله روشهای نادرست استفاده از تکنولوژی هستندکه باعث کاهش پیروی از سبک زندگی سالم در جوانان شده است.

۳-۳-محدودیتهای مالی: مشارکت کنندگان اظهار داشتند که برای پیروی از سبک زندگی سالم مثل داشتن تفریحات سالم، تغذیه سالم، انجام فعالیت بدنی و ورزش و غیره برخورداری از امکانات مالی بسیار مهم است.

"قلیون کشیدن رو برای تفریح شروع کردم و برای تفریح هم ادامه اش دادم. چیو جایگزینش کنم؟ از نظر مالی مشکل دارم و گرنه می تونستم باشگاه رو جایگزینش کنم که پول ندارم. رانندگی رو جایگزینش کنم که پول ندارم. بیرون رفتن رو جایگزینش کنم که بازم پول ندارم. چی هست که ارزون باشه؟" p16

از دیدگاه جوانان مشارکت کننده در جامعه هزینه انجام تفریحات ناسالمی مثل کشیدن قلیان، سیگار یا برقراری رابطه جنسی ناسالم به مراتب از بسیاری از تفریحات سالم کمتر می باشد. از طرفی برای استفاده از باشگاههای ورزشی دارای کیفیت مطلوب و مصرف کلیه مواد غذایی مورد نیاز بدن سطحی از تمکن مالی مورد نیاز است که برای برخی از آنان فراهم نیست.

## بحث

نتایج حاصل از تحلیل دیدگاه مشارکت کنندگان نشان می دهد که عوامل فردی (رشد شخصی، هویت فرهنگی-مذهبی، دانش، نگرش و مهارت و ویژگیهای دوره ی جوانی)، خانواده (کارکرد خانواده و سبک زندگی خانواده) وعوامل اجتماعی-اقتصادی (تاثیر رفتار بر مقبولیت اجتماعی، تغییرات محیط اجتماعی بزرگتر و محدودیتهای مالی) عوامل تاثیرگذار بر انتخاب سبک زندگی در جوانان هستند.

از دیدگاه مشارکت کنندگان رشد شخصی یکی از عوامل تاثیرگذار در پیروی جوانان از سبک زندگی سالم است بطوریکه با وجود عزت نفس در جوان، گرایش به رفتارهای سالم در او بیشتر مشاهده می شود. مطالعه صاحب زمانی و همکاران نیز نشان می دهد که میزان عزت نفس با مصرف سبزیجات، میوه، الگوی خواب و استراحت، مصرف سیگار و روش مقابله با استرس ارتباط معنی داری داشت [۲۰]. در مطالعه عابدی نیز مشاهده شد که هرچه میزان عزت نفس در جوانان بالاتر باشد میزان گرایش به سبک زندگی غربی کمتر است و بالعکس [۲۱].

هویت فرهنگی- مذهبی نیز به عقیده مشارکت کنندگان در پیروی جوانان از سبک زندگی سالم بسیار مهم است؛ به عبارت دیگر مشارکت کنندگان بیان کردند پیروی از دستورات دینی و پایبندی به اصول اخلاقی تقویت کننده انجام رفتارهای سالم و پرهیز از رفتارهای ناسالم در جوانان است. تحقیقات دیگر نیز نشان می دهند شرکت در فعالیتهای مذهبی باعث افزایش پیروی از سبک زندگی سالم در آنان می گردد و بین نمره کل سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت و جهت گیری مذهبی جوانان رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد، بطوریکه با افزایش نمره جهت

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

گیری مذهبی، نمره سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت نیز افزایش پیدا می کند [۲۳،۲۲].

همچنین مشارکت کنندگان بیان کردند داشتن مهارتهای زندگی، امید به آینده و هدفمندی از دیگر عوامل کلیدی در پیروی آنان از سبک زندگی سالم است و جوانانی که دارای مهارتهای ارتباطی از جمله خوش رویی و احترام در ارتباط با دیگران، رعایت رفتار در برخورد با محرم و نامحرم و مهارت نه گفتن و غیره باشند از سبک زندگی سالم پیروی خواهند کرد. یافته های مطالعه ای دیگر نیز در تایید این یافته ها است [۲۴]

به عقیده مشارکت کنندگان، ویژگیهای دوران جوانی مانند نیاز به تعلق به گروه همسالان منجر به پیروی آنان از سبک زندگی دوستان می شود، بطوریکه که اگر دوستان رفتارهای سالمی داشته باشند منجر به تشویق جوان در انجام رفتارهای سالم می شود و بالعکس. در مطالعه ای دیگر نیز میان تعداد دوستان سیگاری و سیگار کشیدن جوان ارتباط معنی داری مشاهده شد [۲۵].

دریافت آموزش موثر و کسب آگاهی درباره فواید پیروی از سبک زندگی سالم و درک دستاوردها و خطرات رفتارهای سالم از دیگر مواردی بود که توسط مشارکت کنندگان به آن اشاره شد. آنان بیان کردند اگر جوان از پیامد و عواقب رفتارهای ناسالم خود آگاهی داشته باشد از این رفتارها اجتناب می کند. در مطالعه تونان[1] و همکاران نیز درک خطرات رفتارهای ناسالم از عوامل تسهیل کننده در پیروی جوانان از سبک زندگی سالم بود [۲۶].

مشارکت کنندگان اظهار کردند خانواده نیز از عوامل کلیدی در پیروی جوانان از سبک زندگی سالم است بطوریکه از دیدگاه آنان اگر خانواده دارای سبک زندگی سالمی باشد و کارکرد خود را در زمینه نهادینه کردن رفتارهای سالم در جوان به خوبی انجام دهد، گرایش به پیروی از سبک زندگی سالم در جوان افزایش می یابد. نتایج مطالعه وینتر[2] و همکاران نیز نشان داد که سیگاری بودن والدین پیشگویی کننده معنی داری در انجام رفتارهای ناسالم در جوانان است [۲۷].

از دیدگاه مشارکت کنندگان تغییرات محیط اجتماعی مانند استفاده گسترده از موبایل، اینترنت، تکنولوژی و غیره بر سبک زندگی جوانان تاثیرات غیرقابل انکاری دارد. آنان توصیه کردند باید شیوه صحیح استفاده از این تکنولوژی ها به جوانان آموزش داده شود و فرهنگ سازی صورت گیرد. تحقیقی بر روی دانشجویان ساکن خوابگاه در تهران نیز نشان داد بین اعتیاد به اینترنت و سبک زندگی سالم رابطه ی معنادار وجود دارد و افراد معتاد به اینترنت نسبت به کاربران عادی اینترنت از نظر سبک زندگی سالم در وضعیت نامطلوبی به سر می برند. همچنین افراد معتاد به اینترنت از نظر روابط بین فردی، فعالیت فیزیکی، تغذیه، رشد روحی، مسئولیت پذیری بهداشتی و مدیریت استرس نسبت به کاربران عادی به طور معناداری نمره پایین تری کسب کرده اند [۱۰].

همچنین مشارکت کنندگان مطالعه حاضر بیان کردند عوامل اقتصادی نیز از عوامل کلیدی است که در انتخاب روش زندگی و رفتار توسط آنها تاثیر گذار است؛ به عبارت دیگر وجود محدودیت های مالی در جوانان مانع از انجام رفتارهای سالم توسط آنان می شود. مشارکت کنندگان در یک مطالعه کیفی دیگر نیز بیان کردند انتخاب سبک زندگی سالم توسط آنان تحت تاثیر هزینه لازم برای انجام هر رفتار قرار دارد [۲۸].

## نتیجه گیری

با نگاهی اجمالی به نتایج مطالعه در می یابیم اصلاح سبک زندگی امری است که نیاز به برنامه ریزی جامع نگر و طولانی مدت دارد. در واقع از دیدگاه مشارکت کنندگان برای ارتقا سبک زندگی در جوانان نمی توان از تغییرات اجتماعی-فرهنگی چشم پوشی کرد. همچنین برای بهبود شاخصهای سلامت فردی، مداخلات موثر مداخلاتی هستند که از دوران کودکی یک نسل آغاز می شوند؛ اما با توجه به تاکید مشارکت کنندگان مطالعه حاضر بر عوامل فردی، می توان گفت مداخلات مقطعی و کوتاه مدتی که با هدف رشد شخصی، هویت یابی و افزایش دانش، نگرش و مهارت در جوانان صورت می گیرد، نیز بی تاثیر نبوده و باید به عنوان یک گام در بهبود سلامت نسلهایی از جوانان که برای آنها از قبل برنامه ریزیهای بلند مدت صورت نگرفته است، در نظر گرفته شود.

1-Tonnon
2 -Winter

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

## تشکر و قدردانی

از کلیه مشارکت کنندگان در مطالعه سپاسگذارهستیم، چرا که بدون مشارکت همدلانه آنها انجام این پژوهش ممکن نبود. مطالعه حاضر حاصل انجام یک طرح پژوهشی مصوب (با شماره ۲۹۳۳۷۴) در کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بوده و با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به انجام رسیده است.

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

## References


1. Cockerham WC, Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure, J Health Soc Behav. 2005;46(1):51-67.
2. Smith BJ, Tang KC, Nutbeam D, WHO health promotion glossary: new terms, Health Promot Int. 2006;21(4):340-5.
3. Apostu M, New points of view on concept of health and lifestyle, Procedia-Soc Behav Sci. 2013;92:50-4.
4. Samimi R, Masrure Rodsary D, Hosseini F, Tamadonfar M, Correlation between lifestyle and general health in university student, Iran J Nurs. 2007;19(48):83-93.[Persian]
5. Ford ES, Li C, Zhao G, Pearson WS, Tsai J, Greenlund KJ, Trends in low-risk lifestyle factors among adults in the united states: Findings from the behavioral risk factor surveillance system 1996–2007. Prev med. 2010;51(5):403-7.
6. Nola IA, Doko Jelinić J, Matanić D, Pucarin-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.
7. Mansourian m, Rezapoor A, Rahimzade H, Shafieyan Z, Charkazi A, Asayesh H, “et al” , Identification of behavior patterns related to lifestyle in gorgan university students, health edu& health promot, 2014;1(4):29-36.[Persian]
8. Nilsaz M, Tavasoli E, Mazaheri M, Sohrabi F, Khezeli M, Ghazanfari Z, “et al”, Study of health-promotion behaviors and life style among students of Dezful universities, J Ilam university med sci.2013;20(5):168-75.[Persian]
9. Babanejad M, Rajabi A, Mohammadi S, Partovi F, Delpisheh A, Investigation lifestyle and prediction of changes in its associated factors amongst health students, J Health Hyg. 2013;4(2):147-55. [Persian]
10. Maheri AB, Hamid Joveini H, Bahrami MN, Sadeghi R, The study of the effects of internet addiction on healthy lifestyle in students living in the dormitories of Tehran University of Medical Sciences, 2012, Razi J Med Sci. 2013;20(114):10-9.[Persian]
11. Rezakhani Moghadam H, Shojaeizadeh D, Lashgarara B, Safari H, Comparison of substance abuse and its causes among students of Tehran University of Medical Sciences and University of Tehran, Health Syst Res. 2013;8(7):1300-10.[Persian]
12. 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, J Health Promot Manag.2013;2(4):39-49.[Persian]
13. Habibi M, Besharat M, Bahrami-Ehsan H, Rostami R, Ferrer-Wreder L, Predicting substance use in adolescents based on risk indices and individual protective preventing, family, peers and location, J Clin Psycol. 2012;4(1):43-54.[Persian]
14- Chen MY, Wang EK, Yang RJ, Liou YM, Adolescent health promotion scale: development and psychometric testing, Public Health Nurs 2003;20(2):104-10.
15. Rew L, Johnson RJ, Jenkins SK, Torres R, Developing holistic nursing interventions to improve adolescent health, J Holist Nurs 2004; 22(4): 303-19.
16. Saie-Arasi I. Population adolescence in Iran, J Behav Sci. 2009;1(1):30-115. [Persian]
17. Erlingsson C, Brysiewicz P, Orientation among multiple truths: An introduction to qualitative research, Afr J emerg med. 2013;3(2):92-9.
18. Hsieh H-F, Shannon SE, Three approaches to qualitative content analysis, Qual Health Res. 2005;15(9):1277-88.
19. Polit DF, Beck CT, Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.
20. Sahebzamani M, Fesharaki M, AbdollahiMofrad Z, Association of life style and self-esteem among adolescent girls of daily public high schools of Tehran, Med Sci J Islamic Azad University,Tehran Medical Branch, 2010;20(1):45-51.[Persian]


[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

21.Abedi-Ardakani M, The relationship between “self-respect” and youth’s tendency to western life style: case study of youth in yazd city, politics quarterly: J fac law and polit sci. 2011;41(2):233-52. [Persian]
22.Kim HJ, Pearce M, Choi-Kwon S, Religious attendance, health-promoting lifestyle behaviors and depressive symptoms among Koreans in the United Arab Emirates (UAE), J Immigr Minor Health, 2014:1-7.
23.Tavakoli M, Emadi Z, The Relationship between Health-Promoting Lifestyle, Mental Health, Coping Styles and Religious Orientation among Isfahan University Students. J Res Behav Sci. 2015;13(1):64-78. [Persian]
24.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.
25.Dietz NA, Sly DF, Lee DJ, Arheart KL, McClure LA, Correlates of smoking among young adults: The role of lifestyle, attitudes/beliefs, demographics and exposure to anti-tobacco media messaging, J Alcohol Drug Depend, 2013;130(1):115-21.
26.Tonnon SC, Proper KI, van der Ploeg HP, Westerman MJ, Sijbesma E, van der Beek AJ, A qualitative study of the anticipated barriers and facilitators to the implementation of a lifestyle intervention in the dutch construction industry, BMC public health, 2014;14(1):1317.
27.De Winter AF, Visser L, Verhulst FC, Vollebergh WA, Reijneveld SA, Longitudinal patterns and predictors of multiple health risk behaviors among adolescents: The trails study, Prev med. 2015.
28.Bukman AJ, Teuscher D, Feskens EJ, van Baak MA, Meershoek A, Renes RJ, Perceptions on healthy eating, physical activity and lifestyle advice: opportunities for adapting lifestyle interventions to individuals with low socioeconomic status, BMC public health, 2014;14(1):1036

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]

Original Article

# Exploring the effective factors on young adult compliance of healthy lifestyle: A qualitative study

*Mohammadi F[1], Heidari A[2], Habibi Y[3], Boromand S[4], Kohan Sh[5], Heidari Z[1]**

[1]PhD of Reproductive Health, Nursing and Midwifery Care Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
[2]Graduated DVM, Faculty of Veterinary Medicine, Shahrekord University, Shahrekord, Iran
[3]MS Student of Nursing, Student Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
[4]MS of Nursing, Nor & Ali Asgar Hospital, Isfahan, Iran
[5]Assosiated Professor, PhD of Reproductive Health, Nursing and Midwifery Care Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
***Corresponding Author**: Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
Email: z_heidari_2000@yahoo.com

## Abstract

**Background & Objectives:** *Studies have shown weak and moderate scores on the various aspects of Iranian young adult's lifestyle. Because, quantitative studies just focused on investigation of the correlation between determined factors and lifestyle and they have not assessed the causes of this problem in socio-cultural background of Iran, this study was done with the purpose of exploring the young adult's lived experiences about effective factors on compliant of a healthy lifestyle by using a qualitative method.*

**Material & Methods:** *This study was done according to qualitative content analysis approach with purposive sampling of 18-24 years old young adults who live in Isfahan city. Data gathering method was semi structured interviews that continued until data saturation. Analysis was done according to the conventional content analysis method.*

**Results:** *In total, 24 young adult (12 female, 12 male) were enrolled. Their mean age was 21.5 years old. Three main categories of individual (with four subcategories), family (with two subcategories) and socioeconomic factors (with three subcategories) were emerged from data analysis. Each category had several subcategories.*

**Conclusion:** *Although, lifestyle modification requires a holistic and long-term planning, according to the participants' emphasis on effectiveness of individual's factors, it seems that sectional and short-term interventions aimed at personal growth, identity making, and knowledge and attitude development, should be considered for the young adults without any long-term planning.*

**Keywords:** *Lifestyle, Health, Young adult, Qualitative study*

*Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2017;9(1):121-134*

Received: 12 Apr 2016
Revised: 28 May 2016
Accepted: 13 Eep 2016

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-02 ]