

## Evaluation of physical health and its association with life styles of medical sciences students (2015-2016)

Nader Khalesi<sup>1</sup>, Khalil Alimohammadzadeh<sup>2</sup>, Meisam Akhlaghdoust<sup>3</sup>, Amir Abbas Lashgari<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Associate Professor, Department of Health Services Management, Faculty of Health and Medical Engineering, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran / Health Economics Policy Research Center, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Associate Professor, Department of Health Services Management, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran / Health Economics Policy Research Center, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>4</sup> Department of Physiology, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

### Abstract

**Background:** People's physical health is one of the most important goals of any society. Meanwhile, the physical health of students, as the future builders of a society, is of particular importance. The present study was conducted with the aim of evaluating the physical health of students of Islamic Azad University of Medical Sciences, Tehran branch.

**Materials and methods:** This descriptive survey was a practical study which done on 1101 new students of Tehran Azad University of Medical Sciences. Sampling method was census. Data analysis was done by Pearson's test using SPSS statistical software (version 18). The validity was confirmed by experts' opinion and Cronbach's alpha was obtained as 0.83 to confirm the reliability.

**Results:** The mean scores of the health-oriented lifestyle, by examining its dimensions, i.e., daily mobility in life, improper nutrition, smoking and alcohol use, attention to environmental health and unhealthy eating and exercise, were different based on the gender of people. So that women have more health-oriented lifestyles than men, and gender as a social position in the society for an individual was influential in choosing the type of lifestyle.

**Conclusion:** Health-oriented and healthy lifestyle is a guide to prevent health problems and guarantee the highest level of health for the individual. The physical health of students and their lifestyle will be important factors in determining their status and future.

**Keywords:** *Physical health, Lifestyle, Students.*

**Cited as:** Khalesi N, Alimohammadzadeh KH, Akhlaghdoust M, Lashgari AA. Evaluation of Physical Health and its association with Life Styles of Medical Sciences Students (2015-2016). Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch 2022; 32(4): 430-437.

**Correspondence to:** Khalil Alimohammadzadeh

**Tel:** +98 09124831307

**E-mail:** dr\_khalil\_amz@yahoo.com

**ORCID ID:** 0000-0002-2376-9256

**Received:** 1 Aug 2020; **Accepted:** 4 Oct 2022

مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی  
دوره ۳۲، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۱، صفحات ۴۳۰ تا ۴۳۷

## ارزیابی سلامت جسمانی و ارتباط آن با سبک زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴

نادر خالصی<sup>۱</sup>، خلیل علی محمدزاده<sup>۲</sup>، میثم اخلاق دوست<sup>۳</sup>، امیر عباس لشگری<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت و مهندسی پزشکی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران / مرکز تحقیقات سیاستگذاری اقتصاد سلامت، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
<sup>۲</sup> دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران / مرکز تحقیقات سیاستگذاری اقتصاد سلامت، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
<sup>۳</sup> دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی  
<sup>۴</sup> گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** سلامت جسمانی مردم یکی از مهم‌ترین اهداف هر جامعه‌ای به شمار می‌رود. در این میان سلامت جسمانی دانشجویان که آینده‌سازان یک جامعه هستند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی سلامت جسمانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی واحد تهران انجام شد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر از حیث هدف کاربردی و از لحاظ جمع‌آوری داده‌ها توصیفی پیمایشی بود و به کمک روش آماری سرشماری انجام شد. در این مطالعه ۱۱۰۱ دانشجوی جدیدالورود دانشگاه آزاد علوم پزشکی تهران مورد ارزیابی قرار گرفتند. تحلیل داده‌های به دست آمده توسط آزمون پیرسون و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۸) صورت گرفت. روایی ابزار به وسیله نظر خبرگان تأیید گردید و آلفای کرونباخ جهت تأیید پایایی (۰/۸۳) به دست آمد.

**یافته‌ها:** میانگین نمرات سبک زندگی سلامت محور، با بررسی ابعاد آن یعنی تحرک روزانه در زندگی، تغذیه نامناسب، استعمال دخانیات و الکل، توجه به سلامت محیطی و تغذیه ناسالم و ورزش بر اساس جنسیت افراد متفاوت است، به طوری که زنان بیشتر از مردان سبک‌های زندگی سلامت محور دارند و جنسیت به عنوان یک موقعیت اجتماعی در جامعه برای فرد، در زمینه انتخاب نوع سبک زندگی تأثیرگذار است. نتیجه‌گیری: سبک زندگی سلامت محور و سالم را راهنمایی برای جلوگیری از مشکلات بهداشتی و تضمین کننده حد اعلا سلامت برای فرد می‌داند. سلامت جسمانی دانشجویان و سبک زندگی آنها عوامل مهمی در تعیین وضعیت و آینده آنها خواهد داشت.

**واژگان کلیدی:** سلامت جسمانی، سبک زندگی، دانشجویان.

### مقدمه

منحصر به فرد خود را در تعامل با محیطی که در آن زندگی می‌کند به فعلیت دریاورد. به عبارت دیگر، سلامتی نه تنها منجر به افزایش توانایی‌های فرد، خانواده و جامعه در تعامل با محیط می‌شود، بلکه زمینه توسعه پایدار جوامع را فراهم می‌سازد (۱). سلامت جسمانی به معنای عملکرد کامل بدن و طبیعی بودن همه اعضای بدن است که یکی از زیر شاخه‌های سلامتی است که توسط سازمان جهانی بهداشت عنوان می‌شود و امروزه در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه یک مشکل بزرگ است (۲). چاقی، اضافه

سلامتی یک وضعیت نسبی، مطلوب و قابل دستیابی است که در آن فرد می‌تواند از نظر جسمی، روانی، اجتماعی، اقتصادی، عاطفی و شغلی طیف گسترده‌ای از توانایی‌های

آدرس نویسنده مسئول: تهران، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، خلیل علی محمدزاده (email: dr\_khalil\_amz@yahoo.com)  
ORCID ID: 0000-0002-2376-9256 9  
تاریخ دریافت مقاله: ۹۹/۵/۱۱  
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۱۲

### مواد و روشها

پژوهش حاضر از بعد زمانی، مقطعی و از لحاظ جمع آوری داده-ها، توصیفی-پیمایشی و از لحاظ نوع داده‌ها کمی است. جامعه آماری این پژوهش، دانشجویان علوم پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۵ دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی واحد تهران در کلیه رشته‌های روزانه بودند و ۱۲۱۰ نفر به روش سر شماری وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری داده‌ها در این مطالعه پرسشنامه تدوین شده توسط وزارت علوم، تحقیقات و فناوری بود که روایی آن توسط ده نفر از اساتید دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی مورد تأیید قرار گرفت و پایایی ابزار توسط آلفای کرونباخ (۰/۸۳) به دست آمد. تعداد سوالات این پرسشنامه ۷۰ سوال بود که توسط خود فرد شرکت کننده در مطالعه پاسخ داده می‌شد. این پرسشنامه از دو بخش تشکیل شده است: قسمت اول حاوی اطلاعات دموگرافیک که داده‌های به دست آمده از آن، به وسیله آمار توصیفی مورد تحلیل قرار گرفتند و بخش دوم شامل سوالات سلامت جسمانی است. در روز اجرای طرح پس از دادن اطمینان خاطر از محرمانه بودن اطلاعات، و پس از توضیحات لازم، پرسشنامه‌ها در بین دانشجویان توزیع شد و از آنها خواسته شد تا با دقت به سوالات مورد نظر پاسخ دهند. پس از جمع آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها توسط نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۸) و با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

لازم به ذکر است این مطالعه توسط کمیته پژوهش و اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران با کد IR.iau.TMU.REC.1395.2395.323 تأیید شده است و تمامی دانشجویان فرم رضایت آگاهانه و داوطلبانه شرکت در مطالعه را امضاء کردند.

### یافته‌ها

در مجموع ۱۲۱۰ دانشجو در این مطالعه شرکت و پرسشنامه را تکمیل کردند که از این تعداد ۱۱۰۱ پرسشنامه به بیش از ۵۰ درصد از سوالاتش پاسخ داده شد و مورد آنالیز قرار گرفتند. ۱۸۶ نفر مرد و ۹۱۵ نفر زن، ۱۰۱۹ نفر مجرد و ۴۷ نفر متأهل بودند. عوامل دموگرافیک دانشجویان در جدول ۱ ارائه شده است. سن دانشجویان دختر بین ۱۷ تا ۵۲ سال و به طور میانگین ۱۹/۶۸ با انحراف معیار ۳/۶۷ سال و سن دانشجویان پسر بین ۱۸ تا ۴۴ سال و به طور میانگین ۲۰/۵۶ با انحراف معیار ۴/۴۶ سال بود.

وزن و لاغری، مصرف مواد مخدر و الکل، الگوی خواب نامناسب، عدم فعالیت بدنی، و ... از عوامل تاثیرگذار بر سلامت جسمانی مردم است (۳). سلامت جسمانی عامل اصلی و زمینه ساز بیماری‌های فشار خون، دیابت، بیماریهای قلبی و عروقی و سرطان‌ها است (۴-۲). سبک زندگی یکی از مهم‌ترین عوامل ارتقاء سلامت است که با توسعه و تعدیل رفتارهای ارتقا دهنده سلامتی و توانمند ساختن افراد در کنترل سلامتی خود منجر به افزایش پیشرفت وضعیت سلامتی فرد و جامعه می‌شود (۵). نتایج مطالعات نمایانگر آن است که نوع رفتار و سبک زندگی می‌تواند تأثیر مهمی بر سلامت افراد داشته باشد. نوع تغذیه، فعالیت جسمی، اوقات فراغت و ارتباط با خانواده، دوستان و همکاران نمادهایی از این مقوله هستند (۶). مطالعات بسیاری سبک زندگی سلامت محور و سالم را راهنمایی برای جلوگیری از مشکلات بهداشتی و تضمین کننده حد اعلا سلامتی برای فرد می‌دانند و در این زمینه به الگوی خواب، رژیم غذایی و ورزش اشاره می‌کنند (۱۰-۶). به تازگی مطالعات زیادی نشان داده‌اند که تغییر سبک زندگی جوانان و دانشجویان ضروری بوده و منجر به کاهش خطرات بیماری‌های نام برده شده می‌شود (۷، ۵). مرکز مطالعات کنترل و پیشگیری بیماری‌ها (CDC) در سال ۲۰۱۳ در ایالات متحده نشان داد که ۵۷٪ از مرگ و میرها در جوانان مربوط به بیماری‌های قلبی عروقی (۳۳٪) و سرطان (۲۴٪) است (۱۳-۱۱). هر ساله مطالعات گسترده‌ای در خصوص سلامت روانی، کیفیت زندگی، میزان افسردگی و در مجموع وضعیت‌های روحی و روانی دانشجویان در ایران انجام می‌پذیرد، اما متأسفانه توجه کمتری به بخش سلامت جسمی و فیزیکی دانشجویان و عوامل مرتبط و اثرگذار بر روی آن انجام می‌گردد. از آنجایی که دانشجویان نقش مهمی در ارتقا علمی و اقتصادی جامعه دارند، سلامت جسمانی این افراد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و باید تمام کوشش‌ها در راستای تغییر سبک زندگی آنها که باعث کاهش ابتلا به بیماری‌های ذکر شده می‌شود، صورت بگیرد. در این میان سلامت جسمانی دانشجویان علوم پزشکی که خود متولی سلامت عمومی افراد جامعه هستند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. هدف از مطالعه حاضر بررسی وضعیت سلامت جسمانی دانشجویان جدید الورد علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی واحد تهران در سال ۱۳۹۵ بود.

جدول ۱. عوامل دموگرافیک دانشجویان

متغیر	فراوانی درصد		
جنسیت	۱۶/۷	۱۸۶	مرد
	۸۳/۳	۹۱۵	زن
مقطع تحصیلی	۶/۱	۶۷	دکترای حرفه ای
	۵/۵	۶۱	ارشد
	۸۰/۳	۸۸۴	لیسانس
	۸/۱	۸۹	کاردانی
وضعیت تاهل	۹۲/۶	۱۰۱۹	مجرد
	۴/۳	۴۷	متاهل
	۳/۲	۳۵	بدون پاسخ
نوع سکونت	۸۷/۶	۹۶۴	با خانواده
	۵	۵۵	خوابگاه
	۳/۸	۴۲	اجاره با دوستان
	۰/۹	۱۰	اجاره تنها
	۰/۲	۲	مالک با دوستان
	۰/۴	۴	مالک تنها
	۲/۲	۲۴	سایر
رشته تحصیلی دبیرستان	۸/۹	۹۸	ریاضی
	۷۵/۸	۸۳۵	تجربی
	۱۳/۴	۱۴۸	انسانی
	۰/۲	۲	کاردانش
	۱/۵	۱۷	بدون پاسخ
تحصیل در مدارس استعداد درخشان	۸	۸۸	بلی
	۸۵/۷	۹۴۴	خیر
	۶/۳	۶۹	بدون پاسخ
مقام المپیاد	۹۳/۷	۱۰۳۱	خیر
	۶/۴	۷۰	بلی
علاقه به رشته تحصیلی	۷۷/۶	۸۵۴	بلی
	۲۰/۸	۲۲۹	خیر
	۱/۶	۱۸	بدون پاسخ

نشان دادند که ارتعاشات محیط شغلی به صورت مستقیم با تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت در طول سال گذشته ( $r=0/11$ ،  $p\text{-value}=0/002$ )، احساس درد خاص یا مزمن ( $r=0/099$ ،  $p\text{-value}=0/004$ )، قرار گرفتن تحت درمان روانپزشکی ( $r=0/031$ ،  $p\text{-value}<0/001$ ) و احساس مشکلات خاص هنگام فعالیت بدنی سنگین ( $r=0/147$ )،  $r=0/01$  ( $p\text{-value}=0/01$ ) در دانشجویان تحت مطالعه ارتباط معنی دار داشت. مواجهه با اشعه در محیط کار نیز با احساس درد خاص یا مزمن و احساس مشکلات خاص هنگام فعالیت بدنی سنگین در دانشجویان ارتباط داشت، اما بین مواجهه با مواد بیولوژیکی و وضعیت سلامت و عملکرد دانشجویان ارتباط معنی داری دیده نشد.

نتایج مطالعه نشان داد، به طور معنی داری درصد بیشتری از دانشجویان پسر در مقایسه با دانشجویان دختر در طول هفته فعالیت بدنی حداقل به مدت سی دقیقه داشتند ( $p\text{-value}=0/06$ ). دفعات مسواک در شبانه روز نیز در دو جنس به طور معنی داری متفاوت بود ( $p\text{-value}<0/001$ ). همچنین میانگین زمان کار با کامپیوتر، موبایل، تبلت، xbox در شبانه روز با جنسیت دانشجویان به طور معنی داری در ارتباط بود ( $p\text{-value}<0/001$ ). اما الگوی خواب و بیداری، میانگین ساعات خواب در شبانه روز، مصرف دخانیات (سیگار، پیپ، قلیان و...) و دفعات مصرف قلیان یا پیپ در هفته با جنسیت دانشجویان ارتباط معنی داری نشان نداد ( $p\text{-value}>0/05$ ).

فعالیت بدنی حداقل به مدت سی دقیقه در هفته با اشتغال حین تحصیل آنها به طور معنی داری ارتباط داشت و در صد بیشتری از دانشجویانی که شاغل بودند، عنوان کردند که در طول هفته اصلاً فعالیت بدنی ورزشی نداشتند ( $p\text{-value}<0/001$ ). دانشجویانی که در خوابگاه زندگی می-کردند نسبت به سایرین، با درصد بالاتری (۱۸٪) عنوان کردند که در طول هفته اصلاً مسواک نمی-زنند و محل سکونت حین تحصیل با رعایت بهداشت فردی و مسواک زدن دانشجویان ارتباط معنی داری نشان داد ( $p\text{-value}=0/006$ ). درصد بالاتری از دانشجویانی که متاهل بودند (۷۳/۹٪)، در مقایسه با مجردین (۵۱٪) دارای الگوی منظم خواب بودند ( $p\text{-value}=0/002$ ). میانگین ساعات خواب در شبانه روز با اشتغال حین تحصیل و محل سکونت دانشجویان ارتباط معنی داری نشان داد (به ترتیب  $p\text{-value}=0/049$  و  $p\text{-value}=0/001$ ). همچنین میانگین زمان کار با کامپیوتر، موبایل، تبلت و xbox در شبانه روز به

از آزمون همبستگی پیرسون جهت بررسی ارتباط مواجهات زیانبار شغلی با نوع شغل دانشجویان استفاده شد. نتایج آزمون نشان داد که در دانشجویان تحت مطالعه، نوع شغل با مواجهه با عوامل زیانبار محیط شغلی ارتباط معنی داری نداشت ( $P\text{-value}>0/05$ ). نتایج آزمون کای اسکوار نشان دادند، سروصدای بیش از حد مجاز در محیط کار به طور معنی داری با تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت در طول سال گذشته ( $r=0/09$ ،  $p\text{-value}=0/01$ )، احساس محدودیت در انجام فعالیت‌های روزانه ( $r=0/224$ ،  $p\text{-value}=0/01$ ) و افت عملکرد تحصیلی به دلیل مشکلات روانی ( $r=0/007$ )،  $r=0/001$  ( $p\text{-value}=0/001$ ) در ارتباط مستقیم بود. همچنین، نتایج

جدول ۲. ارتباط فعالیت های روزانه با سبک زندگی دانشجویان

احساس تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت		احساس محدودیت در فعالیت های روزانه			
بله	خیر	کار روزانه	ورزش	یادگیری	
۱۰(۹/۱)	۸۵(۱۰/۷)	۵(۲۵/۰)	۱۰(۵۰/۰)	۵(۲۵/۰)*	اصلاً
۴۰(۳۶/۴)	۳۰۵(۳۸/۳)	۱۲(۲۴/۰)	۳۰(۶۰/۰)	۸(۱۶/۰)	۱-۲ روز در هفته
۴۲(۳۸/۲)	۲۹۶(۳۷/۱)	۳(۷/۰)	۳۰(۶۹/۸)	۱۰(۲۳/۳)	فعالیت بدنی حداقل به ۳-۴ روز در هفته
۱۸(۱۶/۴)	۱۱۱(۱۳/۹)	۹(۴۷/۴)	۸(۴۲/۱)	۲(۱۰/۵)	مدت سی دقیقه در هفته تمام روزهای هفته
	۰/۷۵۲		۱۳/۸۳۹		R
	۰/۸۶۱		۰/۰۲۶		p-value
۱(۰/۹)	۳(۰/۴)	۱(۲۰/۰)	۲(۴۰)	۲(۴۰/۰)	اصلاً
۱(۰/۹)	۲۵(۳/۱)	۱۵(۲۳/۴)	۴۱(۶۴/۱)	۸(۱۲/۵)	دفعات مسواک در شبانه هر چند روز یکبار
۵۹(۵۳/۶)	۳۶۵(۴۵/۵)	۰(۰/۰)	۰(۰/۰)	۰(۰/۰)	یکبار در روز
۱۵(۱۳/۶)	۱۰۹(۱۳/۶)	۱۰(۵۰/۰)	۵(۲۵/۰)	۵(۲۵/۰)	دو بار در روز
۳۴(۳۰/۹)	۳۰۱(۳۷/۵)	۳(۷/۰)	۳۰(۶۹/۸)	۱۰(۲۳/۳)	سه بار در روز
	۵/۰۶۲		۲۰/۸۸۹		R
	۰/۲۲۵		۰/۰۰۱		p-value
۶۳(۵۸/۳)	۳۷۱(۴۷/۱)	۱۳(۲۱/۳)	۳۹(۶۳/۹)	۹(۱۴/۸)	نداشتن برنامه منظم
۴۵(۴۱/۷)	۴۱۷(۵۲/۹)	۱۶(۲۵/۰)	۳۶(۵۶/۳)	۱۲(۱۸/۸)	داشتن برنامه منظم
	۴/۸۱۵		۰/۷۸۷		R
	۰/۰۳۱		۰/۶۷۵		p-value
۵(۴/۵)	۱۲(۱/۵)	۰(۰/۰)	۲(۵۰/۰)	۲(۵۰/۰)	میانگین ساعات خواب >۱۰ ساعت
۲۱(۱۹/۱)	۸۹(۱۱/۱)	۱۰(۴۳/۵)	۶(۲۶/۱)	۷(۳۰/۴)	در شبانه روز < ۶ ساعت
۳۲(۲۹/۱)	۲۵۸(۳۲/۱)	۷(۱۷/۵)	۲۵(۶۲/۵)	۸(۲۰/۰)	۸-۱۰ ساعت
۵۲(۴۷/۳)	۴۴۵(۵۵/۳)	۱۲(۱۸/۵)	۴۵(۶۹/۲)	۸(۱۲/۳)	۶-۸ ساعت
	۱۱/۴۵۶		۱۶/۴۹۴		R
	۰/۰۱۱		۰/۰۰۶		p-value
۸(۷/۳)	۲۶(۳/۲)	۳(۲۳/۱)	۹(۶۹/۲)	۱(۷/۷)	مصرف دخانیات (سیگار، دارد
۱۰۱(۹۲/۷)	۷۷۸(۹۶/۸)	۲۶(۲۲/۲)	۶۷(۵۷/۳)	۲۴(۲۰/۵)	ندارد) پیپ‌قلیان ...)
	۴/۵۰۸		۱/۰۹۲		R
	۰/۰۵۲		۰/۶۵۸		p-value
۴(۵۰/۰)	۱۹(۷۹/۲)	۴(۵۷/۱)	۲(۲۸/۶)	۱(۱۴/۳)	دفعات مصرف قلیان ۱-۲
۲(۲۵/۰)	۴(۱۶/۷)	۰(۰/۰)	۴(۱۰۰/۰)	۰(۰/۰)	یا پیپ در هفته ۳-۴
۲(۲۵/۰)	۱(۴/۲)	۰(۰/۰)	۲(۱۰۰/۰)	۰(۰/۰)	>۵
	۳/۶۵۹		۶/۴۱۷		R
	۰/۱۱۱		۰/۱۲۸		p-value
۴۹(۴۵/۰)	۲۴۲(۳۰/۷)	۱۰(۲۲/۷)	۲۵(۵۶/۸)	۹(۲۰/۵)	میانگین زمان کار >4
۲۷(۲۴/۸)	۲۹۸(۳۷/۸)	۵(۱۲/۵)	۳۱(۷۷/۵)	۴(۱۰/۰)	با کامپیوتر، موبایل، 2-4
۲۹(۲۶/۶)	۲۳۱(۲۹/۳)	۱۴(۳۶/۸)	۱۹(۵۰/۰)	۵(۱۳/۲)	تبلت، xbox <2
۴(۳/۷)	۱۸(۲/۳)	۰(۰/۰)	۲(۲۸/۶)	۵(۷۱/۴)	در شبانه روز عدم استفاده
	۱۱/۴۸۹		۱۸/۷۲۲		R
	۰/۰۰۹		۰/۰۰۳		p-value

\* تعداد (درصد)

معنی‌داری پایین‌تر از سایر گروه‌ها بود ( $t=13/83$ ،  $p\text{-value}=0/026$ ). درصد احساس تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت در گروهی از دانشجویان که الگوی خواب منظم داشتند، به طور معنی‌داری پایین‌تر بود ( $t=4/815$ ،  $p\text{-value}=0/031$ )، اما احساس محدودیت در فعالیت‌های روزانه با الگوی خواب دانشجویان ارتباط معنی‌داری را نشان نداد. میانگین زمان کار با کامپیوتر، موبایل، تبلت و xbox در

طور معنی‌داری با وضعیت تاهل دانشجویان و محل سکونت آنها ارتباط داشت. جدول ۲ نشان می‌دهد دانشجویانی که اصلاً در طول هفته ورزش نمی‌کردند، به طور معنی‌داری بیشترین محدودیت را در انجام ورزش و پس از آن در کارهای روزانه و یادگیری داشتند و درصد احساس محدودیت در فعالیت‌های روزانه در گروهی که تمام روزهای هفته ورزش می‌کردند، به طور

## جدول ۳. ارتباط عادات غذایی با سبک زندگی دانشجویان

وضعیت تاهل		محل سکونت در طی دوره تحصیلی		اشتغال حین تحصیل		
r	p-value	r	p-value	r	p-value	
۳/۹۴	۰/۲۱۲	۱۰/۵۸	۰/۱۰۰	۴/۹۵	۰/۱۷۵	مصرف صبحانه در هفته
۴/۹۳	۰/۱۷۷	۴/۴۶	۰/۱۶۵	۱/۴۴	۰/۶۹۶	مصرف روزانه میوه
۱۱/۵۴	۰/۰۰۹	۸/۴۸	۰/۲۰۵	۵/۹۸	۰/۱۱۲	مصرف روزانه سبزیجات تازه
۴/۲۵	۰/۲۳۶	۸/۸۴	۰/۱۸۳	۹/۸۱	۰/۰۲۰	مصرف شیرینیجات در هفته
۸/۶۱	۰/۰۳۵	۱۳/۹۰	۰/۰۳۱	۳/۲۹	۰/۳۴۸	شده در هفته مصرف غلات حجیم
۰/۱۰	۰/۹۹۲	۲۲/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۱۲	۰/۹۸۸	مصرف نوشابه های صنعتی در هفته
۱۶/۶۶	۰/۰۰۱	۳۱/۱۹	< ۰/۰۰۱	۱۶/۸۱	۰/۰۰۲	مصرف فست فود در هفته
۳/۰۳	۰/۳۸۶	۶/۵۳	۰/۳۶۶	۵/۷۸	۰/۱۲۲	مصرف روزانه لبنیات
۱/۷۲	۰/۱۸۹	۳/۷۷	۰/۱۵۲	۲/۰۸	۰/۱۵۹	مصرف ویتامین های مکمل
۱/۴۰	۰/۲۳۶	۳/۷۲	۰/۱۶۱	۰/۴۳	۰/۵۱۲	نمک اضافه در غذا
۴/۰۷	۰/۲۵۴	۰/۷۲	۰/۶۹۵	۱۵/۸۱	۰/۰۰۳	مصرف غذاهای پروتئینی در هفته
۰/۵۳	۰/۶۷۴	۵/۰۹	۰/۵۳۲	۵/۲۳	۰/۱۵۵	مدت زمان صرف یک وعده غذایی
۰/۰۰۶	۰/۹۳۸	۵/۰۵	۰/۵۳۷	۴/۷۲	۰/۴۹۲	مصرف دسر شیرین بلافاصله بعد از غذا
۰/۵۳	۰/۴۶۷	۳/۱۳	۰/۲۰۹	۷/۰۹	۰/۰۰۸	مصرف چای بلافاصله بعد از غذا
۲/۱۴	۰/۳۴۳	۹/۹۳	۰/۰۰۷	۶/۹۹	۰/۰۳۰	افزایش یا کاهش وزن در ۶ ماه گذشته
۱/۱۶	۰/۵۵۹	۱/۴۲	۰/۶۴۷	۳/۲۸	۰/۱۹۴	میزان اشتها

## جدول ۴. ارتباط الگوی خواب دانشجویان و ساعات کار با کامپیوتر با سبک زندگی دانشجویان

ساعات با کامپیوتر یا سایر ابزار های (سیگار، پپ، قلیان و ..)		ساعات خواب در شبانه روز		الگوی خواب منظم		فعالیت بدنی در طول هفته	
r	p-value	r	p-value	r	p-value	r	p-value
۰/۷۵	۰/۸۶۱	۴/۸۱	۰/۰۲۸	۰/۰۹	۰/۰۰۴	۰/۰۷	۰/۰۳۴
۷/۰۳	۰/۰۷۱	۰/۰۲۹	۰/۸۶۵	-۰/۰۱	۰/۷۴۴	۰/۰۴	۰/۱۷۱
۷/۶۸	۰/۰۵۳	۲/۲۹	۰/۱۳۰	۰/۰۹	۰/۰۰۴	۰/۰۲	۰/۳۸۵
۴۴/۸۸	۰/۰۰۶	۱۱/۶۷	۰/۱۶۶	-۰/۰۴	۰/۱۱۱	-۰/۰۹	۰/۰۰۲
۳/۲۹	۰/۳۴۸	۰/۴۲	۰/۵۱۷	۰/۰۸	۰/۰۱۷	۰/۱۹	< ۰/۰۰۱
۳/۵۹	۰/۳۰۸	۱۲/۸۲	< ۰/۰۰۱	۰/۱۲	< ۰/۰۰۱	۰/۰۵	۰/۰۸۴
۳۱/۶۲	۰/۰۲۴	۰/۷۶	۰/۱۳۵	-۰/۱۰	۰/۸۴۹	-۰/۰۷	۰/۱۹۵

شبانه روز با احساس تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت و احساس محدودیت در فعالیتهای روزانه دانشجویان ارتباط معنی داری داشت.

جدول ۳ نشان می دهد، دانشجویانی که متاهل بودند در مقایسه با مجردین با درصد بیشتری سبزیجات تازه در طول هفته مصرف می کردند (p-value=۰/۰۰۹) و با درصد کمتری نسبت به مجردین از غلات حجیم شده یا فست فودها مصرف می کردند (به ترتیب p-value=۰/۰۳۵ و

تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت در طول سال گذشته تحت مراقبت پزشکی به دلیل بیماری خاص احساس درد خاص یا مزمی احساس محدودیت در فعالیتهای سابقه درمان روانپزشکی مشکل در تحصیل به دلیل استرس، اضطراب، افسردگی و یا مشکلات خاص هنگام ورزش سنگین(مانند دویدن)

شبانه روز و الگوی خواب منظم با وضعیت سلامتی و

تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت و احساس محدودیت در فعالیتهای روزانه دانشجویان ارتباط معنی داری داشت.

جدول ۳ نشان می دهد، دانشجویانی که متاهل بودند در مقایسه با مجردین با درصد بیشتری سبزیجات تازه در طول هفته مصرف می کردند (p-value=۰/۰۰۹) و با درصد کمتری نسبت به مجردین از غلات حجیم شده یا فست فودها مصرف می کردند (به ترتیب p-value=۰/۰۳۵ و

احساس تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت در طول سال گذشته ارتباط معنی‌داری را نشان داد. همچنین بین ساعات خواب در شبانه روز و احساس درد خاص یا مزمن ارتباط معنی‌داری دیده شد ( $p\text{-value}=0/004$ ). دانشجویانی که احساس محدودیت در فعالیت‌هایشان داشتند، به طور معنی‌داری در طول هفته کمتر ورزش می‌کردند، و مصرف دخانیات بیشتری داشتند. همچنین الگوی خواب دانشجویان، ساعات خواب در شبانه روز، و ساعات کار با کامپیوتر یا سایر ابزارهای کامپیوتری با افت عملکرد تحصیلی به دلیل استرس، اضطراب و افسردگی در ارتباط بود (جدول ۴).

### بحث

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که عمده دانشجویان مورد مطالعه از سطح سلامت مناسب و قابل قبولی برخوردار هستند و بر اساس شاخص‌های بررسی شده از جمله رژیم غذایی و سطح فعالیت فیزیکی، سبک زندگی مبتنی بر سلامت دارند. سلامت جسمانی دانشجویان و سبک زندگی آنها عوامل مهمی در تعیین وضعیت حال و آینده آنها خواهد داشت. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که میانگین نمرات سبک زندگی سلامت محور، با بررسی ابعاد آن یعنی تحرک روزانه در زندگی، تغذیه نامناسب، استعمال دخانیات و الکل، توجه به سلامت محیطی و تغذیه ناسالم و ورزش بر اساس جنسیت افراد متفاوت است، به طوری که زنان بیشتر از مردان سبک‌های زندگی سلامت محور دارند (۱۴). نتایج این بخش از پژوهش با نتایج به دست آمده از پژوهش علی محمدزاده و همکارانش (۱) یکسان است. جنسیت به عنوان یک موقعیت اجتماعی در جامعه برای فرد، در زمینه انتخاب نوع سبک زندگی تأثیرگذار است (۱۵). همان طور که نتایج مطالعه حاضر نشان داد زنان در همه ابعاد سبک زندگی سلامت محور موقعیت بهتری نسبت به مردان دارند، ولی در زمینه ورزش نسبت به مردان در رده پایین‌تری قرار دارند که می‌تواند به دلیل کمبود امکانات و نوع نگاه فرهنگی به ورزش زنان در جامعه باشد. برخی مطالعات درباره رابطه سبک‌های هویتی با

سلامت جسمی و خود کارآمدی تحصیلی دانشجویان، نشان دادند که جوانان اطلاعات مدار و هنجار مدار و کسانی که از تعهد هویتی بالایی برخوردار هستند، سلامت جسمی بیشتری دارند، اما جوانانی که در برخورد با مسائل هویتی، شیوه اجتنابی را به کار می‌گیرند، میزان تعهد احساس خود کارآمدی و سلامت جسمانی پایین‌تری دارند. نتایج به دست آمده با نتایج حاصل از پژوهش آگان و همکارانش مشابهت دارد (۱۶). مطالعات دیگری در خصوص سلامت دانشجویان نشان می‌دهد که بین متغیرهای وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی، جنسیت، عضویت در انجمن‌ها و وضعیت اشتغال دانشجویان و سلامت اجتماعی آنها رابطه معنی‌داری وجود دارد (۱۷، ۱۸). اشتغال در مناصب بالا و در نتیجه، درآمد بیشتر نیز نقش مهمی در شکل‌گیری هویت سالم و عزت نفس بیشتر دارد و در نتیجه سلامت جسمانی بیشتر دارد (۱۸، ۱۹).

بر اساس نتایج مطالعات پیشین و مطالعه حاضر، سبک زندگی و مؤلفه‌های مرتبط آن با سلامت جسمانی دانشجویان رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. سبک زندگی سلامت محور و سالم را راهنمایی برای جلوگیری از مشکلات بهداشتی و تضمین کننده حد اعلا‌ی سلامتی برای فرد می‌داند. سلامت جسمانی دانشجویان و سبک زندگی آنها عوامل مهمی در تعیین وضعیت و آینده آنها خواهد داشت. مطالعات بیشتری با رویکرد بررسی‌های بالینی و پاراکلینیکی توصیه می‌گردد. همچنین توصیه می‌شود مطالعات آتی به بررسی روند تغییرات سلامت جسمانی در طی دوره تحصیل بپردازد.

### تشکر و قدردانی

این پژوهش با بودجه دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران انجام شده است. نویسندگان و پژوهشگران مقاله حاضر کمال تشکر را از مسئولین محترم معاونت آموزشی دانشگاه که در روز اجرای پژوهش با پژوهشگران همکاری نمودند و همچنین کانون دانشجویی جمعیت هلال احمر دانشگاه که در تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری کردند دارند.

### REFERENCES

1. Abbasi H, Amiri A. The relationship between health-promoting lifestyle and job satisfaction among male nurses in Ahvaz: A descriptive study. *Iran J Nurs (IJNMR)* 2022; 34: 74-76. [In Persian]
2. Alimohammadzadeh K, Akhlaghdoust M, Bahrainian SA, Mirzaei A. Survey on Mental Health of Iranian Medical Students: A Cross-sectional Study in Islamic Azad University. *Shiraz E-Med J* 2017; 18:e14929.
3. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BM, Eds. *Nelson textbook of Pediatrics*. 21st ed. Philadelphia: Elsevier; 2019.

4. Biddle SJ, Mutrie N, Eds. Psychology of physical activity: determinants, well-being and interventions. 2<sup>nd</sup> ed. London; Routledge; 2007.
5. Li WW, Xie G. Personality and job satisfaction among Chinese health practitioners: The mediating role of professional quality of life. *Health Psychol Open* 2020;7:2055102920965053.
6. Al-Nakeeb Y, Lyons M, Dodd LJ, Al-Nuaim A. An investigation into the lifestyle, health habits and risk factors of young adults. *Int J Environ Res Public Health* 2019; 12: 380-94.
7. Kohl 3rd HW, Craig CL, Lambert EV, Inoue S, Alkandari JR, Leetongin G, et al. Lancet Physical Activity Series Working Group. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *Lancet* 2012;380:294-305.
8. Behrouzian F, Neamatpour S. Stressors Coping Strategies and their Relation with General Health of First Year Students of Ahwaz University of Medical Sciences in 1384. *J Ahwaz Uni Med Sci* 2007; 6:276- 84. [In Persian]
9. Imani E, Khademi Z, Soudagar S, Naghizadeh F. Health status of nursing students of Hormozgan University of medical sciences by Goldberg's general health questionnaire-2011. *Hormozgan Medical Journal (HMJ)* 2013 ;17:357-64.
10. Soltani SR, Kafae M, Salehi E, Karashki H, Rezaee S. Survey the Quality of Life in Guilan University Students. *J Med Facult Guilan Uni Med Sci* 2010; 19: 25-35.
11. Soltani SR, Aghamohammadian SH, Ghanaei CA. Effect of exercise on general health, quality of sleep and quality of life in Ferdowsi University of Mashhad students. *J Qazvin Uni Med Sci* 2013; 17:39-46. [In Persian]
12. Akhlaghdoust M, Chaichian S, Davoodi P, Ahmadi Pishkuhi M, Azarpey A, et al. AIDS Attitude in First-Year Students with Sexual Intercourse Experience: A Cross-Sectional Study. *Int J High Risk Behav Addict* 2019;8:e94612.
13. Imani E, Khademi Z, Soudagar S, Naghizadeh F. Health status of nursing students of Hormozgan University of medical sciences by Goldberg's general health questionnaire. *Hormozgan medical journal* 2013; 17:357-364
14. Salem Z, Rezaeian M, Raeisabady K, Salagegheh L. Assessing Nutritional Status of Students in Rafsanjan University of Medical Sciences Using Anthropometric Indices. 2007. *J Rafsanjan Uni Med Sci (JRUMS)* 2009; 8:215-26.
15. Danesh E. A comparison of happiness, physical and mental health in male and female students' married and single of university. *J Appl Psychol* 2011;4: 56-71. [In Persian]
16. Egan KG, Koff RN, Moreno MA. College students' responses to mental health status updates on Facebook. *Issues Ment Health Nurs* 2013;34:46-51.
17. Al-Zayyat AS, Al-Gamal E. Perceived stress and coping strategies among Jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health courses. *Int J Ment Health Nurs* 2014;23:326-35.
18. Hempel E, Limberger K, Möller M, Heinrich-Weltzien R. Oral health status of students with and without disabilities in Erfurt, Germany. *Gesundheitswesen* 2015; 77:263-8. [ In Germany]
19. Savadpour MT, Nasiri Kh. General health status among students of Islamic Azad University: A cross-sectional study. *Arch Hyg Sci* 2015;4:80-85.