Medical Science Journal of Islamic Azad University Vol. 32, No. 4, Winter 2023 ORIGINAL ARTICLE

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

Nader Khalesi[1], Khalil Alimohammadzadeh[2], Meisam Akhlaghdoust[3], Amir Abbas Lashgari[4]

[1] 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

[2]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

[3]Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[4]Department of Physiology, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.8.9]

[DOI: 10.52547/iau.32.4.430]

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

Original Article

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

نادر خالصی[۱]، خلیل علی محمدزاده[۲]، میثم اخلاق دوست[۳]، امیر عباس لشگری[۴]

[۱] 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

[۲] 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

[۳] دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی

[۴] 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 آینده سازان 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 جمع آوری داده‌ها توصیفی پیمایشی بود و به کمک روش آماری سر شماری انجام شد. در این مطالعه ۱۱۰۱ دانشجوی جدید الورود دانشگاه آزاد علوم پزشکی تهران مورد ارزیابی قرارگرفتند. 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 تائید گردید و آلفای کرونباخ جهت تائید 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 اعلای سلامتی 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

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 منحصر به فرد خود را در تعامل با محیطی که در آن زندگی می‌کند به فعلیت دربیاورد. به‌عبارت 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

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: ۱۴۰۱/۷/۱۲

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.8.9]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.430]

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 اعلای 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 بیماری های نام برده شده می‌شود (۷، ۵). مرکز مطالعات کنترل و پیشگیری بیماری‌ها (CDC) درسال۲۰۱۳ 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 متاسفانه 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 بیماری های 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 الورود علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی واحد تهران در سال ۱۳۹۵ بود.

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 رشته های 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 تائید 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 تایید 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.

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.8.9]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.430]

جدول ۱. عوامل دموگرافیک دانشجویان

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

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 معنی‌داری نداشت (P-value>۰/۰۵). نتایج آزمون کای اسکوار نشان دادند، سروصدای بیش از حد مجاز در محیط کار به طور معنی‌داری با تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت در طول سال گذشته (r=۰/۰۹، p-value=۰/۰۱)، احساس محدودیت در انجام فعالیت‌های روزانه (r=۰/۲۲۴، p-value=۰/۰۱) و افت عملکرد تحصیلی به دلیل مشکلات روانی (r=۰/۰۰۷، p-value=۰/۰۰۱) در ارتباط مستقیم بود. همچنین، نتایج نشان دادند که ارتعاشات محیط شغلی به صورت مستقیم با تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت در طول سال گذشته (r=۰/۱۱، p-value=۰/۰۰۲)،احساس درد خاص یا مزمن (r=۰/۰۹۹، p-value=۰/۰۰۴)، قرار گرفتن تحت درمان روانپزشکی (r=۰/۰۳۱، p-value<۰/۰۰۱) و احساس مشکلات خاص هنگام فعالیت بدنی سنگین (r=۰/۱۴۷، p-value=۰/۰۱) 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 معنی‌داری دیده نشد.

نتایج مطالعه نشان داد، به طور معنی‌داری درصد بیشتری از دانشجویان پسر در مقایسه با دانشجویان دختر در طول هفته فعالیت بدنی حداقل به مدت سی دقیقه داشتند (p-value=۰/۰۶). دفعات مسواک در شبانه روز نیز در دو جنس به طور معنی‌داری متفاوت بود (p-value<۰/۰۰۱). همچنین میانگین زمان کار با کامپیوتر، موبایل، تبلت، xbox در شبانه روز با جنیسیت دانشجویان به طور معنی‌داری در ارتباط بود (p-value<۰/۰۰۱). 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 معنی‌داری نشان نداد (p-value>۰/۰۵).

فعالیت بدنی حداقل به‌مدت سی دقیقه در هفته با اشتغال حین تحصیل آنها به طور معنی‌داری ارتباط داشت و در صد بیشتری از دانشجویانی که شاغل بودند، عنوان کردند که درطول هفته اصلا فعالیت بدنی ورزشی نداشتند (p-value<۰/۰۰۱). دانشجویانی که در خوابگاه زندگی می-کردند نسبت به سایرین، با درصد بالاتری (۱۸ ٪) عنوان کردند که در طول هفته اصلا مسواک نمی‌زنند و محل سکونت حین تحصیل با رعایت بهداشت فردی و مسواک زدن دانشجویان ارتباط معنی‌داری نشان داد (p-value=۰/۰۰۶). درصد بالاتری از دانشجویانی که متاهل بودند (۷۳/۹ ٪)، در مقایسه با مجردین (۵۱ ٪) دارای الگوی منظم خواب بودند (p-value=۰/۰۰۲). میانگین ساعات خواب در شبانه روز با اشتغال حین تحصیل و محل سکونت دانشجویان ارتباط معنی‌داری نشان داد (به ترتیب p-value=۰/۰۴۹ و p-value=۰/۰۰۱). همچنین میانگین زمان کار با کامپیوتر، موبایل، تبلت و xbox در شبانه روز به

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.8.9]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.430]

جدول ۲. ارتباط فعالیت های روزانه با سبک زندگی دانشجویان

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

* تعداد (درصد)

طور معنی‌داری با وضعیت تاهل دانشجویان و محل سکونت آنها ارتباط داشت.

جدول ۲ نشان می‌دهد دانشجویانی که اصلا 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 معنی‌داری پایین‌تر از سایر گروه‌ها بود (r=۱۳/۸۳، p-value=۰/۰۲۶). درصد احساس تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت در گروهی از دانشجویان که الگوی خواب منظم داشتند، به طور معنی‌داری پایین‌تر بود (r=۴/۸۱۵، p-value=۰/۰۳۱)، 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

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.8.9]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.430]

جدول۳. ارتباط عادات غذایی با سبک زندگی دانشجویان

	اشتغال حین تحصیل		محل سکونت در طی دوره تحصیلی		وضعیت تاهل	
	p-value	r	p-value	r	p-value	r
مصرف صبحانه در هفته	۰/۱۷۵	۴/۹۵	۰/۱۰۰	۱۰/۵۸	۰/۲۱۲	۳/۹۴
مصرف روزانه میوه	۰/۶۹۶	۱/۴۴	۰/۶۱۵	۴/۴۶	۰/۱۷۷	۴/۹۳
مصرف روزانه سبزیجات تازه	۰/۱۱۲	۵/۹۸	۰/۲۰۵	۸/۴۸	۰/۰۰۹	۱۱/۵۴
مصرف شیرینیجات در هفته	۰/۰۲۰	۹/۸۱	۰/۱۸۳	۸/۸۴	۰/۲۳۶	۴/۲۵
شده در هفته مصرف غلات حجیم	۰/۳۴۸	۳/۲۹	۰/۰۳۱	۱۳/۹۰	۰/۰۳۵	۸/۶۱
مصرف نوشابه های صنعتی در هفته	۰/۹۸۸	۰/۱۲	۰/۰۰۱	۲۲/۱۸	۰/۹۹۲	۰/۱۰
مصرف فست فود در هفته	۰/۰۰۲	۱۶/۸۱	< ۰/۰۰۱	۳۱/۱۹	۰/۰۰۱	۱۶/۶۶
مصرف روزانه لبنیات	۰/۱۲۲	۵/۷۸	۰/۳۶۶	۶/۵۳	۰/۳۸۶	۳/۰۳
مصرف ویتامین‌های مکمل	۰/۱۵۹	۲/۰۸	۰/۱۵۲	۳/۷۷	۰/۱۸۹	۱/۷۲
نمک اضافه در غذا	۰/۵۱۲	۰/۴۳	۰/۱۶۱	۳/۷۲	۰/۲۳۶	۱/۴۰
مصرف غذاهای پروتئینی در هفته	۰/۰۰۳	۱۵/۸۱	۰/۶۹۵	۰/۷۲	۰/۲۵۴	۴/۰۷
مدت زمان صرف یک وعده غذایی	۰/۱۵۵	۵/۲۳	۰/۵۳۲	۵/۰۹	۰/۶۷۴	۰/۵۳
مصرف دسر شیرین بلافاصله بعد از غذا	۰/۴۹۲	۴/۷۲	۰/۵۳۷	۵/۰۵	۰/۹۳۸	۰/۰۰۶
مصرف چای بالافاصله بعد از غذا	۰/۰۰۸	۷/۰۹	۰/۲۰۹	۳/۱۳	۰/۴۶۷	۰/۵۳
افزایش یا کاهش وزن در ۶ ماه گذشته	۰/۰۳۰	۶/۹۹	۰/۰۰۷	۹/۹۳	۰/۳۴۳	۲/۱۴
میزان اشتها	۰/۱۹۴	۳/۲۸	۰/۶۴۷	۱/۴۲	۰/۵۵۹	۱/۱۶

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

	ساعات با کامپیوتر یا سایر ابزار های کامپیوتری		مصرف دخانیات (سیگار، پیپ،قلیان و ..)		ساعات خواب در شبانه روز		الگوی خواب منظم		فعالیت بدنی در طول هفته	
	p-value	r	p-value	r	p-value	r	p-value	r	p-value	r
تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت در طول سال گذشته	۰/۱۰۰	۰/۰۵	۰/۰۳۴	۰/۰۷	۰/۰۰۴	۰/۰۹	۰/۰۲۸	۴/۸۱	۰/۸۶۱	۰/۷۵
تحت مراقبت پزشکی به دلیل بیماری خاص	۰/۰۹۷	۰/۰۵	۰/۱۷۱	۰/۰۴	۰/۷۴۴	-۰/۰۱	۰/۸۶۵	۰/۰۲۹	۰/۰۷۱	۷/۰۳
احساس درد خاص یا مزمنی	۰/۸۰۴	-۰/۰۸	۰/۳۸۵	۰/۰۲	۰/۰۰۴	۰/۰۹	۰/۱۳۰	۲/۲۹	۰/۰۵۳	۷/۶۸
احساس محدودیت در فعالیت‌ها	۰/۴۴۲	۰/۰۲	۰/۰۰۲	-۰/۰۹	۰/۱۱۱	-۰/۰۴	۰/۱۶۶	۱۱/۶۷	۰/۰۰۶	۴۴/۸۸
سابقه درمان روانپزشکی	۰/۲۵۰	۰/۰۳	<۰/۰۰۱	۰/۱۹	۰/۰۱۷	۰/۰۸	۰/۵۱۷	۰/۴۲	۰/۳۴۸	۳/۲۹
مشکل در تحصیل به دلیل استرس، اضطراب، افسردگی و یا ..	۰/۰۰۴	۰/۰۹	۰/۰۸۴	۰/۰۵	<۰/۰۰۱	۰/۱۲	<۰/۰۰۱	۱۲/۸۲	۰/۳۰۸	۳/۵۹
مشکلات خاص هنگام ورزش سنگین(مانند دویدن)	۰/۲۳۰	۰/۰۶	۰/۱۹۵	-۰/۰۷	۰/۸۴۹	-۰/۱۰	۰/۱۳۵	۰/۷۶	۰/۰۲۴	۳۱/۶۲

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

جدول ۳ نشان می دهد، دانشجویانی که متاهل بودند در مقایسه با مجردین با درصد بیشتری سبزیجات تازه در طول هفته مصرف می‌کردند (p-value=۰/۰۰۹) و با درصد کمتری نسبت به مجردین از غلات حجیم شده یا فست فودها مصرف می‌کردند (به ترتیب p-value=۰/۰۳۵ و p-value=۰/۰۰۱). درصد فراوانی مصرف غلات حجیم شده، نوشیدنی‌های گازدار و فست فود در دانشجویانی که حین تحصیل با خانواده زندگی می‌کردند به طور معنی‌داری کمتر از سایر دانشجویان بود. همچنین مصرف چای بلافاصله بعد از غذا با اشتغال حین تحصیل همبستگی معنی‌داری داشت (p-value=۰/۰۰۸).

مصرف دخانیات (سیگار، پیپ،قلیان و ...)، ساعات خواب در شبانه روز و الگوی خواب منظم با وضعیت سلامتی و

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.8.9]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.430]

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-value=۰/۰۰۴). دانشجویانی که احساس محدودیت در فعالیت‌هایشان داشتند، به طور معنی‌داری در طول هفته کمتر ورزش می-کردند، 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 شاخص های 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 سبک های 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 پایین تری دارند. نتایج به دست آمده با نتایج حاصل از پژوهش اگان 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 شکل گیری هویت سالم و عزت نفس بیشتر دارد و در نتیجه سلامت جسمانی بیشتر دارد (۱۹، ۱۸).

بر اساس نتایج مطالعات پیشین و مطالعه حاضر، سبک زندگی و مؤلفه های 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.

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.8.9]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.430]

4. Biddle SJ, Mutrie N, Eds. Psychology of physical activity: determinants, well-being and interventions. 2nd 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, Kafee 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 Appli 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.

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.8.9]

[DOI: 10.52547/iau.32.4.430]