



سبک زندگی دانشجویان و عوامل مرتبط با آن: مطالعه موردی در دانشگاه‌های

دولتی شهر اسفراین

احمد صادقی^۱، حسین روحانی^{۲*}، نسرین تقوی^۳

۱. استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران
 ۲. *نویسنده مسئول، استادیار، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران
 ۳. کارشناس بهداشت عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران
- hoseinrohani3@gmail.com

(تاریخ دریافت: ۹۶/۱۰/۰۶ تاریخ پذیرش نهایی: ۹۶/۱۱/۰۸)

زمینه و هدف: از آنجا که دانشجویان بخش عظیمی از جمعیت هر جامعه را تشکیل می‌دهند و رفتارهای بهداشتی آنها تأثیر زیادی بر ارتقای سطح سلامت جامعه دارد، این مطالعه با هدف تعیین سبک زندگی دانشجویان شهر اسفراین انجام شده است. **مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی بوده که بر روی ۲۳۰ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر اسفراین در سال ۱۳۹۵ به روش تصادفی انجام شده است. داده‌های مربوط به این مطالعه با استفاده از پرسشنامه استاندارد سبک زندگی (LSQ) جمع‌آوری شده است. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS²¹ و آزمون‌های t-test، ANOVA و همبستگی پیرسون در سطح $\alpha=0/05$ استفاده گردید.

یافته‌ها: طبق نتایج مطالعه، از بین مؤلفه‌های سبک زندگی، بالاترین امتیاز به ترتیب مربوط به سلامت جسمانی ($36/7 \pm 6/3$) و پیشگیری از حوادث ($34/4 \pm 8/9$) بوده است. کم‌ترین امتیاز نیز مربوط به ابعاد سلامت معنوی ($28/4 \pm 5/8$) و ورزش و تندرستی ($28/9 \pm 7/5$) بوده است. بین سبک زندگی دانشجویان با متغیر جنسیت رابطه آماری معنی‌دار مشاهده شد ($P < 0.05$)؛ در حالی که رابطه بین سبک زندگی با متغیرهای محل سکونت، نوع دانشگاه و رشته تحصیلی و سال ورود به دانشگاه از لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($P > 0.05$).

نتیجه‌گیری: سبک زندگی دانشجویان در سطح متوسط ارزیابی شد؛ لذا برنامه‌های مداخله‌ای و آموزشی استاندارد به منظور ارتقای سبک زندگی دانشجویان به خصوص در حیطه‌های سلامت معنوی، ورزش و تندرستی، اجتناب از مصرف دارو و مواد مخدر و کنترل وزن و تغذیه توصیه می‌گردد.

کلید واژه‌ها: سبک زندگی، ارتقای سلامت، دانشجویان

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت، سبک زندگی را الگوهای مشخص و قابل تعریف رفتار می‌داند که از تعامل بین ویژگی‌های شخص، بر هم کنش روابط اجتماعی و موقعیت‌های محیطی و اجتماعی-اقتصادی، حاصل می‌شود (۱). سبک زندگی یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر سلامتی است که امروزه با تغییر طیف بیماری‌ها، نقش آن در زندگی بیش از پیش آشکار می‌گردد. مطالعه سازمان جهانی

بهداشت در رفتارهای سلامتی ۳۵ کشور جهان نشان داد که نزدیک به ۶۰ درصد کیفیت زندگی و سلامتی افراد به سبک زندگی و رفتار شخصی آنها بستگی دارد (۲). منظور از سبک زندگی سالم کلیه رفتارهایی است که سبب پیشگیری از بیماری‌ها و صدمه، حفظ سلامتی و ارتقای آن می‌شود؛ مانند رژیم غذایی مناسب، ورزش، کنترل تنش، فعالیت‌های اجتماعی، اوقات فراغت، فعالیت‌های روزمره زندگی، خودداری از رفتارهای پرخطر (مصرف

مصرف دخانیات را انجام دهد (۱۰)؛ این در حالی است که اغلب مطالعاتی که در دانشگاه‌ها انجام شده، حاکی از وجود سبک زندگی و رفتارهای ناسالم سلامت در بین دانشجویان بوده است. تحقیقات جهانی نشان داده‌اند که بسیاری از دانشجویان در دانشگاه به رفتارهای پرخطری چون مصرف الکل، کشیدن سیگار، عدم فعالیت فیزیکی و عادات ناصحیح غذایی دست می‌زنند. استپتو و همکاران در بررسی دانشجویان ۱۳ کشور اروپایی در سال ۱۹۹۰ دریافتند که در دوران دانشجویی به طور مشخصی، شیوع کشیدن سیگار افزایش و مصرف سبزیجات و میوه‌جات کاهش می‌یابد (۳، ۴). تحقیقات داد و همکاران (۱۱) بر روی ۴۱۰ دانشجوی انگلیسی و مطالعه رودوان و همکاران (۱۲) در یکی از دانشگاه‌های مالزی نشان داد اکثر دانشجویان شیوه زندگی نامناسب و ناسالم را در پیش گرفته‌اند. نتایج مطالعه منصوریان و همکاران (۱۳) نشان داد که بیش از نیمی از دانشجویان دانشگاه‌های شهر گرگان از سبک زندگی ضعیف و متوسط برخوردار هستند. نتایج پژوهشی دیگر در تبریز نشان داد که اکثر دانشجویان از نظر خودمراقبتی در سطح متوسط به پایین قرار دارند (۱۴). در مطالعه انجام شده در اصفهان نیز تعدادی از دانشجویان از نظر فعالیت فیزیکی به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر سبک زندگی، در شرایط نامطلوبی قرار داشتند (۱۵).

محققین معتقدند رفتارهای مربوط به سبک زندگی در طول سال‌های حضور در دانشگاه بنا می‌شوند و در صورت نادیده گرفته شدن می‌توانند اثرات بدی بر سلامت و رفاه حال آنها داشته باشند (۷). از آن جا که دانشجویان حجم زیادی از جمعیت جوان کشور را تشکیل می‌دهند و شرایط سنی و موقعیت اجتماعی آنها به عنوان تحصیل کرده جامعه می‌تواند آنها را به عنوان الگو برای سایرین قرار دهد، بنابراین انتخاب هر نوع سبک زندگی به وسیله آنها نه تنها در زندگی شخصی خودشان اثرگذار بوده، بلکه بر رفتارها و سبک زندگی سایر اقشار نیز تأثیر می‌گذارد. لذا با توجه به عدم انجام مطالعه دقیق و کاربردی در زمینه سبک زندگی در دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر اسفراین و اهمیت سلامت افراد جوان در ارتقاء سلامت جامعه، مطالعه حاضر با هدف بررسی رفتارهای ارتقاء-

الکل، سوءمصرف دارو، رفتار جنسی ناسالم) و پیشگیری از حوادث می‌باشد (۳). کنترل عوامل خطر در سبک زندگی مانند تغذیه نادرست، فقدان فعالیت ورزشی، استعمال سیگار، مصرف الکل و مواد مخدر سبب کاهش حدود نیمی از مرگ‌های زود هنگام می‌شود (۴). متغیرهای تشکیل دهنده سبک زندگی عمدتاً از طریق اجرای استراتژی‌های مربوطه قابل تعدیل هستند، به همین دلیل امروزه آگاهی از چگونگی تغییرات سبک زندگی در جوامع مختلف بیش از پیش مورد توجه بهداشت عمومی قرار گرفته است (۵).

یکی از نکات مهم در توسعه و ترویج سلامت عمومی و نیز برنامه‌ریزی برای پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر و کنترل آن در هر کشوری، توجه ویژه به نسل جوان آن کشور و بخصوص دانش‌آموزان و دانشجویان می‌باشد. نقش این قشر در توسعه جوامع بر هیچ کس پوشیده نیست و پایدار بودن توسعه مستلزم سالم بودن جوانان آن جامعه است (۶). با وجود این‌که اعتقاد به سبک زندگی و سلامتی در سال‌های اول زندگی پایه‌گذاری می‌شود اما رفتارهایی از سبک زندگی که در طی حضور در دانشگاه تجربه می‌شوند نیز می‌توانند تأثیرات زیادی بر سلامت و رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت دانشجویان داشته باشند (۷). در طی دوران دانشجویی بالغین جوان به تدریج کنترل بیشتری بر روی سبک زندگی خود اعمال نموده و ممکن است بسیاری از رفتارهایی که وضعیت آنها را بهبود بخشیده و یا تهدید نماید را کسب کنند؛ بنابراین انتخاب سبک زندگی سالم در این سنین به دلیل قابلیت آن در پیشگیری از بیماری‌ها و بهبود سلامت جسم و روان از اهمیت والایی برخوردار است (۸، ۹).

محیط دانشگاه به عنوان یکی از محیط‌های حیاتی و مهم است که دانشجو می‌تواند با انتخاب سبک زندگی مناسب برای حفظ و ارتقای سلامت خود و پیشگیری از بیماری‌ها، اقدامات و فعالیت‌هایی از قبیل: رعایت رژیم غذایی مناسب، خواب و فعالیت، ورزش، کنترل وزن بدن و عدم

سؤال)، ورزش و تندرستی (۷ سؤال)، کنترل وزن و تغذیه (۷ سؤال)، پیشگیری از بیماری‌ها (۷ سؤال)، سلامت روان‌شناختی (۷ سؤال)، سلامت معنوی (۶ سؤال)، سلامت اجتماعی (۷ سؤال)، اجتناب از دارو و مواد مخدر (۶ سؤال)، پیشگیری از حوادث (۸ سؤال)، سلامت محیطی (۷ سؤال). سؤالات در قالب طیف شش گزینه‌ای لیکرت به صورت کاملاً مخالف، مخالف، کمی مخالف، کاملاً موافق، موافق، کمی موافق طبقه بندی گردید که به هر کدام به ترتیب امتیاز ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶ تعلق گرفته است.

در پژوهش لعلی و همکاران (۱۳۹۱) با استفاده از آزمون تحلیل عاملی روایی سازه پرسشنامه سبک زندگی را به منزله‌ی ابزاری چند بعدی برای ارزیابی و اندازه‌گیری سبک زندگی مورد تأیید قرار دادند. همچنین پایایی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برآورد گردید (۱۶). محققین پس از اخذ مجوزهای لازم به دانشگاه‌های مذکور مراجعه نموده و پرسشنامه‌ها را در اختیار دانشجویان قرار داده و به آنان اطمینان دادند که تمام اطلاعات نزد پژوهشگر به صورت محرمانه باقی خواهد ماند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری استنباطی از قبیل ضریب همبستگی، ANOVA و t-Test و همچنین آزمون‌های توصیفی در قالب نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده گردید. مقدار P کمتر از ۰/۰۵ به عنوان سطح معنی‌دار در نظر گرفته شد.

دهنده سلامت و سبک زندگی دانشجویان در دانشگاه‌های این شهر انجام شده است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۵ انجام شده است. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های دولتی (علوم پزشکی و فنی - مهندسی) شهر اسفراین (واقع در استان خراسان شمالی) بوده است. حجم نمونه با نظر مشاور آماری و نیز بر اساس مطالعات مشابه قبلی (۱۳، ۱۵) و با توجه به فرمول زیر (انحراف معیار ۲۱/۹، خطای ۲/۹۴ و فاصله اطمینان ۹۵ درصد)، تعداد ۲۰۸ نفر محاسبه گردید که با توجه به احتمال ناقص بودن و یا تکمیل نشدن برخی پرسشنامه‌ها، تعداد ۲۳۰ نفر در نظر گرفته شد. این افراد بصورت تصادفی انتخاب و ابزار پژوهش بین آنها توزیع گردید.

$$n = \frac{Z^2 \frac{\alpha}{2} \delta^2}{d^2}$$

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود: بخش اول شامل تعدادی سؤال در زمینه مشخصات فردی و تحصیلی (جنسیت، رشته تحصیلی، سال ورود، نوع دانشگاه، وضعیت سکونت) دانشجویان بود. بخش دوم نیز شامل ۷۰ سؤال در ۱۰ حیطه بود که شیوه زندگی دانشجویان را مورد سنجش قرار می‌داد که بدین منظور از پرسشنامه استاندارد سبک زندگی (LSQ) استفاده گردید. حیطه‌های مذکور عبارت بود از: سلامت جسمانی (۸

یافته‌ها

از مجموع ۲۳۰ پرسشنامه توزیع شده تعداد ۲۰۸ پرسشنامه به صورت صحیح تکمیل گردید که از این تعداد ۸۷ مورد مربوط به دانشکده علوم پزشکی و ۱۲۱ مورد نیز مربوط به دانشگاه فنی و مهندسی بود. حدود ۵۵ درصد از افراد مورد مطالعه پسر (۱۱۴ نفر) و ۶۴/۴ درصد دانشجویان ساکن خوابگاه (۱۳۴ نفر) بودند. بیشتر دانشجویان (۳۹/۹ درصد) ورودی سال دوم بودند (جدول شماره ۱).



جدول ۱) توزیع دانشجویان مورد مطالعه از نظر مشخصات دموگرافیک

متغیر	فراوانی (درصد)
جنسیت	دختر (۴۵/۲) ۹۴
	پسر (۵۴/۸) ۱۱۴
وضعیت سکونت	خوابگاهی (۶۴/۴) ۱۳۴
	غیر خوابگاهی (۳۵/۶) ۷۴
دانشگاه محل تحصیل	علوم پزشکی (۴۱/۸) ۸۷
	فنی - مهندسی (۵۸/۲) ۱۲۱
سال تحصیلی	اول (۱۵/۹) ۳۳
	دوم (۳۹/۹) ۸۳
	سوم (۲۱/۶) ۴۵
	چهارم و بالاتر (۲۲/۶) ۴۷

$\pm 34/47$ و سلامت اجتماعی ($32/54 \pm 6/33$) تعلق گرفت و کمترین امتیاز نیز به ترتیب مربوط به سلامت معنوی ($28/49 \pm 5/83$)، ورزش و تندرستی ($7/56$) $\pm 28/90$ و اجتناب از مصرف دارو و مواد مخدر ($6/92$) $\pm 28/98$ بود. (جدول شماره ۲).

میانگین نمره کل سبک زندگی در دانشجویان مورد مطالعه $312/61$ برآورد گردید که براساس مقیاس ارائه شده در سطح متوسط قرار داشت. طبق نتایج، بین مؤلفه‌های سبک زندگی بیشترین نمره به ترتیب به سلامت جسمانی ($36/72 \pm 6/34$)، پیشگیری از حوادث ($8/94$)

جدول ۲) میانگین نمرات مؤلفه‌های سبک زندگی در دانشجویان مورد مطالعه

مؤلفه‌های سبک زندگی	میانگین	انحراف معیار
سلامت جسمانی	۳۶/۷۲	۶/۳۴
ورزش و تندرستی	۲۸/۹۰	۷/۵۶
کنترل وزن و تغذیه	۲۹/۲۸	۶/۹۸
پیشگیری از بیماری‌ها	۳۱/۶۳	۷/۲۳
سلامت روان‌شناختی	۳۱/۶۱	۶/۸۵
سلامت معنوی	۲۸/۴۹	۵/۸۳
سلامت اجتماعی	۳۲/۵۴	۶/۳۳
اجتناب از دارو و مواد مخدر	۲۸/۹۸	۶/۹۲
پیشگیری از حوادث	۳۴/۴۷	۸/۹۴
سلامت محیطی	۳۰/۱۸	۸/۳۰

اجتناب از دارو و مواد مخدر، پیشگیری از حوادث و سلامت محیطی رابطه آماری معنی‌دار مشاهده شد. همچنین بین متغیر نوع دانشگاه با مؤلفه‌های سلامت جسمانی، پیشگیری از بیماری‌ها، اجتناب از دارو و مواد مخدر، پیشگیری از حوادث و سلامت محیطی رابطه آماری معنی‌دار مشاهده گردید. بین متغیر وضعیت سکونت (خوابگاهی یا غیرخوابگاهی بودن) دانشجو با هیچ کدام از ابعاد سبک زندگی ارتباط آماری معنی‌دار دیده نشد ($P > 0/05$). (جدول شماره ۳)

نتایج مطالعه نشان داد که بین متغیر جنسیت با وضعیت سبک زندگی دانشجویان رابطه آماری معنی‌دار وجود دارد ($P = 0/035$)، به نحوی که نمره کلی سبک زندگی در دختران بیشتر از پسران بوده است. نمره کلی سبک زندگی در دانشجویان علوم پزشکی بیشتر از فنی-مهندسی و در دانشجویان غیرخوابگاهی بیشتر از دانشجویان ساکن خوابگاه بوده است، ولی این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار نبوده است ($P = 0/12$). طبق نتایج، بین متغیر جنسیت با مؤلفه‌های ورزش و تندرستی،

جدول ۳) وضعیت مؤلفه‌های سبک زندگی دانشجویان و ارتباط آن با برخی متغیرهای دموگرافیک

نمره کل	سلامت محیطی	پیشگیری از حوادث	اجتناب از دارو و مواد مخدر	سلامت اجتماعی	سلامت معنوی	سلامت روان-شناختی	پیشگیری از بیماری‌ها	کنترل وزن و تغذیه	ورزش و تندرستی	سلامت جسمانی	مؤلفه سبک زندگی
۳۱۸/۹۷±۴۶/۲	۳۱/۳±۶/۹	۳۶/۷۳±۷/۹	۳۰/۹۶±۵/۵	۳۲/۵±۹/۵	۲۸/۷۴±۵/۶	۳۲/۶۶±۶/۳	۳۲/۶±۶/۸	۲۹/۴۲±۶/۶	۲۷/۵±۷/۶	۳۶/۴۲±۶/۱	دختر
۳۰۴/۸۲±۵۲/۵۸	۲۸/۸۲±۹/۱	۳۱/۷۲±۹/۳	۲۶/۵۷±۷/۶	۳۲/۵۹±۶/۸	۲۸/۰۷±۶/۱	۳۰/۳۴±۷/۲	۳۰/۴۴±۷/۵	۲۹/۱۲±۷/۳	۳۰/۵۹±۸/۰۱	۳۷/۰۹±۶/۶	پسر
۰/۰۲۵	۰/۰۰۲	۰/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۲۰	۰/۷۴	۰/۰۷	۰/۱۴	۰/۲۱	۰/۰۳	۰/۱۳	P-value
۳۱۱/۱۵±۵۳/۸۶	۲۹/۳۳±۹/۹	۳۲/۶۷±۹/۳	۲۶/۹۵±۷/۲	۳۲/۸۵±۶/۶	۲۸/۵۲±۵/۴	۳۱/۶۲±۷/۳	۳۰/۷۸±۷/۹	۲۹/۹۱±۷/۳	۳۰/۹۸±۷/۱	۳۷/۷۰±۶/۶	غیر علوم پزشکی
۳۱۴/۷۸±۴۴/۴۲	۳۱/۳۷±۸/۲	۳۶/۹۶±۷/۷	۳۱/۸۰±۵/۰۴	۲۴/۱۰±۵/۹	۲۸/۴۴±۶/۳	۳۱/۵±۶/۱	۳۲/۸۰±۶/۰۴	۲۸/۳۱±۶/۲	۲۶/۰۸±۷/۰۷	۲۵/۳۶±۵/۵	علوم پزشکی
۰/۰۶۳	۰/۰۰۱	۰/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۱۸	۰/۰۵۴	۰/۰۰۱	۰/۱۴	۰/۸۲	۰/۰۳	P-value
۳۱۰/۵۶±۴۶/۴۸	۲۹/۶۶±۸/۲	۳۴/۷۱±۸/۴	۲۹/۵۲±۶/۵	۳۲/۳۴±۶/۲	۲۸/۲۹±۵/۸	۳۱/۵۲±۶/۷	۳۱/۸۵±۷/۱	۲۸/۶۴±۶/۹	۲۷/۵۷±۷/۲	۳۶/۴۶±۶/۰۹	خوابگاهی
۳۱۶/۳۸±۵۶/۱۱	۳۱/۱۳±۸/۹	۳۴/۱۲±۹/۷	۲۷/۹۷±۷/۵	۳۲/۹±۶/۷	۲۸/۸۵±۵/۷	۳۱/۷۵±۷/۱	۳۰/۴۵±۷/۴	۳۰/۴۵±۶/۳	۳۱/۳±۷/۵	۳۷/۲۹±۶/۸	غیر خوابگاهی
۰/۱۲	۰/۷۱	۰/۰۹	۰/۲۳	۰/۷۲	۰/۴۳	۰/۵۰	۰/۵۴	۰/۸۹	۰/۷۴	۰/۲۴	P-value

با نتایج مطالعات انجام شده بر روی دانشجویان دانشگاه ایلام، دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشجویان دانشگاه‌های گرگان و پژوهش انجام شده بر روی دانشجویان ترکیه‌ای مشابهت دارد (۱۷-۱۹، ۱۳).

نتایج مطالعه نشان داد از بین مؤلفه‌های سبک زندگی بیشترین نمره به ترتیب به سلامت جسمانی، پیشگیری از حوادث و سلامت اجتماعی و کم‌ترین نمره به ترتیب به سلامت معنوی، ورزش و تندرستی، اجتناب از مصرف دارو و مواد مخدر و کنترل وزن و تغذیه تعلق گرفت. در مطالعه‌ای که توسط نیلساز و همکاران بر روی دانشجویان

طبق نتایج حاصل از آزمون آنالیز- واریانس، رابطه بین نمره سبک زندگی با رشته تحصیلی معنادار نبوده است. همچنین، نتایج حاصل از آزمون پیرسون حاکی از این بوده که رابطه بین نمره سبک زندگی با سال ورود به دانشگاه معنادار نبوده است ($P = 0/084$).

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی ابعاد سبک زندگی سالم در بین دانشجویان انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که وضعیت سبک زندگی دانشجویان در وضعیت متوسط قرار داشته و تا حدودی با وضع مطلوب فاصله دارد. این نتیجه



دزفول (۲۰) و دانشجویان پرستاری هنک کنگ (۲۲) نیز دانشجویان دختر از سبک زندگی بهتری برخوردار بوده‌اند. در حالی که در مطالعه منصوریان و همکاران نمره سبک زندگی پسران بیشتر از دختران بدست آمده که با نتایج مطالعه ما مطابقت ندارد (۱۳).

علیرغم اینکه نمره سبک زندگی در دانشجویان علوم پزشکی وضعیت بهتری نسبت به دانشجویان غیرعلوم پزشکی داشت ولی طبق نتایج مطالعه، این ارتباط معنی‌دار نبوده است. منصوریان و همکاران در نتایج خود اظهار داشتند که دانشجویان علوم پزشکی نسبت به سایرین نمره سبک زندگی بهتری کسب کردند (۱۳). نتایج مطالعه میرزائیان در تبریز نشان دهنده تأثیر نوع دانشگاه بر خودمراقبتی دانشجویان بوده است، به نحوی که میانگین نمرات خودمراقبتی در گروه دانشجویان علوم پزشکی بالاتر از دانشجویان غیرعلوم پزشکی بوده است (۱۴). در مطالعه میشل و همکاران نیز دانشجویان رشته‌های مربوط به علوم بهداشت نمره بیشتری از پرسشنامه سبک زندگی کسب کرده بودند (۲۴). به نظر می‌رسد این نتایج به دلیل دانش و مهارتی باشد که دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی در زمینه علوم مرتبط با سلامت در طی دوران تحصیل کسب می‌کنند. در راستای ارتقای وضعیت سبک زندگی در دانشجویانی که در حیطه‌های غیرعلوم پزشکی مشغول به تحصیل می‌باشند، پیشنهاد می‌گردد در قالب واحدهای درسی و یا دوره‌های آموزشی، آموزش‌های مربوط به شیوه زندگی و روش‌های خودمراقبتی گنجانده شود.

نتایج مطالعه بیانگر آن است که دانشجویانی که ساکن خوابگاه نبوده‌اند از سبک زندگی بهتری برخوردار بوده‌اند. به نظر می‌رسد شرایط خاص زندگی در خوابگاه، دوری از خانواده می‌تواند تا حدودی زمینه را برای برخی رفتارهای مخاطره آمیز از قبیل مصرف سیگار و مشروبات الکلی، رفتارهای جنسی ناسالم، عادت‌های غذایی نامناسب،

دانشگاه‌های شهر دزفول انجام شد، بالاترین نمره در بین مؤلفه‌های سبک زندگی به بعد سلامت جسمانی و سلامت اجتماعی مربوط بود (۲۰). در مطالعه گروسی میزان فعالیت دانشجویان ضعیف گزارش شده است (۲۱). در مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان هنک کنگ صورت گرفت نیز فعالیت فیزیکی در حد مطلوب نبوده است (۲۲). در مطالعه مطلق و همکاران کم‌ترین نمره کسب شده توسط دانشجویان در زیر مجموعه فعالیت فیزیکی بود و این نشان دهنده این است که ورزش در زندگی روزانه دانشجویان ادغام نشده است؛ این نتیجه تا حدودی یافته‌های مطالعه ما را در زمینه عدم وجود فعالیت‌های فیزیکی و ورزشی در بین دانشجویان تأیید می‌کند (۱۵). در همین مطالعه، بیشترین نمره سبک زندگی در دانشجویان مربوط به رشد روحی بوده است. بیش از نیمی از دانشجویان این احساس را داشتند که در جهت مثبت در حال رشد و تغییر هستند و اعتقاد داشتند که با نیروهای قوی‌تر از خودشان ارتباط داشته و زندگی‌شان دارای هدف و معنی‌دار است (۱۵). این در حالی است که در پژوهش ما، سلامت معنوی و روحی کم‌ترین امتیاز را به خود اختصاص داده است. محبوبی در مطالعه خود به این نکته اشاره کرده که معنویت نقش زیادی بر سلامت روانی و جسمی افراد دارد و به عنوان راهکاری رایج برای مقابله با مشکلات به حساب می‌آید، به همین علت می‌توان گفت سلامت معنوی می‌تواند اثری مثبت بر سلامت روانی و جسمی افراد داشته باشد (۲۳)؛ لذا بایستی به سلامت معنوی دانشجویان توجه ویژه نمود و در راستای ارتقای آن برنامه‌ها و تمهیدات ویژه در دانشگاه‌ها در نظر گرفت.

طبق نتایج مطالعه بین وضعیت سبک زندگی با متغیر جنسیت رابطه معنادار مشاهده شد به نحوی که نمره کلی سبک زندگی در دختران بیشتر از پسران بوده است. در مطالعه انجام شده در دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه شهید بهشتی (۱۹)، دانشجویان دانشگاه‌های

واحد تربیت بدنی دانشجویان و برنامه‌های فرهنگی و تفریحی می‌تواند در بهبود شیوه زندگی دانشجویان در محیط دانشگاه و خوابگاه تأثیرگذار باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر در کمیته اخلاق در پژوهش دانشکده علوم پزشکی اسفراین مورد تصویب قرار گرفته و دارای کد اخلاق IR.ESFARAYENUMC.REC.1396.31 می‌باشد. نویسندگان مقاله بر خورد لازم می‌دانند از مدیریت پژوهشی دانشکده، کمیته تحقیقات دانشجویی و همچنین کلیه دانشجویان و افرادی که در اجرای این پژوهش ما را یاری نمودند، تقدیر و تشکر نمایند.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

رفتارهای ناسالم بهداشتی و مشکلات سلامتی از قبیل افسردگی فراهم نماید. با این وجود بسیاری از عوامل نامطلوب مؤثر بر سلامتی در دوران جوانی و دانشجویی اگر زود تشخیص داده شوند، قابل کنترل هستند (۲۵). علیرغم اینکه نمره آزمون شیوه زندگی دانشجویان مورد مطالعه در محدوده متوسط قرار داشت؛ لذا جهت بهبود سبک زندگی دانشجویان لازم است برنامه‌های مداخله‌ای و آموزشی استاندارد به خصوص در حیطه‌هایی از قبیل سلامت معنوی، ورزش و تندرستی، اجتناب از مصرف دارو و مواد مخدر و کنترل وزن و تغذیه در نظر گرفته شود.

توجه کافی به شیوه زندگی جوانان و دانشجویان و ارتقای آن با توجه به نقش بارز آنان در ساخت فردای کشور، یک ضرورت به حساب می‌آید. به نظر می‌رسد اجرای سیستم‌های حمایتی، تغذیه‌ای و ورزشی، برنامه‌های آموزشی در



References

- 1- Kerr, J. Community health promotion: challenge for practice. Birmingham: Tindhal press, 2000.
- 2- Suraj S, Singh A. Study of sense of coherence health promoting behavior in north Indian students. *Indian J Med Res* 2011;134:645-51.
- 3- Abedi H, Mostafavi darani F, Riji HM. The elderly perception and views on their health: facilitating & inhibiting factors in elderly health care in Iran. A qualitative study. *Procedia Social & Behavioral Sciences* 2010; 5: 2222-6.
- 4- Mohammadi Zeydi E, HeidarNia A. The study of cardiovascular patients lifestyle. *Daneshvar Med* 2006;61(13):49-56
- 5- World Health Organization. The European Health Report 2009: Health and Health Systems. Copenhagen, Denmark: WHO; 2009
- 6- Lotfabadi H. Developmental Psychology. Tehran: Publication of Alzahra University. 2006.
- 7- Nola IA, Doko Jelinic J, Matanic D, Pucarin-Cvetkovic J, Bergman Markovic 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.
- 8- Farajkhoda T, Anjozab B. Assessment of self-care condition among nursing and midwifery students in Yazd medical sciences university. *Res J Yazd Health Facult* 2002;1:43-9
- 9- Von AD, Ebert S, Ngamvitroj A. Predictors of health behaviors in college students. *J Adv Nurs* 2004; 48:463-74.
- 10- Fernández Alemán JL, Carrillo de Gea JM & Rodríguez Mondéjar JJ. Effects of competitive computer assisted learning versus conventional teaching methods on the acquisition and retention of knowledge in medical surgical nursing students. *Nurse Educ Today* 2011; 31(8): 866-71.
- 11- Dodd LJ, Al-Nakeeb Y, Nevill A. Lifestyle risk factors of students: A cluster analytical approach. *Prevent Med* 2010;51:73-7 .
- 12- Redhwan Ahmed Al-nagger. Lifestyle practice among Malaysian University student. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013; 14(3):1895-1903 .
- 13- 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. *Iran J Health Educ Health Promot.* 2014; 1 (4) :29-36.
- 14- Mirzaeian R, Fathi azar E, Mobasheri M, Shirvani M, Ghodosi M, Shohani M. Assessment and Comparison of Self-Care Status among Students of Tabriz University of Medical Sciences and Tabriz University. *Journal of Ilam University of Medical Sciences* 2013; 21 (6) :50-56.
- 15- Motlagh Z, Mazloomi-Mahmoodabad S.S, Momayyezi M. Study of Health promotion behaviors among university of medical science students. *Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS)* 2011; 13(4): 29-34.
- 16- Lali M, Abedi A, Kajbaf MH. Construction and Validation of the Lifestyle Questionnaire (LSQ). *Psychological Research* 2012; 15(1): 64-80.
- 17- Peker K, Bermark G. Predictors of health-promoting behaviors among freshman dental students at Istanbul university. *Journal of Dental Education* 2011;75(3):413-20
- 18- Goudarzi L, Nazari A, Rajabi Vasokolae G, Salimi M, Raadabadi M. The Lifestyle Of Allied Medical Students Studying At Tehran University Of Medical Sciences in 2012. *payavard* 2014; 8 (4) :294-304
- 19- 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* 2013; 4 (2) :147-155.
- 20- 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. *Journal of Ilam University of Medical Sciences* 2013; 20 (5) :168-175

- 21- Garrusi B, Safizadeh H, Pourhosseini O. A Study on the Lifestyle of the Iranian University Students. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences* 2008;2(2):41-5.
- 22- Hui W-HC. The health-promoting lifestyles of undergraduate nurses in Hong Kong. *Journal of professional nursing* 2002;18(2):101-11.
- 23- Mahboobi M, Etemadi M, Khorasani E, Qiyasi M, Afkar A. The relationship between spiritual health and social anxiety in chemical veterans. *Iranian Journal of Military Medicine* 2012; 14(3): 186-191.
- 24- Mitchell SD, Eide R, Olsen CH ,Stephens MB. Body Composition and Physical Fitness in a Cohort of US Military Medical Students. *J Am Board Fam Med* 2008;21:165-7.
- 25- Maheri AB, Bahrami MN, Sadeghi R. The Situation of Health-Promoting Lifestyle among the Students Living in Dormitories of Tehran University of Medical Sciences. *Health and Development* 2012; 1 (4):275-86.



Students' Lifestyle and Its Associated Factors: A Case Study in Esfarayen Governmental Universities

Ahmad Sadeghi¹, Hosein Rohani^{2}, Nasrin Taghavi³*

- 1- Assistant Professor, Department of Public Health, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran
- 2- *Assistant Professor, Student Research Committee, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran
- 3- BSc of Public Health, Student Research Committee, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran

Corresponding Author: Hosein Rohani, Assistant Professor, Student Research Committee, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran (E-mail: hoseinrohani3@gmail.com)

(Received: December 27, 2017 Accepted: January 28, 2018)

Background and Aims: The students constitute a large part of the society and since their health behaviors have a great impact on community health promotion, this study aimed to determine lifestyle among university students in Esfarayen city.

Materials and Methods: : In this descriptive-analytical study, through random sampling, 230 students from Esfarayen governmental universities were selected. Data were collected applying lifestyle questionnaire (LSQ). T-test, ANOVA, and Pearson's correlation test were used for data analysis, by SPSS version 21.0. ($\alpha=0.05$).

Results: Among the components of the lifestyle, the highest score was related to physical health ($36/7\pm6/3$) and accident prevention ($34/4\pm8/9$) as well as, the lowest score is related to the dimensions of spiritual health ($28/4\pm5/8$) and exercise and fitness ($28/9\pm7/5$). There was significant relationship between students' lifestyle and sex ($P<0.05$); however, no such relationships were observed between life style and residence, type of university, students' major and university entrance time ($P>0.05$).

Conclusion: Students' lifestyles were evaluated on an average level; Therefore, standard interventional and educational programs are recommended to improve the lifestyle of students, especially in terms of spiritual health, exercise and health, avoiding drug abuse, and weight and nutrition management.

Keywords: Lifestyle, Health Promotion, Students.