

سبک زندگی و عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان دانشگاه های شهر گرگان

نویسندگان :

مرتضی منصوریان ، بخش آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام . ایران .
مصطفی قربانی^{*}، بخش اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان . ایران .
محمد علی سلیمانی ، بخش پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین . ایران .
رضا مسعودی ، بخش پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد . ایران .
ابراهیم رحیمی ، بخش اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم . ایران .
حمید آسایش ، بخش پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان . ایران .
هادی رحیم زاده ، بخش بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان . ایران .

مجله دانشگاه علوم پزشکی جهرم ، دوره هفتم ، شماره یک ، بهار و تابستان ۸۸

چکیده :

مقدمه : بسیاری از مشکلات پیچیده بهداشتی ناشی از بیماری های مزمنی هستند که علت بوجود آورنده آنها رفتارهای خود فرد است . با توجه به تأثیر رفتار فردی بر سلامت، مطالعه حاضر با هدف بررسی سبک زندگی و عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان دانشگاه های شهر گرگان انجام شد .

مواد و روش تحقیق : این مطالعه به صورت مقطعی توصیفی تحلیلی بر روی ۸۰۰ دانشجوی دانشگاه های شهر گرگان که به روش تصادفی انتخاب شده بودند انجام شد. ابزار تحقیق، پرسشنامه حاوی سئوالات دموگرافیک و سئوالات مربوط به تغذیه، فعالیت بدنی و استرس بود که پس از تکمیل با آزمون مربع کای و از طریق نرم افزار SPSS با P-value کمتر از ۰/۰۵ به عنوان سطح معنی داری تحلیل شد .

یافته ها : میانگین سنی دانشجویان ۲۲/۴۳ سال و میانگین شاخص توده بدنی ۲۴/۰۱ بود. ۵۳/۹ درصد دانشجویان کارشناس، ۲۲/۱ درصد متأهل و سبک زندگی ۲۴/۱ درصد از دانشجویان ضعیف، ۲۹/۶ درصد متوسط، ۲۲/۹ درصد خوب و ۲۳/۴ درصد عالی بود. ارتباط معنی داری بین سبک زندگی و جنس، مقطع تحصیلی، میزان درآمد، تحصیلات پدر و شغل مادر، بومی بودن، دانشگاه محل تحصیل و استعمال سیگار وجود داشت (P < ۰/۰۵). ولی بین سبک زندگی و سن، وضعیت تاهل و شاخص توده بدنی ارتباط معنی داری مشاهده نشد . هم چنین سبک زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بهتر از سایر دانشگاه ها و دانشجویان دختر بهتر از دانشجویان پسر بود .

نتیجه گیری : نتایج این تحقیق نشان داد که بیش از نیمی از دانشجویان، سبک زندگی ضعیف و متوسط دارند که بیانگر نیاز به برنامه ریزی برای بهبود رفتارهای دانشجویان می باشد .

واژه گان کلیدی : سبک زندگی، رفتار های بهداشتی، عادات غذایی، مدیریت استرس

مقدمه :

بین ویژگی های شخصی، روابط اجتماعی، شرایط محیطی و موقعیت های اجتماعی - اقتصادی حاصل می شود [۱]. نقش رفتارهای بهداشتی فردی

سازمان بهداشت جهانی، سبک زندگی را الگوهای مشخص و قابل تعریف رفتاری می داند که از تعامل

* نویسنده مسئول ، آدرس : گرگان، کیلومتر ۴ جاده گرگان ساری، مجتمع آموزشی فلسفی، آموزشکده پزشکی، معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی گرگان
همراه: ۰۹۱۲۵۸۵۵۰۲۱ - تلفن: ۴۴۲۱۶۵۳ - ۴۴۲۱۶۵۳ - ۰۱۷۱ داخلي ۲۲۵ - شماره: ۴۴۲۱۶۶۳
تاریخ دریافت: ۸۷/۱۰/۱۶ تاریخ پذیرش: ۸۸/۷/۷
پست الکترونیک: Mqorbani1379@yahoo.com

جوان کشور را تشکیل می دهند و شرایط سنی و موقعیت اجتماعی آن ها به عنوان قشر تحصیل کرده جامعه می تواند آنها را به عنوان الگو برای سایرین قرار دهد. بنابراین انتخاب هر نوع سبک زندگی در زمینه رژیم غذایی، فعالیت بدنی و استعمال سیگار به وسیله آن ها نه تنها در زندگی شخصی خودشان اثر گذار بوده بلکه بر رفتارها و سبک زندگی سایر اقشار نیز تأثیر می گذارد. این مطالعه با هدف بررسی سبک زندگی دانشجویان دانشگاه های شهر گرگان و عوامل مؤثر بر آن انجام شده است تا بتوان در زمینه برنامه ریزی برای اتخاذ سبک زندگی مطلوب در دانشجویان اقدام نمود.

مواد و روش تحقیق:

این مطالعه مقطعی توصیفی تحلیلی بر روی ۸۰۰ دانشجوی دانشگاه های (علوم پزشکی، منابع طبیعی، پیام نور و آزاد) شهر گرگان که با روش نمونه گیری تصادفی منظم سهمی (بر حسب جنس و رشته تحصیلی) انتخاب شده بودند انجام شد. معیار ورود افراد به مطالعه، داشتن واحد درسی در دانشگاه های مذکور در زمان انجام مطالعه بود و در صورت عدم تمایل فرد جهت همکاری از مطالعه خارج می شد. جمع آوری داده ها توسط پرسشگران آموزش دیده صورت پذیرفت. روش کار به این ترتیب بود که با مراجعه پرسشگران به محیط دانشگاه ها و خوابگاه ها، نمونه های مورد مطالعه به روش نمونه گیری تصادفی منظم انتخاب و پرسشنامه ها توزیع شدند. در این مطالعه جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه ای که پایایی درونی آن با آلفای کرونباخ ۰/۸۲ در مطالعه صمیمی و همکاران (Samimi, et al) [۷] و روایی محتوای آن توسط متخصصین مورد تأیید قرار گرفته بود، استفاده شد پرسشنامه از دو بخش تشکیل شده بود:

سؤالات دموگرافیک شامل سن، جنس، رشته و مقطع تحصیلی، تحصیلات پدر و مادر، میزان درآمد خانواده، شغل پدر و مادر، بومی بودن و دانشگاه محل تحصیل و سؤالات فعالیت بدنی شامل هفت

نظیر ورزش و تغذیه مناسب در کاهش میزان ابتلا به بیماری ها و مرگ و میر ناشی از آن ها به خوبی شناسایی شده است. امروزه بسیاری از مشکلات پیچیده بهداشتی ناشی از بیماری های مزمن هستند که علت بوجود آورنده آنها رفتارهای فردی است. در دنیا بیش از ۱/۳ درصد از کل موارد مرگ و میر به دلیل شیوع و رواج چند رفتار تهدید کننده سلامت روی می دهد که تقریباً همه آنها ناشی از نادرست بودن سبک زندگی فردی و اجتماعی است [۲]. توسعه دسترسی به رسانه ها و وسایل ارتباطی، عادات زندگی را در سراسر جهان تغییر داده است. نرخ مشاهده ای افزایش وزن و چاقی در اکثر کشورها در حال فزونی می باشد. در اکثر کشورها افزایش وزن بالغ بر ۳۰ درصد و میزان چاقی در زنان نزدیک به ۴۰ درصد است [۳].

بررسی ها نشان داده است که مهم ترین عوامل خطر تهدید کننده ای سلامتی عبارتند از: رژیم غذایی نامناسب، بی تحرکی، کمی فعالیت بدنی و مصرف سیگار. این عوامل از اصلی ترین عوامل خطر بروز بیماری های قلبی، هیپرتانسیون، چاقی، دیابت نوع ۲، استئوپروز، پوسیدگی دندان ها، سکنه های مغزی و تعدادی از سرطان ها می باشند [۳]. علت ۲۵ درصد از مرگ های ناشی از بیماری های قلبی و عروقی در نزد مردان کمتر از ۶۵ سال، استعمال دخانیات است [۴]. کنترل عوامل خطر در سبک زندگی و عادات بهداشتی مانند تغذیه نادرست، فقدان فعالیت ورزشی، استعمال سیگار، مصرف الکل و مواد مخدر تقریباً سبب کاهش حدود ۵۰ درصد از مرگ های زود هنگام می شود. تخمین زده شده که ۸۰-۵۰ درصد ناشی از استرس یا به کمک آن ایجاد می شود [۵]. آمار ارائه شده در مورد دلایل اصلی مرگ و میر بیانگر آن است که ۵۳ درصد از علل مرگ و میرها به سبک زندگی، ۲۱ درصد به عوامل محیطی، ۱۶ درصد به عامل ارث و ۱۰ درصد به سیستم ارائه خدمات بهداشتی درمانی مربوط می باشد [۶]. دانشجویان حجم زیادی از جمعیت

به عنوان سطح معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها:

میانگین سن دانشجویان $22/42 \pm 3/84$ ، حداقل و حداکثر سن ۱۸ و ۴۰ سال بود. ۵۳/۹ درصد دانشجوی کارشناسی دکترا تحصیل می کردند؛ ۷۷/۹ درصد مجرد و درآمد ماهانه خانواده ۲۸ درصد آنها کمتر از ۳۰۰ هزار تومان بود. ۴۴/۱ درصد پدر دانشجویان کارمند و ۸۰/۸ درصد مادران آنها خانه دار بودند. حدود نیمی (۵۰/۹ درصد) از پدران و ۸۲/۴ درصد از مادران تحصیلات دیپلم و پایین تر داشتند. ۱۲/۳ درصد همیشه سیگار می کشیدند، میانگین شاخص توده بدنی ۲۴/۱، شاخص توده بدنی ۳۳/۵ درصد افراد غیرنرمال (۴/۴ درصد کم وزن و ۲۹ درصد اضافه وزن) بود. ۶۰/۸ درصد همیشه و ۱۳ درصد هیچگاه از کمر بندی ایمنی استفاده نمی کردند. میانگین زمان استفاده از کامپیوتر یا تماشای تلویزیون در طول شبانه روز ۳/۳۶ ساعت بود. ۶ درصد اصلاً مسواک نمی زدند. حدود دو سوم (۶۵/۵ درصد) بومی بودند. بعد خانوار ۲۵/۷ درصد از دانشجویان ۴ نفر و بیشترین بعد خانوار هم ۱۱ نفر بود.

جدول (۱)، درصد نمره کل سبک زندگی، فعالیت بدنی، استرس و تغذیه دانشجویان را نشان می دهد. همان گونه که مشاهده می شود ۲۴/۱ درصد از دانشجویان سبک زندگی ضعیف، ۲۴/۵ درصد وضعیت تغذیه ضعیف و ۲۶/۳ درصد فعالیت بدنی ضعیف و ۲۹/۴ درصد کنترل استرس ضعیف داشتند. در میان متغیرهای مستقل تنها ارتباط بین فعالیت بدنی و دانشگاه محل تحصیل و جنس از لحاظ آماری معنی دار ($P < 0/05$) بود که جدول (۲)، ارتباط بین فعالیت بدنی و این متغیرها را نشان می دهد.

در میان متغیرهای مستقل، ارتباط معنی دار از لحاظ آماری ($P < 0/05$) بین وضعیت تغذیه و جنس، مقطع تحصیلی، دانشگاه محل تحصیل و بومی بودن وجود داشت جدول (۳).

سؤال، تغذیه و عادات غذایی سیزده سؤال، استرس هفت سؤال که همگی به صورت مقیاس لیکرت ۴ حالتی (هرگز، گاهی اوقات، اغلب اوقات و همیشه) بود. در این پرسشنامه سه سؤال در ارتباط با وضعیت رفتارهای ایمنی دانشجویان از قبیل استعمال سیگار، استفاده از کمر بند ایمنی، مسواک زدن و دو سؤال در مورد قد و وزن جهت محاسبه شاخص توده بدنی دانشجویان گنجانده شده بود.

نحوه ی امتیاز دهی پرسشنامه به این ترتیب بود که در هر کدام از بخش های فعالیت بدنی، تغذیه و استرس به هر سؤال نمره ۱ تا ۴ تعلق گرفت و سپس نمره بخش های سه گانه پرسشنامه با هم جمع شده تا نمره کل سبک زندگی تعیین شود. جمع نمره کل سبک زندگی و بخش های سه گانه پرسشنامه در چهار رده ضعیف، متوسط، خوب و عالی گروه بندی شد. نحوه ی امتیاز بندی سه زیر بخش فعالیت بدنی، تغذیه و استرس بدین صورت بود که نمره سبک زندگی زیر ۲۶ به عنوان ضعیف، نمره بین ۲۶ تا ۵۲ به عنوان متوسط، نمره بین ۵۳ تا ۷۸ به عنوان خوب و نمره بالای ۷۸ به عنوان عالی در نظر گرفته شد. در مورد امتیازات متغیر تغذیه، نمره زیر ۱۳ به عنوان ضعیف، نمره بین ۱۳ تا ۲۶ به عنوان متوسط، نمره بین ۲۷ تا ۳۹ به عنوان خوب و نمره بالای ۳۹ به عنوان عالی در نظر گرفته شد. در مورد امتیاز بندی متغیر فعالیت فیزیکی نمره زیر ۶ به عنوان ضعیف، نمره بین ۶ تا ۱۲ به عنوان متوسط، نمره بین ۱۳ تا ۱۸ به عنوان خوب و نمره بالای ۱۸ به عنوان عالی در نظر گرفته شد و برای متغیر استرس نمره زیر ۷ به عنوان ضعیف، نمره بین ۷ تا ۱۴ به عنوان متوسط، نمره بین ۱۵ تا ۲۱ به عنوان خوب و نمره بالای ۲۱ به عنوان عالی در نظر گرفته شد. پرسشنامه ها پس از تکمیل، جمع آوری و دسته بندی شدند و داده ها جهت تحلیل به نرم افزار SPSS وارد شده و با آزمون مربع کای تجزیه و تحلیل شدند. مقدار P-value کمتر از ۰/۰۵

همان گونه که جدول (۴) نشان می‌دهد بین استرس دانشگاه محل تحصیل و استفاده از کمربند ایمنی و مقطع تحصیلی، تحصیلات پدر، شغل مادر، ارتباط معنی دار آماری ($P < 0.05$) دیده شد.

جدول (۱) : درصد نمره سبک زندگی کل، فعالیت بدنی، استرس و تغذیه دانشجویان

تغذیه	استرس	فعالیت بدنی	سبک زندگی کل	
۲۴/۵	۲۹/۴	۲۶/۳	۲۴/۱	ضعیف
۲۶	۲۱/۸	۲۵/۴	۲۹/۶	متوسط
۲۳/۳	۲۷/۴	۱۸/۵	۲۲/۹	خوب
۲۳/۸	۲۰/۶	۲۹	۲۳/۴	عالی

جدول (۲) : ارتباط بین فعالیت بدنی و متغیرهای مستقل مطالعه

p-value [*]	فعالیت بدنی				متغیر مستقل	
	ضعیف	متوسط	خوب	عالی		
۰/۰۳۷	۱۵۵ (۳۴/۲)	۷۷ (۱۶/۹۹)	۹۸ (۲۱/۶)	۱۲۳ (۲۷/۱)	مرد	جنس
	۷۶ (۱۹/۰۴)	۷۱ (۱۷/۷)	۱۰۵ (۲۶/۳)	۸۷ (۲۵/۶)	زن	
<۰/۰۱	۴۳ (۲۳)	۶۰ (۲۲)	۵۳ (۲۸/۳)	۳۰ (۱۶/۰۴)	علوم پزشکی	دانشگاه محل تحصیل
	۶۴ (۲۹/۲)	۴۳ (۱۹/۶)	۵۰ (۲۲/۸)	۶۲ (۲۸/۳)	منابع طبیعی	
	۵۲ (۲۵/۷)	۵۸ (۲۸/۷)	۴۴ (۲۱/۷۸)	۴۸ (۲۳/۷۶)	پیام نور	
	۴۳ (۲۳/۸)	۲۳ (۱۲/۷)	۴۴ (۲۴/۴)	۷۰ (۳۸/۸)	آزاد	

* آزمون مربع کای

جدول (۳): ارتباط بین وضعیت تغذیه و متغیرهای مستقل مطالعه

p-value*	وضعیت تغذیه				متغیر مستقل		p-value*	وضعیت تغذیه				متغیر مستقل												
	عالی	خوب	متوسط	ضعیف				عالی	خوب	متوسط	ضعیف													
<0/01	۴۴	۶۹	۲۸	۲۷	علوم پزشکی	محل تحصیل	<0/01	۸۲	۵۹	۶۳	۵۴	مقطع تحصیلی	کارشناسی											
	(۲۴/۴۴)	(۲۸/۳)	(۲۱/۱۰)	(۱۶)				(۲۱/۹)	(۲۴/۴)	(۲۲/۸)	(۲۱/۷)													
	۶۰	۴۴	۴۷	۶۱				منابع طبیعی	۱۳۶	۸۹	۱۳۶			۱۳۶	(۳۲/۸۵)	(۲۰/۸)	(۲۲/۸۵)							
	(۲۸/۳۰)	(۲۰/۷)	(۲۲/۱۶)	(۲۹/۷)				پیام نور	۷	۱۵	۱۱			۳۷	(۵۲/۸۵)	(۲۱/۴۲)	(۱۵/۷)							
	(۲۷/۲۲)	(۲۳/۵)	(۲۸/۲۵)	(۲۱/۹)				آزاد	۹	۸	۱۱			۸	(۲۲/۲)	(۳۰/۵)	(۲۲/۲)							
	۲۳	۱۹	۶۳	۶۱																				
<0/01	۱۴۸	۱۱۰	۱۴۲	۱۰۴	بلی بودن	بومی بودن	<0/01	۹۰	۸۵	۱۲۹	۱۳۴	جنس	مرد											
	(۲۹/۳)	(۲۱)	(۲۸/۱)	(۲۱/۶)				(۲۰/۵)	(۱۸/۷)	(۲۹/۴)	(۳۱/۶)													
	۴۲	۷۲	۶۲	۸۵																				
	(۱۶/۰۹)	(۲۷/۵۸)	(۲۳/۰۷۵)	(۲۳/۵)																				

* آزمون مربع کای

بحث:

این مطالعه در زمینه مصرف سیگار، همخوان با نتایج مطالعه کریستی و همکاران (Kristy, et al) [۹] بود که در مطالعه آنها نیز ۱۰ درصد از دانشجویان همیشه سیگار می کشیدند. در مطالعه حاضر بین سبک زندگی در زمینه تغذیه، استرس و فعالیت بدنی و دانشگاه محل تحصیل ارتباط دیده شد به طوری که دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی از سبک زندگی مطلوب تری برخوردار بودند. این نتایج با مطالعه سارا و همکاران (Sara, et al) [۸] که نشان دادند دانشجویان رشته های مرتبط با بهداشت نمره بیشتری از پرسشنامه سبک زندگی کسب کرده همخوان بود. این یافته ها با توجه به دانشی که دانشجویان رشته های علوم پزشکی در زمینه علوم مرتبط با سلامت در طی دوران تحصیل کسب می کنند قابل توجیه می باشد. کشف ارتباط معنی دار بین مقطع تحصیلی و وضعیت تغذیه در مطالعه فعلی با نتایج مطالعه آلپار و همکاران (Alpar, et al) که بر روی دانشجویان ترکیه صورت پذیرفت و بین وضعیت تغذیه و سال

نتایج این مطالعه در مورد سبک زندگی دانشجویان در زمینه تغذیه، استرس و فعالیت بدنی همخوان با نتایج مطالعه فرمانبار (Farmanbar) [۲] بود که نشان داده اکثریت دانشجویان سال اول و آخر پرستاری سبک زندگی مناسبی، بخصوص در زمینه فعالیت بدنی نداشتند. در مورد شاخص توده بدنی نیز حدود یک سوم (۲۹/۱ درصد) دانشجویان شاخص توده بدنی بیشتر از ۲۵ داشتند که این نتایج هماهنگ با مطالعه سارا و همکاران (Sara, et al) [۸] می باشد به طوری که در مطالعه مذکور نیز شاخص توده بدنی دانشجویان مورد مطالعه بالاتر از حد نرمال بود که با توجه به زندگی کم تحرک دانشجویان و سبک زندگی نامناسب آنها در زمینه تغذیه قابل توجیه می باشد.

در مطالعه حاضر دانشجویان به طور میانگین ۳/۳۶ ساعت در طول شبانه روز از کامپیوتر استفاده یا تلویزیون تماشا می کردند که این نتایج سازگار با نتایج کریستی و همکاران (Kristy, et al) [۹] در بوستون بود. نتایج

جدول (۴): ارتباط بین کنترل استرس و متغیرهای مستقل مطالعه

p-value*	کنترل استرس				متغیر مستقل		p-value*	کنترل استرس				متغیر مستقل					
	عالی	خوب	متوسط	ضعیف				عالی	خوب	متوسط	ضعیف						
<0/01	۵	۰	۱۲	۲۹	بیسواد	تحصیلات	<0/01	۳۶	۷۹	۵۵	۱۶	علوم پزشکی	دانشگاه محل تحصیل				
	(۷/۸)	(۰)	(۱۸۹/۷۵)	(۶۴)				(۱۹/۳۵)	(۴۲/۵)	(۲۹/۵)	(۹/۶)						
	۲۲	۳۵	۲۴	۸۸				۴۹	۲۵	۳۸	۸۵			منابع طبیعی			
	(۱۱/۶۴)	(۲۳/۸)	(۱۷/۹۸)	(۴۷/۵۶)				(۲۲/۵)	(۲۰/۷۳)	(۱۷/۵)	(۴۰/۱۷)						
	۱۱	۶۳	۵۹	۶۱				۵۵	۵۳	۴۶	۳۷			پیام نور			
	(۵/۶۷)	(۳۲/۴۷)	(۳۰/۴)	(۲۲/۴۴)				(۲۷/۳۶)	(۲۶/۳۶)	(۲۲/۸۸)	(۲۳/۳۸)						
<0/01	۴۰	۳۵	۳۰	۳۴	فوق دیپلم	پدر	<0/01	۲۴	۳۵	۳۴	۸۷	آزاد	استفاده از کمر بند ایمنی				
	(۲۶/۸)	(۳۰/۲)	(۲۰/۱)	(۲۳/۸)	(۱۳/۳۳)			(۱۹/۴۴)	(۱۸/۸۸)	(۴۹/۳۳)							
	۳۶	۵۴	۳۹	۵۳	لیسانس بالاتر			مصرف سیگار	<0/01	۱۱۶	۱۶۳	۱۰۰		۱۲۳	بلی		
	(۱۹/۷۸)	(۲۹/۶)	(۲۱/۴۲)	(۳۰/۱۲)	(۲۳/۱)					(۳۲/۴۷)	(۱۹/۹)	(۲۵/۵)					
	۱۴	۲۱	۱۷	۴۶	بلی					مقطع تحصیلی	<0/01	۷		۱۶	۲۱	۵۷	خیر
	(۱۴/۷۸)	(۲۱/۴)	(۱۷/۳)	(۴۸)	(۶/۹۳)							(۱۵/۸۴)		(۲۰/۸)	(۵۶/۴)		
۱۳۲	۱۹۰	۱۴۹	۱۴۷	خیر	کارمندی	<0/01	۴۱					۳۰	۵۳	۵۲	گاهی اوقات		
(۲۱/۳۵)	(۲۴/۱)	()	(۲۴/۸)	(۲۲)			(۲۱/۵)					(۲۸/۵)	(۲۸)				
۱۸	۸	۸	۴۲	گاهی اوقات			مقطع تحصیلی	<0/01	۱۱۷			۱۷۹	۱۳۹	۲۰۶	خانه دار		
(۲۳/۶)	(۱۰/۵)	(۱۰/۵)	(۵۶/۲)	(۱۸)					(۲۸)			(۲۱/۶۸)	(۳۲/۱)				
۸۲	۵۹	۶۳	۵۴	کاردانی					مقطع تحصیلی	<0/01	۴۷	۳۹	۳۰	۲۸	کارمند		
(۳۱/۷)	(۲۲/۸)	(۲۴/۴)	(۲۱/۹)	(۳۲/۶)							(۲۷)	(۲۰/۸)	(۲۰/۴)				
۶۶	۱۳۶	۸۹	۱۳۶	کارشناسی	مقطع تحصیلی	<0/01					۱۵۰	۱۴۴	۱۵۶	۱۱۹	بلی		
(۱۵/۵)	(۳۱/۸۵)	(۲۰/۸)	(۳۲/۸۵)	(۲۶/۳)							(۲۵/۳)	(۲۷/۴)	(۲۰/۹)				
۷	۱۵	۱۱	۳۷	ارشد			مقطع تحصیلی	<0/01			۶	۱۱	۱۵	۱۴	خیر		
(۱۰)	(۲۱/۴)	(۱۵/۷)	(۵۳/۸۵)	(۱۳)							(۲۳/۹)	(۳۲/۶)	(۳۰/۴)				
۹	۸	۱۱	۸	دکترا					مقطع تحصیلی	<0/01	۳۰	۲۷	۳۳	۵۵	گاهی اوقات		
(۲۵)	(۲۲/۲)	(۳۰/۵)	(۲۲/۲)	(۲۰/۶)							(۱۸/۶)	(۲۲/۷)	(۳۷/۹)				

*آزمون مربع کای

دانشجویان مورد مطالعه باشد به طوری که بیش از ۷۰ درصد دانشجویان در مطالعه فعلی در سنین ۱۸ تا ۲۲ سالگی بودند. در مطالعه فعلی بین مقطع تحصیلی و سبک زندگی در زمینه تغذیه و کنترل استرس ارتباط معنی دار مشاهده شد، به طوری که با افزایش مقطع تحصیلی نمره سبک زندگی در زمینه تغذیه و کنترل استرس افزایش یافت. این نتیجه در

تحصیلی دانشجویان پرستاری ارتباط معنی داری مشاهده شده، سازگار می باشد [۱۰].

در این مطالعه بین سن و سبک زندگی در زمینه تغذیه، استرس و فعالیت بدنی ارتباط معنی دار مشاهده نشد که این نتیجه مغایر با نتایج مطالعه آخیل و همکاران (Akhil, et al) [۱۱] بود. به نظر می رسد این مغایرت تا حدودی به دلیل همگونی سن

اجرای مداخله لازم به منظور تغییر و بهبود سبک زندگی آنان احساس می شود. اجرای برنامه های آموزشی مناسب برای دانشجویان و گنجاندن موضوعات مرتبط با کنترل استرس و تغذیه مناسب در برنامه های آموزشی و تشویق و ترغیب آنان به ورزش و فعالیت بدنی می تواند در بهبود سبک زندگی دانشجویان مؤثر باشد.

تقدیر و تشکر :

بدینوسیله نویسندگان مقاله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان و نیز تمامی کسانی که در امور پرسشگری و اجرای این تحقیق همکاری کردند، تشکر و قدردانی می نمایند.

راستای نتیجه مطالعه آلپار و همکاران (Alpar, et al) [۱۰] بود. این محققین نشان دادند بین وضعیت تغذیه و سال تحصیلی دانشجویان پرستاری ارتباط معنی دار وجود دارد. نتایج این مطالعه در مورد ارتباط سبک زندگی در زمینه کنترل استرس و متغیرهای تحصیلات پدر، مشابه نتایج بدست آمده از مطالعه رهنورد (Rahnavard, et al) [۱۲] بود که در آن مطالعه بین متغیرهای تحصیلات والدین با سبک زندگی دانش آموزان ارتباط معنی داری مشاهده شده بود.

نتیجه گیری :

نتایج این تحقیق حاکی از نامناسب بودن سبک زندگی دانشجویان در زمینه فعالیت بدنی، تغذیه و کنترل استرس است که نیاز به بررسی بیشتر دارد و

REFERENCES :

منابع :

- 1) Kerr j. Community health promotion, challenge for practice. Bailliere Tindhall, 1 ed. 2000, 9-11.
- 2) Farmanbar R. [Study on Health Maintenance Methods in Students of Guilanst University of Medical Sciences]. Guilan University of Medical Sciences Journal. 2005; 12, 34-43. **Persian**
- 3) Harlem GB. World health organization reducing risk, promoting health. World Health Report, October 2003, 35-40.
- 4) Park K, textbook of preventive and social medicine-17th ed, ilia publication, Tehran; 2002, vol 3, translate by khosro refaie shirpak.
- 5) Mohammadi Zeydi E, Heidar Nia AR, Haji Zadeh E. [The study of cardiovascular patient's lifestyle, Daneshvar], Scientific-Research Journal Of Shahed University 2006; 61(13): 56-49. **Persian**
- 6) Baroogh N, Nuktehnan H, Kazemnejad A, et al. [Comparing the lifestyles of first and final term female BS nursing students], The Journal Of Faculty Of Nursing & Midwifery 2003; 17(9): 55-62. **Persian**
- 7) Samimi R, Masrure Rodsary D, Tamadonfar M, et al. [Correlation between lifeStyle and general health in university students], Iranian Journal of Nursing 2007; 48(19): 83-93. **Persian**
- 8) Sarah D, Mitchell BA, Richard E, et al. Body composition and physical fitness in a cohort

of US military medical students. Journal of the American Board of Family Medicine: 2008, 21 (2), 165-167.

9) Kristy M, Hendricks K, Herbold N, et al. Diet and other lifestyle behaviors in young college women. Nutrition Research, September 2004; 24(12): 24-25.

10) Alpar SE, Sabuncu N, karabacak U, et al. Change in the health promoting lifestyle behavior of Turkish university nursing students from beginning to end of nurse training, Nurse Education in Practice, March 2008; 21 (6): 55-67.

11) Akhil k, Singh L, kant S, et al. lifestyle associated risk factors in adolescent. Indian journal of Pediatrics, 2006; 73: 344-347.

12) Rahnavard Z, Zolfaghari M, Kazemnejad A, et al. The relation between female teenager's life style and osteoporosis prevention. Journal of Faculty of Nursing & Midwifery 2003; 2(12): 53-61.

A survey of life style and its influential Factors Among the University Students in Gorgan.

Mansorian M,¹ Qorbani M,² Solaimani MA,³ Masoodi R,⁴ Rahimi E,⁵ Asayesh H,⁶ Rahimzadeh H⁷

1- Dept. of Educational Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.

2- Dept. of Epidemiology, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

3- Dept. of Nursing, Gazvin University of Medical Sciences, Gazvin, Iran.

4- Dept. of Nursing, Shahrkord University of Medical Sciences, Shahrkord, Iran.

5- Dept. of Epidemiology, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

6- Dept. of Nursing, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

7- Dept. of Emvironmental Health, faculty member of Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

(Received 6 Jan, 2009 Accepted 29 Sep, 2009)

A b s t r a c t :

Introduction: Most of the complex health issues results from chronic diseases in which the individual has areole. The role of individual healthy behaviors like Physical activity, nutrition and stress management on reduction of the rate of diseases mortality and morbidity is well known. The aim of this study is to the condition determination of physical activity, nutrition, and stress in Gorgan's university students.

Materials and Methods: The Participants of this cross-sectional study were 800 students of Gorgan's Universities , selected via random sampling method. The data collections was performed using by a questionnaire including demographic and lifestyle questions. Analysis of the data was performed by Chi square test in SPSS software. A p-value less than 0.05 was considered as significant.

Results: The mean age of the subjects was 22.43 and, BMI mean was 24.1. 22.1 % of them were married and 53.9% single. 24.1% of the students had a weak life style, 29.6% moderate, 22.9% good, and 23.4 % excellent. Although the relationship between life style and sex, degree of education, income, fathers educational level, mother's job, type of university and cigarette smoking was significant (p-value <0.05), that between life style and age, marital status and BMI .

was insignificant ($p\text{-value} > 0.05$)

Conclusion: The results reveal that the life style of more than half of the student's is weak and moderate. This needs designing some program for improving university student lifestyle.

Key Words: Lifestyle, Health Behaviors, Nutrition Habit, Stress Management