بررسی چگونگی دانشجویان دانشگاه گیلان

نویسنده: سoltani.psy@gmail.com

پست الکترونیک:...  

تاریخ دریافت مقاله: 1388/11/12

چکیده
مقدمه: کیفیت زندگی فرهنگی است که در حالی‌هایی به واسطه نتایج که در سالهای ۱۳۴۰ فراوان اثرات آنی‌افراز داشته است. در این همین راستا و با توجه به این که

دانشجویان در آینده هدف‌دهندی مبتنی عضویت جامعه خواهد بود، بدین‌طوری که می‌تواند کیفیت زندگی و سلامتی دانشجویان را به بیان‌های

بیماری در روش‌های مختلف می‌تواند. هدف از کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه گیلان.

مطالعه و روش‌ها: این مطالعه از نوع نوسانی تحلیلی و تحلیلی است و ۱۲۳ نمونه دانشجوی گیلان در سال ۱۳۴۰ بهصورت فرم‌های درون‌بخشی، لازم است که پاسخ‌های جامعه‌ای جهانی به‌عنوان (WHOQOL-BREF) را کمک نمودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، نیز از گرند

ارزار افزایش خاص SPSS افزایش ۱۵ استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان داد که کیفیت زندگی ۴ درصد دانشجویان پایین مطلق نبوده است. مهم‌ترین در این دسته بود، بهبود سلامتی اجتماعی، توانایی علمی، سلامتی اجتماعی و مداومی در بین دانشجویان درخت و پر تفاوت بهبودی می‌دارد. 

نتیجه‌گیری: این بنا بر نتایج بوده، ما انجام ارزیابی‌های روشنایی دانشجویان و ارائه خدمات روشنایی در ژنتیکی مختلف برای ارتقای سلامت و کیفیت

زندگی آنها لازم می‌باشد.

کلید واژه‌ها: بهداشت و تدریسی/دانشجویان/کیفیت زندگی


مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره نوزدهم شماره ۵۷ صفحه: ۲۰۳-۳۰۵


مقدمه
در حدود ۴۰۰۰ سال قبل از میلاد، اسکلیپیوس به همراه خداوند، به عنوان پدر اولیکا در افراز از کیفیت زندگی واردشنا در ۳۵ درصد مطالعات و کیفیت زندگی ۱۱ درصد دانشجویان نیز

تولید ناخالص خود را صرف مراقبت‌های

بهداشتی که می‌تواند این امر ابزاری از کیفیت فراوان

است(۲). طبق

می‌باشد. به‌طور کلی، سالمیت نهایی جسمانی سلامتی را در

نمی‌گیرد، می‌تواند نهایی سالمیت جسمانی بهداشتی سلامتی را

"حالی است که در آن فرد از نظر نرخ ناپایداری، عاطفی و اجتماعی کاملاً سالم است. در این مورد، کیفیت زندگی از کیفیت

تغییر سلامان جهانی بهداشتی از کیفیت زندگی چنین

است: ارزیابی و افراد افراد از وضعیت زندگی خویش، تحت

تأثیر نگاه گرفتن و ارزیابی موجودی که در آن زندگی می‌کند

و در واقع اهداف، انتظارات، مبناها و خواص‌های فرد به

میان و سبب یک یا وضعیت سلامتی جامعی، روانی، میان استقلال،

روابط اجتماعی و اعتقادات تأثیرگذار است(۲۰). بابت‌های

بر اساس این تغییر جامع، کیفیت زندگی ارتباط زندگی با

مورد بررسی قرار می‌دهند(۵).

تعیین سلامان جهانی بهداشتی از کیفیت زندگی چنین

است: ارزیابی و افراد افراد از وضعیت زندگی خویش، تحت

تأثیر نگاه گرفتن و ارزیابی موجودی که در آن زندگی می‌کند

و در واقع اهداف، انتظارات، مبناها و خواص‌های فرد به

میان و سبب یک یا وضعیت سلامتی جامعی، روانی، میان استقلال،
واندیزیت، اکتیوی و روانی کیفیت زندگی اتفاقی بر اثر سلامت و محیط زیست دارد. به علاوه سلامت اجتماعی (1992)، سینسرا (1998)، اینک(1998) و ایوانوار و کوب (1979) نیز کیفیت زندگی را به صورت رضایت فرد از مجموع جنبه‌های زندگی از جمله جنبه‌های روانی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، معنوی و تجربی کردند(61:8). از طرفی تحقیقات زیادی که در کشورهای مختلف روي کیفیت زندگی افراد به جامعه اجتماعی آن تأثیر می‌گذارد، اغلب متمرکز بر حوادث ویژه و روی افراذ متعلق به جامعه‌های خاص مانند بیماریان به دردهای مزمن، میانسال و مبتلا به بیماری‌های سرطانی و ایدز یا در مورد سالیان بوده است که در سال‌های میانه و پایانی زندگی شان بوده است(1:3). از طرف دیگر، در هر جامعه توجه به وضعیت سلامتی جسمی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و علاقوی معنی و فراهم آوردن زمینه لازم برای تحقیق یک زندگی پویا و سالم ضروری از جامعه می‌باشد. این محققان معقدان بررسی کیفیت زندگی و ناشی در رابطه انتقال آن نشش بی‌سابقه در سلامت زندگی فردی و اجتماعی افراد خواهد داشت(13).

دانشجویان از ایثار مستعد و پرکار دیده جامعه و سازندگان آنها در بهترین حیطه ساخته و سطح سلامت و کیفیت زندگی آنها تأثیر بسزایی در پیامدهای علمی و موفقیت‌های تحقیصی خود خواهند برنگونی که استفاده‌ها(1999) معتقد است به هوشیاری خود می‌توانند در روش بررسی حالت و زندگی نامساعد روان‌سالگی نظر اضطراب و افسردگی در محیط دانشگاهی است(14). نویابدند(6:2) در زمان یک خود مطرح نموداده است دانشجویان دارای مجموعه از مشکلات درسی، مالی، ازدواج، مشکلات سیاسی و اجتماعی هستند(15).

مراجع:
در هفته، 40 گزارش کرده‌اند. (33) تصمیم و همکاران (2006 نیز ضریب بالا کرونباخ را 0.84 می‌خرند و تحلیل عامل‌یابی در 26 آیتم ۲۶ مقياس مشخص کرد که در این مقياس چهره زیر مقياس عیب سلامت جسمی، سلامت روشنایی، روابط اجتماعی و هیجان اجتماعی که در مقياس اصلی وجود نداشتند وجود دارد که نشان دهنده روابط سناتوریانی است (24). در پژوهش باقی و دفعکین ضریب آلفای 0.95 (25) و در پژوهش ما آلفای 0.87 بدهدید امید داده‌ای بدهدید آمده نیز با استفاده از آماره‌های توصیفی T test و SPSS همبستگی پیرسون و تحلیل فرآیند گرفت. حطا نو اول تی 0.05 در نظر گرفته شد.

جدول 1: مقایسه میانگین امتیاز مؤلفه‌های کلی کیفیت زندگی در دانشجوین دختر و پسر

<table>
<thead>
<tr>
<th>مؤلفه کیفیت زندگی</th>
<th>دانشجوین پسر</th>
<th>دانشجوین دختر</th>
<th>T</th>
<th>شده</th>
<th>درجه آزادی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سلامت جسمانی</td>
<td>16/95</td>
<td>15/44</td>
<td>3/16</td>
<td>0/04</td>
<td>16/34</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح سرمایه</td>
<td>5/91</td>
<td>4/95</td>
<td>1/36</td>
<td>0/03</td>
<td>4/64</td>
</tr>
<tr>
<td>ابعاد اجتماعی</td>
<td>7/44</td>
<td>7/44</td>
<td>4/50</td>
<td>0/05</td>
<td>7/44</td>
</tr>
<tr>
<td>علایق معنوی</td>
<td>6/55</td>
<td>6/55</td>
<td>5/12</td>
<td>0/04</td>
<td>6/55</td>
</tr>
<tr>
<td>کلیت زندگی کلی</td>
<td>9/32</td>
<td>9/32</td>
<td>8/15</td>
<td>0/02</td>
<td>9/32</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ارتباط اجتماعی، ابعاد اجتماعی و علایق معنوی بین مؤلفه‌های سلامت جسمانی، سطح سرمایه، سطح سرمایه، ابعاد اجتماعی، علایق معنوی و کلیت زندگی کلی با توجه به نتایج جدول 1 بین مؤلفه‌های کیفیت زندگی بر سر به توجه به نتایج جدول 1 بین مؤلفه‌های کیفیت زندگی بر سر تفاوت معناداری وجود نداشت.

جدول 2: مقایسه میانگین امتیاز هر یک از زیر مؤلفه‌های کیفیت زندگی در دانشجوین دختر و پسر

<table>
<thead>
<tr>
<th>مؤلفه کیفیت زندگی</th>
<th>دانشجوین پسر</th>
<th>دانشجوین دختر</th>
<th>T</th>
<th>شده</th>
<th>درجه آزادی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>س (سال)</td>
<td>4/65</td>
<td>4/65</td>
<td>4/65</td>
<td>0/03</td>
<td>4/65</td>
</tr>
<tr>
<td>کیفیت زندگی کی</td>
<td>8/34</td>
<td>8/34</td>
<td>8/34</td>
<td>0/03</td>
<td>8/34</td>
</tr>
<tr>
<td>درد جسمانی</td>
<td>7/27</td>
<td>7/27</td>
<td>7/27</td>
<td>0/03</td>
<td>7/27</td>
</tr>
<tr>
<td>عاطفه نشان</td>
<td>3/57</td>
<td>3/57</td>
<td>3/57</td>
<td>0/03</td>
<td>3/57</td>
</tr>
<tr>
<td>اعتماد</td>
<td>3/29</td>
<td>3/29</td>
<td>3/29</td>
<td>0/03</td>
<td>3/29</td>
</tr>
</tbody>
</table>
نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داداهای بانگر آن است که بین دانشجویان دختر و پسر با وجود معنی‌دار نبودن نتایج در نمره کلی کیفیت زندگی در بین دانشجویان در جدول ۴ آمده است. در مجموع نامعلوم ترین زیرمؤله‌های کیفیت زندگی به‌ترتیب درمان‌های طبی، درد جسمانی، عواطف منفی، امکانات تفریحی، طرفیت کاری، محیط پرورشی، تأمین مالی و وضعیت فرد و آماد بودن همیشه بین مؤله‌های کیفیت زندگی در جدول ۳ و ۴ مانند کیفیت زندگی، سلامت جسمانی و سطوح اقتصادی وجود داشته که در جدول شماره ۲ آمده است.

جدول ۳: ماتریس همبستگی مؤله‌های کیفیت زندگی در نمونه مورد بررسی

<table>
<thead>
<tr>
<th>منفی</th>
<th>کیفیت زندگی</th>
<th>سلامت جسمانی</th>
<th>سطوح اقتصادی</th>
<th>روایت اجتماعی</th>
<th>وضعیت محیطی</th>
<th>علاوته معنوی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کیفیت زندگی</td>
<td>1</td>
<td>*0.62</td>
<td>*0.33</td>
<td>*0.38</td>
<td>*0.46</td>
<td>*0.4</td>
</tr>
<tr>
<td>سلامت جسمانی</td>
<td>*0.62</td>
<td>1</td>
<td>*0.34</td>
<td>*0.38</td>
<td>*0.46</td>
<td>*0.4</td>
</tr>
<tr>
<td>سطوح اقتصادی</td>
<td>*0.33</td>
<td>*0.34</td>
<td>1</td>
<td>*0.55</td>
<td>*0.5</td>
<td>*0.68</td>
</tr>
<tr>
<td>روایت اجتماعی</td>
<td>*0.38</td>
<td>*0.38</td>
<td>*0.55</td>
<td>1</td>
<td>*0.64</td>
<td>*0.67</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت محیطی</td>
<td>*0.46</td>
<td>*0.46</td>
<td>*0.5</td>
<td>*0.64</td>
<td>1</td>
<td>*0.67</td>
</tr>
<tr>
<td>علاوته معنوی</td>
<td>*0.4</td>
<td>*0.4</td>
<td>*0.4</td>
<td>*0.67</td>
<td>*0.67</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

P<0.001 *
جدول 2: نویز فراوانی طبق مطلوبیت تمام مؤلفه‌های کیفیت زندگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>ابتدای کیفیت زندگی</th>
<th>مطلوب کیفیت زندگی</th>
<th>نام متغیر</th>
<th>متوسط</th>
<th>دارد</th>
<th>ندارد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>درد جسمان</td>
<td></td>
<td>376</td>
<td>83</td>
<td>28.8</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>درد ذهن</td>
<td></td>
<td>338</td>
<td>60</td>
<td>25.5</td>
<td>60</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عواطف مثبت</td>
<td></td>
<td>334</td>
<td>59</td>
<td>28.9</td>
<td>59</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>علاقه عمیق</td>
<td></td>
<td>326</td>
<td>58</td>
<td>26.6</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>نشاط</td>
<td></td>
<td>311</td>
<td>56</td>
<td>24.5</td>
<td>56</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>احساس اعتماد</td>
<td></td>
<td>299</td>
<td>53</td>
<td>17.2</td>
<td>53</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>می‌پرورد</td>
<td></td>
<td>273</td>
<td>48</td>
<td>19.3</td>
<td>48</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عمارت</td>
<td></td>
<td>261</td>
<td>46</td>
<td>14.7</td>
<td>46</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ویژگی</td>
<td></td>
<td>249</td>
<td>43</td>
<td>12.8</td>
<td>43</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>آمد</td>
<td></td>
<td>242</td>
<td>41</td>
<td>12.7</td>
<td>41</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عاطفی منفی</td>
<td></td>
<td>228</td>
<td>40</td>
<td>10.9</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>215</td>
<td>37</td>
<td>9.6</td>
<td>37</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه ما نشان داد که در مجموع 34 درصد داشتجوان یک سیستم مطلوب دارند. کیفیت زندگی یک سیستم مطلوب. 4 درصد کیفیت زندگی یک سیستم مطلوب دارد. تعداد 11 درصد کیفیت زندگی مطلوب داشته. تعداد 11 درصد کیفیت زندگی مطلوب دارد. نتایج مولفه‌های کیفیت زندگی دانشجویان بر اساس نظرات به دست آمده، برقراری و رفت و آمد همچنین زندگی دانشجویان دختر و سپر در مؤلفه‌های درد جسمان، عاطفی منفی، اعتماد و عاطفی منفی تفاوت معناداری وجود ندارد. در واقع این تفاوت‌ها می‌تواند از طرفی به ویژگی‌های جنسیتی دانشجویان مربوط داشته و از طرف دیگر به وابستگی عاطفی دانشجویان دختر به خانواده و تا حدودی نیز
براساس یافته‌های پژوهش‌ها، سطح سلامت و کیفیت زندگی دانشجویان بیشتر از دانشجویان غیربهارکننده یا دانشجویان دیگر افزایش یافته‌است. این تفاوت معنی‌دار نبود که با تابیت در زندگی بهبودیای فردی، توقف زاده، اهداف و همکاران، رضایت و همکاران، کافی و همکاران محسوسی دارد. (2016-2018). در نهایت این تفاوت می‌توان عنوان نمود که ارائه‌های موجود در افراد دارای فرهنگ‌ها و آداب و رسوم مختلف در محیط خیابان و دوستی از خانواده و فردان حمایت از جمله عوامل مؤثر بر کاهش سطح سلامت و کیفیت زندگی دانشجویان ساکن خیابان است. همچنین کیم و دیگران (2001) معتقدند که در بین دانشجویان شهرنشین راهی از خانواده وجود مشکلات اقتصادی و تغییرات از این مسئله دانستند. (2014) از اینجا که دانشجویان تحت خواهی‌های زندگی و سطح سلامت بایستی گزارش نمودند. می‌توان اظهر نمود که مشابه سازگاری جامعه اجتماعی، آثار مثبت حمایت ناشی از حضور در کلن خانواده و نیاز به فردین نهایی از انواع اجتماعی با دوری از خانواده بر سلامت او تاثیر مناسبی می‌گذارند. همچنین حمایت اجتماعی اصطلاحاً به تعامل می‌گوید که در واقع اثر مناسبی بر سلامتی دارد اما به تعامل آثار فشار عصبی حاد و مرزی سلامت افراد کمک می‌کند. بنابراین دوره تحصیلات دانشگاهی بیژن فردان حمایتی و افراد در این دنیای دختران (Diathesis-stress model) آسیب‌پذیری-استرس دانشجویان برای پیش‌رفتن این اطمینان ایجاد نمی‌کند. با توجه به نتایج پژوهش‌ها، این تحقیق به منظور بررسی و توصیف کلیه این افراد دانشجویان در سطح سلامت و کیفیت زندگی در جامعه پژوهشی بررسی شد. با توجه به نتایج پژوهش‌ها، این تحقیق به منظور بررسی و توصیف کلیه این افراد در جامعه پژوهشی بررسی شد.
ظرفیت کاری نامطلوب دانشجویان نیز تواننی ناشی از استرس‌های موجود که منجر به اختلال در فضاوت، کاهش تمرکز و اعتماد به نفس، افزایش اضطراب و در نتیجه افسردگی و کاهش هوشکشی می‌شود (۳۲). در همین راستا رضایت‌شناسی دانشجویان حاصل از یک امتحان درست را در دانشجویان کاهش یافته و دانشجویان که از پیشرفت اتقانی‌های منظور طبیعی بیشتری را مشاهده می‌کنند، در آزمون نمرکار نتایج بهتری داشته‌اند (۵۲).

صرف‌نظر از عوامل فیزیولوژیک و استرسی می‌تواند این آموزش به تأثیرات مستقیم طراحی محیطی بر سلامت افراد انجام شده‌باشد. به‌طوری‌که طراحی محیطی خواهانه‌ای به صورت بالقوه بر سطوحی از فضای روانی دانشجویان ساکن خواهد گردید. در نتیجه سلامت روانی انرژی‌گذار است. از دیگر نتایج پژوهش ما ارزیابی نامطلوب دانشجویان از وضعیت اقتصادی و اجتماعی مالی است که سبب شکست سطح کیفیت زندگی دانشجویان شده‌است. نهایی نتایج پژوهش داده‌ها (۶۵) این را نشان می‌دهد که بین ارزیابی‌های آن مانند بازدهی دانشجویان ایرانی از کیفیت زندگی خود با احساسات صبور و توقف پس از بهبود شده مشاهده شده است. این نتایج در مقابل نتایجی که به‌طور معمولی در استرالیا و سوئیس مشاهده می‌شود نشان می‌دهد که این ارتباط در این آماری از تواننی منجر به افزایش فضاهای دانشجویان در دانشجویان. در نتیجه کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش

در همین راستا کمی و همکاران (۱۹۹۱) کانفا و همکاران (۱۹۹۸) و شارکی نیا (۲۰۰۹) بافتند که در تمرکز و اعتماد به نفس، افزایش اضطراب و در نتیجه افسردگی و کاهش هوشکشی می‌شود (۳۲). در همین راستا رضایت‌شناسی دانشجویان حاصل از یک امتحان درست را در دانشجویان کاهش یافته و دانشجویان که از پیشرفت اتقانی‌های منظور طبیعی بیشتری را مشاهده می‌کنند، در آزمون نمرکار نتایج بهتری داشته‌اند (۵۲).

صرف‌نظر از عوامل فیزیولوژیک و استرسی می‌تواند این آموزش به تأثیرات مستقیم طراحی محیطی بر سلامت افراد انجام شده‌باشد. به‌طوری‌که طراحی محیطی خواهانه‌ای به صورت بالقوه بر سطوحی از فضای روانی دانشجویان ساکن خواهد گردید. در نتیجه سلامت روانی انرژی‌گذار است. از دیگر نتایج پژوهش ما ارزیابی نامطلوب دانشجویان از وضعیت اقتصادی و اجتماعی مالی است که سبب شکست سطح کیفیت زندگی دانشجویان شده‌است. نهایی نتایج پژوهش داده‌ها (۶۵) این را نشان می‌دهد که بین ارزیابی‌های آن مانند بازدهی دانشجویان ایرانی از کیفیت زندگی خود با احساسات صبور و توقف پس از بهبود شده مشاهده شده است. این نتایج در مقابل نتایجی که به‌طور معمولی در استرالیا و سوئیس مشاهده می‌شود نشان می‌دهد که این ارتباط در این آماری از تواننی منجر به افزایش فضاهای دانشجویان در دانشجویان. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه نتایج به بسوی بهبودی در آزمون به‌طور کلی مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش و کیفیت زندگی و راه‌های جادویی شناخته شد. در نتیجه N

Downloaded from journal.gums.ac.ir at 7:36 IRST on Wednesday December 11th 2019
روز بیماری یا جلوگیری از پیامدهای منفی آن انجام می‌دهد و شامل برنامه‌های مناسب و رژیم، جلوگیری از مصرف سیگار و الکل، سوء استفاده از مواد، واکسیناسیون و رفتارهایی از این دست است (۲۲). با توجه به عامل دوم تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که افزایش کارآی مراکز بهداشت روان در دانشگاه‌ها سبب کاهش مشکلات و آشنایی‌های روانی – اجتماعی در دانشجویان می‌شود. همچنین سرویس‌های بهداشت روان نقش مؤثری در کنترل مشکلات هیجانی دانشجویان دارد (۳۲). بنابراین راه اندازی

متابع

12. Karami S; Pirasteh A. Survey the Mental Health of Students in Zanjan University of Medical Sciences. Journal of Zanjan University of Medical Sciences 2001; 25: 66 73 [Text in Persian]


30. Adham D, et al. Survey the qualification of Mental Health in Ardabil Medical Sciences University Students. Journal of Ardabil University of Medical Sciences 2001; D8, N3, P 229-234. [Text in Persian]


34. Abassi A, et al. Survey the Mental Health in Yasooj Medical Sciences University Students. Journal of Tab va Tazkiyeh Medical Sciences 2001; (78): 8-34 [Text in Persian]


47. Sakki K, Keykhoavani S. Study the Qualification of Mental Health in Ilam Medical Sciences University 2002; 10(34-35): 11_15 [Text in Persian]


49. Lehtinen M, et al. Prevalence of Mental Disorders Among Adult in Finland: Basic Results from the Mini


54. Rezazadeh R, etal. The role of College Environment Upon Decrease of Stress in College Students. Third National Seminar of Students Mental Health. Tehran; Tehran University, 2006; 190_195. [Text in Persian]

55. Dadkhah B. Survey the Mental Health of Ardabil Medical Sciences Students. Journal of Ardabil Medical Sciences University 2006; 6(1): 31_36. [Text in Persian]


58. Shakeri Niya A. Survey the Relation Between Mental Health, Perceived Social Care with Self Image in Native and Non Native College Students of Guilan University. Abstract Articles of The first National Congress on Family, Student and University. Ferdowsi University of Mashhad. Mashhad; Sabra, 2009: 108_110. [Text in Persian]


Survey the Quality of Life in Guilan University Students

*Soltani R. (Stu) 1- Kafee M. (Ph D) 2- Salehi E. (Ph D) 2 – Karashki H. (Ph D) 1 – Rezaee S. (Stu) 2

*Corresponding Address: Department of psychology, Faculty of education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, IRAN

E-mail: soltani.psy@gmail.com

Received: 26 Jan/2010 Accepted: 19 May/2010

Abstract

Introduction: The Quality of Life (QOL) is the very important concept according to its mediating role in mental health in recent years. Because of the students are the future managers, investigating the QOL among them is important.

Objective: Survey the QOL in Guilan University Students.

Materials and Methods: In this descriptive and analytic study 226 students who were selected by multiple stage randomized cluster sampling completed WHOQOL-BREF questionnaire. Data was analyzed by t-test and pearson correlation.

Results: The Findings showed that 4% of students had very good QOL, 34% had good QOL, 51% had medium level of QOL and 11% of students had low level of QOL. There was a significant difference between some dimension of QOL (medicine, somatic pain, environmental health, social care, financial resources and negative affect).

Conclusion: According to the results, it suggested to measure and produce health-psychological services in various situations for improvement the level of quality of students life.

Key words: Health/ Quality of Life/ Students

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 75, Pages: 25-35