مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
۵؛۱۳۹۲ (ویژه نامه کمیته تحقیقات دانشجویی):۱۱۲۷-۱۱۲۱

Journal of North Khorasan University of Medical Sciences
2013;5(Student Research Committe Supplementary):1121-1127

مقاله پژوهشی

کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

*سید حمید حسینی[۱]، رضوان رجب زاده[۲]، علی خاکشور[۳] ، جواد رضازاده[۴]، امیر الماسی حشیانی[۵]، مهدی حارث آبادی[۶]**

[۱] کارشناس ارشد آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات بیماریهای منتقله بوسیله ناقلین، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[۲] دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی ، مرکز تحقیقات بیماریهای منتقله بوسیله ناقلین، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی،بجنورد،ایران
[۳] استادیار کودکان، دانشکده پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[۴] دانشجوی کارشناسی اتاق عمل ،کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد،ایران
[۵] دانشجوی دکترای اپیدمیولوژی ، دانشگاه علوم پزشکی تهران ، تهران، ایران
[۶] کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
***نویسنده مسئول:** بجنورد، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
پست الکترونیک:mehdiharesabadi@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: *دانشجویان آینده سازان جامعه می باشند و به دلایل مختلف مستعد از دست دادن سلامت هستند. لذا لازم است جهت ارتقاء کیفیت زندگی این قشر مطالعات گسترده ای انجام شود. این مطالعه با هدف بررسی کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در سال ۱۳۹۰ انجام شد.*

مواد و روش کار: *در این مطالعه توصیفی تحلیلی ۳۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی به روش سرشماری انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد (SF-36) بود. برای آنالیز داده ها از آمار توصیفی و آزمون های تحلیلی (کروسکال- والیس و من- ویتنی) استفاده شد.*

یافته ها : *۱۱۵نفر(۳۸/۳ درصد)از دانشجویان شرکت کننده پسر و ۱۸۵ نفر(۶۱/۷ درصد)دختر بودند. کیفیت زندگی دانشجویان بر اساس نمره اخذ شده بین صفر تا صد به ۴ سطح تقسیم شد. ۱۵/۲ درصد دارای کیفیت زندگی خیلی ضعیف ۲۶/۴ درصد دارای کیفیت زندگی ضعیف، ۳۲/۹ درصد دارای کیفیت زندگی خوب و ۲۵/۵ درصد دارای کیفیت زندگی خیلی خوب بودند و بین کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و میزان علاقه به رشته تحصیلی، رضایت از امکانات و تسهیلات رفاهی دانشگاه و رشته تحصیلی ارتباط معنی داری وجود داشت. ($P\leq ۰/۰۰۱$).*

نتیجه‌گیری: *کیفیت زندگی دانشجویان مورد مطالعه نسبتاً خوب می باشد ولی پیشنهاد می شود این مهم مورد توجه بیشتری قرار گیرد و مسولان برنامه ریزی مناسبتری به منظور ارتقاء کیفیت زندگی این قشر آینده ساز انجام دهند.*

واژه های کلیدی: *پرسشنامه استاندارد (SF_{36})، دانشجویان، کیفیت زندگی، سلامت، خراسان شمالی*

مقدمه

سلامتی به مفهوم گسترده لغوی آن تنها به معنی نبودن یا پایین بودن خدمات تشخیص، درمان و پیشگیری نیست بلکه طیف پیوسته دارد که از سلامت مثبت شروع می شود و به مرگ منتهی می شود و بنابراین بدیهی است که سلامتی در دامنه ای بین رفاه بهینه (optimum) تا سطوح مختلف اختلال عمل بدن، از جمله از کار افتادگی کلی و مرگ است غالبا گذر از مرحله بهینه سلامت به نا سلامتی تدریجی است و چنان نیست که یکی تمام و دیگری شروع شود. نظریه طیف سلامتی نیز موید آن است که سلامتی یک فرد ایستا نیست بلکه پدیده ای پویا است و دائما در حال تغییر [۱]. واژه کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی(health. Related of life) بر ابعاد جسمی، روانشناختی و اجتماعی سلامت تأکید دارد و به نظر می رسد که حیطه مجزا و روشنی است که توسط تجارب، عقاید، انتظارات و احساسات فردتحت تأثیر قرار می گیرد [۲]. آپولون کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی را به عنوان زیر مجموعه ای از مفهوم کلی کیفیت زندگی می داند که

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

به سلامت فرد در سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی بستگی دارد. به نظر ویلسون و کلری رضایت و خشنودی شخص از جنبه هایی از زندگی است که از سلامت تأثیر می پذیرند یا بر سلامت فرد تأثیر می گذارد [۴،۳]. کیفیت زندگی بر اساس تعریف گروه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۶۶ عبارت است از پندارهای فرد از وضعیت زندگی اش با توجه به فرهنگ و نظام ارزشی که در آن زیست می کند و ارتباط این دریافت ها با اهداف ،انتظارات، استانداردها و اولویت های مورد نظر او[۵]. کیفیت زندگی هم چنین، احساس خوشبختی و رضایت زندگی می باشد و با عواملی مانند سن، فرهنگ، جنس، تحصیلات، وضع طبقاتی، بیماری و محیط اجتماعی ارتباط دارد[۶]. کیفیت زندگی کاربرد زیادی در علوم پزشکی دارد و تحت عنوان کیفیت زندگی مرتبط با سلامت بررسی می شود و تعریف آن عبارتست از: ارزیابی ذهنی فردی از وضعیت سلامت کنونی اش، مراقبت های بهداشتی، فعالیتهای ارتقاءدهنده سلامتی که موجب سطحی از فعالیت کلی می شود و به فرد اجازه می دهد که اهداف ارزشمند زندگیش را دنبال کند [۷]. در حال حاضر کیفیت زندگی یکی از نگرانیهای عمده متخصصان بهداشت است و به عنوان شاخصی برای اندازه گیری و ضعیت سلامت در تحقیقات بهداشتی شناخته شده است کیفیت زندگی، میزان رفاه جسمی ،روان شناختی و اجتماعی است که بوسیله اشخاص درک می شود و نشان دهنده میزان رضایت فرد از مو هبت های زندگی است. هدف از مطالعه کیفیت زندگی و نتایج منتج از ان این است که افراد را توانمند سازیم تا با لذت و معنای بیشتری زندگی کنند[۸]. دانشجویان بدلیل نقش مهمی که در اداره آینده کشور به عهده دارند، یکی از قشرهای مهم جامعه به حساب می آیند. دانشجویان نه تنها بخش اصلی متخصصان زمینه‌های گوناگون علمی، فنی و هنری هر کشوری را تشکیل خواهند داد، بلکه این گروه مدیران اصلی در آینده کشور و رهبر اقشار جامعه در هدایت به سمت کمال و اهداف کشور خواهند بود [۹]. دانشجویان بنا به دلایل مختلفی از جمله، شرایط خاص دوره جوانی، حجم زیاد درس‌ها، مشکلات اقتصادی، آینده شغلی مبهم و نامشخص مستعد از دست دادن سلامت هستند و لازم است سلامت آنها سنجیده شود تا بتوان برای برنامه ریزی به منظور بهبود کیفیت زندگی و ارتقاء سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنان تلاش کرد[۱۰]. مطالعات مختلف نشان می دهند که افسردگی، اضطراب و استرس در بین دانشجویان علوم پزشکی بالا است [۱۲،۱۱] همچنین آمار بالای خودکشی در بین دانشجویان پزشکی نشان دهنده اهمیت توجه به کیفیت زندگی دانشجویان علوم پزشکی است [۱۳] . این مطالعه با هدف بررسی کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی و عوامل مرتبط با آن در سال ۱۳۹۰ انجام شد

روش کار

این تحقیق از نوع توصیفی تحلیلی بود. واحدهای پژوهش را دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در سال تحصیلی ۱۳۹۰تشکیل می دادند. دانشجویان به روش سر شماری و با رضایت آگاهانه انتخاب ومورد بررسی قرار گرفتند که در نهایت ۲۳۱ دانشجو پرسشنامه ها را تکمیل نمودند. . ابزار اصلی جهت جمع آوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه‌ای شامل دو بخش بود. بخش اول سوالات دموگرافیک که شامل ۲۰ سوال و بخش دوم سوالات سنجش کیفیت زندگی مرتبط با سلامت (SF-36) که شامل ۳۶ سوال در زمینه سلامت جسمی – محدودیت نقش جسمی و روانی – درد بدنی – سلامت عمومی – سرزندگی – کارکرد اجتماعی و سلامت ذهنی بود. اعتبار این پرسشنامه با روش اعتبار محتوی مورد تایید قرار گرفته است [۱۰] و پایایی آن نیز با مطالعه ای پایلوت و با استفاده از آزمون آماری آلفا کرونباخ (۰/۸۰ =α) مورد تایید قرار گرفت. پرسشگران با هماهنگی اداره آموزش و اساتید با مراجعه به کلاس‌های درس دانشجویان، پرسشنامه ها را توزیع و پس از تکمیل جمع آوری نمودند. نمره کل این پرسشنامه بین صفر تا ۱۰۰ در نظر گرفته شد، که نمرات در چهار سطح نمره کمتر از ۴۵ بعنوان کیفیت زندگی خیلی ضعیف، ۶۰-۴۵ ضعیف ، ۷۵-۶۰ خوب و بالا تر از ۷۵ مطلوب تقسیم بندی شدند. اطلاعات جمع آوری شده پس از کدبندی و ورود به رایانه از طریق نرم افزار آماری SPSS16 وآزمون های آماری

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

من- ویتنی و کروسکال- والیس مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در این مطالعه ۱۱۴ نفر(۳۸/۳ درصد) از دانشجویان مورد بررسی را پسران و ۱۸۴ نفر (۶۱/۷ درصد) را دختران تشکیل می دادند. بیشتر شرکت کنندگان ۲۵ درصد در رشته پرستاری مشغول به تحصیل بودند و کمترین تعداد مربوط به رشته پزشکی ۸.۸ درصد بود. دانشجویان مقطع کارشناسی ۸۶/۶ درصد، مقطع کاردانی ۲۲/۷درصد و دکترای حرفه ای ۸/۷ درصدشرکت کنندگان را تشکیل می دادند. میزان در آمد خانواده بیشتر شرکت کنندگان ۵۸/۹ درصد بیشتر از ۳۰۰ هزار تومان و فقط ۱۱/۶درصد کمتر از ۱۰۰هزار تومان بود. ۸۴/۴ درصد شرکت کنندگان مجرد و ۱۵/۶ درصد متاهل بودند. ۸۴/۷ درصد از دانشجویان در خوابگاه دانشجویی و ۶/۸ درصد با خانواده خود زندگی می کردند. ۶۱/۹ درصد دانشجویان به رشته تحصیلی خود علاقه مندی بسیار بالایی داشتند و ۷ درصد به رشته تحصیلی خود علاقه مندی خیلی کم داشتند.

جدول ۱ وضعیت کیفیت زندگی مرتبط با سلامت را در بین دانشجویان نشان می دهد. بین کیفیت زندگی مرتبط ۴۸/۵ درصد در دانشجویان در مورد آینده شغلی خود بسیار زیاد نگران بودند، ۶۳/۳ درصد دانشجویان اظهار کردند که رضایت آنان از امکانات رفاهی دانشگاه کم است. با سلامت دانشجویان و میزان علاقه به رشته تحصیلی ارتباط معنی داری (P= ۰/۰۴۴) وجود داشت و دانشجویانی که به رشته تحصیلی خود کم علاقه بودند کیفیت زندگی پایین تری را نسبت به دانشجویانی که به رشته خود علاقمندی بسیار زیادی داشتند را نشان دادند (جدول ۲). بین نمر ه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دانشجویان و میزان رضایت از امکانات خوابگاهی و تسهیلات رفاهی دانشگاه ارتباط معنی داری(p=۰/۰۳۵)وجود داشت به طوری که با کاهش میزان رضایت از امکانات رفاهی دانشگاه از رتبه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت افراد کاسته شد (جدول ۲). بین نمره کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دانشجویان و رشته تحصیلی ارتباط معنی داری (p=۰/۰۲۹) وجود داشت دانشجویان پزشکی کمترین کیفیت زندگی و دانشجویان فوریت

جدول ۱: توزیع فراوانی کیفیت زندگی افراد مورد بررسی

کیفیت زندگی	تعداد (درصد)
خیلی ضعیف (کمتر از ۴۵)	۳۵ (۱۵/۲)
ضعیف(۴۵-۶۰)	۶۱(۲۶/۴)
خوب(۶۰-۷۵)	۷۶ (۳۲/۹)
مطلوب (بالا تر از ۷۵)	۵۹ (۲۵/۵)
جمع	۲۳۱ (۱۰۰)

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

جدول ۲: رابطه بین میانگین رتبه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دانشجویان با میزان علاقه به رشته تحصیلی ، میزان رضایت از امکانات خوابگاهی و تسهیلات رفاهی دانشگاه و رشته تحصیلی

متغیرها	معیار	تعداد	میانگین رتبه	P-Value
میزان علاقه به رشته تحصیلی	بسیار زیاد	۵۵	۱۲۶/۸۹	P=0.04 Df=۶
	زیاد	۹۸	۱۲۳/۳۹	
	تاحدودی	۵۰	۱۰۸/۷۲	
	کم	۱۲	۷۵/۳۳	
	خیلی کم	۱۶	۸۶/۵۵	
میزان رضایت از امکانات خوابگاهی و تسهیلات رفاهی	بسیار زیاد	۳	۱۸۰/۱۷	P=0.03 Df=4
	زیاد	۱۰	۱۰۸/۱۰	
	تاحدودی	۶۵	۱۲۴/۰۲	
	کم	۶۲	۱۱۹/۶۵	
	خیلی کم	۸۵	۹۷/۹۳	
رشته تحصیلی	پرستاری	۵۴	۱۰۸/۳۷	P=0.02 Df=4
	مامایی	۴۳	۱۲۴/۱۲	
	هوشبری	۲۵	۱۲۰/۶۴	
	اتاق عمل	۳۱	۱۱۷/۵۸	
	فوریت های پزشکی	۲۱	۱۳۵/۷۱	
	بهداشت محیط	۲۴	۹۴/۱۲	
	پزشکی	۲۵	۸۰/۶۸	

پزشکی بیشترین کیفیت زندگی را داشتند (جدول۲) .همچنین از میان کل دانشجویانی که کیفیت زندگی مرتبط با سلامت مطلوب داشتند فقط یک درصد آنها در رشته پزشکی و ۲۵/۴ درصد در رشته پرستاری مشغول به تحصیل بودند. در مقابل کیفیت زندگی مرتبط با سلامت هیچ یک از افرادی که رشته تحصیلی آنها فوریت پزشکی بود در سطح کیفیت زندگی خیلی ضعیف قرار نگرفت. بین میانگین رتبه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دانشجویان و جنس، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی، تحصیلات و شغل والدین، اشتغال به کار دیگر غیر از دانشجویی، محل

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

سکونت و نگرانی در مورد آینده شغلی رابطه معنی دار آماری مشاهده نشد.

بحث

توجه به کیفیت زندگی دانشجویان رشته های علوم پزشکی ضروری است[۱۴] مطالعات مختلف نشان دادند که دانشجویان علوم پزشکی کیفیت زندگی پایین تری در مقایسه با دیگر افراد جامعه دارند[۱۵و۱۶].این مطالعه سطح کیفیت زندگی بیشتر دانشجویان ۳۲/۹٪ را در سطح خوب نشان داد و فقط ۱۵/۲٪ در صد از آنها دارای کیفیت زندگی خیلی ضعیف بودند. مطالعه حاضر نشان داد که بین میزان علاقه به رشته تحصیلی و کیفیت زندگی ارتباط معنی داری وجود دارد که با مطالعه منصوریان، شجاعی زاده و کینگ [۱۰،۱۷،۱۸] همخوانی دارد. پس دانشجویانی که کمتر به رشته خود علاقه دارند از کیفیت زندگی پایین تری برخوردارند. در مطالعه حاضر ۹۸ نفر به رشته خود علاقه داشتند. بر اساس مطالعه غفاری و همکاران بیش از ۳۵ درصد دانشجویان از نگرانی متوسط و شدید رنج می برند که این میزان بالاتر از گزارش های دیگر کشورها است [۱۹]. نیمی از واحدهای پژوهش نسبت به آینده شغلی خود نگران بودند. نتایج مطالعه تالیس و همکارانش که به بررسی نگرانی در دانشجویان شهر لندن پرداخته بودند، نشان داد که حدود یک چهارم آنها نگرانی متوسط یا زیاد دارند [۲۰] در مطالعه حاضر بین سطح نگرانی و کیفیت زندگی دانشجویان رابطه معنی داری وجود نداشت که با مطالعه نیکبخت نصرآبادی و همکاران همخوانی نداشت که این اختلاف می تواند بدلیل جامعه پژوهش باشد چون در مطالعه نیکبخت نصرآبادی جامعه پژوهش را دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه تهران تشکیل می دادند و بیشتر دانشجویان در مقطع ارشد و دکترا مشغول به تحصیل بودند [۲۱]. مطالعه حاضر بین جنس و کیفیت زندگی ارتباط معنی داری را نشان نداد که با نتایج مطالعات زکی زاده، بیان زاده و بهمنی همخوانی داشت [۲۳،۲۲] هرچند نتاج مطالعه حاضر با مطالعات دیگر همخوانی نداشت، در کل نتایج مطالعات دیگرنیز در این مورد ضد و نقیض بود، بعنوان مثال در مطالعه منصوریان و همکاران دختران کیفیت زندگی بهتری از پسران داشتند[۱۰]، ولی در مطالعه امینی کیفیت زندگی پسران بیشتر از دختران بود [۱۳]. می توان گفت که پسران بخاطر دغدغه های مربوط به پیدا کردن شغل مناسب و همچنین خدمت سربازی نگرانی بیشتری دارند که این نگرانی می تواند بر کیفیت زندگی آنان تاثیر داشته باشد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین رتبه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و رشته تحصیلی ارتباط معنی داری وجود دارد به طوری که دانشجویان پزشکی کمترین و دانشجویان فوریت پزشکی بیشترین رتبه کیفیت زندگی را داشتند. در مطالعه ای که اولاینکا و همکارانش (۲۰۰۶) در نیجریه انجام دادند نشان دادند که دانشجویان رشته پزشکی و دندان پزشکی وضعیت سلامت بالاتری نسبت به دانشجویان پرستاری و فیزیو تراپی دارند. در این مطالعه برای اندازه گیری وضعیت سلامت از پرسشنامه سلامت عمومی [۲۴]در مطالعه حاضر از پرسشنامه SF-36 برای اندازه گیری کیفیت زندگی استفاده شد. مطالعه امینی و همکاران نشان داد که دانشجویان سال آخر پزشکی[1]از پائین ترین کیفیت زندگی برخوردار بودند [۱۳]. در مطالعه حاضر فقط یک ورودی رشته پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی وجود داشت که اولین ورودی رشته پزشکی در ترم دو در حال تحصیل بودند. رضایت از امکانات رفاهی خوابگاهی و تسهیلات رفاهی یکی دیگر از متغیرهایی است که روی کیفیت زندگی موثرمی باشد. در مطالعه حاضر بیشتر دانشجویان مقیم خوابگاه بودند و نتایج نشان داد که میزان رتبه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در کسانی که رضایت بیشتری از امکانات خوابگاهی و تسهیلات رفاهی داشتند به طور معنی داری بیشتر از سایرین بود با کاهش میزان رضایت از امکانات رفاهی دانشگاه از رتبه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت افراد کاسته شده بود. نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه منصوریان و همکاران همخوانی داشت [۱۰].

نتیجه گیری

توجه به کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی و به حداقل رساندن نگرانی در دانشجو یان، از

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

قبیل رفع مشکلات مالی، دغدغه های شغلی، ارتقای سطح امکانات رفاهی و خوابگاهی و ارتقای سطح امنیت روانی، از مسائل مهمی هستند که در برنامه ریزی های دانشگاهی می توانند مدنظر مسئولان امر قرار گیرند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل انجام طرحی تحقیقاتی مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی است که با حمایت مالی آن معاونت انجام شده است. پژوهشگران وظیفه خود می دانند از همکاری و مساعدت معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی و نیز تمام عزیزانی که در انجام این پژوهش همکاری داشته اند، تشکر کنند. از همه عزیزان دانشجویی که، با صرف وقت خود، ما را در انجام ا ین تحقیق یاری دادند و اجرای این تحقیق، جز با همکار ی ایشان، میسر نبود، صمیمانه تشکرمی نماییم.

References

1. shojaee,Tehrani,H. Medical Textbook prevention ,volume2 .J.A.PARK,translated gilan university of medical science,2004.

2. Testa MA , Simonson DC . Assessment of qol outcomes. J Med 1997; 343(13): 835-840.

3. Anderson K I, Burckhardt CS. Conceptualization and measurement of qol as an outcome variable for health care intervention and research. J Adu Nurs 1999; 29(2): 298-306.

4. Peplau HE. QOL an interpersonal perspective. Scien Quarterly Nurse 1999 ; 7(1): 10-15

5. leininger,M.Quality of life from a tran cultural nursing perspective.nursing science Quarterly2002: 7(1):22-28.

6. King CR,Hinds PS.Quality of life :from nursing and patien perspectives:teory, research practice boston: jones &Bartlett publishers,2003

7. L. M ,quality of life from a trans cultural nursing perspective , nur ,sci -2006-Donald A.what is quality of life ? clinical lecture in epidemiology university college London, BMBCH 1998: 80

8 . King CR . over viev of quality of life and controversial issues . in:king CR , Hinds ps. Quality of life from nursing and patient perspective . Canada : jones and Bartlett :1998:p:22-30

9. Rezaei Adaryani M, Azadi A, Ahmadi F, Vahedian A. Comparison of depression, anxiety, stress and quality of life in dormitories students of Tarbiat Modares University. Iranian Journal of Nursing Research 2007; 2(4-5): 31-38.

10.Mansourian M., Behnampour N., Kargar M., Rahimzadeh H. Health-related quality of life (HRQOL) among Gorgan University of medical sciences students. Journal of Gorgan Bouyeh Faculty of Nursing & Midwifery 2006;(10): 16-20 (persian).

11.Guthrie EA, Black D, Shaw CM, Hamilton J,Creed FH, Tomenson B. Embarking upon a medical career: psychological morbidity infirst year medical students. Med Educ. 1995; 29: 337-41.

12.Carson AJ, Dias S, Johnston A, et al. Mental health in medical students: a case control study using the 60 item General Health Questionnaire. Scott Med J. 2000; 45:115–116.

13.Amini M, Safaee Ardekani Gh, Golkar A, et al. Quality of Life of Medical Students in Different Stages – A Multi Center Study. Journal of Medical Education Winter and Spring 2007; 11 (1,2): 13-19.

14.Ad Hoc Committee of Deans. Educating Doctors to Provide High Quality Medical Care: A Vision for Medical Education in the United States. Washington, DC: Association of American Medical Colleges; 2004

15.Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression,Anxiety and other indicators of psychologic distress among U.S. and Canadian medical students. Acad Med. 2006;81(4):354-373.

16.Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. Med Educ. 2005;39(6):594-604.

17.Shojaei-Zadeh D, Mansourian M, Aghaz M. Health-related quality of life of students under Imam Khomeini commite in Tehran in 2005. Emdad Pajohan Journal. Third Year, No. 10, Summer 2005 p. (persian).

18.King C, Hands P. QOL from nursing and patien perspective theory. Research Practice Jones & Bartlett2003PP168-174.

19.Ghafari F. Worry domains among the Students of Mashad Medical Sciences Universities. MSc thesis in Nursing, School of

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, 2001 (persian).
20.Tallis F, Davey G, Copuzzo N. The phenomenology of non pathologic worry. Behavioral and Cognative Psychology 1992; 22: 37-56.
21.Alireza Nikbakht Nasrabadi, Seyyed Reza Mazloom, Maryam Nesari, Fatemeh Goodarzi. Relation between worry domains and health related quality of life in medical sciences students. Payesh, Journal of The Iranian Institute For Health Sciences Research 2009;8(1): 85-92.(persian).
22.Zaki M. A. Quality of Life and its Relationship with Self-esteem in Male and Female Students of Isfahan University. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Andeesheh Va Raftar) 2008;13(4): 416-419 (persian). .
23.Bahmani B,Tamadon M, Asgari M. Quality of life and its relationship with religious attitudes and academic performance of students of Islamic Azad University South Tehran. Medicine and the cultivation of summer 1383; (53) :32-44.
24. Olayinka O. Omigbodun Æ Akin-Tunde A and et al. Stressors and psychological symptoms in students of medicine and allied health professions in Nigeria. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol (2006) 41:415–421.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

Original Article

Health-related quality of life in students of North khorasan University of medical Sciences in 2011

Hosseini SH[1]. Rajabzadeh R[2].khakshour A[3], Rezazadeh J[4] ,Almasi Hashiani A[5]. Haresabadi M[6*]

1. M.Sc of Health Science, Vector-bor ne Diseases Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
2. B.Sc of Health Science Vector-borne Diseases Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
3 Associate Professor of Pediatrics,.North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
4. North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
5. Department of Epidemiology, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
6. North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

***Corresponding Author:** North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
Email: mehdiharesabadi@gmail.com

Abstract

Background & Objectives: *It is generally believed that medical sciences students face tremendous stress in the course of their study, these stresses affects their quality of life. Regarding the importance of this feature, we decided to determine quality of life in North khorasan University of medical Sciences in 2011.*

Material and Methods: *A descriptive analytical (cross-sectional) study was conducted on students of North khorasan University of medical Sciences (n=300) in 2011. The research tools included the questionnaires of demographic information and SF-36, a validated instrument for mental and physical health assessment. The data were analyzed by SPSS-16 software and presented with nonparametric tests such as Kruscal -Wallis and man-witney.*

Results: *The results showed that 115(38.3%) of students were male and 185 (61.7%) were female. 15.2% of students experienced very weak level of quality of life, 26.4% weak level, 32.9% good level and 25.5% very well level of quality of life. There was significant relationship between the obtained score of quality of life and level of interest in field of education, satisfy of facilities and field of education*

Conclusion: *The results showed that more than of students experienced good level of quality of life. The results suggest paying more attention to HRQOL and planning for promotion students' HRQOL.*

Keywords: *short form quality of life questionnaire(SF-36), medicine science students, quality of life*

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]