



Correlation of Time Use with Health-Related Quality of Life in Dormitory Students

Seyed Mohammad Sadegh Hosseini¹, Mohsen Sarhady²,
Sahar Nurani Gharaborghe^{2,*}

¹ Assistant Professor, Department of Occupational Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

² MSc, Department of Occupational Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

* **Corresponding author:** Sahar Nurani Gharaborghe, MSc, Department of Occupational Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. E-mail: Saharnurani@yahoo.com

Received: 14 Feb 2019

Accepted: 30 Apr 2019

Abstract

Introduction: The amount of time allocated to each day activities among students can have an effective role in their health and quality of life. The purpose of this study was to determine the correlation of time Use with health-related quality of life in dormitory students of Hamedan University of Medical Sciences.

Methods: In this descriptive-correlational study, 178 dormitory girl students from Hamedan University of Medical Sciences were selected by convenience sampling method. The participants the "Time-Use Diary", whose validity was confirmed by the teaching staff of the occupational therapy group, and reliability was measured using Cronbach's alpha, and the "Short form of the Health-Related Quality of Life Questionnaire Form (SF-36)", whose validity and reliability were confirmed in previous studies, for a normal day and one day off completed. Data were analyzed in SPSS. 16.

Results: There is significant correlation activities of daily living and physical health problems, ($P = 0.030$), social function ($P = 0.009$), energy / fatigue ($P = 0.015$) and emotional well-being ($P = 0.002$). Also, there is a significant correlation between instrumental activities of daily living and physical health problems ($P = 0.035$). In addition, there is a significant correlation between education with pain domains ($P = 0.038$) and energy / fatigue ($P = 0/050$). There is a significant correlation between leisure time and general health ($P = 0.043$) and emotional well-being ($P = 0.005$), and also between sleep and rest and the emotional well-being domain ($P = 0.004$).

Conclusions: There is no time allocation between different areas of daily work in students. This can have a negative impact on some aspects of the health and quality of life of these people. Therefore, it is suggested that by educating the students, it is possible to increase the work-related areas and the quality of life associated with the health of students.

Keywords: Time, Quality of Life, Students



همبستگی استفاده از زمان با کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در دانشجویان دختر خوابگاهی

سیده محمدصادق حسینی^۱، محسن سرحدی^۲، سحر نورانی قرابرقع^{۳*}

^۱ دکترای تخصصی، گروه آموزشی کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
^۲ کارشناس ارشد، گروه آموزشی کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
^{*} نویسنده مسئول: سحر نورانی قرابرقع، کارشناس ارشد، گروه آموزشی کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران. ایمیل: Saharnurani@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۲/۱۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۱/۲۵

چکیده

مقدمه: مدت زمان اختصاص یافته به هر یک از کارها در طول روز در بین دانشجویان، می‌تواند نقش مؤثری بر سلامت، رفاه و کیفیت زندگی آن‌ها داشته باشد. هدف پژوهش حاضر تعیین همبستگی استفاده از زمان با کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان بود.

روش کار: در این مطالعه توصیفی-همبستگی تعداد ۱۷۸ نفر از دانشجویان دختر خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی همدان به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی و در دسترس انتخاب شدند. شرکت کنندگان "ثبت وقایع استفاده از زمان" (Time-Use Diary) که روایی آن بوسیله مدرسین گروه کاردرمانی تأیید و پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ اندازه‌گیری شد و "فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت" (SF-36: Health-Related Quality of Life Short Form) را که روایی و پایایی آن در مطالعات قبلی مورد تأیید قرار گرفته است، برای یک روز عادی و یک روز تعطیل تکمیل نمودند. داده‌ها در نرم افزار اسپس پی اس نسخه ۱۶ تحلیل شد. **یافته‌ها:** بین فعالیت‌های روزانه زندگی با حیطه‌های اختلال نقش مرتبط با سلامت جسمی ($P = 0.030$)، کارکرد اجتماعی ($P = 0.009$)، انرژی/خستگی ($P = 0.015$) و بهزیستی هیجانی ($P = 0.002$) همبستگی معنادار وجود دارد. همچنین بین فعالیت‌های روزانه زندگی ابزاری با حیطه اختلال نقش مرتبط با سلامت جسمی ($P = 0.035$) همبستگی معنادار وجود دارد. بعلاوه، بین آموزش با حیطه‌های درد ($P = 0.038$) و انرژی/خستگی ($P = 0.050$) همبستگی معنادار وجود دارد. بین اوقات فراغت و حیطه‌های سلامت عمومی ($P = 0.043$) و بهزیستی هیجانی ($P = 0.005$) و بین خواب و استراحت و حیطه بهزیستی هیجانی ($P = 0.004$) همبستگی معنادار وجود دارد.

نتیجه‌گیری: تخصیص زمان بین حوزه‌های مختلف کارهای روزمره در دانشجویان وجود ندارد. این امر می‌تواند در برخی از جنبه‌های سلامت و کیفیت زندگی این افراد تأثیر منفی بر جای بگذارد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود با آموزش به دانشجویان، می‌توان بین حوزه‌های کار و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دانشجویان را افزایش داد.

واژگان کلیدی: زمان، کیفیت زندگی، دانشجویان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

تنگناهایی با هم دارند [۲]. این که چگونه کار زمان را اشغال می‌کند، تعیین کننده استفاده از زمان می‌باشد [۳]. کار در واقع فعالیت‌های هدفمند و معناداری است که زمان فرد را در طول روز پر می‌کند و شامل ۸ حوزه می‌باشد که عبارت است از فعالیت‌های روزانه زندگی، فعالیت‌های روزانه زندگی ابزاری، خواب و استراحت، آموزش، شغل، بازی، اوقات فراغت و مشارکت اجتماعی [۴]. عقیده عمومی بر این است

زمان ارزشمندترین دارایی انسان است، چرا که هرگز قابل برگشت نیست و دوباره تولید نمی‌شود. بهره‌گیری از زمان بزرگترین توفیقی است که نصیب بشر می‌شود زیرا می‌تواند در به اهداف خود در زندگی برسد. انسان‌ها قادر نیستند استفاده یا عدم استفاده از زمان را انتخاب کنند [۱]. بلکه فقط می‌توانند نوع استفاده از آن را از طریق انتخاب و انجام کارهایی که آن را اشغال می‌کند، تعیین کنند. زمان و کار ارتباط

نتایج مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۲ توسط Zarghami و همکاران نشان داد که میزان بهره‌مندی و خشنودی از کیفیت زندگی در دانشجویان پزشکی به طور معناداری کمتر از دانشجویان منابع طبیعی بود و میزان خشنودی در دانشجویان دارای وضعیت اقتصادی بهتر و جوان تر بیشتر بود. پژوهشگران اشاره نمودند که کاهش بهره‌مندی و خشنودی از کیفیت زندگی در طول دوران تحصیل، همداری به مسئولین آموزشی و رفاهی دانشجویان می‌باشد و عدم رضایت دانشجویان از وضعیت زندگی ممکن است سبب کاهش کیفیت کاری آنان گردد [۱۶].

Leufstadius و همکاران در مطالعه‌ای بر روی ۱۰۳ بیمار با مشکلات روانی به این نتیجه رسیدند که ارتباط بین حوزه‌های کار و رفاه به طور واضح معلوم نیست و بین سطح بالای مجموع زمان صرف شده در طول ۲۴ ساعت و بهتر شدن سطح سلامتی و تعامل اجتماعی ارتباط ضعیفی وجود دارد [۱۷]. فعال شدن در کار به صورت هدفمند و مشارکت داشتن در زندگی، نیاز بیولوژیکی ذاتی همه افراد می‌باشد [۱۵] که در واقع مسیری را برای تشکیل هویت، احساس رضایت و شایستگی در نقش‌های زندگی را فراهم می‌کند [۱۸]. بنابراین، استفاده از زمان برای انجام کار، می‌تواند کیفیت زندگی هر فردی را تحت تأثیر قرار دهد [۱۹]. در بسیاری از مطالعات انجام دادن کار که شامل فعالیت‌های هدفمند، تعامل اجتماعی، تحرک عملکردی و تعامل داشتن با محیط می‌باشد، به عنوان ابزار اندازه‌گیری مهمی برای سنجش کیفیت زندگی شناخته می‌شود [۱۸]. آگاهی از الگوی استفاده از زمان یا به عبارتی دیگر، مدت زمان اختصاص یافته به هر یک از حوزه‌های کار و ایجاد توازن در بین حوزه‌های کار در طول روز، روشی جهت کنترل و تنظیم وقت و از ضروری‌ترین عوامل مرتبط با پیشرفت تحصیلی و کیفیت زندگی به شمار می‌رود [۱۹].

مطالعه استفاده از زمان از طریق ارتقاء سطح بصیرت افراد در مورد نحوه استفاده از زمان خود و آگاهی از وجود یا عدم وجود توازن بین حوزه‌های کار در زندگی می‌تواند نقش موثری در کیفیت زندگی افراد داشته باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی استفاده از زمان با کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دانشجویان خوابگاهی انجام شد.

روش کار

در این مطالعه توصیفی-همبستگی جامعه آماری دختران خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی همدان بودند که از میان آن‌ها نمونه آماری ۱۷۸ نفر به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی و در دسترس و بر اساس ملاک ورود: تمایل به شرکت در پژوهش و ملاک خروج شامل داشتن ناتوانی و عدم تمایل به ادامه همکاری در پژوهش در هر زمان از اجرای پژوهش بود، انتخاب شدند. جمع‌آوری داده با "ثبت وقایع استفاده از زمان" (Time-Use Diary) و "فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت" (SF-36: Health-Related Quality of Life) (Short Form) انجام شد.

"ثبت وقایع استفاده از زمان" که در سال ۱۹۸۵ توسط Robinson در آمریکا روایی و پایایی شده است [۲۰]، جهت تعیین کردن فعالیت‌هایی که شرکت کننده در طول ۲۴ ساعت یک روز کاری و یک روز تعطیل خود انجام داده است، استفاده شد. این ابزار برای جمع‌آوری داده‌های مربوط به استفاده از زمان توسط دولت‌های بیش از بیست کشور از جمله آمریکا، سوئد، و انگلستان توسعه داده شده است. قریب

که بین کار و سلامتی ارتباط مثبتی وجود دارد. افراد احتیاج دارند تا کارهایی که نیاز دارند را انتخاب کنند و در انجام آن‌ها که تأمین کننده تجربه استقلال، برابری، مشارکت، سلامتی و رفاه می‌باشد فعال شوند. حفظ توازن بین حوزه‌های کار (شغل، اوقات فراغت، فعالیت‌های مراقبت از خود و استراحت) در طول زندگی و ارتباط آن با سلامتی و رفاه فرد، پایه‌ای برای یک زندگی سالم و مفهوم بنیادی کاردرمانی را تشکیل می‌دهد [۵].

توازن کار که به معنی سازماندهی کردن کارهای فرد می‌باشد برای همه افراد با فرهنگ‌های مختلف قابل دستیابی است و به عنوان ابزاری جهت ایجاد حس رفاه در فرد محسوب می‌شود [۶]. این عدم توازن بین حوزه‌های کار به صورت عدم درگیر شدن در انجام کارها آشکار می‌شود که فرد به ارتباط کم مشارکت خود با هر یک از این حوزه‌های کار پی می‌برد [۷]. دستیابی به سلامتی و بهبود کیفیت زندگی ارتباط پیچیده‌ای با حوزه‌های کار دارد که افراد در طول روز برای مشارکت در انجام کارها انتخاب می‌کنند. کاردرمانگران عقیده دارند که سلامتی و کیفیت زندگی از طریق حوزه‌های کاری که افراد در طول روز انتخاب و کنترل می‌کنند تحت تأثیر قرار می‌گیرد و در واقع کار را به عنوان تعیین کننده سلامت در نظر می‌گیرند [۷]. روش‌های مطالعاتی که برای بررسی استفاده از زمان وجود دارد، برای مشخص کردن جنبه‌های مهم کار و توازن بین حوزه‌های آن ضروری است.

دانشجویان شهرستان‌های مختلف بیش از ۶۰ درصد کل دانشجویان کشور را تشکیل می‌دهند و به این تعداد نیز مرتباً افزوده می‌شود [۸]. همچنین با توجه به آن که دانشجویان در برهه‌ای از دوره زندگی قرار دارند که کاهش کیفیت زندگی مرتبط با سلامت آنان می‌تواند اثرات نامطلوبی بر آینده آن‌ها و بالطبع جامعه داشته باشد [۹]؛ از این جهت بررسی کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در بین دانشجویان بسیار حائز اهمیت است [۱۰]. کیفیت زندگی عبارت است از پندارهای فرد از وضعیت زندگی و سلامت فعلی‌اش بر اساس فرهنگ و نظام ارزشی او و ارتباط این دریافت‌ها با اهداف، اولویت‌ها و استانداردهای مورد نظر فرد. پژوهشگران سه ویژگی اساسی: چند بعدی بودن، ذهنی بودن و پویا بودن را، برای کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در نظر می‌گیرند [۱۱].

[۱۲]. به طور کلی سه حیطه اصلی کیفیت زندگی مربوط به سلامت جسمی، روانی و اجتماعی می‌باشد. حیطه جسمی، عملکرد کامل بدن است و به دریافت فرد از توانایی‌هایش اطلاق می‌شود. حیطه روانی، حالت توازن و سازگاری فرد با دیگران است و حیطه اجتماعی، به توانایی فرد در برقراری ارتباط با اعضای خانواده، همسایگان و سایر گروه‌های اجتماعی ارتباط دارد [۱۳].

می‌توان گفت که اصلی‌ترین هدف انسان در امر توسعه، کیفیت زندگی است، بطوریکه امروزه بهبود کیفیت زندگی، حق مسلم همه انسان‌ها می‌باشد. تاریخچه مطالعه در کیفیت زندگی به پژوهش‌های جامعه‌شناختی بازمی‌گردد. مطالعه در باره کیفیت زندگی از دهه ۱۹۶۰ به دنبال نهضت بیمارستان‌زایی آغاز شد و در توانبخشی کاربرد عمده‌ای پیدا کرده است. درک بیشتر افراد از الگوی استفاده از زمان منجر می‌شود که بتوانند به صورت هدفمند و ساختار یافته از زمان خود استفاده نمایند [۱۴]. پژوهشگران معتقد هستند که مدیریت بیشتر دانشجویان روی زمان سبب ارتقاء عملکرد تحصیلی و افزایش کیفیت زندگی آن‌ها می‌شود [۱۵].

به اتفاق پژوهشگران، ابزار ثبت وقایع استفاده از زمان را قائل اعتمادترین ابزار برای بررسی الگوی استفاده از زمان دانسته‌اند [۲۰] در این پرسشنامه نوع و مدت زمان فعالیت‌هایی که فرد در طول ۲۴ ساعت انجام داده مشخص می‌شود. فرد فعالیت‌های انجام شده خود را هر نیمساعت در طی یک شبانه روز ثبت می‌نماید؛ و اینکه هر یک از این فعالیت‌ها در کدامیک از حوزه‌های کار قرار می‌گیرد، بستگی به معنا و مفهوم آن فعالیت از نظر فرد دارد. این بخش از پژوهش توسط ۳ نفر از کارشناسان کاردرمانی انجام گرفت و پس از مشخص شدن فعالیت‌های انجام گرفته در طول ۲۴ ساعت از روز مورد نظر، هر یک از این فعالیت‌ها بر اساس معنا و مفهومی که برای فرد داشت در یکی از حوزه‌های کاری که شامل فعالیت‌های روزمره زندگی، فعالیت‌های روزمره زندگی ابزاری، خواب و استراحت، آموزش، شغل، بازی، اوقات فراغت و مشارکت اجتماعی جای گرفت و بر این اساس میزان زمانی که فرد برای هر یک از حوزه‌ها در طول ۲۴ ساعت صرف می‌کرد بر حسب دقیقه مشخص گردید.

Robinson در پژوهشی روایی همگرای پرسشنامه "ثبت وقایع استفاده از زمان" را با روش مصاحبه با فیلم برداری بر روی ۵۳۱ نفر از جمعیت عادی آمریکایی بررسی نمود و همبستگی نسبتاً بالا بدست آورد. بعلاوه، میزان همبستگی در پایایی از نوع آزمون-بازآزمون در ۱۱۸ نفر از افراد عادی آمریکایی انجام و مقدار ۰/۸۵ را گزارش نمود [۲۰]. در مطالعه حاضر، برای بررسی روایی محتوا، پرسشنامه در اختیار ۶ تن از مدرسین کاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان قرار گرفت و نظرات آن‌ها در خصوص مفاهیم مورد سنجش و قابلیت درک عبارات اعمال شد. پایایی این پرسشنامه پیش از شروع پژوهش در نمونه ۳۵ نفری از دانشجویان کارشناسی رشته‌های توانبخشی در دانشگاه علوم پزشکی همدان آزموده شد و آلفای کرونباخ قابل قبول (α=۰/۷۷) بدست آمد که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول این پرسشنامه بود.

یافته‌ها

مشارکت کنندگان در پژوهش دختران ۱۸ الی ۳۸ ساله با میانگین سنی ۲۱/۹۴ و انحراف معیار ۲/۲۲ ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان بودند. از بین دانشجویان شرکت کننده در پژوهش تعداد ۱۶ نفر متأهل و ۴۸ نفر دارای کار دانشجویی بودند. در **جدول ۱** میانگین و انحراف معیار ابعاد و کل پرسشنامه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت بیان شده است.

پرسشنامه ۶۵/۹ درصد پراکندگی میان مقیاس‌های پرسشنامه را توجیه می‌نماید. پایایی پرسشنامه نشان داد که گونه فارسی پرسشنامه از پایایی در محدوده ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ برخوردارند. نتایج نشان داد که گونه فارسی این پرسشنامه، به منظور اندازه گیری کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی از پایایی و روایی لازم برخوردار است [۱۹]. برای جمع اوری داده‌ها، ابتدا بعد از توضیح دادن در مورد پژوهش و هدف از انجام آن، رضایت شرکت کنندگان در پژوهش بصورت کتبی اخذ گردید و پس از آن پرسشنامه‌ها توسط شرکت کنندگان تکمیل گردید. مکان انجام پژوهش در خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی همدان بود. جمع اوری داده‌ها با تکمیل "ثبت وقایع استفاده از زمان" برای یک روز عادی و یک روز تعطیل و "فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت" انجام شد. جهت مشخص شدن توزیع نرمال یا عدم توزیع نرمال داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد و به دلیل عدم نرمال بودن تورکنزنج متغیرها بر اساس نتایج این آزمون، از روش آزمون همبستگی اسپیرمن به منظور بررسی ارتباط بین متغیرها استفاده گردید. داده‌ها در نرم افزار اس پی اس نسخه ۱۶ تحلیل شد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار ابعاد و کل پرسشنامه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت

تعداد نمونه	میانگین	انحراف معیار
۱۸۰	۱۶۶۴/۵۸	۲۹۲/۹۲
۱۸۰	۸۳۷/۱۷	۲۵۹/۶۰
۱۸۰	۲۵۰۱/۷۵	۴۸۱/۵۸

همانطور که در **تصویر ۱** و **جدول ۲** مشاهده می‌شود میانگین زمان اختصاص یافته به دقیقه برای حوزه‌های کار در روز تعطیل به ترتیب فعالیت‌های روزمره زندگی، فعالیت‌های روزمره ابزاری، اوقات فراغت، شغل، مشارکت اجتماعی، خواب و استراحت و آموزش است و در روزهای غیر تعطیل به ترتیب شامل فعالیت‌های روزمره زندگی، فعالیت‌های روزمره ابزاری، اوقات فراغت، شغل، مشارکت اجتماعی، خواب و استراحت و آموزش می‌باشد.

جامع‌ترین ابزارهای عمومی موجود در زمینه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت می‌باشد. این پرسشنامه ۳۶ عبارتی است و جهت بررسی وضعیت سلامتی افراد تدوین گردیده است و سلامتی را از هشت حیظه متفاوت، بوسیله ۸ زیر مقیاس اندازه گیری می‌کند که ۴ زیر مقیاس این پرسشنامه مربوط به حیظه فیزیکی و ۴ زیر مقیاس آن مربوط به حیظه روانی است. هشت زیر مقیاس این پرسشنامه عبارتند از: عملکرد جسمی، اختلال نقش مرتبط با سلامت جسمی، کارکرد اجتماعی، درد بدنی، سلامت عمومی، اختلال نقش مرتبط با سلامت هیجانی، بهزیستی هیجانی، انرژی و خستگی و سلامت عمومی است. این پرسشنامه در بسیاری از کشورهای جهان استفاده شده است [۲۱]. در ایران این پرسشنامه توسط دکتر Montazeri و همکاران در جهاد دانشگاهی هنجاریابی شده است. نمره آزمودنی در هر یک از این زیر مقیاس‌ها بین صفر تا ۱۰۰ متغیر است و نمره بالاتر به منزله کیفیت زندگی مرتبط با سلامت بهتر است [۱۹]. Montazeri و همکاران در پژوهشی بر روی ۴۸۰۴ فرد سالم در شهر تهران آزمون روایی با استفاده از روش "مقایسه گروه‌های شناخته شده" را انجام دادند و نشان دادند افراد مسن‌تر و زنان در تمامی سنجش‌ها نمره پایین‌تری نسبت به افراد جوان و مردان بدست آورده‌اند. آزمون تحلیل عاملی با استفاده از تحلیل آماری نیز در جمعیت فوق نشان داد که پرسشنامه دو جزء اصلی دارد که



جدول ۲: اطلاعات مربوط به حوزه‌های کار در روز تعطیل و غیر تعطیل

حوزه‌های کار	روز تعطیل		روز غیر تعطیل	
	حداقل زمان	حداکثر زمان	میانگین زمان	حداکثر زمان
فعالیت‌های روزمره زندگی	۳۰	۲۶۵	۱۲۷/۴۶	۳۰۰
فعالیت‌های روزمره زندگی	۰	۴۴۰	۱۶۳/۷۸	۴۲۰
ابزاری	۰	۱۰۲۰	۱۶/۷۸	۴۵۰
شغل	۰	۹۵۰	۲۴۸/۷۶	۶۰۵
اوقات فراغت	۰	۴۲۰	۱۰۳/۵۴	۳۶۰
مشارکت اجتماعی	۰	۹۳۰	۵۸۲/۹۲	۷۸۰
خواب و استراحت	۹۰	۷۲۰	۱۷۵/۰۴	۷۸۰
آموزش	۰	۷۲۰	۱۷۵/۰۴	۷۸۰

بهبودی هیجانی ($P = ۰/۰۰۵$) همبستگی معنادار وجود دارد. حوزه خواب و استراحت نیز فقط با حیطه بهبود هیجانی ($P = ۰/۰۴$) همبستگی معنادار دارد. اما میان بقیه متغیرها با هم همبستگی معناداری نشان داده نشد.

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی بین الگوی استفاده از زمان و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد. مقایسه هر یک از حوزه‌های کار در دو روز تعطیل و غیر تعطیل نشان داد که در هر دو روز تعطیل و غیر تعطیل خواب و استراحت بیشترین زمان را در انجام کارها به خود اختصاص می‌دهد که قابل انتظار است که این فعالیت بخش مهمی از زندگی دانشجویان نیز باشد و در انجام بهتر بقیه حوزه‌های کار هم می‌تواند نقش داشته باشد. پس از خواب و استراحت فعالیتی که بیشترین زمان را خود اختصاص می‌دهد در روزهای تعطیل، اوقات فراغت و در روزهای غیر تعطیل، آموزش است. حضور دانشجویان در کلاس‌ها بخش اعظم زمان‌های آموزشی دانشجویان بوده است و در روز تعطیل به دلیل عدم تشکیل کلاس‌ها دانشجویان اکثر زمان‌ها را به انجام اوقات فراغت می‌پرداختند. با اینکه به نظر می‌رسد دانشجویان خوابگاهی در روزهای تعطیل زمان بیشتری را به مشارکت اجتماعی بپردازند اما به دلیل اینکه از نظر آن‌ها زمان‌های باهم بودن برای آنها اغلب معنای اوقات فراغت دارد نه مشارکت اجتماعی و از طرفی دیگر دانشجویانی که شغل یا فعالیت به منظور کسب درآمد داشته‌اند اکثراً در آخر هفته یا روز تعطیل انجام می‌دانند، بنابراین حوزه شغل و اوقات فراغت بیشترین زمان را در روزهای تعطیل نسبت به روز غیر تعطیل به خود اختصاص می‌داد.

یافته‌های پژوهش (جدول ۳) نشان می‌دهد که بین فعالیت‌های روزانه زندگی با حیطه‌های اختلال نقش مرتبط با سلامت جسمی ($P = ۰/۰۳۰$)، کارکرد اجتماعی ($P = ۰/۰۰۹$)، انرژی/خستگی ($P = ۰/۰۱۵$) و بهبود هیجانی ($P = ۰/۰۰۲$) همبستگی معناداری وجود دارد. اما فعالیت‌های روزمره زندگی ابزاری صرفاً با حیطه اختلال نقش مرتبط با سلامت جسمی ($P = ۰/۰۳۵$) همبستگی معناداری دارد. جداول ۱ و ۲ همانطور بین آموزش با حیطه‌های درد ($P = ۰/۰۳۸$) و انرژی/خستگی ($P = ۰/۰۵۰$) همبستگی معنادار وجود دارد و بین حوزه اوقات فراغت و حیطه‌های سلامت عمومی ($P = ۰/۰۴۳$) و

جدول ۳: ضریب همبستگی بین متغیرهای استفاده از زمان با کیفیت زندگی مرتبط با سلامت

حوزه‌های کار	شغل	آموزش	فعالیت‌های روزمره زندگی ابزاری	فعالیت‌های روزمره زندگی	خواب و استراحت	مشارکت اجتماعی	اوقات فراغت
سلامت عمومی	۰/۰۳۲	-۰/۰۸۰	-۰/۰۱۲	۰/۱۳۳	-۰/۱۴۸	۰/۰۱۱	*۰/۱۶۰
عملکرد جسمی	-۰/۰۸۰	۰/۰۴۷	-۰/۱۳۲	۰/۱۰۸	-۰/۰۶۵	۰/۰۷۸	۰/۰۳۹
اختلال نقش مرتبط با سلامت جسمی	۰/۰۴۲	-۰/۱۱۸	*-۰/۱۶۸	*۰/۱۷۲	۰/۱۰۱	۰/۰۰۲	۰/۰۹۳
اختلال نقش مرتبط با سلامت هیجانی	-۰/۰۲۵	-۰/۰۹۶	۰/۰۶۴	۰/۰۵۳	۰/۰۵۳	۰/۱۲۰	۰/۰۰۸
درد	۰/۱۲۹	*-۰/۱۶۴	۰/۰۰۸	۰/۱۶۲	۰/۰۷۵	۰/۱۲۳	۰/۰۶۶
کارکرد اجتماعی	۰/۰۱۷	۰/۰۵۱	۰/۱۱۱	*۰/۲۰۸	-۰/۰۴۲	۰/۰۵۲	-۰/۰۰۵
انرژی/خستگی	-۰/۰۵۷	-۰/۱۵۶	۰/۰۱۷	*۰/۱۹۲	-۰/۰۸۵	-۰/۰۷۶	۰/۱۳۴
بهبودی هیجانی	۰/۰۰۷	-۰/۱۱۴	۰/۰۷۴	۰/۲۴۲	*-۰/۲۲۵	-۰/۱۳۳	*۰/۲۲۳

زندگی مرتبط با سلامت دارد. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که فعالیت‌های روزمره زندگی مهم‌ترین بخش زندگی افراد می‌باشد و نسبت به دیگر حوزه‌ها اولویت بیشتری دارد، بنابراین زمانی که فرد دچار خستگی یا کمبود انرژی باشد بر روی این فعالیت‌ها تأثیرگذار است. به دلیل زندگی خوابگاهی اکثر فعالیت‌های روزمره زندگی (غذا خوردن) به صورت جمعی انجام می‌گیرد که ارتباط آن با عملکرد اجتماعی را تقویت می‌کند. و در صورت داشتن مشکلات جسمی، کارکرد اجتماعی و بهبود هیجانی تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

یافته‌های مطالعه نشان داد که بین فعالیت‌های روزمره زندگی با چهار حیطه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت (اختلال نقش مرتبط با سلامت جسمی، کارکرد اجتماعی، انرژی/خستگی و بهبود هیجانی) رابطه معنادار وجود دارد. یافته مطالعه حاضر همسو با نتایج مطالعه‌ای است که در سال ۲۰۰۶ توسط Leufstadius و همکاران جهت بررسی میزان استفاده از زمان در حوزه فعالیت‌های روزمره زندگی در افراد مبتلا به بیماری‌های روانی انجام شد [۲۲] با توجه به اینکه فعالیت روزمره زندگی نسبت به دیگر حوزه‌های کار، ارتباط بیشتری با کیفیت

دیگری به این ارتباط اشاره شده است [۲۶، ۲۷]. مطالعات بسیاری [۲۸، ۲۹] نشان می‌دهند دانشجویانی که شادی دائمی و همیشگی دارند، از عملکرد تحصیلی و سلامت روانی بهتری برخوردارند و بینشاطی و اعتماد به نفس پایین از عواملی‌اند که منجر به کاهش کیفیت زندگی و وضعیت تحصیلی دانشجویان می‌شوند. همچنین طبق نتایج بدست آمده بین مشارکت اجتماعی با هیچکدام از حیطه‌های کیفیت زندگی مرتبط با سلامت رابطه معنادار یافت نگردید. این یافته با مطالعات گذشته غیر همسو می‌باشد [۲۹]. دلیل این تفاوت را چنین می‌توان بیان کرد که در مطالعه حاضر فعالیت‌های شرکت کنندگان بر اساس معنا و مفهومی که برای خودشان داشت در حوزه‌های مختلف طبقه‌بندی می‌شد. از سویی فعالیت‌هایی که قابل انتظار در این طبقه بود را مشارکت کنندگان در حوزه‌های دیگر کار طبقه‌بندی کرده‌اند. با توجه به زندگی خوابگاهی دانشجویان، انتظار می‌رود که میزان مشارکت اجتماعی بیشتری مشاهده شود. اما بر اساس تعریفی که دانشجویان از مشارکت اجتماعی داشته‌اند اکثر فعالیت‌های مربوط به ارتباطات خارج از خوابگاه را شامل مشارکت اجتماعی طبقه بندی می‌کردند.

نتایج ارتباط معنا دار بین خواب و سلامت عمومی معنادار **پ** نداد، اما نزدیک به معناداری بوده است و شاید از طرفی بیان کننده آن باشد که این جنبه زندگی دانشجویان در خوابگاه تهدیدی برای سلامت عمومی آنهاست که این تأثیر پذیری حتی از نام آن نیز بر می‌آید. اما بین این متغیر با بهزیستی هیجانی ارتباط معنادار مشاهده گردید. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که بهزیستی هیجانی شامل افسردگی، دلتنگی و عصبانیت بوده که خواب و استراحت می‌تواند بر روی آن‌ها و یا به عبارتی در بروز هیجانات فرد تأثیر گذار باشد. حتی Zeitlhofer و همکاران همبستگی متوسط معناداری را در پژوهش خود بر روی افراد استرالیایی نشان داد [۲۹].

نتیجه‌گیری

یافته‌ها نشان داد که استفاده از زمان در بین دانشجویان خوابگاهی از تعادل مناسبی در بین حوزه‌ها برخوردار نبوده و این عدم تعادل می‌تواند بر روی کیفیت زندگی مرتبط با سلامت این افراد تأثیر داشته باشد که می‌تواند بر روی تحصیل این افراد نیز مؤثر باشد. پیشنهاد می‌شود با آموزش در راستای افزایش سطح دانش دانشجویان در مورد نحوه استفاده از زمان و آموزش برقراری تعادل بین حوزه‌های کار، کیفیت زندگی مرتبط با سلامت آن‌ها را افزایش داد. از محدودیت‌های این مطالعه این بود خود گزارشی بودن پرسشنامه‌ها و عدم دقت در پاسخ به سؤالات از طرف شرکت کنندگان و انتزاعی بودن معنا و مفهوم فعالیت‌ها برای هر فرد ممکن است بر نتیجه مطالعه تأثیر گذار بوده که از کنترل پژوهشگر خارج بود.

سپاسگزاری

این مقاله بر گرفته از طرح پژوهشی تصویب شده با کد عنوان به شماره ۱۳۱۷۶/۱۰۷۳۰۹۳ و در تاریخ ۱۳۹۳/۷/۱ در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد. از همکاری مسئولان معاونت و دانشجویان شرکت کننده در پژوهش تشکر و قدردانی می‌گردد.

همچنین همبستگی معنادار بین فعالیت‌های روزمره زندگی و درد و عملکرد جسمی یافت نشد. این یافته غیر همسو با نتایج مطالعات Habibi و همکاران بود که بیان داشتند هر چقدر افراد سالمند از نظر فعالیت‌های جسمی مستقل‌تر باشند، کیفیت زندگی بهتری نیز برخوردار هستند [۲۲]. این اختلاف نتیجه شاید به دلیل تفاوت در نمونه‌های دو پژوهش باشد که در مطالعه حاضر اکثر دانشجویان از نظر جسمانی دچار مشکل نیستند و یا ممکن به دلیل آنکه در ماه گذشته تجربه‌ای از درد و مشکلات جسمی نداشته‌اند بر نتیجه پژوهش تأثیرگذار بوده است. از یافته‌های دیگر این مطالعه، همبستگی بین فعالیت‌های روزمره زندگی ابزاری با حیطه اختلال نقش مرتبط با سلامت جسمی بود. مطالعه‌ای در این زمینه، که به بررسی ارتباط بین حوزه‌های کاری با حیطه جسمانی کیفیت زندگی مرتبط با سلامت پرداخته باشد یافت نشد. اما در مطالعه‌ای که توسط Ramezani و همکاران به منظور بررسی ارتباط بین هوش هیجانی، آمادگی جسمانی و کیفیت زندگی دانشجویان انجام شد، نشان داد، آمادگی جسمانی و هوش هیجانی، قابلیت پیش بینی کیفیت زندگی دانشجویان را دارد. به نظر می‌رسد اجرای فوق برنامه‌های متنوع، همچون فعالیت‌های منظم ورزشی و تفریحی در اداره تربیت بدنی همچنین برپایی کارگاه‌های مشاوره‌ای از طرف مرکز مشاوره، در بهبود کیفیت زندگی دانشجویان، به ویژه دختران، مناسب است [۲۳]. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد، به دلیل زندگی جمعی در خوابگاه فعالیت‌های روزمره زندگی مانند تهیه غذا، شستن ظرف به دیگران محول شود و یا در سلف سرویس دانشگاه انجام می‌گیرد و بنابراین مقدار زمان اختصاص یافته به این حوزه کمتر از قابل انتظار باشد.

همچنین، یافته‌های مطالعه نشان داد که بین آموزش با حیطه‌های درد و انرژی/خستگی همبستگی معنادار وجود دارد. در صورت داشتن مشکلاتی مانند درد و عدم انرژی کافی دانشجویان در جلسات درس حضور نمی‌یابند و یا زمان خود را به مطالعه اختصاص نمی‌دهند. Masters و همکاران نیز در یک جمع‌بندی کلی خستگی را متغیری مؤثر در یادگیری گزارش می‌کند. بیان می‌کند [۲۴]. در مطالعه حاضر بین حوزه شغل با هیچ کدام از حیطه‌های کیفیت زندگی مرتبط با سلامت همبستگی معنادار وجود نداشت. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد به دلیل اینکه شرکت کنندگان این پژوهش دانشجویان بودند و اکثر آن‌ها شغلی نداشتند بنابراین، این انتظار وجود داشت که با هیچ کدام از حوزه‌های کیفیت زندگی مرتبط با سلامت ارتباطی مشاهده نگردد. Chorus و همکاران در پژوهشی بر روی آرتروز روماتوئید (Rheumatoid Arthritis) نشان دادند که شغل با کیفیت زندگی جسمانی این بیماران همبستگی دارد اما میان شغل با کیفیت زندگی روانی آن‌ها ارتباط معناداری یافت نگردید [۲۵].

از دیگر یافته‌های این مطالعه این بود که بین اوقات فراغت و حیطه‌های سلامت عمومی و بهزیستی هیجانی همبستگی معنادار وجود دارد، که بیان می‌کند به دلیل آن که برخی از فعالیت‌های اوقات فراغت هیجان را به همراه دارند، همبستگی معناداری مطابق یافته‌های مطالعه حاضر با بهزیستی هیجانی وجود دارد و همینطور با انجام اوقات فراغت، دانشجویان سلامت عمومی خود را نیز ارتقاء می‌دهند. در پژوهش‌های

References

- Atkinson R. Project management: cost, time and quality, two best guesses and a phenomenon, its time to accept other success criteria. *Int J Proj Manage.* 1999;17(6):337-42.
- Christiansen C, Baum CM, Bass-Haugen J, Bass JD. Occupational therapy: Performance, participation, and well-being: Slack Incorporated; 2005.
- Farnworth L. Time use and leisure occupations of young offenders. *Am J Occup Ther.* 2000;54(3):315-25.
- Canadian Association of Occupational T, Townsend E. Enabling occupation: An occupational therapy perspective: Canadian Association of Occupational Therapists; 1997.
- Crist PH, Davis CG, Coffin PS. The effects of employment and mental health status on the balance of work, play/leisure, self-care, and rest. *Occup Ther Ment Health.* 2000;15(1):27-42.
- Lunt A. Recovery: Moving from concept toward a theory. *Psychiatr Rehabil J.* 2000;23(4):401.
- Law M. Participation in the occupations of everyday life. *Am J Occup Ther.* 2002;56(6):640-9. doi: 10.5014/ajot.56.6.640 pmid: 12458856
- Mehri A, Solhi M, Garmaroudi G, Nadrian H, Sigaldehy SS. Health promoting lifestyle and its determinants among university students in Sabzevar, Iran. *Int J Prev Med.* 2017;6(1):51-7.
- Antoine P, Dauvier B, Andreotti E, Congard A. Individual differences in the effects of a positive psychology intervention: Applied psychology. *Pers Individ Differ.* 2018;122(1):140-7. doi: 10.1016/j.paid.2017.10.024
- Leufstadius C, Erlandsson LK, Eklund M. Time use and daily activities in people with persistent mental illness. *Occup Ther Int.* 2006;13(3):123-41.
- Naderlou M, Yaghmaei F, Mehrabi Y. [Development and measuring psychometrics properties of "Quality of Work Life Scale in Teachers of Students with Special Needs"]. *J Health Promot Manage.* 2017;6(1):51-7.
- Nurani Gharaborghe S, Sarhady M, Mortazavi SS. Quality of Life and Gross Motor Function in Children with Cerebral Palsy (aged 4-12). *Iran Rehabil J.* 13(3):59-63.
- Zarghami M, Khademloo M, Sheikhoonesi F, Behrooz B. Quality of life enjoyment & satisfaction in medical students and natural resources students. *J Mazandaran Univ Med Sci.* 22(89):42-8.
- Wilcock AA, Chelin M, Hall M, Hamley N, Morrison B, Scrivener L, et al. The relationship between occupational balance and health: A pilot study. *Occup Ther Int.* 1997;4(1):17-30.
- Schell BA, Gillen G, Scaffa M, Cohn ES. Willard and Spackman's occupational therapy: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hocking C. Contribution of occupation to health and well-being. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2014. 45-55 p.
- Farnworth L. The time use and subjective experience of occupations of young male and female legal offenders.: University of Southern California; 1998.
- Carp FM, Carp A. The validity, reliability and generalizability of diary data. *Exp Aging Res.* 1981;7(3):281-96. doi: 10.1080/03610738108259811 pmid: 7318856
- Montazeri A, Goshtasebi A, Vahdaninia M, Gandek B. The Short Form Health Survey (SF-36): translation and validation study of the Iranian version. *Qual Life Res.* 2005;14(3):875-82. pmid: 16022079
- Robinson JP. The validity and reliability of diaries versus alternative time use measures. *Time Goods Well-being.* 1985;3.
- Bullinger M. German translation and psychometric testing of the SF-36 Health Survey: preliminary results from the IQOLA Project. *International Quality of Life Assessment. Soc Sci Med.* 1995;41(10):1359-66. doi: 10.1016/0277-9536(95)00115-n pmid: 8560303
- Habibi A, Nikpour S, Saydeoshohadaei M, Haghani H. [Quality of life and physical activity]. *Iran J Nurs.* 2007;21(53):30-51.
- Ramezani A, Nazarian Madvani A. Relationship between student's emotional intelligence, fitness and life quality. *Appl Res Sport Manage.* 2013;2(5):85-98.
- Masters RS, Poolton JM, Maxwell JP. Stable implicit motor processes despite aerobic locomotor fatigue. *Conscious Cogn.* 2008;17(1):335-8. doi: 10.1016/j.concog.2007.03.009 pmid: 17470398
- Chorus AM, Miedema HS, Boonen A, Van Der Linden S. Quality of life and work in patients with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis of working age. *Ann Rheum Dis.* 2003;62(12):1178-84. doi: 10.1136/ard.2002.004861 pmid: 14644855
- Iwasaki Y. Leisure and quality of life in an international and multicultural context: What are major pathways linking leisure to quality of life? *Soc Indic Res.* 2007;82(2):233-64.
- Silverstein M, Parker MG. Leisure activities and quality of life among the oldest old in Sweden. *Res aging.* 2002;24(5):528-47.
- Zeitlhofer J, Schmeiser-Rieder A, Tribl G, Rosenberger A, Bolitschek J, Kapfhammer G, et al. Sleep and quality of life in the Austrian population. *Acta Neurol Scand.* 2000;102(4):249-57. pmid: 11071111
- Levasseur M, Desrosiers J, Noreau L. Is social participation associated with quality of life of older adults with physical disabilities? *Disabil Rehabil.* 2004;26(20):1206-13.