

विश्वविद्यालय के छात्रों के मनोवैज्ञानिक कल्याण पर एक स्वस्थ जीवन शैली का प्रभाव

Ruhi Tarannum, Research Scholar, Department of Education, Monad University
Dr. Pawan Kumar Sharma, Assistant Professor, Department of Education, Monad University

सारांश

स्वास्थ्य खान-पान की आदतों के साथ-साथ मानसिक और सामाजिक कल्याण को भी प्रभावित कर सकता है। यह क्रॉस-सेक्शनल अध्ययन 173 विश्वविद्यालय के छात्रों के बीच स्वस्थ जीवन शैली और तनाव के बीच संबंध निर्धारित करने के लिए आयोजित किया गया था, जिसमें उनके अवसाद की भावनात्मक स्थिति को मापने के लिए सरल जीवन शैली संकेतक प्रश्नावली और अवसाद, चिंता और तनाव स्कोर का उपयोग किया गया था। निष्कर्ष यह है कि खराब जीवनशैली वाले छात्रों में चिंता, अवसाद और तनाव अधिक होता है। इस अध्ययन का निहितार्थ यह है कि विश्वविद्यालयों को छात्रों द्वारा स्वस्थ जीवन शैली प्रथाओं को प्रोत्साहित करने के लिए स्वस्थ गतिविधियाँ प्रदान करनी चाहिए।

मुख्य शब्द: स्वस्थ जीवन शैली, मनोवैज्ञानिक कल्याण, अवसाद, चिंता, तनाव, विश्वविद्यालय छात्र।

परिचय

स्वास्थ्य हमारे लिए बहुत महत्वपूर्ण है। स्वास्थ्य में कई कारक योगदान करते हैं जैसे पोषण, शारीरिक गतिविधि, तनाव का स्तर, व्यक्तित्व और व्यवहार। स्वास्थ्य किसी व्यक्ति के शरीर को प्रभावित करता है, उदा. स्वस्थ जीवनशैली अपनाने से हृदय रोग को रोकने में मदद मिल सकती है। लुईस (1987) के अनुसार, अच्छा स्वास्थ्य जीवन की अच्छी गुणवत्ता में योगदान देता है जो शारीरिक, शैक्षिक, भावनात्मक और आध्यात्मिक आयामों को प्रभावित करेगा। इंस्टीट्यूट ऑफ पब्लिक हेल्थ (2015) द्वारा मलेशियाई राष्ट्रीय स्वास्थ्य और रुग्णता सर्वेक्षण (एनएचएमएस) का अनुमान है कि मलेशिया में 29.9% वयस्क अवसाद और चिंता जैसी मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं का अनुभव करते हैं जो दैनिक जीवन की नियमित गतिविधि को प्रभावित और योगदान करते हुए बाधित करेंगे।

जैसा कि पिछले अध्ययनों में बताया गया है, एक स्वस्थ जीवनशैली को कई मापदंडों द्वारा मापा जाता है। उदाहरण के लिए, तनाव की व्यापकता निर्धारित करने के लिए नर्सिंग छात्रों के बीच एक अध्ययन में अवसाद, चिंता और तनाव स्कोर (डीएसएस) का उपयोग करके अवसाद, चिंता और तनाव को मापा गया (6)। एक अन्य अध्ययन से संकेत मिलता है कि एक स्वस्थ जीवनशैली को कथित तनाव और भावनात्मक संकट का उपयोग करके मापा जाता है जो मेडिकल छात्रों के बीच आत्म-प्रभावकारिता और आशावाद को प्रभावित करता है। किम और किम (2009) के एक अध्ययन से संकेत मिलता

है कि तनाव के कारण लोगों की भूख बढ़ जाती है। एक अन्य अध्ययन से संकेत मिलता है कि उच्च तनाव और रात के समय काम करने से खान-पान की खराब आदतें पैदा होती हैं।

एक छात्र का जीवन कभी-कभी शैक्षणिक कार्यों और मूल्यांकनों, सामाजिक जीवन, मनोदशा में गड़बड़ी, और विश्वविद्यालय जीवन और पर्यावरण के प्रति अनुकूलन के कारण चुनौतीपूर्ण हो सकता है। एक अन्य अध्ययन से संकेत मिलता है कि परिसर में चुनौतीपूर्ण जीवन और विश्वविद्यालय में अनुकूलन और समायोजन में विफलता आत्म-प्रभावकारिता और नींद के पैटर्न को प्रभावित कर सकती है। छात्र कभी-कभी परिवार और करियर की अपेक्षाओं के कारण तनाव महसूस करते हैं और यह उनके सामाजिक, भावनात्मक और शारीरिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकता है।

तनाव विभिन्न कारकों के कारण हो सकता है। हालाँकि, अत्यधिक तनाव के परिणामस्वरूप किसी व्यक्ति की जीवनशैली में व्यवधान आ सकता है। पिछली अध्ययन रिपोर्ट के अनुसार, तनाव और नींद के बीच संबंध चक्राकार है, खासकर जहां एक व्यक्ति तनाव का अनुभव कर रहा है, चाहे वह वित्तीय समस्याओं, स्वास्थ्य समस्याओं या रिश्तों के कारण हो, जिससे व्यक्ति को सोने में अधिक कठिनाई होती है। हालाँकि, अवसाद, चिंता और तनाव भी व्यक्तिगत खाने की आदतों को प्रभावित कर सकते हैं। नर्सों के बीच एक अध्ययन से संकेत मिलता है कि उच्च तनाव के स्तर से फास्ट-फूड, बेजिंग और स्नैक्स खाने में वृद्धि होगी जबकि फलों और सब्जियों की खपत भी कम हो जाएगी।

मानव जीवन, उम्र की परवाह किए बिना, रोजमर्रा की जिंदगी में हमारे द्वारा अनुभव किए जाने वाले तनाव से प्रभावित हो सकता है। शैक्षणिक तनाव या सहकर्मि तनाव के परिणामस्वरूप प्रत्येक व्यक्ति तनावग्रस्त है, विशेषकर छात्र। हड एट अल के अनुसार. (2000) उच्च स्तर के तनाव वाले कॉलेज के छात्रों में खुद को कम स्वस्थ मानने की संभावना अधिक होती है, उनमें आत्मविश्वास का स्तर कम होता है और उनकी जीवनशैली भी कम स्वस्थ होती है। तनाव के स्तर को मापने और नियंत्रित करने के लिए व्यायाम, विश्राम और सामाजिककरण जैसे विभिन्न तरीके प्रस्तावित किए गए हैं। दोस्तों और परिवार के साथ बातचीत करना तनाव पर काबू पाने का एक कदम है। शारीरिक गतिविधि का तनाव के निम्न स्तर से महत्वपूर्ण संबंध है। विश्वविद्यालय में तैराकी और तीरंदाजी जैसी शारीरिक गतिविधि करने वाले छात्र तनाव का सामना कर सकते हैं। छात्रों को स्वस्थ जीवन शैली अपनाने के लिए प्रोत्साहित करने में पर्यावरणीय कारक भी महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। छात्रों के लिए सक्रिय क्लब सदस्यता को बढ़ावा देने से उनके तनाव को कम करने और भावना की भावना को बढ़ावा देने में मदद मिलती है।

उच्च तनाव स्तर, जिसे सही तरीके से नियंत्रित नहीं किया जाता है, किसी व्यक्ति की शारीरिक भलाई के लिए समस्याएं पैदा कर सकता है। वास्तव में, वे अवसाद और चिंता जैसे मानसिक स्वास्थ्य विकार पैदा कर सकते हैं। कॉलेज के छात्रों, विशेषकर मेडिकल छात्रों में अवसादग्रस्त व्यक्तियों की दर अधिक है। अवसाद, चिंता और तनाव के पैमाने पर आधारित प्रश्नावली का उपयोग व्यक्तिगत मानसिक स्वास्थ्य दरों की पहचान कर सकता है। कई लोग इस बात से सहमत हैं कि चिंता, अवसाद और तनाव सामान्य भावात्मक विकार का एक रूप है।

सामग्री और तरीके

यह अध्ययन अमरोहा जिले में स्नातक बायोमेडिकल विज्ञान के छात्रों के बीच आयोजित किया गया था। अनुसंधान डिजाइन एक क्रॉस-अनुभागीय अध्ययन था और नमूनाकरण विधि स्तरीकृत नमूनाकरण थी। 173 स्नातक बायोमेडिकल विज्ञान के छात्रों को उनके अध्ययन के वर्ष के अनुसार यादृच्छिक रूप से चुना गया था। डेटा सरल जीवन शैली संकेतक प्रश्नावली (एसएलआईक्यू) और अवसाद चिंता तनाव स्कोर-42 (डीएसएस-42) प्रश्नावली के माध्यम से एकत्र किया गया था। पिछले शोधकर्ताओं द्वारा विश्वसनीयता और वैधता के लिए प्रश्नावली का परीक्षण किया गया है। डोमेन के अनुसार, यदि स्कोर 28 से अधिक है तो अवसाद को गंभीर, यदि स्कोर 19 से अधिक है तो चिंता और यदि स्कोर 26 से अधिक है तो तनाव को वर्गीकृत किया गया है। इस बीच, प्रश्नावली में आहार, शारीरिक गतिविधि, धूम्रपान, तनाव और शराब की खपत पर 12 प्रश्न शामिल हैं। आहार संबंधी प्रश्नों में यह भी शामिल है कि क्या फल, सब्जियाँ और अनाज खाए जाते हैं। कुल स्कोर को अस्वस्थ (0-4), मध्यवर्ती और स्वस्थ (8-10) के रूप में वर्गीकृत किया गया है। प्रश्नावली में दो खंड हैं। पहला खंड छात्रों के लिंग और निवास के प्रकार सहित सामाजिक-जनसांख्यिकीय डेटा का अनुरोध करता है। प्रश्नावली के दूसरे खंड में छात्रों के तनाव के स्तर को मापने और उनकी जीवनशैली स्वस्थ है या नहीं, इसे मापने के कई पहलू शामिल हैं। यह अध्ययन स्वस्थ जीवनशैली और तनाव की तुलना जनसांख्यिकीय कारकों से करना और स्वस्थ जीवनशैली और तनाव के बीच किसी भी संबंध को निर्धारित करना चाहता है।

परिणाम

इस अध्ययन में प्रतिभागियों की कुल संख्या 173 थी जिसमें 20.2% पुरुष और 79.8% महिलाएँ थीं (तालिका 1)। अधिकांश प्रतिभागी परिसर में रहते हैं (80.9%), 11.6% किराए के मकानों में रहते हैं और 7.5% परिवार के साथ रहते हैं (तालिका 1)। परिणामों से पता चला कि 71.6% (एन=124) को अस्वास्थ्यकर जीवनशैली वाले के रूप में वर्गीकृत किया गया है, 28.3% (एन=49) चार एसएलआईक्यू डोमेन के कुल स्कोर के आधार पर मध्यवर्ती स्वस्थ जीवनशैली वाले हैं: आहार, व्यायाम, धूम्रपान और तनाव। कोई भी छात्र स्वस्थ जीवनशैली नहीं जी रहा था।

तालिका 1: जनसांख्यिकीय डेटा

जनसांख्यिकीय प्रोफाइल	N	Percentage
लिंग		
पुरुष	35	20.2
महिला	138	79.8
निवास स्थान		
कैंपस में	140	80.9

किराए का घर	20	11.6
परिवार का घर	13	7.5
अध्ययन का वर्ष		
1	45	26.0
2	47	27.0
3	45	26.2
4	36	20.8

तालिका 2: जनसांख्यिकीय कारकों के साथ एसएलआईक्यू स्कोर की तुलना करना

जनसांख्यिकीय प्रोफाइल	Mean	SE	t/F	p
लिंग				
पुरुष	2.26	0.21	2.09	0.038*
महिला	1.81	0.09		
अध्ययन का वर्ष				
1	1.96	0.22	1.81	0.149
2	2.24	0.20		
3	1.64	0.22		
4	2.27	0.23		
निवास स्थान				
कैंपस में	1.86	0.09	4.78	0.009*
किराए का घर	1.60	1.23		
परिवार का घर	2.77	1.16		

*p<0.05

तालिका 2 के आंकड़ों के आधार पर, पुरुषों के लिए औसत एसएलआईक्यू स्कोर (2.26±0.21) महिलाओं (1.81 ±0.09) की तुलना में थोड़ा लेकिन काफी अधिक है (टी=2.096, p<0.05)। इस बीच अध्ययन के वर्ष पर विचार करते हुए, दूसरे वर्ष के छात्रों का औसत SLIQ स्कोर उच्चतम है और वर्ष 3 का SLIQ स्कोर सबसे कम है (F=1.81, p>0.05)। दूसरी ओर, आवासों के प्रकारों की तुलना करने पर, पारिवारिक घर में रहने वालों का उच्चतम स्कोर 0.62 है और सबसे कम स्कोर किराए के घरों में रहने वालों का है; तदनुसार, एक महत्वपूर्ण औसत अंतर था (F=4.78, df=2, p<0.05)। पोस्ट-हॉक

परीक्षण के आधार पर, परिसर में और पारिवारिक घर में रहने ($p < 0.05$) और किराए के घर और पारिवारिक घर में रहने ($p < 0.05$) के बीच एक महत्वपूर्ण औसत अंतर था। इस बीच, तालिका 3 के अनुसार, परिणाम बताते हैं कि डीएसएस स्कोर निवासों के प्रकारों ($p = 0.015$) के बीच काफी भिन्न था। हालाँकि, अध्ययन के वर्ष और लिंग ($p > 0.05$) के बीच डीएसएस स्कोर में कोई औसत अंतर नहीं था।

तालिका 3. जनसांख्यिकीय कारकों के बीच DASS स्कोर की तुलना करना

जनसांख्यिकीय प्रोफाइल	Mean	SE	t/F	p
लिंग				
पुरुष	40.14	4.94	1.26	0.210
महिला	34.10	2.06		
अध्ययन का वर्ष				
1	40.33	4.33	1.245	0.286
2	30.94	2.94		
3	37.09	3.58		
4	32.61	4.62		
निवास स्थान				
कैंपस में	37.65	2.16	4.273	0.015*
किराए का घर	30.55	5.47		
परिवार का घर	17.62	3.97		

* $p < 0.05$

तालिका 4. DASS में स्वस्थ जीवनशैली और डोमेन के बीच सहसंबंध

जीवनशैली	r	P
अवसाद	-0.126	0.09
चिंता	-0.141	0.065
तनाव	-0.143	0.61

इस अध्ययन में स्वस्थ जीवनशैली, लिंग और निवास के प्रकार पर प्रभाव निर्धारित करने के लिए दो-तरफ़ा एनोवा परीक्षण का उपयोग किया गया था। नतीजे बताते हैं कि लिंग और निवास के प्रकार (एफ = 0.195, पी = 0.823, $K_2 = 0.002$) के बीच कोई सांख्यिकीय महत्वपूर्ण बातचीत नहीं थी। हालाँकि, निवास के प्रकार का मुख्य प्रभाव सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण था ($F=4.330$, $p=0.015$, $K_2=0.049$) और लिंग कारक ने सांख्यिकीय रूप से कोई महत्वपूर्ण अंतर नहीं दिखाया ($F=3.30$, $p=0.071$, $K_2=0.019$)। यह इंगित करता है कि स्वस्थ जीवनशैली का स्कोर एकमात्र कारक के रूप में निवास के प्रकार पर निर्भर करता था और एक साथ विश्लेषण करने पर लिंग पर निर्भर नहीं करता था। चाहे छात्र पुरुष हों या महिला, दोनों समूह निवास के प्रकार से प्रभावित थे और उन्हें लगता है कि किराए के आवास या परिसर में रहने के बजाय पारिवारिक घर में रहने से उन्हें स्वस्थ जीवन शैली जीने में मदद मिली।

स्वस्थ जीवनशैली पर अध्ययन के वर्ष और लिंग के प्रभाव को निर्धारित करने के लिए आगे का अध्ययन किया गया। दो-तरफ़ा एनोवा का उपयोग करते हुए, परिणाम में कोई सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण इंटरैक्शन नहीं दिखा ($F=0.594$, $p=0.620$, $K_2=0.011$)। हालाँकि, मुख्य प्रभावों के लिए, लिंग सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण था ($F=3.966$, $p=0.048$, $K_2=0.023$)। अध्ययन कारक का वर्ष सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण नहीं था (एफ=1.664, पी=0.138, $K_2=0.033$)। यह इंगित करता है कि अध्ययन के वर्ष और लिंग को नियंत्रित करने से स्वस्थ जीवन शैली जीने पर कोई असर नहीं पड़ेगा। हालाँकि, यदि केवल लिंग परिवर्तन के आधार पर, स्वस्थ जीवन शैली चुनने में सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण अंतर था। औसतन, नतीजे बताते हैं कि महिलाओं की तुलना में पुरुषों का स्वस्थ जीवनशैली स्कोर अधिक है।

इसके अलावा, स्वस्थ जीवन शैली और मनोवैज्ञानिक कल्याण के बीच संबंध निर्धारित करने के लिए, पियर्सन सहसंबंध परीक्षण का उपयोग किया गया था। सहसंबंध के आधार पर, जैसा कि तालिका 4 में देखा जा सकता है, स्वस्थ जीवनशैली और अवसाद (आर=-0.126), चिंता (आर=-0.141) और तनाव (आर=-0.143) स्कोर के बीच एक नकारात्मक संबंध था। प्रतिगमन विश्लेषण का उपयोग स्वस्थ जीवन शैली और उम्र, लिंग और मनोवैज्ञानिक कल्याण डोमेन के बीच संबंध निर्धारित करने के लिए किया गया था। प्रतिगमन मॉडल $R^2=0.102$, $p=0.007$ के साथ सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण था। तालिका 5 में प्रतिगमन गुणांक के आधार पर, प्रतिगमन समीकरण था:

एसएलआईक्यू = $4.718 - 0.027 * \text{तनाव} - 0.002 * \text{चिंता} - 0.007 * \text{अवसाद} - 0.078 * \text{आयु} - 0.488 * \text{लिंग} + 0.163 * \text{निवास}$

तालिका 5 में प्रतिगमन समीकरण के अनुसार, परिणाम बताते हैं कि स्वस्थ जीवन शैली और मनोवैज्ञानिक के बीच एक नकारात्मक संबंध था भलाई, उम्र और लिंग। हालाँकि, निवास का प्रकार एक सकारात्मक भविष्यवक्ता था। इससे पता चलता है कि जब छात्र पारिवारिक घर में रहे, तो उनका स्वस्थ जीवनशैली स्कोर बढ़ गया। प्रतिगमन के आधार पर, लिंग चर एक सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण भविष्यवक्ता था, जो दर्शाता है कि जब सभी चर का संयोजन में विश्लेषण किया गया था, तो लिंग चर सबसे प्रमुख कारक था।

तालिका 5: स्वस्थ जीवनशैली स्कोर और स्वतंत्र चर के बीच संबंध का प्रतिगमन गुणांक और मानक त्रुटि

स्वतंत्र	Beta	Std. error	p
चर	-0.027	0.021	0.184
तनाव	-0.002	0.021	0.904
चिंता	-0.007	0.019	0.692
अवसाद	-0.078	0.056	0.166
आयु	-0.488	0.220	0.028*
लिंग	0.163	0.163	0.318

वर्तमान अध्ययन से पता चलता है कि छात्रों का एक बड़ा प्रतिशत अस्वास्थ्यकर जीवनशैली श्रेणी में है और मध्यवर्ती स्वस्थ जीवन शैली श्रेणी में कम प्रतिशत है। निवास के प्रकार और लिंग के साथ स्वस्थ जीवनशैली स्कोर में सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण औसत अंतर था। हालाँकि, लिंग, अध्ययन के वर्ष और निवास के प्रकार के बीच DASS स्कोर के लिए कोई सांख्यिकीय महत्वपूर्ण अंतर नहीं था। इससे पता चलता है कि स्वस्थ जीवनशैली लिंग और निवास के प्रकार पर निर्भर करती है।

इस अध्ययन में स्वस्थ जीवनशैली में आहार, शारीरिक गतिविधि, धूम्रपान की स्थिति और तनाव शामिल थे। परिणामों से पता चला कि अधिकांश छात्र स्वस्थ जीवनशैली हासिल करने में असफल रहे। आहार को अच्छी खान-पान की आदतों, जैसे कि फल, सब्जियाँ और अनाज खाने से मापा जाता था। आहार डोमेन के विश्लेषण से पता चला कि लिंगों के बीच आहार संबंधी आदतों में कोई सांख्यिकीय महत्वपूर्ण अंतर नहीं था। इस परिणाम से पता चला कि पुरुषों और महिलाओं दोनों की आहार संबंधी आदतें लगभग समान हैं। यह वानकिम एट अल द्वारा पिछले अध्ययन के समानांतर था। जिसने दिखाया कि लिंगों के बीच खाने की आदतों के मामले में सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण औसत अंतर नहीं था, भले ही पुरुष विषयों ने उच्च आहार गुणवत्ता स्कोर दिखाया। इससे पता चलता है कि आहार संबंधी आदतें लिंग से प्रभावित नहीं थीं।

इस अध्ययन से पता चला कि अध्ययन के वर्ष के साथ स्वस्थ जीवनशैली में कोई सांख्यिकीय महत्वपूर्ण अंतर नहीं है। हालाँकि, लिंग और निवास के प्रकार के बीच स्वस्थ जीवनशैली में सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण अंतर है। यह अध्ययन बोथमर और फ्रिडलंड (2005) के पिछले अध्ययन के समानांतर है जहां परिणामों से संकेत मिलता है कि लिंगों के बीच स्वस्थ जीवनशैली की आदतों में सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण अंतर था। इस अध्ययन में, पुरुष छात्रों में महिलाओं की तुलना में अधिक एसएलआईक्यू स्कोर था, जो दर्शाता है कि पुरुष छात्र आहार, शारीरिक गतिविधि, धूम्रपान और तनाव के मामले में स्वस्थ जीवनशैली अपनाते हैं। शाहीन एट अल (2015) द्वारा एक पिछला अध्ययन ने स्वास्थ्य जिम्मेदारी क्षेत्र में लिंगों के बीच स्वस्थ जीवन शैली के लिए सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण औसत अंतर दिखाया। इस अध्ययन में,

निवास कारक का प्रकार स्वस्थ जीवनशैली निर्धारित करता है। पिछले अध्ययन से पता चला है कि निवास हरित-स्थान योजना पर निर्भर करता है जो मनोरंजन, सामाजिक और उपलब्ध अन्य सुविधाओं को ध्यान में रखता है।

अवसाद, चिंता और तनाव स्कोर के आधार पर, इस अध्ययन से पता चला कि कोई भी छात्र गंभीर के रूप में वर्गीकृत नहीं था; हालाँकि, 20% से अधिक लोग अवसाद, चिंता और तनाव के मध्यम स्तर पर थे। इससे पता चलता है कि विश्वविद्यालय के छात्रों में कुछ मनोवैज्ञानिक समस्याएँ हैं। ऐसे कई कारक हैं जो स्कोर में योगदान करते हैं जैसे धूम्रपान। इस अध्ययन में, हमने धूम्रपान का एक अलग डोमेन के रूप में विश्लेषण नहीं किया, भले ही स्वस्थ जीवन शैली प्रश्नावली में धूम्रपान पर एक प्रश्न था। चाओ एट अल द्वारा एक पिछला अध्ययन। (2017) से पता चला कि धूम्रपान करने वालों को वसायुक्त भोजन का सेवन अधिक करना पड़ता है। हालाँकि, उस अध्ययन से धूम्रपान करने वालों और अवसाद और तनाव के बीच कोई सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध नहीं था (30)। इस प्रकार, इस अध्ययन में अवसाद, चिंता और तनाव का मध्यम स्तर का स्कोर केवल धूम्रपान कारक से संबंधित नहीं हो सकता है।

इस अध्ययन से यह भी पता चलता है कि स्वस्थ जीवनशैली और मनोवैज्ञानिक कल्याण के बीच एक नकारात्मक संबंध है। यह इंगित करता है कि यदि कोई स्वस्थ जीवनशैली अपनाता है तो अवसाद, चिंता और तनाव के अंक कम होंगे। पोलांस्की एट अल (2016) द्वारा पिछले अध्ययन के समानांतर है, यह दर्शाता है कि जब लोगों में चिंता, अवसाद और तनाव का स्तर कम होता है तो जीवन की गुणवत्ता बढ़ जाती है। इसके अलावा, पारिवारिक जुड़ाव, सामुदायिक जुड़ाव, शारीरिक गतिविधि और स्वस्थ खान-पान की आदतें किशोरों को स्वस्थ जीवन शैली अपनाने के लिए प्रोत्साहित कर सकती हैं। इसलिए, विश्वविद्यालयों, सरकार और निजी क्षेत्र को समुदायों को स्वस्थ जीवन शैली अपनाने और मनोवैज्ञानिक कल्याण कारकों को बढ़ाने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए एक समग्र दृष्टिकोण अपनाने की आवश्यकता है। कम मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य वाले समुदायों की समस्याओं को दूर करने के लिए हस्तक्षेप या गतिविधियाँ होनी चाहिए ताकि वे बेहतर जीवन शैली प्राप्त कर सकें।

निष्कर्ष

यह अध्ययन दर्शाता है कि विश्वविद्यालय के छात्रों को स्वस्थ जीवन शैली के प्रभाव के बारे में खराब धारणा है जो उनके मनोवैज्ञानिक कल्याण को प्रभावित कर सकता है। इसलिए, विश्वविद्यालयों, सरकार और निजी क्षेत्र के लिए यह महत्वपूर्ण है कि वे कम स्वस्थ जीवनशैली और अवसाद, चिंता और तनाव के लिए उच्च स्कोर की समस्याओं को दूर करने के लिए हस्तक्षेप प्रदान करें। इसका सकारात्मक प्रभाव पड़ेगा क्योंकि युवा पीढ़ी को समुदाय में सामाजिक समस्याओं को रोकने के लिए स्वस्थ जीवन शैली अपनानी चाहिए।

संदर्भ ग्रन्थ सूची

ए.एच., मुकामल, के.जे., विलेट, डब्ल्यू.सी., रिम, ई.बी. युवा महिलाओं में हृदय रोग की प्रारंभिक रोकथाम में स्वस्थ जीवन शैली। जर्नल ऑफ़ द अमेरिकन कॉलेज ऑफ़ कार्डियोलॉजी, 2015; 65(1), 43–51.

1. लुईस, एस.एम., कोलियर, आई.सी. मेडिकल सर्जिकल नर्सिंग मूल्यांकन और नैदानिक समस्याओं का प्रबंधन। मैक ग्रा-हिल बुक कंपनी, यूएसए, 1978।
2. रैपापोर्ट, एम. एच., क्लैरी, सी., फय्याद, आर., एम्प; एंडिकॉट, जे. अवसादग्रस्तता और चिंता विकारों में जीवन की गुणवत्ता में कमी। अमेरिकन जर्नल ऑफ़ साइकेट्री, 2005; 162(6), 1171–1178.
3. लिम, एल., जिन, ए.जेड., एम्प; एनजी, टी. पी. शहरी जनसंख्या नमूना अध्ययन में चिंता और अवसाद, पुरानी शारीरिक स्थिति और जीवन की गुणवत्ता। सामाजिक मनोचिकित्सा और मनोरोग महामारी विज्ञान, 2012; 47(7), 1047–1053.
4. गॉर्डन, ए.आर., क्राइगर, एन., ओकेचुकु, सी.ए., हानेयूस, एस., समनालिव, एम., चार्लटन, बी.एम., ऑस्टिन, एस.बी. अमेरिकी किशोरों और युवा वयस्कों के बीच लिंग गैर-अनुरूपता से जुड़े जीवन की स्वास्थ्य संबंधी गुणवत्ता में गिरावट . जीवन की गुणवत्ता अनुसंधान, 2017; 26(8), 2129–2138.
5. चेउंग, टी., यिप, पी.एस. हांगकांग में नर्सों के प्रति कार्यस्थल पर हिंसा: व्यापकता और सहसंबंध। बीएमसी सार्वजनिक स्वास्थ्य, 2017; 17(1), 196.
6. हेनेन, आई., बुलिंगर, एम., कोकालेवेंट, आर. डी. प्रथम वर्ष के मेडिकल छात्र-संघों में व्यक्तिगत संसाधनों और भावनात्मक संकट के कारण तनाव महसूस किया गया। बीएमसी चिकित्सा शिक्षा, 2017; 17(1), 4.
7. शमसुद्दीन, के., फडज़िल, एफ., इस्माइल, डब्ल्यू.एस.डब्ल्यू., शाह, एस.ए., उमर, के., मुहम्मद, एन.ए., जाफर, ए., इस्माइल, ए., महादेवन, आर.जे. अवसाद, चिंता और सहसंबंध मलेशियाई विश्वविद्यालय के छात्रों में तनाव। एशियन जर्नल साइकियाट्री, 2013; 6:318–23.
8. किम, एच.के., किम, जे.एच. उल्सान में वयस्कों के तनाव और खाने की आदतों के बीच संबंध। कोरियन जर्नल ऑफ़ न्यूट्रिशन, 2009; 42(6), 536–546.
9. अल्माजवल, ए.एम. मध्य सऊदी अरब में नर्सों के बीच तनाव, शिफ्ट ड्यूटी और खान-पान का व्यवहार। सऊदी मेडिकल जर्नल, 2016; 37(2), 191.
10. सिराज, एच.एच., सलाम, ए., रोसलान, आर., हसन, एन.ए., जिन, टी.एच., ओथमान, एम.एन. यूनिवर्सिटी केबांगसान मलेशिया में स्नातक चतुर्थ वर्ष के मेडिकल छात्रों के शैक्षणिक प्रदर्शन के साथ तनाव और इसका जुड़ाव। इंटरनेशनल मेडिकल जर्नल मलेशिया, 2014; 13(1), 19–24.
11. स्पाडारो, के.सी., हंकर, डी.एफ. तनाव, मनोदशा और अनुभूति पर नर्सिंग छात्रों के साथ एक ऑनलाइन एसिक्रोनस माइंडफुलनेस मेडिटेशन हस्तक्षेप के प्रभावों की खोज: एक वर्णनात्मक अध्ययन। नर्स शिक्षा आज, 2016; 39, 163–169.

12. रॉस, एस., क्लेलेँड, जे., मैकलेओड, एम.जे. तनाव, ऋण और स्नातक मेडिकल छात्र प्रदर्शन। चिकित्सा शिक्षा, 2006; 40(6), 584–589.
13. देसा, ए., युसूफ, एफ., कादिर, एन.बी.वाई.ए. यूकेएम में अंतरराष्ट्रीय स्नातकोत्तर छात्रों के बीच सांस्कृतिक तनाव। प्रोसीडिया—सामाजिक और व्यवहार विज्ञान, 2012; 59, 364–369.
14. नोराफिफा, ए.एस., सैट, एन.जेड.एम., आयशा, एच.एस., देवनथिनी, डी.जी., जुलियाना, एस., नोर्यतीमर्लिना, ए., रसीदाह, एम.बी. स्नातक छात्रों के बीच सामान्य कौशल, शैक्षणिक प्रदर्शन और तनाव स्तर के बीच संबंध। एशियन जर्नल ऑफ एप्लाइड साइंसेज, 2016; 9(2), 70–74.