

The relationships between student stressors with psychological problems in students in a military Medical Sciences University in Tehran

Mandana Amiri^{1,2}, Behnaz Dowran^{1*}, Hossein Salimi³, MohammadHossein Zarghami¹, Mohammad Gholami Fesharaki⁴

¹ Behavioral Sciences Research Center, Life style institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Clinical Psychology Department, Faculty of Medicine, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Exercise Physiology Research Center, Life style institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴ Biostatistics Department, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Received: 4 February 2019 Accepted: 25 July 2019

Abstract

Background and Aim: The stressful resources have a significant impact on students' mental health which may cause dysfunction in both educational and professional performances in military students. The purpose of this study was to investigate the relationships between students' stressful factors and psychological problems (stress, anxiety and depression) among Students at a military medical sciences university in Tehran, Iran.

Methods: This study was a descriptive cross-sectional study. The sample consisted of 319 subjects from medical, pharmaceutical, nursing and health schools in a Military Medical Sciences University, who were studying at the university during the academic year of 2017-2018. The data gathering tool was a questionnaire. Students Stressors Questionnaire (SSQ) was used to assess the sources of stress in the students and to assess the anxiety, stress and depression, the DASS-21 questionnaire was used. Data were analyzed using descriptive and correlation methods and pathway analysis using SPSS-16 and Amos software.

Results: Of the 319 students, 273 (86%) were male and 46 (14%) were female. The mean age of students was 22.32±1.97 years. 22.64% of students had severe to very severe stress, 34.27% had severe to very severe anxiety and 35.65% had severe to very severe depression. Three stressful resources, such as academic conditions, academic environment and graduation stresses had significant relationships ($P \leq 0.05$) with stress, anxiety and depression. The stressors of the dormitory environment had a direct relationship with stress and anxiety, but was not found with depression.

Conclusion: The existence of direct and indirect relationships between student stressful resources and psychological variables in medical students indicates the importance of controlling the types of psychological stress related resources associated with university education in order to manage mental health of students.

Keywords: Anxiety, Stress, Depression, Student, Mental Health.

*Corresponding author: Behnaz Dowran, Email: dowranb@bmsu.ac.ir

ارتباط عوامل استرس‌زای دانشجویی با مشکلات روانشناختی در دانشجویان یک دانشگاه علوم پزشکی نظامی در شهر تهران

ماندانا امیری^{۱،۲}، بهناز دوران^{۱*}، سید حسین سلیمی^۳، محمد حسین زرغامی^۱، محمد غلامی فشارکی^۴

^۱ مرکز تحقیقات علوم رفتاری، انستیتو سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

^۲ گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

^۳ مرکز تحقیقات فیزیولوژی ورزش، انستیتو سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

^۴ گروه آمار زیستی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: وجود منابع استرس‌زا و تاثیر آنها بر سلامت روان در دوران دانشجویی، می‌تواند ضمن ایجاد اختلال در عملکرد تحصیلی، عملکرد حرفه‌ای دانشجویان نظامی را نیز تحت تاثیر قرار دهد. هدف از مطالعه حاضر بررسی ارتباط عوامل استرس‌زای دانشجویی با مشکلات روانشناختی (استرس، اضطراب و افسردگی) در دانشجویان یک دانشگاه علوم پزشکی نظامی در شهر تهران بود.

روش‌ها: این مطالعه به روش توصیفی- مقطعی صورت گرفت. گروه نمونه شامل ۳۱۹ نفر از دانشجویان دانشکده‌های پزشکی، داروسازی، پرستاری و بهداشت یک دانشگاه علوم پزشکی نظامی بود که در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ در دانشگاه مشغول به تحصیل بودند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود. جهت سنجش منابع استرس در دانشجویان از پرسشنامه استرس‌زاهای دانشجویی (SSQ) و جهت سنجش اضطراب و استرس و افسردگی از پرسشنامه DASS استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و همبستگی و تحلیل مسیر و بوسیله نرم افزارهای SPSS و Amos تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: ۳۱۹ دانشجو؛ (۸۶٪) ۲۷۳ مرد و (۱۴٪) ۴۶ زن شرکت داشتند. میانگین سن دانشجویان $22/32 \pm 1/97$ سال بود. ۲۲/۶۴ درصد از دانشجویان به استرس شدید تا خیلی شدید، ۳۴/۲۷ درصد از آنها به اضطراب شدید تا خیلی شدید و ۳۵/۶۵ درصد به افسردگی شدید تا خیلی شدید دچار هستند. سه منبع ایجادکننده استرس یعنی استرس‌زاهای شرایط تحصیلی، استرس‌زاهای محیط تحصیلی، و استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی بطور معنادار ($P \leq 0.05$) با استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان ارتباط نشان دادند. متغیر استرس‌زاهای محیط خوابگاه با استرس و اضطراب ارتباط مستقیم داشت اما هیچ ارتباط مستقیم و یا غیرمستقیمی با افسردگی نشان نداد.

نتیجه‌گیری: وجود انواع ارتباط مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای استرس‌زای دانشجویی با متغیرهای روانشناختی در دانشجویان علوم پزشکی، اهمیت کنترل انواع منابع فشار روانی مرتبط با دوره تحصیلی در دانشگاه جهت مدیریت سلامت روان دانشجویان را نشان می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: اضطراب، استرس، افسردگی، دانشجو، سلامت روان.

*نویسنده مسئول: بهناز دوران. پست الکترونیک: dowranb@bmsu.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۱/۱۵ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۵/۰۳

مقدمه

در یک مطالعه که در یک دانشگاه در مصر صورت گرفت درصد شیوع استرس، اضطراب و افسردگی در میان دانشجویان علوم پزشکی به ترتیب ۶۲/۴٪، ۶۴/۳٪ درصد و ۶۰/۸٪ درصد گزارش گردید (۱۴). در مطالعه دیگری که درباره استرس و عوامل مرتبط با آن در میان دانشجویان علوم پزشکی در یک دانشگاه در هندوستان انجام گرفته شیوع استرس متوسط در میان دانشجویان ۵۵/۷٪ درصد و استرس شدید ۳۵/۴٪ درصد گزارش گردید و از میان عوامل مرتبط با ایجاد استرس ۹۴/۹٪ درصد از دانشجویان از استرس زاهای تحصیلی و بعد از آن بترتیب از استرس‌های مرتبط با آموزش و یادگیری، استرس‌های اجتماعی، استرس‌های مرتبط با روابط بین فردی و استرس‌های مرتبط با فعالیتهای گروهی متاثر بودند (۱۵). همچنین در مطالعه ای دیگر که در میان دانشجویان پزشکی در مالزی و با استفاده از پرسشنامه DASS صورت گرفت شیوع استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان بترتیب ۱۶/۹٪، ۵۲٪ و ۲۴/۴٪ بود. علاوه بر سه متغیر روانشناختی با عواملی همچون استرس های مرتبط با تحصیل، استرس‌های مرتبط با آموزش و یادگیری و استرس‌های مرتبط با روابط بین فردی در دانشجویان ارتباط معنادار داشتند (۱۶).

مطالعات عوامل مختلفی را بعنوان پیش بینی کننده های استرس در دانشجویان مورد بررسی قرار داده اند. در یک مطالعه، استرس‌های تحصیلی بعنوان یک متغیر پیش بینی کننده استرس در دانشجویان پزشکی در یک دانشگاه در کوبا شناخته شدند و مهمترین عوامل اضطراب امتحانات، زیاد بودن بار تحصیلی و کمبود وقت برای تکمیل تکالیف درسی بودند (۱۷). همچنین در مطالعه ای که درباره منابع استرس در دانشجویان پزشکی در مالزی انجام گرفت، عواملی از قبیل: امتحانات، حجم زیاد مطالب درسی، نداشتن زمان کافی برای مرور مطالب درسی، دریافت نمرات پایین، کافی نبودن مهارت‌های عملی پزشکی و شکست در برنامه ریزی های درسی را بعنوان منابع ایجاد استرس بالا و عواملی از قبیل: سختی درک مطالب، احساس بی کفایتی، ناتوانی در پاسخ به سوالات اساتید، انگیزه های ضعیف، تکالیف نامتناسب، فقدان راهنمایی از طرف اساتید، نمره گذاری های غیرعادلانه، مواجهه بودن با رنجها و یا مرگ بیماران، تعارض و درگیری با سایر دانشجویان بعنوان منابع ایجاد استرس متوسط در دانشجویان شناسایی شدند (۱۳).

مشکلات روانشناختی تاثیر جدی بر تفکر، سرعت یادگیری و عملکرد رفتاری و تحصیلی افراد دارد (۱۸-۲۰). دانشجویان تحت استرس و اضطراب عملکرد نامناسب دارند و جهت رهایی از آن راه حل های عجولانه ای را انتخاب می کنند (۲۱). از طرف دیگر استرس در محیط آموزشی آنها منجر به کاهش ثمر بخشی آموزش شده و رسیدن به اهداف آموزش عالی را مشکل می کند (۲۲).

در این میان، موسسات و آموزشگاه‌های مرتبط با سازمان های نظامی دارای ساختار خاص با تفاوت های فرهنگی، اجتماعی و

جمعیت دانشجویی علیرغم اینکه بعنوان افراد ممتاز به شمار می‌آیند، اما ایمن از رنج‌ها و ناتوانی‌های مرتبط با اختلالات روانشناختی نیستند به طوریکه مطالعات نشان داده اند مشکلات مرتبط با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه‌ها شیوع بالایی دارند (۱) و محیط دانشگاه برای برخی از دانشجویان بعنوان یک محیط پر استرس تلقی می شود (۲،۳). در مقابله با مشکلات خاصی که ممکن است در محیط تحصیلی برای دانشجویان ایجاد شود، استرس ممکن است یک واکنش ضروری و طبیعی برای حفظ خود در این شرایط باشد (۴). فشارهایی از قبیل برنامه آموزشی سنگین، آزمونهای مختلف، تغییر در روابط خانوادگی، تغییر در زندگی اجتماعی (۵)، مدیریت زمان (۶)، از دست دادن یا کاهش شبکه حمایتی قبلی، نیاز به برقراری روابط دوستی تازه، مشکلات مالی، چالش‌های دانشگاهی، افزایش مسئولیت درباره مدیریت پول و مسکن و احتمال برخی وقایع آسیب زا از قبیل بیماری لاعلاج یا ترومای فیزیکی (۷) از جمله منابع استرسی هستند که می توانند منجر به ایجاد استرس و اختلال در سلامت روان دانشجویان شوند. در مطالعه ای که در یک نمونه بزرگی از دانشجویان دانشگاه

در ترکیه صورت گرفت، دانشجویان دانشگاه ۲۷/۱٪ افسردگی، ۴۷/۱٪ اضطراب و ۲۷/۱٪ استرس را از خود نشان دادند و دانشجویانی که از شرایط تحصیلی خود راضی بودند نمرات بهتری از این شاخص ها کسب کردند (۸). در مطالعه دیگری نشان داده شد که دوره تحصیل در دانشگاه یک دوره پر استرس است و دانشجویان در دوره طولانی زمان تحصیل خود به افسردگی و اضطراب مبتلا شده و نیاز به ایجاد حمایت های ضروری برای طی دوره تحصیل می باشد (۹). در یک مطالعه که در میشیگان امریکا صورت گرفت نتایج نشان داد که ۱۵/۶٪ از دانشجویان مقطع لیسانس و ۱۳٪ درصد از دانشجویان مقاطع بالاتر در طول دوره تحصیلی خود از اضطراب و افسردگی رنج می بردند (۱۰). مطالعه دیگر که با نمونه ای از دانشجویان در فرانسه انجام شد، میزان استرس مشاهده شده در حد شدید یا خیلی شدید معادل ۱۱٪ درصد، اضطراب ۱۵٪ درصد و میزان افسردگی ۱۱٪ درصد گزارش شد و وضعیت روانشناختی دانشجویان با عواملی همچون عملکرد تحصیلی، فشار موفق شدن، نقشه های پس از فارغ التحصیلی، مشکلات خواب و ارتباط با دوستان ارتباط معنادار داشت (۱۱).

در این میان دانشجویان رشته های علوم پزشکی بدلیل پر رنج تر بودن برخی از این متغیرهای استرس زا از جمله برنامه های درسی سنگین، امتحانات دائم و سخت و نداشتن زمانهای استراحت، با مشکلات روانشناختی بطور جدی تری مواجه‌اند (۱۲) شیوع استرس و اضطراب و افسردگی و مشکلات مرتبط با آنها، در میان دانشجویان علوم پزشکی در طی دوره تحصیل، در کشورهای مختلف متفاوت بوده و دامنه ای از ۲۱٪ تا ۵۶٪ درصد را در بر

می‌گیرد (۱۳).

۳۱۹ نفر رسید.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه پرسشنامه بود. جهت گردآوری داده‌ها از سه پرسشنامه استفاده گردید. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این مطالعه به شرح زیر می‌باشند:

پرسشنامه جمعیت شناختی: توسط محقق تدوین و اطلاعاتی از قبیل سن، جنسیت، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی، دانشکده محل تحصیل و محل سکونت (خوابگاه، شخصی) گردآوری شد.

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس DASS در سال ۱۹۹۵ توسط Lovibond and Lovibond تهیه گردید. این مقیاس دارای دو فرم است. فرم کوتاه آن دارای ۲۱ عبارت است که هر یک از سازه‌های روانی افسردگی، اضطراب و استرس را با ۷ عبارت متفاوت اندازه‌گیری می‌کند و توسط صاحبی و همکاران برای جمعیت ایرانی هنجاریابی شده است. سوالات پرسشنامه دارای طیف لیکرت بوده و دامنه پاسخ‌ها شامل هیچ وقت، کمی، گاهی و همیشه می‌باشد. و نمره گذاری از صفر تا ۳ را شامل می‌شود. مجموع نمرات هر ۷ عبارت جهت تعیین میزان هر یک از شاخص‌های اضطراب و افسردگی و استرس محاسبه می‌گردد. و افراد در این شاخص‌ها بر حسب نمره کسب شده از طبیعی تا خیلی شدید درجه بندی می‌گردند (۲۶).

Henry and Crawford پایایی آن را با الفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۹۵، اضطراب ۰/۹۰، استرس ۰/۹۳ و برای نمرات کل ۰/۹۷ گزارش کردند (۲۷). سامانی و جوکار در بررسی روایی و اعتبار آزمون آلفای کرونباخ را برای مقیاس افسردگی ۰/۸۱ برای اضطراب ۰/۷۴ و برای استرس ۰/۷۸ بدست آوردند (۲۸).

پرسشنامه استرس زاهای دانشجویی Students stressors questionnaire(SSQ)

پرسشنامه استرس زاهای دانشجویی (عوامل فشارزای دانشجویی) توسط پولادی ری شهری تهیه و تدوین شده است. این مقیاس ۵۴ سوال را در بر گرفته و ۴ مولفه را در دانشجویان مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌دهد. که عبارتند از استرس زاهای مربوط به شرایط تحصیلی (شامل مسائل مربوط به اضطراب امتحانات و حجم دروس و سختی تکالیف درسی و رشته تحصیلی)؛ استرس زاهای مربوط به محیط تحصیلی (شامل مسائل مربوط به سطح علمی دانشگاه، کیفیت تدریس، امکانات آموزشی، برخورد اساتید، موانع اداری)؛ استرس زاهای مربوط به فارغ التحصیلی (شامل نگرانی‌های مرتبط با آینده کاری، رشته تحصیلی، نگرانی‌های مالی و رفاهی، ناامیدی نسبت به آینده)؛ استرس زاهای مربوط به محیط خوابگاه (شرایط استراحت در خوابگاه، شرایط بهداشتی خوابگاه، ترس از بیمار شدن در خوابگاه، خسته کننده بودن خوابگاه، نظم و انضباط در خوابگاه). ضریب پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ محاسبه و ضریب پایایی عامل اول ۰/۸۴، عامل دوم ۰/۸۳، عامل سوم ۰/۷۹، عامل

فردی نسبت به نمونه‌های مشابه اما غیرنظامی هستند. افراد از یک محیط اجتماعی و فردی که به آن خو گرفته‌اند وارد محیطی می‌شوند که دارای یکسری قوانین خاص و سختگیرانه متفاوت از قبل بوده و باید در این فضا زندگی و شروع به تطابق سازی با آن نمایند (۲۳). بنابراین آگاهی از وضعیت روانشناختی دانشجویان و شناسایی منابع ایجاد استرس در آنها، بویژه در رشته‌های تحصیلی مرتبط با بهداشت و سلامت و در دانشگاه‌های نظامی اهمیت خاص دارد. افزایش توجه به تفاوت‌های معنادار این دانشجویان از نظر ویژگی‌های دموگرافیک و سبک زندگی در برنامه ریزی مدیران این دانشگاه‌ها حائز اهمیت است (۲۴).

هدف از مطالعه حاضر بررسی وضعیت روانشناختی دانشجویان (استرس، اضطراب و افسردگی) و ارتباط آنها با عوامل استرس‌زای دانشجویی در دانشجویان رشته‌های مختلف در چهار دانشکده پزشکی، داروسازی، پرستاری، و بهداشت در یک دانشگاه علوم پزشکی نظامی بود که در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ مشغول به تحصیل بودند.

روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی-مقطعی (Sectional-Cross) است. جامعه آماری این مطالعه همه دانشجویان یک دانشگاه علوم پزشکی نظامی واقع در شهر تهران بود. دانشجویان این دانشگاه در چهار دانشکده پزشکی، داروسازی و پرستاری و بهداشت و در رشته‌های تحصیلی پزشکی، علوم آزمایشگاهی، داروسازی، پرستاری، هوشبری، اتاق عمل، فوریت‌های پزشکی، بهداشت محیط، بهداشت حرفه‌ای و تغذیه مشغول به تحصیل می‌باشند. شرایط ورود به مطالعه دانشجویی ترم سوم به بعد بودن، شاغل به تحصیل بودن در سال تحصیلی ۹۶-۹۷، بورسیه بودن و داشتن رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه بود. معیار خروج از مطالعه بورسیه نبودن و کامل نکردن بسته پرسشنامه بود. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. بدین منظور با کمک آموزش هر دانشکده با نمایندگان دانشجویان ترم سوم به بعد در همه رشته‌ها جلساتی برگزار شد و پس از توجیه نمایندگان زمانهای پیشنهادی آنها جهت اجرای پرسشنامه‌ها، بدون تعیین محدودیت ثبت گردید. بسته پرسشنامه‌ها از قبل آماده و کدگذاری شد. مطابق اجرای آزمایشی زمان لازم جهت کامل کردن پرسشنامه‌ها ۱۵ دقیقه بود. محقق در زمانهای توافق شده با نمایندگان، در کلاسهای مختلف حضور یافت و به اجرای بسته پرسشنامه‌ها پرداخت. به طور کلی در روش شناسی معادلات ساختاری و تحلیل مسیر تعیین حجم نمونه می‌تواند بین ۵ تا ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده تعیین شود (Q < n < 15Q) که در آن Q تعداد متغیرهای مشاهده شده یا تعداد گویه‌ها (سوالات) پرسشنامه و n حجم نمونه است. لازم به تذکر است تاکید بر این است حداقل نمونه نباید از ۲۰۰ نفر کمتر باشد (۲۵). این مطالعه حجم نمونه داوطلب شرکت در پژوهش به

نشان می دهد. بر پایه اطلاعات این جدول می توان مشاهده نمود که استرس زا های شرایط، محیط تحصیلی، فارغ التحصیلی و محیط خوابگاه با استرس، اضطراب و افسردگی رابطه مثبت و معنادار نشان دادند.

نتایج بررسی اثر ۴ نوع استرس زا های دانشجویی بر متغیرهای استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان که با استفاده از روش تحلیل مسیر صورت گرفت نشان داد که هر چهار متغیر استرس زا های دانشجویی بطور مستقیم یا غیرمستقیم دارای ضریب اثر معنادار بر اضطراب و استرس دانشجویان می باشند. همچنین به غیر از متغیر استرس های محیط خوابگاه که ضریب معنادار مستقیم یا غیرمستقیم با افسردگی نشان نداد، سایر متغیرهای استرس زا دانشجویی با افسردگی نیز ارتباط معنادار نشان دادند (نمودار-۱).

جدول-۱. توزیع فراوانی و درصد شرکت کنندگان بر حسب سن، جنسیت، دانشکده، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی و وضعیت سکونت (n=۳۱۹)

متغیرهای کیفی	رده	تعداد	درصد
سن		۴۰	۱۳٪
		۲۱۳	۶۷٪
		۵۹	۱۸٪
		۶	۲٪
جنسیت	زن	۴۶	۱۴٪
	مرد	۲۷۳	۸۶٪
دانشکده	پزشکی	۱۳۹	۴۴٪
	داروسازی	۳۱	۱۰٪
	پرستاری	۱۱۵	۳۶٪
	بهداشت	۳۴	۱۱٪
عنوان رشته تحصیلی	پزشکی	۱۰۹	۳۴٪
	علوم آزمایشگاهی	۳۰	۹٪
	داروسازی	۳۱	۱۰٪
	پرستاری	۵۴	۱۷٪
	هوشبری	۲۲	۷٪
	اتاق عمل	۱۹	۶٪
	فوریت های پزشکی	۲۰	۶٪
	بهداشت حرفه ای	۱۲	۴٪
	تغذیه	۱۱	۳٪
مقطع تحصیلی	بهداشت محیط	۱۱	۳٪
	فوق دیپلم	۲۰	۶٪
	لیسانس	۱۵۸	۵۰٪
وضعیت سکونت	دکتری حرفه ای	۱۴۱	۴۴٪
	خوابگاه	۲۳۵	۷۵٪
	منزل شخصی	۷۹	۲۵٪

جدول-۵ مسیرها و ضرایب مسیر متغیرهای مطالعه را نشان می دهند. همانگونه که نتایج این جدول نشان می دهد تمام متغیرها دارای ضرایب معنی دار در تحلیل مسیر می باشند. همچنین نتایج گزارش شده در این جدول نشان دهنده برانزده بودن تحلیل مسیر بوده است. معیارهای نیکویی برازش برای داده ها در جدول، ثبت شده است.

چهارم ۰/۷۴، و کل مقیاس ۰/۸۱ بدست آمده است. پیوستار پاسخها در مقیاس ۵۴ ماده ای استرس زا های دانشجویی بر پایه طیف هرگز، به ندرت، گاهی اوقات و اغلب اوقات رتبه بندی شده و به ترتیب نمره های صفر، یک، دو و سه به هر پاسخ اختصاص یافته است. افراد بر حسب نمره کل کسب شده از این پرسشنامه در سه گروه استرس پایین، متوسط و بالا طبقه بندی می گردند (۲۹).

روش های تجزیه و تحلیل داده ها: در این مطالعه جهت تحلیل داده ها از نرم افزارهای آماری SPSS نسخه ۱۶ و Amos نسخه ۲۲ استفاده شد. داده ها با استفاده از روشهای آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون، اسپیرمن و تحلیل مسیر) جهت آزمودن فرضیه ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند ($P \leq 0.05$).

ملاحظات اخلاقی: اهداف پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات برای آزمودنی ها توضیح داده شد. جهت رعایت اصل راز داری از ذکر نام و نام خانوادگی در پرسشنامه ها خودداری شد. محقق مصمم بود از زمان آزاد دانشجویان جهت اجرای پرسشنامه ها استفاده کند تا مزاحمتی برای کلاسها ایجاد نشده و آزمودنی در تکمیل پرسشنامه ها کاملا آزاد باشد. مطالعه حاضر مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مورد مطالعه با کد اخلاق ir.bmsu.rec.1395:347 قرار گرفته است.

نتایج

توزیع فراوانی و درصد اطلاعات جمعیت شناختی شرکت کنندگان در مطالعه در جدول-۱ نمایش داده شده است. براساس اطلاعات این جدول می توان مشاهده نمود که در ۳۱۹ نفر نمونه مطالعه حاضر بیشتر شرکت کنندگان (۸۶٪) ۲۷۳ مرد بودند. از بین ۱۰ رشته تحصیلی بیشتر شرکت کنندگان (۳۴٪) ۱۰۹ نفر در رشته پزشکی بودند و از لحاظ سکونت بیشتر دانشجویان (۷۵٪) ۲۳۵ نفر در خوابگاه ساکن بودند.

توصیف وضعیت روانشناختی دانشجویان از نظر سطح استرس و اضطراب و افسردگی و استرس زا های دانشجویی در جدول ۲ و ۳ نمایش داده شده است. نتایج نشان می دهد که ۷۸٪ درصد از دانشجویان در سطح بالای استرس دانشجویی هستند و ۱۷٪ درصد نیز در سطح متوسط قرار دارند (جدول-۲).

همچنین حدود ۲۲/۶۴٪ از دانشجویان از استرس شدید تا خیلی شدید برخوردارند و ۱۵/۰۹٪ درصد نیز استرس در سطح متوسط داشتند. از نظر میزان اضطراب ۳۴/۲۷٪ درصد دانشجویان دارای اضطراب شدید تا خیلی شدید بودند و ۱۸/۵۵٪ درصد آنها نیز اضطراب متوسط داشتند. از نظر میزان افسردگی ۳۵/۶۵٪ از دانشجویان در طبقه افسردگی شدید تا خیلی شدید و ۱۸/۹۳٪ درصد نیز از افسردگی متوسط برخوردارند (جدول-۳).

جدول-۴ ضریب همبستگی متغیرهای موجود در مطالعه را

در جدول ۶- اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای موجود در مطالعه بر استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان نمایش داده شده است. نتایج این جدول عدم تاثیر متغیر استرس‌های خوابگاهی بر شاخص افسردگی و تأثیر مثبت هر ۴ متغیر استرس‌زاهای شرایط، محیط تحصیلی، فارغ‌التحصیلی و محیط خوابگاه بر متغیرهای روانشناختی را نشان می‌دهد.

جدول-۲. نتایج توصیفی مقیاس استرس‌زاهای دانشجویی و زیرمقیاس‌های آن (n=۳۱۹)

زیر مقیاس	آلفای کرونباخ	میانگین	انحراف معیار	درصد	
				پایین	متوسط
استرس‌زاهای شرایط تحصیلی	۰/۸۸	۲۵/۲۸	۱۱/۷۱		
استرس‌زاهای محیط تحصیلی	۰/۸۷	۳۸/۹۸	۱۰/۶۹		
استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی	۰/۸۵	۱۷/۲۱	۹/۹۷		
استرس‌زاهای محیط خوابگاه	۰/۸۷	۲۲/۲۴	۱۰/۱۱		
استرس کل	۰/۹۳	۱۰۳/۷۵	۳۱/۷۸	۵٪	۱۷٪
					۷۸٪

جدول-۳. نتایج توصیفی متغیرهای استرس، اضطراب، افسردگی (DASS) (n=۳۱۹)

نام مقیاس	آلفای کرونباخ	میانگین	انحراف معیار	درصد		
				طبیعی	خفیف	متوسط
استرس	۰/۸۳	۱۳/۰۳	۱۱/۱۷	۴۶/۵۴٪	۱۵/۷۲٪	۱۵/۰۹٪
اضطراب	۰/۸۲	۱۲/۲۶	۱۰/۲۶	۴۷/۱۷٪	۰/۰۰٪	۱۸/۵۵٪
افسردگی	۰/۸۳	۲۰/۸۸	۱۱/۶۰	۳۰/۲۸٪	۱۵/۱۴٪	۱۸/۹۳٪

جدول-۴. ضرایب همبستگی متغیرهای مطالعه

متغیرها	استرس‌زاهای شرایط تحصیلی	استرس‌زاهای محیط تحصیلی	استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی	استرس‌زاهای محیط خوابگاه	استرس	اضطراب	افسردگی
استرس‌زاهای شرایط تحصیلی	۱						
استرس‌زاهای محیط تحصیلی	**۰/۳۵	۱					
استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی	**۰/۳۸	**۰/۳۹	۱				
استرس‌زاهای محیط خوابگاه	**۰/۳۸	**۰/۴۷	**۰/۵۵	۱			
استرس	**۰/۴۳	**۰/۱۸	**۰/۴۲	**۰/۳۴	۱		
اضطراب	**۰/۵۱	**۰/۲۹	**۰/۳۵	**۰/۴	**۰/۶	۱۰	
افسردگی	**۰/۵۳	**۰/۲۴	**۰/۴۲	**۰/۴	**۰/۷	**۰/۷	۱

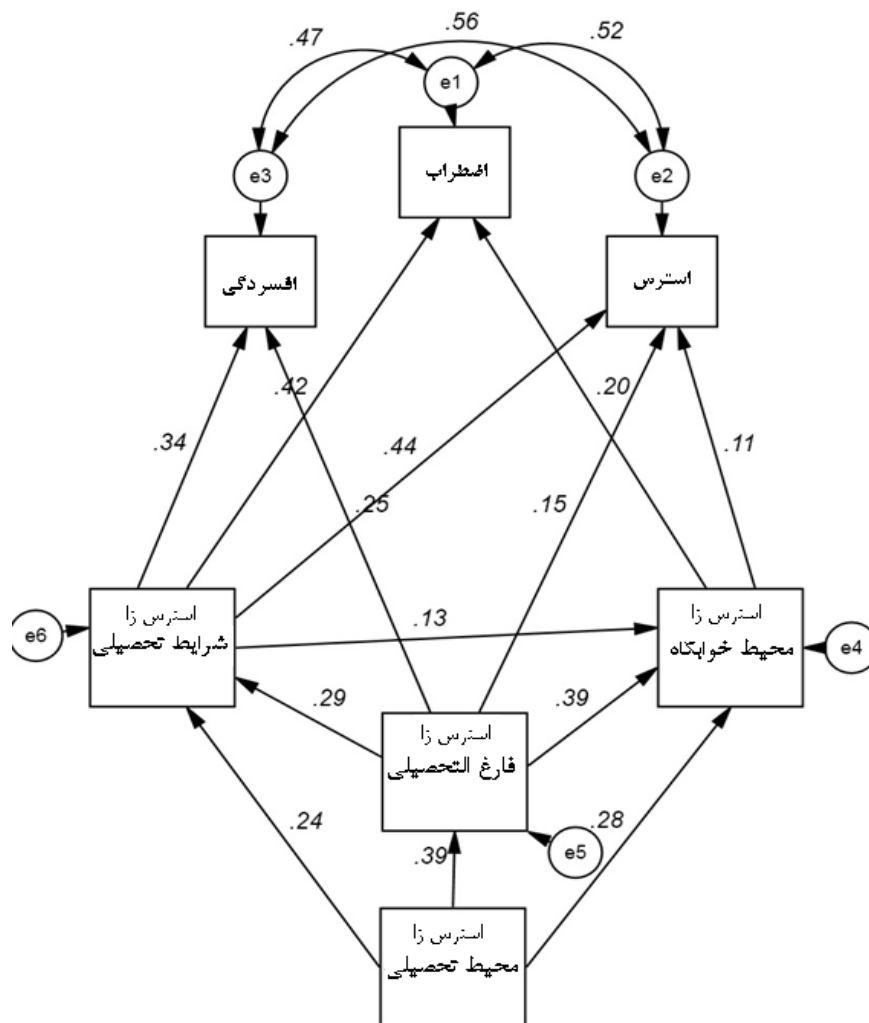
** : P-value < 0.05

جدول-۵. ضرایب، آماره آزمون و p-value ضرایب ارائه شده در تحلیل مسیر و معیارهای نیکویی برازش

متغیر مستقل	←	متغیر وابسته	β	آماره آزمون	P-value
استرس‌زاهای محیط تحصیلی	←	استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی	۰/۵۶	۷/۵۵	<۰/۰۰۱
استرس‌زاهای محیط تحصیلی	←	استرس‌زاهای شرایط تحصیلی	۰/۲۶	۴/۳۴	<۰/۰۰۱
استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی	←	استرس‌زاهای شرایط تحصیلی	۰/۲۷	۵/۲۲	<۰/۰۰۱
استرس‌زاهای محیط تحصیلی	←	استرس‌زاهای محیط خوابگاه	۰/۳۳	۵/۶۶	<۰/۰۰۱
استرس‌زاهای شرایط تحصیلی	←	استرس‌زاهای محیط خوابگاه	۰/۱۴	۲/۵۹	۰/۰۱
استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی	←	استرس‌زاهای محیط خوابگاه	۰/۴	۷/۷۸	<۰/۰۰۱
استرس‌زاهای شرایط تحصیلی	←	اضطراب	۰/۴	۸/۴۱	<۰/۰۰۱
استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی	←	افسردگی	۰/۲۴	۵/۳۲	<۰/۰۰۱
استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی	←	استرس	۰/۱۵	۳/۱۵	۰/۰۰۲
استرس‌زاهای محیط خوابگاه	←	استرس	۰/۱۱	۲/۴۶	۰/۰۱۴
استرس‌زاهای محیط خوابگاه	←	اضطراب	۰/۱۷	۴/۳۷	<۰/۰۰۱
استرس‌زاهای شرایط تحصیلی	←	استرس	۰/۴۶	۸/۷۹	<۰/۰۰۱
استرس‌زاهای شرایط تحصیلی	←	افسردگی	۰/۳۴	۶/۴۴	<۰/۰۰۱
معیارهای نیکویی برازش		کای دو نسبی	GFI	AGFI	RMSEA
		۰/۰۸۵	۰/۹۹۱	۰/۹۵۲	۰/۰۴۹

جدول-۶. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای تاثیر گذار بر استرس، افسردگی و اضطراب دانشجویان

استرس زا های	استرس			افسردگی			اضطراب		
	مستقیم	غیرمستقیم	کل	مستقیم	غیرمستقیم	کل	مستقیم	غیرمستقیم	کل
محیط تحصیلی	۰	۰/۲۷	۰/۲۷	۰	۰/۲۲	۰/۲۲	۰	۰/۲۴	۰/۲۴
فارغ التحصیلی	۰/۱۵	۰/۱۷	۰/۳۲	۰/۲۶	۰/۱	۰/۳۵	۰	۰/۲۱	۰/۲۱
شرایط تحصیلی	۰/۴۴	۰/۰۱	۰/۴۵	۰/۳۴	۰	۰/۳۴	۰/۴۳	۰/۰۳	۰/۴۵
محیط خوابگاه	۰/۱۱	۰	۰/۱۱	۰	۰	۰	۰/۲	۰	۰/۲



نمودار-۱. نمودار تحلیل و ضرایب مسیر بین متغیرهای استرس زای دانشجویی و اضطراب و افسردگی

بحث

دانشجویان علوم پزشکی غیرنظامی صورت گرفته همخوانی دارد (۱۲-۳۰، ۱۶، ۱۴).

نتایج این مطالعه همسو بود با محدود مطالعات بدست آمده دیگر که در دانشگاههای نظامی صورت گرفته است. در مطالعه ای که در یک دانشگاه علوم پزشکی نظامی دیگر بر روی دانشجویان پزشکی صورت گرفته نتایج نشان دادند که دانشجویان پزشکی در این دانشگاه از نظر اضطراب و افسردگی در دامنه نرمال سلامت عمومی قرار نداشتند (۳۱). در خصوص دانشجویان پرستاری مشغول به تحصیل در دانشگاههای نظامی مطالعه ای بدست نیامد اما در مطالعه ای که جهت بررسی سلامت روان پرستاران شاغل در یک بیمارستان نظامی صورت گرفته نتایج نشان داد که ۲۴/۹٪

مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط عوامل استرس زای دانشجویی با مشکلات روانشناختی (استرس، اضطراب و افسردگی) در دانشجویان یک دانشگاه علوم پزشکی نظامی در شهر تهران انجام شد. نتایج بدست آمده از وضعیت روانشناختی دانشجویان در این مطالعه بیانگر شرایط نامناسب وضعیت روانشناختی در دانشجویان دانشگاه بود. در مجموع ۴۵ درصد از دانشجویان علوم پزشکی در رشته‌های مختلف حداقل در یکی از سه شاخص روانشناختی این مطالعه یعنی استرس، اضطراب و افسردگی در سطح شدید تا خیلی شدید قرار داشتند. این نتایج با نتایج برخی مطالعات دیگر که جهت ارزیابی استرس و اضطراب و افسردگی در

روانشناختی (استرس، اضطراب و افسردگی) را نشان داده‌اند (۱۳، ۱۵، ۱۷).

اینکه در میان ۴ عامل استرس‌زای دانشجویی استرس‌زاهای محیط تحصیلی (مسائل مربوط به سطح علمی دانشگاه، کیفیت تدریس، امکانات آموزشی، برخورد اساتید، موانع اداری) نمره بالاتری بخود اختصاص داده اند و از طرفی در تحلیل مسیر استرس‌زاهای این متغیر بطور غیرمستقیم و با اثر روی استرس‌زاهای شرایط تحصیلی (اضطراب امتحانات و حجم دروس و سختی رشته تحصیلی و تکالیف درسی) منجر به اضطراب و افسردگی می‌گردد، می‌تواند بیانگر این موضوع باشد که نگرش منفی دانشجویان نسبت به محیط آموزشی بعنوان یک علامت زمینه ساز عمل کرده و می‌تواند منجر به ایجاد ناتوانی در طی دروس سنگین رشته‌های علوم پزشکی شده و افت عملکرد تحصیلی متعاقب آن در بین دانشجویان منجر به ایجاد علائم اضطراب و افسردگی گردد. از طرفی بالا بودن نمره استرس‌زاهای مرتبط با خوابگاه و اثر مستقیم آن بر استرس و اضطراب نیز قابل تبیین است چرا که خوابگاه‌های دانشجویی دارای شرایط و امکانات کافی و لازم برای زندگی و تحصیل نمی‌باشند. اثر مستقیم استرس‌زاهای شرایط تحصیلی و فارغ‌التحصیلی بر افسردگی نیز قابل تبیین است چرا که سختی مطالب درسی در قالب استرس‌زاهای شرایط تحصیلی (مسائل مربوط به اضطراب امتحانات و حجم دروس و سختی تکالیف درسی و رشته تحصیلی) و نگرانی و ابهام مرتبط با آینده کاری و ناامیدی نسبت به آینده بدلیل قوانین حاکم بر شرایط نظامی‌گری در قالب استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی زمینه ساز افسردگی خواهند شد.

گرچه این پژوهش از معدود مطالعات روانشناختی انجام شده بر روی دانشجویان یک دانشگاه علوم پزشکی نظامی است که همه رشته‌های علوم پزشکی را در برداشت، با اینحال مانند هر مطالعه دیگری، محدودیت‌هایی نیز دارد. از جمله اینکه نمونه این مطالعه از یک دانشگاه با شرایط خاص بوده است لذا در تعمیم نتایج آن به سایر دانشگاه‌ها باید احتیاط نمود. همچنین ضرورت حفظ اطلاعات محرمانه سازمان‌های نظامی در همه مطالعات خارجی و داخلی امکان مقایسه نتایج این مطالعه را با پژوهش‌های مشابه محدود می‌سازد.

نتایج این مطالعه با انجام یک تحلیل مسیر و در نظر گرفتن منابع استرس‌زای دانشجویی، میزان اثرات مستقیم و غیرمستقیم این منابع را بر ایجاد استرس و اضطراب و افسردگی در دانشجویان نشان داد. با توجه به اینکه در پژوهش حاضر فقط به برخی استرس‌زاهای دانشجویی (شرایط تحصیلی، محیط تحصیلی، محیط خوابگاه، فارغ‌التحصیلی) پرداخته شده است، پیشنهاد می‌شود در آینده مطالعاتی جهت شناسایی دیگر عوامل استرس‌زای دانشجویی انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعاتی جهت بررسی روش‌های کاهش و کنترل این عوامل در دانشگاه صورت پذیرد.

درصد به افسردگی، ۲۷/۹٪ به اضطراب و ۲۳/۸٪ به استرس مبتلا بودند (۳۲). در مطالعه دیگر درباره دانشجویان پزشکی ارتش در یونان محقق نشان داد که مواجه بودن آنها با چالش‌های محیط نظامی و آموزش‌های سخت پزشکی و تحصیلی سبب ایجاد خطر ابتلا به افسردگی می‌گردد (۳۳).

از لحاظ استرس‌زاهای دانشجویی منابع ایجاد استرس در دانشجویان در این مطالعه شامل استرس‌زاهای شرایط تحصیلی، استرس‌زاهای محیط تحصیلی، استرس‌زاهای مرتبط با خوابگاه و استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی بودند و در مجموع ۷۸ درصد از دانشجویان در سطح بالا از نظر استرس‌زاهای محیط تحصیلی و استرس‌زاهای محیط خوابگاه بالاترین نمرات را به خود اختصاص دادند.

نتایج مطالعه‌ای که درباره دانشجویان علوم پزشکی در هندوستان انجام گرفته، همخوان با نتایج این تحقیق بود و از میان عوامل مرتبط با ایجاد استرس ۹۴/۹٪ درصد از دانشجویان از استرس‌زاهای تحصیلی و بعد از آن بترتیب از استرس‌زاهای مرتبط با آموزش و یادگیری، استرس‌زاهای اجتماعی، استرس‌زاهای مرتبط با روابط بین فردی و استرس‌زاهای مرتبط با فعالیتهای گروهی متاثر بودند (۱۵). یوسف و همکاران نیز در رتبه بندی منابع استرس در دانشجویان پزشکی عواملی از قبیل: امتحانات، حجم زیاد مطالب درسی، نداشتن زمان کافی برای مرور مطالب درسی، دریافت نمرات پایین، کافی نبودن مهارت‌های عملی پزشکی و شکست در برنامه‌ریزی‌های درسی را بعنوان منابع ایجاد استرس بالا و عواملی از قبیل: سختی درک مطالب، احساس بی‌کفایتی، ناتوانی در پاسخ به سوالات اساتید، انگیزه‌های ضعیف، تکالیف نامتناسب، فقدان راهنمایی از طرف اساتید، نمره گذاری‌های غیرعادلانه را بعنوان منابع ایجاد استرس متوسط در دانشجویان بیان کردند (۱۳).

در تحلیل مسیر انجام گرفته بین منابع استرس‌زای دانشجویی و عوامل روانشناختی (استرس، اضطراب و افسردگی) در دانشجویان مشخص شد که استرس‌زاهای شرایط تحصیلی و فارغ‌التحصیلی و محیط خوابگاه هر سه دارای اثر مستقیم روی ایجاد استرس روانشناختی در دانشجویان می‌باشند و استرس‌زاهای محیط تحصیلی بطور غیرمستقیم با اثر بر روی استرس‌زاهای فارغ‌التحصیلی در ایجاد استرس روانشناختی تاثیرگذار است. همچنین نتایج بیانگر تاثیر مستقیم استرس‌زاهای شرایط تحصیلی و فارغ‌التحصیلی بر ایجاد افسردگی در دانشجویان می‌باشد ضمن اینکه استرس‌های محیط تحصیلی نیز با اثر بر استرس‌زاهای شرایط تحصیلی بطور غیرمستقیم بر ایجاد افسردگی در دانشجویان تاثیرگذار است. همچنین استرس‌های شرایط تحصیلی و محیط خوابگاه مستقیماً روی ایجاد اضطراب در دانشجویان تاثیر گذارند و استرس‌های فارغ‌التحصیلی و محیط تحصیلی با تاثیر بر استرس‌های شرایط تحصیلی در اضطراب دانشجویان تاثیر گذارند. نتایج سایر مطالعات نیز همبستگی برخی از این متغیرهای استرس‌زا با عوامل

نتیجه گیری

نکات بالینی کاربردی برای جوامع نظامی

- توجه به وضعیت روانشناختی دانشجویان
- توجه به کاهش عوامل ایجادکننده استرس دانشجویی در دانشگاه
- جهت ارتقاء سلامت روان دانشجویان
- ضرورت آموزش فنون مدیریت استرس به دانشجویان

تشکر و قدردانی: در اینجا بر خود لازم می دانیم از آموزش دانشکده ها و دانشجویان شرکت کننده در پژوهش حاضر (اعم از بخش بالینی و غیربالینی) که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند و همچنین واحد توسعه و تحقیقات بالینی بیمارستان بقیه‌الله (عج) کمال تشکر و قدردانی را نماییم.

منابع

1. Hunt J, Eisenberg D. Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of adolescent health*. 2010;46(1):3-10.
2. Neville HA, Heppner PP, Ji P, Thye R. The relations among general and race-related stressors and psychoeducational adjustment in Black students attending predominantly White institutions. *Journal of Black Studies*. 2004;34(4):599-618.
3. Smith WA, Allen WR, Danley LL. "Assume the position... you fit the description" psychosocial experiences and racial battle fatigue among African American male college students. *American Behavioral Scientist*. 2007;51(4):551-78.
4. Pozos-Radillo BE, de Lourdes Preciado-Serrano M, Acosta-Fernández M, de los Ángeles Aguilera-Velasco M, Delgado-García DD. Academic stress as a predictor of chronic stress in university students. *Psicología Educativa*. 2014;20(1):47-52.
5. Kumaraswamy N. Academic stress, anxiety and depression among college students: A brief review. *International review of social sciences and humanities*. 2013;5(1):135-43.
6. Misra R, McKean M. College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American journal of Health studies*. 2000;16(1):41.
7. Galatzer-Levy IR, Burton CL, Bonanno GA. Coping flexibility, potentially traumatic life events, and resilience: A prospective study of college student adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2012;31(6):542-67.
8. Bayram N, Bilgel N. The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2008;43(8): 667-72.
9. Bewick B, Koutsopoulou G, Miles J, Slaa E, Barkham M. Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through university. *Studies in Higher Education*. 2010;35(6): 633-45.
10. Eisenberg D, Gollust SE, Golberstein E, Hefner JL. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American journal of orthopsychiatry*. 2007;77(4):534-42.
11. Beiter R, Nash R, McCrady M, Rhoades D, Linscomb M, Clarahan M, et al. The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of affective disorders*. 2015;173:90-6.
12. Sohail N. Stress and academic performance among medical students. *J Coll Physicians Surg Pak*. 2013;23(1):67-71.
13. Yusoff MS, Rahim AF, Yaacob MJ. Prevalence and sources of stress among Universiti Sains Malaysia medical students. *The Malaysian journal of medical sciences: MJMS*. 2010;17(1):30.
14. Wahed WY, Hassan SK. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of Medicine*. 2017;53(1):77-84.
15. Gupta S, Choudhury S, Das M, Mondol A, Pradhan R. Factors causing stress among students of a Medical College in Kolkata, India. *Education for Health*. 2015;28(1):92.
16. Fuad MD, Lye MS, Ibrahim N, Ismail SI, Kar PC. Prevalence and risk factors of stress, anxiety and depression among preclinical medical students in Universiti Putra Malaysia in 2014. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*. 2015;7(1):1.
17. Díaz M. Academic stress and coping in medical students. *Rev Hum Med*. 2010;10(1):2-10.
18. Amin KM, Pakmehr H. The relationship between students' critical thinking and mental health in Mashhad University of medical sciences. 2011.
19. Azizi Nejad B, Soltani P, Porheydar R. A study on the relationship between mental health and internal factors among public health students in Urmia University of medical sciences. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*. 2015; 12(12):1139-46.

20. Sahaghi H. Relationship between Mental Health and Happiness with Academic Achievement in Students of Jondishapour of Ahvaz. *Journal of Development Strategies in Medical Education* 2018; 5(1): 15-24.
21. Sadeghian E, Heidarian Pour A. Stressors and mental health status among students of Hamadan University of Medical Sciences. *Journal of hayat*. 2009;15(1):71-80.
22. Zeighami M. Pour Bahaadini Zarandi N. The relationship between academic achievement and students' general health and coping styles: A study on nursing, midwifery and health students of Islamic Azad University-Kerman Branch. *Strides in Development of medical Education*. 2011;8(1):41-8.
23. Xiong H, Zhang X, Zhang Y, Ma F, Li Y, Li L. An investigation of the prevalence of depressive symptoms in soldiers during military training. *Preventive medicine*. 2005;41(2):642-5.
24. Cleveland SD, Branscum AJ, Bovbjerg VE, Thorburn S. Mental health symptoms among student service members/veterans and civilian college students. *Journal of American college health*. 2015; 63(7):459-72.
25. Hooman HA. *Structural Equation Modeling Using LISREL Software*. Tehran, Iran: SAMT Publications; 2005.
26. Sahebi A, Asghari MJ, Salari RS. Validation of depression anxiety and stress scale (DASS-21) for an Iranian population. *Iranian Psychologists*. 2005;4 (1): 299-313.
27. Henry JD, Crawford JR. The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British journal of clinical psychology*. 2005;44(2):227-39.
28. Samani S, Jokar B. The evaluation of validity and reliability of short form of Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS). *Journal Social and Human Science of Shiraz University*. 2007;26:65-76.
29. Poladi Reeshri R. *Building and Validating Stress Factors Scale in Shahid Chamran University Students in Ahwaz*. Master thesis. 1995.
30. Najafi Kalyani M, Pourjam E, Jamshidi N, Karimi S, Najafi Kalyani V. Survey of stress, anxiety, depression and self-concept of students of Fasa University of medical sciences, 2010. *Journal of Fasa University of Medical Sciences*. 2013;3(3): 235-40.
31. Narimani A, Akbarzadeh M, Hamzeh M. Evaluation of general health in medical students of AJA University of Medical Sciences. *Journal annals of military and health sciences research*. 2010;8(1): 49-55.
32. Zandi A, Sayari R, Ebadi A, Sanainasab H. Abundance of depression, anxiety and stress in militant Nurses. *J Mil Med*. 2011;13(2):103-8.
33. Nasioudis D, Palaodimos L, Dagiassis M, Katsarou A, Ntoulos E. Depression in military medicine cadets: a cross-sectional study. *Mil Med Res*. 2015;2(1):28.