



Survey of Stress, Anxiety and Depression in Undergraduate Nursing Students of Hamadan University of Medical Sciences

Farshid Shamsaei¹, Safoura Yaghmaei², Effat Sadeghian^{3,*}, Leili Tapak⁴

¹ Associate Professor, Behavioral Disorders and Substance Abuse Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

² MSc, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

³ Assistant Professor, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

⁴ Assistant Professor, Department of Biostatistics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

* **Corresponding author:** Effat Sadeghian, Assistant Professor, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. E-mail: sadeghianefat@gmail.com

Received: 02 Jan 2018

Accepted: 05 May 2018

Abstract

Introduction: Nursing students experience a lot of stress during their education, which is associated with psychological symptoms, such as anxiety, stress, and depression. The aim of this study was to examine depression, anxiety, stress, and associated factors among undergraduate nursing students in Hamadan Faculty of Nursing and Midwifery.

Methods: In this cross-sectional study, 342 undergraduate nursing students from Hamedan University of Medical Sciences were selected with the Census sampling method, during year 2017. The data collection tool was a questionnaire of 21 questions for measuring stress, anxiety and depression, and a demographic questionnaire. Data were analyzed using SPSS 16 software and descriptive and inferential statistics.

Results: The sample consisted of 165 (48.2%) male and 177 (51.8%) female students. The mean (SD) age was 21.77 ± 3.11 years. Overall, 52 (15.2%) students of the first semester and 220 (64.3%) were residents of the dormitory. The findings showed that the mean and standard deviation of students' scores in the dimensions of stress, anxiety, and depression were, respectively, 8.39 ± 6.27 , 4.99 ± 5.24 , and 5.39 ± 6.22 . In other words, 21.9% of the respondents reported mild to extremely severe symptoms of depression, 16.1% stress, and 28.7% anxiety. Also, there was no significant relationship between the scores of psychological symptoms and age, educational term, and dwelling place, yet there was a significant relationship between the level of anxiety and gender; the level of anxiety in females was higher than that of males, and there was no significant relationship between stress and depression, and gender.

Conclusions: Depression, anxiety, and stress are highly prevalent among undergraduate nursing students. Planning for the promotion of mental health with the aim of prevention and timely therapeutic interventions in nursing students' education is essential.

Keywords: Depression, Anxiety, Stress, Nursing Students



بررسی استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان

فرشید شمسایی^۱، صفورا یغمایی^۲، عفت صادقیان^{۳*}، لیلی تاپاک^۴

^۱ دانشجویار، مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوء مصرف مواد، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
^۳ استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت از بیماری های مزمن در منزل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
^۴ استادیار، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
 * نویسنده مسئول: عفت صادقیان، استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت از بیماری های مزمن در منزل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران. ایمیل: sadeghianefat@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۲/۲۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۷/۲۰

چکیده

مقدمه: دانشجویان پرستاری در طول تحصیل خود تنش های زیادی را تجربه می کنند که با علائم روانشناختی مانند اضطراب، استرس و افسردگی توأم می باشد. هدف از این مطالعه تعیین استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان می باشد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی - مقطعی، ۳۴۲ دانشجو کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان با روش نمونه گیری سرشماری در سال ۱۳۹۶ وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ۲۱ سوالی سنجش استرس، اضطراب و افسردگی DASS و همچنین پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک بود داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS-16 و آزمون های آماری توصیفی و استنباطی تحلیل شد.

یافته ها: نمونه های مورد مطالعه را ۱۶۵ نفر پسر (۴۸/۲٪) و ۱۷۷ نفر (۵۱/۸٪) دانشجوی دختر تشکیل داده بودند. میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان $21/77 \pm 3/11$ بود و ۵۲ نفر (۱۵/۲٪) ترم یک و ۲۲۰ نفر (۶۴/۳٪) ساکن خوابگاه بودند. یافته ها نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان در ابعاد استرس، اضطراب و افسردگی به ترتیب $6/27 \pm 8/39$ ، $4/99 \pm 6/22$ و $5/39 \pm 28/7$ درصد دارای علائم اضطراب بودند و میزان اضطراب در دختران بیشتر از پسران بود.

نتیجه گیری: شیوع افسردگی، اضطراب و استرس در دانشجویان پرستاری بالاست. برنامه ریزی به منظور ارتقا سلامت روان با هدف پیشگیری و مداخلات درمانی به موقع در دوره تحصیلی دانشجویان پرستاری ضروری می باشد.

واژگان کلیدی: استرس، اضطراب، افسردگی، دانشجویان پرستاری

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

همچنین بار مسئولیت پذیری برای تصمیمات زندگی خود و شیوه زندگی و سلامتی و غیره را آغاز می کنند. که این فرایند نیازمند انطباق با محیط تحصیلی جدید و سازگاری با تقاضاهای دانشگاهی، اجتماعی و آموزش حرفه ای می باشد (۲). برنامه های آموزش نظری و بالینی می تواند استرس روانی قابل توجهی را به دانشجویان مقطع لیسانس تحمیل کند. میزان قابل توجهی از بیماری های روانشناختی در میان

پرستاری حرفه ای با استرس بالا است که دانشجویان پرستاری نیز در طول دوره تحصیلی خود آن را تجربه می کنند. دانشجویان در دانشکده های پرستاری علاوه بر تجربه استرس و اضطراب ناشی از کار و تحصیل و دوری از خانواده، در محیط های بالینی قرار می گیرند که استرس آنها را افزایش می دهد (۱). زیرا تجربه ورود به دانشگاه برای بسیاری از دانشجویان با گذر از دوره نوجوانی به جوانی همراه می باشد

به آن بپردازند. طبیعتاً بهداشت روانی دانشجویان پرستاری که نقشی مهم در خدمات بهداشت روانی در جامعه بر عهده دارند از اولویت خاصی برخوردار می‌باشد. لذا این تحقیق با هدف بررسی میزان استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان کارشناسی پرستاری ضروری می‌نماید و دارای اهمیت کاربردی فراوان می‌باشد.

روش کار

در این مطالعه توصیفی-مقطعی ۳۷۰ دانشجوی مقطع کارشناسی پرستاری شاغل به تحصیل در سال ۱۳۹۶ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی همدان با روش نمونه گیری سرشماری وارد مطالعه شدند. به دلیل ریزش نمونه ناشی از ناقص بودن تعدادی از پرسشنامه‌ها و عدم تمایل تعدادی از دانشجویان به پاسخویی به سؤالات نهایتاً حجم نمونه به ۳۴۲ دانشجو کاهش یافت.

ابزار گردآوری داده‌ها: شامل پرسشنامه مشخصات فردی شامل جنس، سن، ترم تحصیلی، اسکان و ... و همچنین پرسشنامه استاندارد ۲۱ سوالی افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21) بود. این مقیاس یک ابزار خودگزارشی بوده که تغییرات خلقی اخیر را نشان می‌دهد اولین بار توسط لویباند در سال ۱۹۹۵ ارائه گردید (۱۳). این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال با مقیاس لیکرتی می‌باشد که ۷ سؤال مربوط به استرس شامل احساس هراس، تنفس سخت، لرزش اندامها، خشکی دهان، تپش قلب، دشواری در شروع کار و عدم احساس راحتی است، ۷ سؤال مربوط به اضطراب که احساس اضطراب، صرف انزوی ناشی از عصبی شدن، واکنش بیش از حد به موقیت، احساس زودرنجی، تحمل کم، احساس هراس و احساس نگرانی در موقعیتهای مختلف را شامل می‌شود. و ۷ سؤال مربوط به زیرمقیاس افسردگی که احساس بی‌ارزشی، احساس بی‌معنایی، عدم احساس آرامش، عدم احساس مثبت، ناامیدی، عدم دل‌بستگی و احساس بی‌تفاوتی را می‌سنجد. در ایران پایایی این ابزار در یک نمونه از جمعیت عمومی شهر مشهد (۴۰۰ نفر) برای میزان افسردگی ۰/۷۰، اضطراب ۰/۶۶ و استرس ۰/۷۶ گزارش شده است (۱۴). روایی و پایایی این ابزار توسط مهدی پور و نجفی نیز بررسی و مورد تأیید قرار گرفته است (۱۵، ۱۶). در این پژوهش، از طریق آلفای کرونباخ میزان ثبات داخلی مقیاس تعیین شد که برای مقیاس استرس ۰/۸۵، اضطراب ۰/۸۶ و افسردگی ۰/۸۳ بود.

نمره نهایی هر یک از خرده مقیاس‌های DASS-21 از طریق مجموع نمرات سؤال‌های مربوط به آن مقیاس به دست می‌آید. هر سؤال از صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۲ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) نمره گذاری می‌شود. از آنجا که این پرسشنامه فرم کوتاه شده مقیاس اصلی (۴۲ سوالی) است، نمره نهایی هر یک از خرده مقیاس‌ها باید ۲ برابر شود. سپس براساس جدول ۱ می‌توان شدت علائم را مشخص کرد (۱۶).

دانشجویان پرستاری از جمله استرس، مشکلات بین فردی و افکار خودکشی و اختلالات روانی گزارش شده است و آنها دچار اختلال روانی بیشتری نسبت به جمعیت عمومی می‌باشند (۳، ۴). دانشجویان پرستاری و افراد شاغل در حرفه پرستاری به عنوان یک جمعیت با سطح استرس بالا شناخته شده‌اند. استرس زاهای دانشجویان پرستاری شامل تعدیل برنامه تئوری نظری، ساعت‌های طولانی مطالعه و فشارهای عملی بالینی دانشجویی می‌باشد که اثرات آن بر دانشجویان پرستاری شامل اضطراب اجتماعی، اضطراب روانی، علائم افسردگی، نشانه‌های شناختی و تأثیر منفی بر موفقیت تحصیلی می‌باشد (۵). از سویی دیگر تجربه بالینی که نقش مهمی در یادگیری حرفه‌ای دانشجویان پرستاری دارد چالش‌هایی را ایجاد می‌کند و باعث اضطراب و استرس در آنان می‌شود زیرا فقدان تجربه بالینی، بخش‌های نا آشنا، بیماران دشوار، ترس از بروز خطا و ارزیابی توسط اعضای هیئت علمی از عوامل تأثیر گذار می‌باشد (۶). همچنین مطالعات نشان داده است که رایجترین مشکلات روانشناختی در میان دانشجویان استرس، اضطراب و افسردگی است (۷، ۸). معمولاً مشاهده می‌شود که دانشجویان پرستاری در طول مراحل مختلف تحت فشار شدید قرار می‌گیرند، اما اطلاعات در مورد روند تنش و نشانه‌های افسردگی در این جمعیت محدود است. دانشجویان پرستاری منابع انسانی ارزشمندی هستند اما کمبود تحقیقات جامع در زمینه اختلالات روانشناختی و علائم افسردگی در این جمعیت حس می‌شود. در سال‌های اخیر تمرکز متخصصین بهداشت بر روی سلامت روان شغلی و رفاه عاطفی دانشجویان افزایش یافته است (۹). یک مطالعه اپیدمیولوژیک در کشور چین نشان داد ۱۱/۷ درصد از دانشجویان علائم افسردگی داشتند که ۴ درصد آنان مبتلا به افسردگی اساسی بودند (۱۰). بسیار مهم است که اختلالات روانشناختی در دانشجویان بررسی شود چراکه این اختلالات اولین مرحله خود را در دوران دانشگاه نشان می‌دهند. بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان حوزه بهداشت می‌تواند پیامد عمده‌ای برای خدمات بهداشتی و سیاست گذاری‌های سلامت روان برای این گروه آسیب پذیر، داشته باشد. علاوه بر این به این جهت که پرستاران به صورت تخصصی در امر درمان عمل می‌کنند نیاز است تا بهتر بررسی شوند تا بتوانند پس از فارغ التحصیلی در مأموریت خود کارآمدتر باشند (۱۱). استرس می‌تواند منجر به کاهش کارایی تحصیلی شده و ممکن است دانشجویان در رویارویی با استرس پاسخهای ناسازگاری مثل روی آوردن به سیگار و الکل، داروها و مواد مخدر را از خود بروز دهند. دانشجویانی که سطح استرس بالایی را گزارش می‌کنند خود را فاقد اعتماد به نفس و ضعیف در کنترل فرایند تحصیل می‌بینند (۱۲). بهداشت روانی دانشجویان پرستاری که نقش مهمی در ارتقا سلامت افراد جامعه دارند از رسالت‌های آموزش پرستاری است. در این میان آسیب پذیری روانی دانشجویان در برابر اضطراب و استرس‌های ناشی از چالش‌های حرفه‌ای یکی از معضلاتی است که باید

جدول ۱: شدت علائم پارامترهای مختلف در سه گروه موجود

شدت	افسردگی	اضطراب	استرس
عادی	۰-۹	۰-۷	۰-۱۴
خفیف	۱۰-۱۳	۸-۹	۱۵-۱۸
متوسط	۱۴-۲۰	۱۰-۱۴	۱۹-۲۵
شدید	۲۱-۲۷	۱۵-۱۹	۲۶-۳۳
بسیار شدید	۲۸+	۲۰+	۳۳+

پزشکی همدان به ثبت رسیده است. به منظور رعایت اخلاق در پژوهش رضایت نامه کتبی از دانشجویان اخذ و درخصوص محرمانه ماندن اطلاعات، دسترسی به یافته‌های پژوهش و نیز شرکت داوطلبانه در مطالعه رضایت آگاهانه از آنان کسب گردید.

یافته‌ها

از ۳۴۲ نفر دانشجو در این پژوهش، ۴۸/۲ درصد پسر و ۵۱/۸ درصد دختر با میانگین سنی $3/11 \pm 21/8$ سال که حداکثر سن شرکت کنندگان ۴۳ و حداقل ۱۸ سال بودند. ۶۴/۳ درصد از دانشجویان ساکن خوابگاه بودند و بیشترین تعداد دانشجویان ترم یک بودند (جدول ۲).

برای گردآوری داده‌ها براساس برنامه آموزشی دانشجویان هماهنگی لازم انجام می‌گرفت و سپس محقق با حضور در کلاس ضمن بیان هدف از مطالعه از آنان درخواست می‌نمود که با خواندن هریک از سؤالات یکی از گزینه‌های مورد نظر را انتخاب و پاسخ را ثبت نمایند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آزمونهای آمار توصیفی و آمار استنباطی از شاخص‌های آماری میانگین، درصد، انحراف معیار، جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی و و برای تحلیل داده‌های پژوهش و بررسی همبستگی بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و استفاده شد. سطح آلفای ۰/۰۵ به‌عنوان سطح معناداری در نظر گرفته شد. این پژوهش با کد اخلاقی IR.UMSHA.REC. 1396.221 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم

جدول ۲: اطلاعات دموگرافیک واحدهای مورد مطالعه

متغیر	تعداد	درصد
جنس		
زن	۱۷۷	۵۱/۸
مرد	۱۶۵	۴۸/۲
ترم تحصیلی		
اول	۵۲	۱۵/۲
دوم	۴۳	۱۲/۶
سوم	۴۷	۱۳/۷
چهارم	۴۷	۱۳/۷
پنجم	۴۴	۱۲/۹
ششم	۳۴	۹/۹
هفتم	۳۶	۱۰/۵
هشتم	۳۹	۱۱/۴
سکونت در خوابگاه		
بله	۲۲۰	۶۴/۳
خیر	۱۲۲	۳۵/۷
سن		
≥ 21	۱۹۱	۵۵/۸
۲۶-۲۲	۱۳۲	۳۸/۶
≤ 27	۱۹	۵

جدول ۳: تفسیر پرسشنامه DASS-21 براساس میانگین و انحراف معیار و شدت خرده مقیاس‌ها

خرده مقیاس	میانگین \pm انحراف معیار	عادی	خفیف	متوسط	شدید	خیلی شدید
افسردگی						
دختر	$5/14 \pm 6$	۱۴۰ (۴۰/۹۳)	۱۲ (۳/۸۰)	۱۹ (۵/۵۵)	۵ (۱/۶۴)	۱ (۰/۲۹)
پسر	$5/45 \pm 6/45$	۱۲۷ (۳۷/۱۳)	۱۶ (۴/۶۷)	۱۵ (۴/۳۸)	۶ (۱/۷۵)	۰
جمع	$5/39 \pm 6/22$	۲۶۷ (۷۷/۳۹)	۲۹ (۸/۴۷)	۳۴ (۹/۹۴)	۱۱ (۳/۲۱)	۱ (۰/۲۹)
اضطراب						
دختر	$2/23 \pm 2/15$	۱۱۴ (۳۳/۳۳)	۱۹ (۵/۵۵)	۳۲ (۹/۳۵)	۸ (۲/۳۳)	۴ (۱/۱۶)
پسر	$2/15 \pm 2/03$	۱۳۰ (۳۸/۰۱)	۹ (۲/۶۳)	۲۱ (۶/۱۴)	۳ (۰/۸۷)	۲ (۰/۵۸)
جمع	$2/19 \pm 2/1$	۲۴۴ (۷۱/۳۴)	۲۸ (۸/۱۸)	۵۳ (۱۵/۴۹)	۱۱ (۳/۲۱)	۶ (۱/۷۵)
استرس						
دختر	$8/66 \pm 6/20$	۱۴۹ (۴۳/۵۶)	۱۳ (۳/۸۰)	۱۵ (۴/۳۸)	۰	۰
پسر	$8/11 \pm 6/34$	۱۳۹ (۴۰/۶۴)	۱۷ (۴/۹۷)	۷ (۲/۰۴)	۲ (۰/۵۸)	۰
جمع	$8/39 \pm 6/27$	۲۸۸ (۸۴/۲۱)	۳۰ (۸/۷۷)	۲۲ (۶/۴۳)	۲ (۰/۵۸)	۰

اطلاعات در جدول به صورت میانگین \pm انحراف معیار یا تعداد (درصد) آمده است.

افسردگی شدید و ۰/۳ درصد افسردگی بسیار شدید داشتند. برای خرده مقیاس استرس میانگین و انحراف معیار $8/39 \pm 6/27$ بود. تفسیر نمرات نشان می‌دهد که سطح استرس در ۸/۸ درصد دانشجویان خفیف،

تفسیر پرسشنامه DASS-21 نشان داد میانگین و انحراف معیار خرده مقیاس افسردگی $5/39 \pm 6/22$ بود. به عبارتی دیگر ۸/۵ درصد افسردگی خفیف، ۹/۹ درصد افسردگی متوسط، ۳/۲ درصد

همکاران (۲۰۱۶) که میزان اضطراب را ۵۹/۸٪ و استرس ۸۲/۶٪ گزارش کرده است (۱۹). در مطالعه Najafi Kalyani و همکاران استرس در دانشجویان پرستاری ۷۶٪ و اضطراب ۵۶/۴٪ گزارش شده است (۱۶). در مطالعه چنگ و همکاران ۳۷/۳ درصد از دانشجویان اضطراب و ۴۱/۱ درصد علائم استرس را گزارش کرده بودند (۱۴). در مطالعه بایومی ۵۳/۳ درصد از دانشجویان مورد بررسی اضطراب از طیف خفیف تا متوسط را گزارش کردند (۲۰). در مطالعه دیگر در دانشجویان کارشناسی پرستاری مصری میزان اضطراب ۴۶/۶ و میزان افسردگی ۲۷/۹ درصد گزارش شده است (۲۲). دانشجویان پرستاری به دلیل موقعیت‌های مختلف مانند تجربه محیط بالینی، مراقبت از بیمار و مهارت‌های بالینی استرس زیادی را تجربه می‌کنند که اغلب باعث اضطراب در آنان می‌شود (۲۳). این مطالعه ممکن است با بررسی استرس، افسردگی و اضطراب در دانشجویان پرستاری به ما در شناسایی مشکلات دانشجویان کمک می‌کند که براساس آن در محیط‌های آموزشی مانند کلاس درس، محیط‌های بالینی و در آموزش‌های عملی برنامه و مداخلات مناسبی را طراحی و به اجرا بگذاریم. تغییر محیط و آموزش پرستاری مستلزم آنست که صلاحیت و شایستگی و توانمندی دانشجویان در همه ابعاد فردی، اجتماعی و حرفه‌ای توسعه یابد. در برنامه آموزش پرستاری علاوه بر آموزش‌های علمی و عملی و حرفه‌ای به ارتقا سلامت روانی دانشجویان باید توجه شود تا بتوانند نقش‌های حرفه‌ای خود را در آینده به خوبی ایفا کنند. استراتژی‌های کاهش استرس و اضطراب، افزایش اعتماد به نفس، تقویت مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی به‌طور موثری مشکلات آنان را کاهش می‌دهد و توانایی حرفه‌ای را افزایش می‌دهد (۲۳).

نتیجه گیری

مطالعه حاضر نشان می‌دهد دانشجویان پرستاری تنش متعددی را در دوره آموزش خود تجربه می‌کنند که با واکنش‌های روانشناختی مانند افسردگی، اضطراب و استرس توأم می‌گردد بنابراین سیاست‌گذاری و مداخلات روانشناختی مناسب برای ارتقا سلامت روانی آنان ضروری می‌باشد. شناخت زود هنگام استرس و عوامل ایجادکننده آن و همچنین مدیریت استرس می‌تواند از بروز مشکلات روانی بکاهد و با گسترش برنامه‌های مشاوره و اولویت بندی کردن مشکلات دانشجویان پرستاری در مقاطع تحصیلی به حفظ و بهبود سلامتی آنان کمک نمود.

سپاسگزاری

این تحقیق بخشی از پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد روان پرستاری است که با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی همدان و شماره طرح مصوب ۹۶۰۳۱۶۱۷۴۸ انجام گرفته است. نویسندگان مقاله ضمن تشکر از دانشگاه علوم پزشکی همدان، از تمامی دانشجویان عزیزی که در این پژوهش شرکت نمودند، نهایت سپاس و قدردانی را به عمل می‌آورند.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که هیچ گونه تضاد منافی در نگارش این مقاله وجود ندارد.

۶/۴ درصد استرس متوسط و ۰/۶ درصد شدید می‌باشد. میانگین و انحراف معیار نمرات برای خرده مقیاس اضطراب $5/24 \pm 4/99$ بود. که نماینگر آنست ۸/۲ درصد دانشجویان اضطراب خفیف، ۱۵/۵ درصد دانشجویان پرستاری اضطراب متوسط و ۳/۲ درصد اضطراب شدید و ۱/۸ درصد اضطراب بسیار شدید دارند (جدول ۳).

نتایج مطالعه در خصوص ارتباط بین مشخصات دموگرافیک و تفسیر نمرات پرسشنامه DAS-21 نشان داد ارتباط معنی دار آماری بین میزان اضطراب و جنس وجود داشت ($t = 0/3, P > 0/05$). به عبارتی میزان اضطراب در دختران بیشتر از پسران بود. اما ارتباط معنی دار آماری بین سایر مشخصات فردی و خرده مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس وجود نداشت.

بحث

یافته‌های این پژوهش که با هدف تعیین استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد نشان داد که ۲۱/۹۲ درصد از دانشجویان شرکت کننده علائم افسردگی خفیف تا بسیار شدید را گزارش کرده‌اند. در مطالعه‌ای مشابه توسط Dehghan Nayeri & Rezayat (۲۰۱۴) میزان افسردگی در دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران را ۳۸/۷ درصد گزارش کرده‌اند (۱۷). در مطالعه‌ای دیگر در کشور چین دانشجویان پرستاری مورد بررسی ۲۲/۹ درصد سطح بالایی از افسردگی را گزارش کرده‌اند (۱۸). در کشور هنگ کنگ میزان افسردگی در دانشجویان پرستاری ۳۵/۸ درصد گزارش شده است (۱۱) در پژوهشی دیگر در کشور سریلانکا میزان افسردگی دانشجویان پرستاری ۵۱/۱ درصد گزارش شده است (۱۹). در مطالعه Bayoumi و همکاران که بر روی میزان افسردگی دانشجویان در خلال تجربه بالینی انجام شده است ۶/۷ درصد دانشجویان افسردگی خفیف و ۳/۳ درصد افسردگی شدید را گزارش کرده بودند (۲۰). افسردگی یکی از چهارمین بیماری بزرگ است که باعث ناتوانی می‌گردد که در میان دانشجویان در سراسر کشور بسیار شایع و گسترده است. دانشجویان گروهی خاص از افرادی هستند که دوره انتقالی از دوران نوجوانی تا را تجربه می‌کنند که می‌تواند یکی از پر تنش‌ترین شرایط زندگی فرد باشد زیرا تلاش برای حفظ نمرات خوب، برنامه ریزی برای آینده، دوری خانه اغلب موجب اضطراب برای بسیاری از دانشجویان می‌شود (۲۰). مقایسه مطالعات فوق نمایانگر متفاوت بودن نتایج در گزارش میزان افسردگی در دانشجویان می‌باشد که این موضوع ممکن است ناشی از تفاوت‌های فردی، محیطی، فرهنگی و همچنین ابزارهای گردآوری داده‌ها باشد. عوامل تأثیر گذار بر افسردگی متعدد می‌باشد مانند جنسیت، عوامل استرس زای محیطی، ویژگی‌های فردی و شخصیتی که در جوامع مختلف و فرهنگ‌ها متفاوت می‌باشد (۲۱).

در مطالعه حاضر ۱۶/۱ درصد از دانشجویان استرس و ۲۸/۷ درصد علائم اضطراب را گزارش کردند. در مطالعات متعددی میزان استرس و اضطراب در دانشجویان پرستاری بررسی شده است که اغلب درصد بالایی از این مشکلات را گزارش کرده‌اند از جمله Rathnayake و

References

1. Turner K, McCarthy VL. Stress and anxiety among nursing students: A review of intervention strategies in literature between 2009 and 2015. *Nurse Educ Pract*. 2017;22:21-9. doi: 10.1016/j.nepr.2016.11.002 pmid: 27889624
2. Uehara T, Takeuchi K, Kubota F, Oshima K, Ishikawa O. Annual transition of major depressive episode in university students using a structured self-rating questionnaire. *Asia Pac Psychiat*. 2010;2(2):99-104. doi: 10.1111/j.1758-5872.2010.00063.x
3. Shamsaei F, Yousefi F, Sadeghi A. Relationship Between Emotional Intelligence and Self-Esteem in Bachelor Students of Nursing and Midwifery Schools in Hamadan. *Avicenna J Neuro Psych Physiol*. 2016(In Press).
4. Ratanasiripong P, Park JF, Ratanasiripong N, Kathalae D. Stress and Anxiety Management in Nursing Students: Biofeedback and Mindfulness Meditation. *J Nurs Educ*. 2015;54(9):520-4. doi: 10.3928/01484834-20150814-07 pmid: 26334339
5. Jimenez C, Navia-Osorio PM, Diaz CV. Stress and health in novice and experienced nursing students. *J Adv Nurs*. 2010;66(2):442-55. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x pmid: 20423427
6. Moscaritolo LM. Interventional strategies to decrease nursing student anxiety in the clinical learning environment. *J Nurs Educ*. 2009;48(1):17-23. pmid: 19227751
7. Bayram N, Bilgel N. The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2008;43(8):667-72. doi: 10.1007/s00127-008-0345-x pmid: 18398558
8. Pitt V, Powis D, Levett-Jones T, Hunter S. Factors influencing nursing students' academic and clinical performance and attrition: an integrative literature review. *Nurse Educ Today*. 2012;32(8):903-13. doi: 10.1016/j.nedt.2012.04.011 pmid: 22595612
9. Orly S, Rivka B, Rivka E, Dorit SE. Are cognitive-behavioral interventions effective in reducing occupational stress among nurses? *Appl Nurs Res*. 2012;25(3):152-7. doi: 10.1016/j.apnr.2011.01.004 pmid: 21454051
10. Chen L, Wang L, Qiu XH, Yang XX, Qiao ZX, Yang YJ, et al. Depression among Chinese university students: prevalence and socio-demographic correlates. *PLoS One*. 2013;8(3):e58379. doi: 10.1371/journal.pone.0058379 pmid: 23516468
11. Cheung T, Wong SY, Wong KY, Law LY, Ng K, Tong MT, et al. Depression, Anxiety and Symptoms of Stress among Baccalaureate Nursing Students in Hong Kong: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(8). doi: 10.3390/ijerph13080779 pmid: 27527192
12. Badran DH, Al-Ali MH, Duaibis RB, Amin WM. Burnout among clinical dental students at Jordanian universities. *East Mediterr Health J*. 2010;16(4):434-7. pmid: 20795430
13. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Sydney: 1995 0005-7967 Contract No.: 3.
14. Sahebi A, Asghari MJ, Salari RS. Validation of depression anxiety and stress scale (DASS-21) for an Iranian population. *Iran Psychol*. 2005;4(1):299-313.
15. Mehdipour-Rabori R, Nematollahi M. The effect of recommended Azkar on anxiety, stress, and depression in families of patients undergoing open heart surgery. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2014;19(3):238-41. pmid: 24949060
16. Kalyani MN, Pourjam E, Jamshidi N, Karimi S, Kalyani VN. Survey of stress, anxiety, depression and self-concept of students of Fasa University of medical sciences, 2010. *J Fasa Univ Med Sci*. 2013;3(3):235-40.
17. Rezayat F, Dehghan Nayeri N. The Level of Depression and Assertiveness among Nursing Students. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2014;2(3):177-84. pmid: 25349860
18. Xu Y, Chi X, Chen S, Qi J, Zhang P, Yang Y. Prevalence and correlates of depression among college nursing students in China. *Nurse Educ Today*. 2014;34(6):e7-12. doi: 10.1016/j.nedt.2013.10.017 pmid: 24268639
19. Rathnayake S, Ekanayaka J. Depression, anxiety and stress among undergraduate nursing students in a Public University in Sri Lanka. *Int J Caring Sci*. 2016;9(3):1020-32.
20. Mohamed Mohamed Bayoumi M, Mohamed Megahed Elbasuny M, Mohamed mofereh A, ali Mohamed assiri M, Hussen Al fesal A. Evaluating Nursing Students' Anxiety and Depression during Initial Clinical Experience. *Int J Psychol Behav Sci*. 2012;2(6):277-81. doi: 10.5923/j.ijpbs.20120206.12
21. Sarokhani D, Delpisheh A, Veisani Y, Sarokhani MT, Manesh RE, Sayehmiri K. Prevalence of Depression among University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *Depress Res Treat*. 2013;2013:373857. doi: 10.1155/2013/373857 pmid: 24187615
22. Amr A, El-Gilany AH, El-Moafee H, Salama L, Jimenez C. Stress among Mansoura (Egypt) baccalaureate nursing students. *Pan Afr Med J*. 2011;8:26. pmid: 22121435
23. Wedgeworth M. Anxiety and education: An examination of anxiety across a nursing program. *J Nurs Educ Pract*. 2016;6(10). doi: 10.5430/jnep.v6n10p23