

بررسی و مقایسه‌ی میزان افسردگی و اضطراب بین دانشجویان بومی و غیر بومی دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

عبدالرضا گیلانوند*: کارشناس انتصابات اعضاء هیات علمی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.
فاطمه اسپیدکار: پرسنل دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.
احمد فخری: عضو هیات علمی، گروه روان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

چکیده: دانشجویان رشته‌ی دندان پزشکی علاوه بر استرس‌های محیط آموزشی در معرض استرس‌های محیط بالینی نیز قرار می‌گیرند. اضطراب و افسردگی دو مقوله‌ی بسیار مهم در زندگی افراد می‌باشد. در این پژوهش که به صورت مقطعی-مقایسه‌ای در اردیبهشت سال ۱۳۹۳ انجام شد، سعی شده تا مشخص شود که محیط تا چه حدودی بر روی فرد اثر می‌گذارد. فرضیه‌ی تحقیق اشاره به آن دارد که میزان افسردگی و اضطراب دانشجویان پسر غیر بومی دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز بیشتر از دانشجویان بومی است و در این راستا و برای سنجش این موضوع از دو آزمون معتبر (آزمون افسردگی بک، و آزمون اضطراب کتل) استفاده گردید. روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ها مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفت. از کل تعداد ۱۲۳ نفر دانشجویان پسر شاغل به تحصیل، تعداد ۶۲ نفر که ۳۱ نفر آن‌ها دانشجویان بومی و ۳۱ نفر دیگر از دانشجویان غیر بومی بودند و سابقه‌ی تحصیل آن‌ها در دانشکده‌ی دندان پزشکی بیش از دو سال و از نظر وضعیت اقتصادی نیز دارای شرایط نسبتاً متوسطی بودند، به صورت تصادفی ساده و به عنوان نمونه‌ی تحقیق انتخاب شدند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آمارهای توصیفی درصد، فراوانی، مد، میانگین و انحراف معیار، آزمون تحلیل واریانس یک راهه، آزمون t مستقل و ضریب همبستگی پیرسون و با استفاده از نسخه‌ی ۲۱ نرم‌افزار آماری SPSS انجام شد و نتایج نشانگر این بود که افسردگی و اضطراب دانشجویان بومی و غیر بومی پسر با یکدیگر تفاوت معناداری ندارد و در یک سطح می‌باشند. در نتیجه فرضیه پژوهش رد می‌شود.

واژگان کلیدی: اضطراب، افسردگی، بومی و غیر بومی، دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز.

*نویسنده‌ی مسؤول: کارشناس انتصابات اعضاء هیات علمی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

(Email: gilavanda@gmail.com)

مقدمه

آینده‌ی کاری و زندگی در خوابگاه را می‌توان به‌عنوان استرس‌های موجود برای دانشجویان به‌حساب آورد. استرس می‌تواند منجر به بروز بیماری‌های جسمی و روانی گردد. (رضایی آدریانی و همکاران، ۱۳۸۶) از جمله بیماری‌ها و نشانه‌های روانی ناشی از استرس می‌توان به افسردگی و اضطراب اشاره کرد. استرس، اضطراب و افسردگی به‌عنوان فاکتورهای سلامت روانی علاوه بر مشکلاتی که برای دانشجو در طول تحصیل ایجاد می‌کنند، سبب تداخل با نقش حرفه‌ای و به‌عهده گرفتن مسؤلیت سلامت افراد جامعه در آینده می‌شود. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که سطوح بالای استرس، اضطراب و افسردگی می‌تواند آثار منفی بر سلامت، کیفیت زندگی، پیشرفت تحصیلی و نیز میزان آمادگی دانشجویان برای پذیرش نقش‌های حرفه‌ای خود بر جا گذارد که توجه به آن و پیامدهایش و نیز اتخاذ راه‌کارهای مناسب برای رهایی از آن، از اهمیت خاص برخوردار است (نیری و همکاران، ۱۳۸۵) جامعه‌ای که به سلامت خود و نسل‌های آینده خود می‌اندیشد، باید با بررسی و رفع عوامل زمینه ساز و ایجاد کننده‌ی مشکلات روحی روانی و یا حفظ سلامت آینده‌سازانش در راه نیل به آرمان‌ها بیش از پیش گام بردارد. (رضایی آدریانی و همکاران، ۱۳۸۶) بر این اساس در این تحقیق سعی بر آن شده تا افسردگی و اضطراب بین دانشجویان بومی و غیر بومی پسر در دانشکده‌ی دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز بررسی شود و مورد مقایسه قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

جامعه‌ی مورد تحقیق شامل کلیه‌ی دانشجویان پسر شاغل به تحصیل در نیم‌سال دوم تحصیلی ۹۳-۹۲ دانشکده‌ی دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز (شامل ۱۲۳ نفر) می‌باشند. با توجه به اینکه به استناد مطالعات متعددی که در مورد تأثیر جنسیت در بروز اضطراب و افسردگی دانشجویان صورت گرفته است. از جمله رضایی آدریانی و همکاران (۱۳۸۶)، ادهم و همکاران (۱۳۸۷) گیلاوند (۱۳۹۳) و گرانت (۲۰۰۲) نشان داده شد که خود عامل جنسیت می‌تواند به تنهایی در بروز اضطراب و افسردگی دانشجویان نقش داشته باشد. بنابراین در این مطالعه به خاطر عدم تأثیر جنسیت دانشجویان به‌عنوان یک عامل مداخله‌گر در نتایج تحقیق، صرفاً دانشجویان پسر مورد بررسی قرار گرفته‌اند. بدیهی است که دانشجویان دختر نیز باید به صورت جداگانه مورد مطالعه قرار گیرند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده

عوامل متعددی می‌تواند بر سلامت روانی دانشجویان تأثیرگذار باشد که به طور کلی می‌توان آن‌ها را در سه گروه عوامل شخصی، عوامل مربوط به دانشگاه و عوامل اجتماعی تقسیم‌بندی کرد (رتک، ۲۰۰۳) دانشجویان به اقتضای سن و موقعیتی که در آن قرار دارند در معرض ابتلاء به انواع اختلالات عاطفی می‌باشند، بیشتر آنان از یک‌طرف به‌خاطر تحصیل در دانشگاه از خانواده و شهر خود جدا شده و در محیط جدیدی قرار گرفته‌اند که باید با مشکلات خود مبارزه نمایند. از طرف دیگر با توجه به اینکه دانشجویان باید در حین فراغت از تحصیل و یا پس از آن، خود را برای تشکیل خانواده و زندگی جدید آماده نمایند و نیز شغل مطلوب خود را به‌دست آورده و وارد بازار کار شوند، این مسائل خواه ناخواه موجب نوعی اضطراب و نگرانی در آن‌ها می‌شود. از آن گذشته امروز دانشجویان نقش مهمی در اداره آینده کشور به عهده دارند. اهمیت این نقش در این است که دانشجویان نه تنها بخش اصلی متخصصان زمینه‌های گوناگون هر کشوری را تشکیل می‌دهند، بلکه همچنین این گروه، مدیران اصلی در اداره آینده کشور و رهبر سایر اقشار جامعه در هدایت به سمت کمال و اهداف کشور می‌باشند. از سوی دیگر، بخشی از دانشجویان در آینده عهده دار آموزش و پرورش نسل‌های بعد از خود خواهند بود و از این طریق بطور غیرمستقیم در کمال نسل‌های بعدی جامعه نیز دخالت دارند. (رضایی آدریانی و همکاران، ۱۳۸۶)

استرس یکی از مشکلات شایع در دندان‌پزشکان است و امروزه محیط دندان‌پزشکی و تحصیل این رشته بالقوه موجب بروز استرس زیاد در دانشجویان می‌شود. (پاپ، ۱۹۹۶) شیوع استرس در دندان‌پزشکان بیش از سه برابر افراد عادی جامعه گزارش شده است. (پوزس، ۲۰۰۶) با توجه به اینکه جامعه‌ی دانشجویی کشور ما بخش قابل توجهی از جمعیت را تشکیل داده و هر ساله نیز رو به افزایش است، اهمیت سلامت دانشجویان بیش از پیش مشخص می‌شود (نیری و همکاران، ۱۳۸۵) در این میان، توجه به دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی که در آینده عهده‌دار سلامت جامعه خواهند بود، مهم و حیاتی است. سلامت روانی یکی از ابعاد مهم سلامت دانشجویان به عنوان آینده‌سازان کشور می‌باشد. این گروه به دلیل شرایط سنی و موقعیت خاص اجتماعی در معرض استرس‌های فراوان می‌باشند. عواملی هم‌چون دور بودن از محیط خانه، جدا شدن از خانواده، ورود به محیط جدید، مسائل و مشکلات درسی، رقابت با دیگر دانشجویان،

همچنین نتایج پژوهش نشانگر این بود که افسردگی و اضطراب (آشکار، پنهان و کلی) دانشجویان بومی و غیر بومی پسر با یکدیگر تفاوت معناداری ندارد و در یک سطح می‌باشند. در نتیجه فرضیه‌های پژوهش رد می‌شوند. لازم به توضیح است که طبق آزمون همبستگی پیرسون، بین میزان افسردگی و اضطراب دانشجویان ارتباط معناداری از نظر آماری وجود دارد و با افزایش افسردگی، اضطراب نیز افزایش می‌یابد. کل فرآیند ارزیابی افسردگی و اضطراب (آشکار، پنهان و کلی) دانشجویان بومی و غیر بومی پسر دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز در جداول شماره‌های ۱، ۲ و ۳ به صورت کامل بیان شده است. همچنین علامت* یعنی معناداری در سطح ۰.۰۱ و علامت** به معنای معناداری در سطح ۰.۰۵ می‌باشد و بدون علامت به معنی عدم معناداری است.

جدول ۱ - بررسی میانگین و انحراف معیار اضطراب و

افسردگی دانشجویان بومی و غیر بومی

اختلاف میانگین ها (فران یاین) (۷۶)	اختلاف میانگین ها (فران یاین)	P value	انحراف معیار	میانگین	تعداد	بومی و غیر بومی
۱.۲۸	-۴.۶۳	۰.۲۶۱	۵.۳۹	۶.۴	۳۱	بومی
۱.۲۸	-۴.۶۳	۰.۲۶۱	۶.۲۱	۸.۱	۳۱	غیر بومی
۰.۵۲	-۵.۵۵	۰.۱۰۳	۵.۶۸	۱۵.۳۹	۳۱	بومی
۰.۵۲	-۵.۵۵	۰.۱۰۳	۶.۲۵	۱۷.۹۰	۳۱	غیر بومی
۰.۸۸	-۳.۵۲	۰.۲۳۴	۳.۹۷	۱۵.۴۵	۳۱	بومی
۰.۸۸	-۳.۵۲	۰.۲۳۴	۴.۶۶	۱۶.۷۷	۳۱	غیر بومی
۰.۸۷	-۸.۳۶	۰.۱۱۰	۸.۵۶	۳۱	۳۱	بومی
۰.۸۷	-۸.۳۶	۰.۱۱۰	۹.۵۷	۲۴.۷۴	۳۱	غیر بومی

جدول ۲ - بررسی وضعیت افسردگی و اضطراب

دانشجویان بومی با سطح معناداری t و آزمون ضریب همبستگی پیرسون

اضطراب کلی	اضطراب پنهان	اضطراب آشکار	افسردگی	دانشجویان بومی
۰.۵۶۵	۴۱۰.۰	۰.۶۱۱	۱	اضطراب کلی
۰.۰۰۱	۰.۰۲۲	۰.۰۰۰		ضریب همبستگی پیرسون
				P-Value
۰.۹۴۰	۰.۶۹۶	۰.۶۱۱	۱	اضطراب آشکار
۰.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۰۰۰		ضریب همبستگی پیرسون
				P-Value
۰.۸۸۷	۰.۶۹۶	۰.۴۱۰	۱	اضطراب پنهان
۰.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۰۲۲		ضریب همبستگی پیرسون
				P-Value
۱	۰.۸۸۷	۰.۹۴۰	۰.۵۶۵	اضطراب کلی
				ضریب همبستگی پیرسون
				P-Value

۰.۰۱ (P<0/01) ** معنی دار در سطح

۰.۰۵ (P<0/05) * معنی دار در سطح

شده است. ملاحظات اخلاقی لازم (از جمله کسب رضایت پرسش شونده‌گان و اجازه از مسؤولان دانشگاه) در این پژوهش لحاظ شده است. فرضیه‌ی تحقیق اشاره به آن دارد که میزان افسردگی و اضطراب دانشجویان پسر غیر بومی دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز بیشتر از دانشجویان بومی است و در این راستا و برای سنجش این موضوع علاوه بر پرسش‌نامه‌ای که در برگرفته‌ی مشخصات فردی (اطلاعات دموگرافیک) بود از دو پرسش‌نامه‌ی معتبر (آزمون افسردگی بک، شامل ۲۱ سؤال و آزمون اضطراب کتل شامل ۴۰ سؤال) استفاده گردید. پرسش‌نامه‌ی اطلاعات دموگرافیک شامل اطلاعاتی از قبیل: سن، جنس، رشته‌ی تحصیلی، مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل، میزان علاقه به رشته‌ی تحصیلی، سابقه‌ی مصرف سیگار، وضعیت سکونت، تعداد فرزندان خانواده، وجود یا عدم وجود نقض عضو، میزان تصور ذهنی از خود و میزان انجام فعالیت‌های ورزشی در هفته بود. روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ها طی تحقیقات متعددی در ایران به اثبات رسیده‌اند. از کل تعداد ۱۲۳ نفر دانشجویان پسر شاغل به تحصیل، با مشورت با کارشناسان آمار بیش از نیمی از آنها یعنی تعداد ۶۲ نفر که ۳۱ نفر آنها دانشجویان بومی و ۳۱ نفر دیگر از دانشجویان غیر بومی بودند و سابقه‌ی تحصیل آنها در دانشکده‌ی دندان پزشکی بیش از ۲ سال و از نظر وضعیت اقتصادی نیز دارای شرایط نسبتاً متوسطی بودند، به صورت تصادفی ساده و به عنوان نمونه‌ی تحقیق انتخاب شدند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آمارهای توصیفی درصد، فراوانی، مد، میانگین و انحراف معیار، آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه، آزمون t مستقل و ضریب همبستگی پیرسون در نرم‌افزار آماری SPSS استفاده گردید. در این تحقیق اضطراب عبارت است از آنچه که به وسیله‌ی آزمون اضطراب کتل سنجیده می‌شود. همچنین افسردگی عبارت است از آنچه که به وسیله‌ی آزمون افسردگی بک سنجیده می‌شود.

یافته‌های پژوهش

میانگین نمره‌ی افسردگی و اضطراب (آشکار، پنهان و کلی) ۶۲ نفر دانشجویان بومی و غیر بومی که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته‌اند، نرمال می‌باشند.

جدول ۳- بررسی وضعیت افسردگی و اضطراب دانشجویان غیر بومی با سطح معناداری t و آزمون ضریب همبستگی پیرسون

اضطراب کلی	اضطراب پنهان	اضطراب آشکار	افسردگی	دانشجویان غیر بومی	افسردگی	غیر بومی
۰.۴۲۵	۰.۴۵۲	۰.۳۱۵	۱	ضریب همبستگی پیرسون	افسردگی	اضطراب کلی
۰.۰۱۷	۰.۰۱۱	۰.۰۸۴		P-Value		
۰.۹۱۰	۰.۵۲۳	۱	۰.۳۱۵	ضریب همبستگی پیرسون	اضطراب آشکار	اضطراب پنهان
۰.۰۰۰	۰.۰۰۳		۰.۰۸۴	P-Value		
۰.۸۲۹	۱	۰.۵۲۳	۰.۴۵۲	ضریب همبستگی پیرسون	اضطراب پنهان	اضطراب کلی
۰.۰۰۰		۰.۰۰۳	۰.۰۱۱	P-Value		
۱	۰.۸۲۹	۰.۹۱۰	۰.۴۲۵	ضریب همبستگی پیرسون	اضطراب کلی	اضطراب آشکار
	۰.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۰۱۷	P-Value		

۰.۰۰۱ (P<0.01) معنی دار در سطح ۰.۰۰۵ (P<0.05) معنی دار در سطح

بحث و نتیجه گیری

نتیجه‌ی بررسی رابطه‌ی بین افسردگی و اضطراب دانشجویان بومی و غیر بومی با بهره‌گیری از آزمون t برای دو گروه مستقل در سطح معناداری ($P<0/05$) نشان داد که بین دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد که این مؤید یافته‌های اکبری و همکاران (۱۳۹۰)، نوروزی اقدام (۱۳۸۴)، رضایی آدریانی و همکاران (۱۳۸۶) و مغایر یافته‌های ایلدرآبادی و همکاران (۱۳۸۳)، بروس (۲۰۰۷) و دادخواه (۱۳۸۵) است. هم‌چنین نتایج به‌دست آمده از این مطالعه با بهره‌گیری از آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین میزان افسردگی و اضطراب دانشجویان ارتباط معناداری از نظر آماری وجود دارد. بدین صورت که با افزایش میزان افسردگی، میزان اضطراب آنان نیز افزایش می‌یابد. (منفی و ضعیف) که نتایج به‌دست آمده از مطالعات بایرز (۲۰۰۵)، کیم (۲۰۰۳) و زهیرالدین (۱۳۸۷) از این جهت با نتیجه‌ی به‌دست آمده از این مطالعه هم‌خوانی دارد و مؤید این مطلب هستند.

بنابراین و با توجه به نتایج پژوهش حاضر، صرفاً غیر بومی بودن دانشجویان نمی‌تواند باعث اضطراب و افسردگی شود. چون با توجه به گسترش شبکه‌های اجتماعی و جایگزین شدن آنها با بعضی از تعاملات اجتماعی روزمره، هم‌چنین مهیا بودن راه‌های ارتباطی مانند هواپیما، قطار و جاده‌ی سراسری در منطقه و داشتن وسیله‌ی نقلیه توسط اکثر دانشجویان مشکل تردد و سرکشی و تعامل آنها با والدین‌شان تا حدودی برطرف شده است. هم‌چنین دانشجویان رشته‌ی دندان‌پزشکی بر خلاف دانشجویان سایر رشته‌ها دغدغه‌ی اشتغال بعد از فارغ‌التحصیلی را نیر ندارند. از آن گذشته در بعضی مناطق

کشور (به‌خصوص روستاها و شهرهای کوچک) به دلیل محدودیت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی و حاکم بودن خرده‌فرهنگ‌ها و به تبع آن سخت‌گیری‌های خاص قومی و قبیله‌ای و بعضاً ملاحظات عقیدتی، افراد ممکن است در محل زندگی خود آزادی کمتری احساس کنند و شاید اشتغال به تحصیل آنها در سایر مناطق و کلان شهرها باعث شود تا آنها از قید و بند این خرده‌فرهنگ‌ها رهایی یابند و در نتیجه از سطح استرس و یا اضطراب احتمالی آنها نیز کاسته شود. در این خصوص ایلدرآبادی و همکاران (۱۳۸۳) طی پژوهشی که در مورد بررسی میزان شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل در سال تحصیلی ۸۱-۸۰ انجام دادند، نشان دادند که افسردگی دانشجویان بومی بیشتر از دانشجویان غیر بومی است و آن را در نتیجه‌ی محدودیت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی حاکم بر منطقه دانسته‌اند.

بنابراین تأثیر غیر بومی بودن و نوع سکونت بر سلامت روانی افراد ممکن است با ویژگی‌های گوناگون و حاکم بر منطقه مرتبط باشد. هرچند ورود به محیط جدید و نیاز به سازگاری، جدایی و دوری از خانواده و دوستان، زندگی با افرادی با فرهنگ‌های مختلف، کافی نبودن امکانات رفاهی و مشکلات اقتصادی به ویژه در دانشجویان غیر بومی ساکن در خوابگاه و خانه‌های استیجاری در ایجاد ناراحتی‌های روانی را نیز نباید از نظر دور داشت. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به حالات روحی روانی فرد در زمان تکمیل پرسش‌نامه، صرف وقت و صداقت در پاسخ‌گویی و درک و شناخت مناسب از خود اشاره نمود که از شرایط اساسی صحت و سلامت تحقیق می‌باشد و ممکن است برخی عوامل این مسأله را مخدوش نموده باشد. یکی دیگر از محدودیت‌های این مطالعه را می‌توان استفاده از روش خود گزارش‌دهی برای سنجش متغیرهای روان‌شناختی دانشجویان بر شمرده. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات بعدی در کنار ابزارهای خود گزارش‌دهی از مصاحبه و معاینه‌ی بالینی نیز جهت تشخیص مشکلات روان‌شناختی دانشجویان استفاده شود. هم‌چنین همان‌طور که تاکنون مشاهده شده است، انسان‌ها در نشان دادن خصوصیات عاطفی خود خیلی محتاط عمل می‌کنند و دوست ندارند که اسرار پنهانی خود را آشکار سازند. در صورتی که انسان‌ها در نشان دادن استعدادها و هوش خویش این احتیاط را ندارند و پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آینده توضیحات لازم در مورد آزمون و اهداف آزمون به آنها داده شود تا اطمینان لازم را کسب کنند و در دادن اطلاعات امتناع نکنند. وضعیت طبقاتی

approach in student mental health needs: problems and responses, London, *Jessica Kingsley publication*, Pp.125-127

Gilavand A 2015, Designed to investigate the prevalence of depression among male and female undergraduate students at the Health Faculty of Ahvaz Jundishapour University of Medical Sciences, *Ahvaz, 7th internal congress student research* [cited 2015 Mar 1]. Available from, <http://src.ajums.ac.ir> , Pp 271

Ildrabady, E 2004, Prevalence of Depression Zabol medical students in academic year 81-80, *Journal of Shahrekord*, VOL.6, NO. 11, Pp,61-63 (in Persian)

Kim, YH 2003, Correlation of mental health problems with psychological Constructs in adolescence: final results from a 2-year study, *International Journal of Nursing Studies*, VOL.8, NO. 6, Pp. 115-124.

Nayeri ND, Hajbagheri, M 2006, Effects of relaxation on stress and quality of life in dormitory resident students, *Feyz Journal*, VOL.10, NO. 2: Pp 40-45. (in Persian)

Nowroozi Eghdam, MR 2005, investigating the extent and causes of depression among students of Mianeh Azad University and providing strategies for its, *reduction and elimination*, VOL.22, NO. 24 Pp; 56-57

Pozos Rakillo EB, Torrez lopez, TM 2008, Stress Associated Factors In Mexican Dentists, *Brazo Oral Res*, VOL.22, NO. 3, Pp. 8.

Rezaei-Adryani M, Azadi A, Ahmadi F, et al 2007, Comparison level of stress, Anxiety, Depression and quality of life in dormitory resident students, *Iranian Journal of Nursing Research*, VOL.4, NO. 2: Pp 31-38. (in Persian)

Retteck, SL 2003, The mental health of student in higher Education, *Journal of Psychology*, VOL.5, NO. 4, Pp, 80-89.

Zahiroddin AR, Shafiee-Kandjani AR, Sigaroodi, EK 2008, Do mental health and self-concept associate with rhinoplasty requests, *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, VOL.61, NO. 85 Pp 1100-1103.(in Persian)

(اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، اعتقادی و غیره) اعضای نمونه و عدم کنترل آن خود عامل مهمی در افزایش تأثیر عوامل خارج از کنترل بر نتایج تحقیق می‌باشد.

تشکر و قدردانی

در پایان از همکاری کلیه دانشجویان گرامی که در پر کردن پرسش‌نامه‌ها و شرکت در این پژوهش ما را یاری داده‌اند و همچنین از کلیه کارکنان، اعضای هیأت علمی و مسؤولان محترم دانشکده‌ی دندان‌پزشکی بویژه جناب آقای دکتر فرامرز زکوی و آقای محمدراهداریان، همچنین معاون و قائم مقام محترم معاونت پژوهشی دانشگاه سپاس‌گزاری می‌گردد. همچنین لازم است که از همکاری و راهنمایی‌های اساتید محترم جناب آقای محمدحسین حقیقی‌زاده و جناب آقای دکتر محمود منیعتی اعضای محترم هیأت علمی دانشگاه نیز قدردانی گردد.

References

Akbari M, Nejat AJ, Dastorani SM, et al 2011, Evaluation of stress and related factors among dentistry students of Mashhad University of Medical Sciences during 88-87, *Mashhad University of Medical Sciences Journal*, Vol 35, NO 3, Pp 165-176.(in Persian)

Adham D, Salem Safi P, Amiri M, et al 2008, The Survey of Mental Health Status in Ardabil University of Medical Sciences Students in 2007-2008, *Journal of Ardabil University of Medical Sciences & Health Services* , VOL.3, NO. 8, Pp 229-234. (in Persian)

Byars JL 2005, Stress, anxiety, depression, and loneliness of graduate counseling students: the effectiveness of group counseling and exercise, Dissertation of counselor education and supervision for the degree of doctor of philosophy, *Tech university Texas*, Pp109-111

Breso E, Salanova M, Schoufeli, B 2007, In search of the third dimension of Burnout, *Applied psychology*, VOL.56, NO. 3, Pp, 460-472.

Dadkhah B, Mohammadi MA, Mozafari N 2006, Assessment of mental health among students of Ardabil University of medical sciences, *Ardabil University of Medical Sciences Journal*, VOL.6, NO. 4, Pp. 31-36. (in Persian)

Grant, A 2002, Identifying student's concern: taking a whole institutional

A Comparative Evaluation of Depression and Anxiety Rate Among Native and Non-native Students of Dentistry School at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences

Abdolreza Gilavand^{1,*}

Fatemeh Espidkar²

Ahmad Fakhri³

¹: Employed expert on faculty appointments at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences , Ahvaz, Iran.

²:Staff of Dentistry School at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

³: Faculty member, Psychiatry department, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences , Ahvaz, Iran.

Abstract: In addition to stresses relating to educational settings, dentistry students are also exposed to stresses of clinical settings. Anxiety and depression are two very important issues in everyone's life. This is due undoubtedly to exposure to stress and tensions, and it is the individuals' variability that determines to what extent they are influenced by environmental conditions. Through this cross-comparative study conducted in May 2014, we tried to determine to what extent the individuals behavior is affected by the environment. The research hypothesis holds that the extent of anxiety and depression among non-native male students of Dentistry School at Ahvaz Jundi Shapour University of Medical Science was much higher than that of their native counterparts. To this end, Beck Depression Inventory and Cattell Anxiety test were used. Then, reliability and validity of the questionnaire were reassessed, and then the population was determined through studying total of 123 male students that 62 (31 non-native and 31 native) students were randomized easily, in addition, they had spent more than 2 years studying dentistry, and their family economic situation was also relatively moderate. Data analysis was performed using descriptive statistics, frequency, mode, mean, standard deviation, ANOVA, and independent t-test and Pearson Correlation using statistical software SPSS21. Finally, the results indicated that depression and anxiety among native and non-native students were not significantly different, therefore, the hypothesis was rejected.

Keywords : Anxiety, Depression, Native and Non-native Students, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences Health Services.

***Corresponding author:** Employed expert on faculty appointments at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences , Ahvaz, Iran.

Email: gilavanda@gmail.com