

## مطالعه ارتباط سبک زندگی با افسردگی و اضطراب در دانشجویان سبزوار

دکتر فاطمه بهدانی

دکتر محمد رضا سرگلزایی

دکتر اسماعیل قربانی

به منظور مطالعه ارتباط بین سبک زندگی با افسردگی و اضطراب، اقدام به این پژوهش نمودیم. حجم نمونه، ۲۶۴ نفر از دانشجویان مراکز آموزش عالی سبزوار بودند. ابزار پژوهش، پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه سبک زندگی و سلامتی بالدی، آزمون افسردگی بک و آزمون افسردگی حالت - صفت اشیپیل برگر بودند. فراوانی درجات مختلف افسردگی، اضطراب و سبک زندگی ناسالم بدست آمد. بین نمره پرسشنامه سبک زندگی و سلامتی و نمرات پرسشنامه‌های افسردگی و اضطراب همبستگی معکوس وجود داشت. بدین معنا که هر چه سبک زندگی مطلوب‌تر باشد، درجات اضطراب و افسردگی کاهش می‌یابد. دانشجویان متأهل نسبت به دانشجویان مجرد و دانشجویان زن نسبت به دانشجویان مرد، سبک زندگی سالمتری داشتند. مطلوبترین پاسخها در زمینه سبک زندگی، روابط خوب خانوادگی و روابط دوستانه بود و نامطلوبترین پاسخها در زمینه رضایت شغلی و رضایت در زمینه روابط جنسی بودند.

کلمات کلیدی: سبک زندگی؛ افسردگی و اضطراب؛ دانشجویان؛ مراکز آموزش عالی.

روانپزشک  
پزشک عمومی

## مقدمه

سبک زندگی به معنی شیوه‌ای است؛ که فرد برای برخورد با تکالیف و حوادث زندگی بر می‌گزیند. هر فرد بنا بر مکانیزم‌های دفاعی ناخودآگاه، استراتژی‌های انطباقی خودآگاه و تأثیر عوامل محیطی در برخورد با تکالیف و حوادث زندگی، شیوه خاصی دارد.

اولین بار «آلفرد آدلر» روانکاو اطریشی و پایه‌گذار مکتب روانشناسی فردی به اهمیت سبک زندگی اشاره کرد و تغییر در سبک زندگی، بخش مهمی از درمان آدلری را تشکیل داد (۱). البته آدلر در تعریف سبک زندگی، بیشتر بر مکانیزم‌های دفاعی ناخودآگاه تأکید داشت؛ اما بتدریج سبک زندگی مفهوم وسیعتری پیدا کرد. به گونه‌ای که در روانشناسی انسان‌گرا<sup>(۱)</sup> نیز مورد توجه بزرگانی چون آبراهام مازلو، گوردون آلپورت و رولومی<sup>(۲)</sup> قرار گرفت (۲) و بخش برجسته‌ای از درمان شناختی<sup>(۳)</sup> را تشکیل داد (۳).

امروزه اعتقاد بر این است که ۷۰ درصد بیماریها، به گونه‌ای با سبک زندگی فرد در ارتباط می‌باشند. هر چند تنها ۱۵ درصد پزشکان، در برخورد با بیمارشان به اهمیت تغییر در سبک زندگی اشاره می‌کنند (۴). اهمیت سبک زندگی در ایجاد و سیر بیماریها، باعث شکل‌گیری شاخه جدیدی در پزشکی شده؛ که پزشکی رفتاری<sup>(۴)</sup> نامیده شده است و بر تغییر در سبک زندگی برای پیشگیری و درمان بیماریها تأکید می‌کند (۵).

آزمونهای مختلفی برای ارزیابی سبک زندگی افراد طراحی شده‌اند. از بین آنها می‌توان موارد زیر را نام

برد:

- پرسشنامه سبک زندگی و شخصیت<sup>(۵)</sup> که بیشتر به سنجش جنبه‌های آدلری سبک زندگی می‌پردازد (۶).
- آزمون استقلال و پسرفت<sup>(۶)</sup> و آزمون ارضاء نیاز<sup>(۷)</sup> (۷).
- پرسشنامه سبک زندگی فرهنگی<sup>(۸)</sup> (۸)
- سنجش سبک زندگی کودکان<sup>(۹)</sup> (۹)
- پرسشنامه سبک زندگی و سلامتی بالدی و همکاران<sup>(۱۰)</sup> (۱۰)

در این پژوهش برای ارزیابی سبک زندگی، از پرسشنامه سبک زندگی و سلامتی بالدی استفاده شد که بر خلاف سایر پرسشنامه‌ها، به ارزیابی تظاهرات رفتاری سبک زندگی و نه مکانیزم‌های ایجادکننده آن می‌پردازد. هدف این پژوهش، مطالعه وضعیت سبک زندگی دانشجویان، ارتباط بین سبک زندگی و مسائل روانشناختی (افسردگی و اضطراب)، ارتباط بین سبک زندگی و عوامل جمعیت شناختی و ارتباط بین سبک زندگی و پیشرفت تحصیلی می‌باشد.

1. humanistic Psychology
2. May-Alport-Mazlom
3. Cognitive therapy
4. behavior medicine
5. Life-Style and Personality Inventory
6. Independence and Regression Test
7. Need gratification test
8. Cultural Life-Style Inventory
9. Children life-style Scale-CLSS
10. Baldis life style and Health Questionnaire

## روش تحقیق

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - استنباطی است که بصورت مقطعی انجام شده است. برای تعیین حجم نمونه، از فرمول  $n = z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$  استفاده شد؛ که بر اساس سطح معنی‌دار بودن ۵ درصد و توان ۹۰ درصد، حجم نمونه ۲۶۴ نفر محاسبه گردید. با توجه به احتمال ناقص پاسخ دادن برخی دانشجویان، تعداد ۳۰۰ نفر از دانشجویان مراکز آموزش عالی سبزوار بصورت تصادفی، مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار پژوهش عبارت بودند از: پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی و تحصیلی (پیوست)، پرسشنامه سبک زندگی و سلامت بالدی، پرسشنامه اضطراب حالتی - خصلتی اشپیل برگر.

## ۱ - پرسشنامه سبک زندگی و سلامت بالدی؛

بالدی و همکارانش اعتقاد دارند که بهبود در وضعیت ورزش، تن آرامی، تغذیه، بازی و تفریح به افراد کمک می‌کند که سالم بمانند و با استرس‌های روزمره کنار آیند. آنها تأکید می‌کنند که مسؤولیت سالم شدن و سالم ماندن با خود افراد است. موضوع «مسؤولیت» حول محور «مراقبت از خود» می‌چرخد که توسط Orem مطرح شد. منظور از «مراقبت از خود» تمرین رفتارهایی است که فرد انجام می‌دهد تا سهم خود را در مقابل حفظ زندگی، سلامتی و احساس خوب بودن و رفاه پرداخته باشد. بالدی و همکارانش پرسشنامه‌ای را تدوین کردند که برای ارزیابی سبک زندگی و سلامت کلی زندگی مفید است. این پرسشنامه پاسخ (درست) و (غلط) ندارد؛ بلکه کمک می‌کند که سلامت سبک زندگی بر روی یک طیف مشخص شود و زمینه‌هایی که نیاز به تغییر دارند، روشن گردند. ۱۸ عنوان پرسشنامه، پنج جنبه روانشناختی بین فردی، زیستی، جسمانی، اجتماعی، فرهنگی و محیطی، سبک زندگی را می‌سنجند. هم می‌توان ارقام بدست آمده در هر موضوع را جمع بست و هم می‌توان ارقام کل پرسشنامه را جمع بست. حداقل نمره ۱۸ و حداکثر آن ۷۲ است. به عقیده بالدی اگر نمره زیر ۳۶ باشد؛ نیاز به تغییر در سبک زندگی باید به درمانجو یادآوری شود.

۲- آزمون افسردگی بک<sup>(۱)</sup>

آزمون افسردگی بک، یکی از رایجترین و معتبرترین آزمونهای روانی است (۱۱). این آزمون در تمام اقشار محیطهای اجتماعی قابل اجرا بوده و به فرهنگ وابسته نیست (۱۱ و ۱۲). این پرسشنامه دارای ۲۱ سؤال است و برای افراد بالاتر از ۱۳ سال و دارای حداقل ۶ کلاس سواد، مناسب است. «بک» این پرسشنامه را بر اساس پنج عامل، مرکب از علائم و نشانه‌های افسردگی به شرح زیر تنظیم نموده است:

الف - بدبینی، احساس شکست، تنفر از خود، افکار خودکشی، بی‌تصمیمی، کندی.

ب - احساس گناه، انتظار تنبیه و سرزنش.

ج - گریه کردن، تغییر تصویر از خود، ناخشنودی و غمگینی.

د - کاهش وزن، شکایات جسمی، خستگی.

ه - زودرنجی، بیخوابی و بی‌اشتهایی.

جمع نمرات می‌تواند بین صفر تا ۶۳ نوسان داشته باشد. در این مقیاس:

1. Beck Depression Inventory (BPD)

نمره صفر تا ۹ نشانه بهنجار بودن

نمره ۱۰ تا ۱۹ نشانه افسردگی خفیف

نمره ۲۰ تا ۲۹ نشانه افسردگی متوسط

نمره ۳۰ و بالاتر از آن، نشانه افسردگی شدید به شمار می‌آیند (۱۱).

### ۳- پرسشنامه اضطراب حالتی - خصلتی اسپیل برگر<sup>(۱)</sup>

پرسشنامه اضطراب حالت - صفت اسپیل برگر، یک پرسشنامه خودسنجی برای ارزیابی جداگانه اضطراب حالت و صفت است که توسط اسپیل برگر (۱۹۷۰) تدوین شده است. اضطراب حالت و صفت، به عنوان سازه‌هایی قابل سنجش، در ابتدا بوسیله کتل<sup>(۲)</sup> مطرح شده است؛ اما بعدها بصورت کاملتری توسط اسپیل برگر مطرح گردید.

اضطراب حالت از طریق احساس آرمودنی‌ها، پیرامون تنش، بیم از آینده، ناآرامی، خودخوری،

برانگیختگی و فعال‌سازی دستگاه عصبی خودمختار، توصیف گردیده‌اند.

اضطراب صفت، به تفاوت‌های فردی نسبتاً ثابت، در مستعد بودن به ابتلاء به اضطراب اشاره می‌کند؛ که از

آن طریق، افراد را از نظر آمادگی ادراک موقعیتهای اضطراب‌انگیز یا تهدیدکننده تمایز می‌دهد. اضطراب صفت، همچنین می‌تواند تفاوت‌های فردی را در فراوانی و شدت بروز حالات آشکار اضطرابی در گذشته و در احتمال آنچه که اضطراب حالت، در آن شرایط نمایان شده است، منعکس نماید.

این آزمون دارای چهل عبارت است که اضطراب را در دو مقیاس حالت و صفت می‌سنجد. این

پرسشنامه بصورت عینی و خود اجرایی است. در پاسخگویی به مقیاس اضطراب حالت، آزمودنیها باید احساسات خود را در لحظه کنونی (زمان تکمیل فرم) بیان کنند؛ اما در پاسخگویی به مقیاس اضطراب صفت، باید به احساسات معمولی موجود در اغلب اوقات اشاره نمایند.

در مقیاس اضطراب حالت و مقیاس اضطراب صفت:

نمره ۲۰ تا ۳۱ نشانه اضطراب خفیف

نمره ۳۲ تا ۴۲ نشانه اضطراب متوسط به پایین

نمره ۴۳ تا ۵۲ نشانه اضطراب متوسط به بالا

نمره ۵۳ تا ۶۲ نشانه اضطراب نسبتاً شدید

نمره ۶۳ تا ۷۲ نشانه اضطراب شدید

نمره ۷۳ به بالا نشانه اضطراب بسیار شدید می‌باشد.

کلّیه آزمون‌ها پس از دریافت توضیحات لازم، هر چهار پرسشنامه را تکمیل نمودند. اطلاعات

جمع‌آوری شده براساس آزمونهای آماری ضریب همبستگی حاصلضرب گشتاور پیرسون و t-Student با تصحیح کوکران - کاکس و ولچ مورد تحلیل قرار گرفتند:

1. Spiel Berger State – Trait Anxiety Inventory  
2. Cattel

## یافته‌ها

در مجموع ۲۶۴ نفر دانشجوی مراکز آموزش عالی سبزوار به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. حداقل سن آزمودنیها ۱۸ سال و حداکثر سن آنها ۳۵ سال بود. میانگین سنی آنها ۲۱/۵۶ سال با انحراف معیار ۲/۶۵ سال بود.

۲۰۴ نفر از آزمودنیها (۷۲/۱۲ درصد) زن و ۶۴ نفر (۲۳/۸۸ درصد) مرد بودند. ۱۹۷ نفر از آزمودنیها (۷۶/۹۵ درصد) مجرد، ۵۷ نفر از آنان (۲۲/۲۷ درصد) متأهل، یک نفر از آنان (۰/۳۹ درصد) بیوه و یک نفر (۰/۳۹ درصد) مطلقه بودند.

دانشجویان مورد مطالعه در دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه تربیت معلم مشغول به تحصیل بودند.

۴۳ نفر آنان (۱۶/۶۸ درصد) در رشته‌های پرستاری - مامایی، ۱۰۳ نفر آنان (۳۹/۹۲ درصد) در رشته‌های دبیری، ۳۲ نفر (۱۲/۴ درصد) در رشته‌های مهندسی و ۸۰ نفر (۳۱ درصد) در سایر رشته‌ها (حسابداری، هوشبری، بهداشت) تحصیل می‌کردند.

۲۱۷ نفر از آزمودنیها (۸۴/۷۷ درصد) به رشته تحصیلی خود علاقه‌مند بودند و ۳۹ نفر آنان (۱۵/۲۳ درصد) علاقه‌ای به رشته تحصیلی خود نداشتند.

از نظر معدل نمرات دو ترم گذشته، ۳ نفر از آزمودنیها (۱/۴۹ درصد) معدل زیر ۱۲، ۱۱۵ نفر (۵۶/۹۳ درصد) معدل ۱۲ تا ۱۵ و ۸۴ نفر (۴۱/۵۸ درصد) معدل بالای ۱۵ داشتند.

حداقل غیبت از محل تحصیل صفر و حداکثر آن ۳۰ روز در دو ترم گذشته بود. میانگین غیبت از محل تحصیل، ۲/۸۱ روز با انحراف معیار ۵/۳۳ روز بود.

بر اساس آزمون سنجش افسردگی «بک»، نمره افسردگی آزمودنیها از صفر تا ۴۶ متغیر بود. میانگین نمره آزمون «بک» ۱۶/۴۵ و انحراف معیار آن ۸/۸۸ بود.

## طبق آزمون بک:

- ۶۵ نفر از آزمودنیها (۲۴/۶۲ درصد) خلق بهنجار داشتند؛
- ۱۰۸ نفر آنها (۴۰/۹۱ درصد) دچار افسردگی خفیف؛
- ۷۱ نفرشان (۲۶/۸۹ درصد) دچار افسردگی متوسط؛
- ۲۰ نفرشان (۷/۵۸ درصد) دچار افسردگی شدید بودند.
- در پاسخ به اولین سؤال پرسشنامه «بک» تنها:
- ۷۸ نفر (۳۰/۳۵ درصد) ابراز داشتند که غمگین نیستند؛
- ۱۳۹ نفر (۵۴/۰۹ درصد) ابراز داشتند که غمگین هستند؛
- ۳۰ نفر (۱۱/۶۷ درصد) ابراز داشتند که غم دست بردار نیست؛
- ۱۰ نفر (۳/۸۹ درصد) ابراز داشتند که تحملشان را از دست داده‌اند.

در پاسخ به نهمین سؤال آزمون «بک»:

- ۲۱۹ نفر (۸۶/۹ درصد) ابراز داشتند که هرگز به فکر خودکشی نمی‌افتند؛
- ۱۹ نفر (۷/۵۴ درصد) ابراز داشتند که به فکر خودکشی افتاده‌اند اما اقدامی نکرده‌اند؛
- ۶ نفر (۲/۳۸ درصد) به فکر خودکشی هستند و ۸ نفر (۳/۱۸ درصد) اگر بتوانند خودکشی می‌کنند.

#### آزمون S اشپیل برگر

بر اساس آزمون S اشپیل برگر، میانگین نمره اضطراب حالت آزمودنیها، ۴۶/۹۹ با انحراف معیار ۱۱/۴۴

بود:

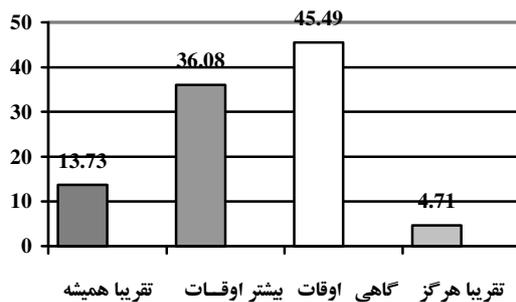
- ۲۶ نفر (۱۰/۱۲ درصد) دارای اضطراب حالتی خفیف؛
- ۶۵ نفر (۲۵/۲۹ درصد) دارای اضطراب حالتی متوسط به پایین؛
- ۸۱ نفر (۳۱/۵۲ درصد) دارای اضطراب حالتی متوسط به بالا؛
- ۶۳ نفر (۲۴/۵۱ درصد) دارای اضطراب حالتی نسبتاً شدید بودند؛
- ۲۰ نفر (۷/۷۸ درصد) دارای اضطراب حالتی شدید و ۲ نفر (۰/۷۸ درصد) دارای اضطراب حالتی بسیار شدید بودند.

بر اساس آزمون T اشپیل برگر، میانگین نمره اضطراب صفت آزمودنیها، ۴۵/۴۱ با انحراف معیار ۱۰/۶۷

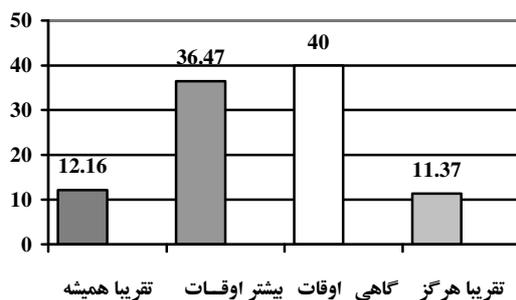
بود:

- ۲۴ نفر (۹/۰۹ درصد) دارای اضطراب صفتی خفیف؛
- ۷۹ نفر (۲۹/۹۲ درصد) دارای اضطراب صفتی متوسط به پایین؛
- ۹۵ نفر (۳۵/۹۹ درصد) دارای اضطراب صفتی متوسط به بالا؛
- ۴۹ نفر (۱۸/۵۶ درصد) دارای اضطراب صفتی نسبتاً شدید؛
- ۱۶ نفر (۶/۰۶ درصد) دارای اضطراب صفتی شدید و ۱ نفر (۰/۳۸ درصد) دارای اضطراب صفتی بسیار شدید بودند. سبک زندگی بر اساس پرسشنامه بالدی، میانگین نمره سبک زندگی ۴۸/۶۸ با انحراف معیار ۸/۶ بود. تنها ۱۱ نفر از آزمودنیها (۴/۱۷ درصد)، نمره سبک زندگی زیر ۳۶ داشتند.

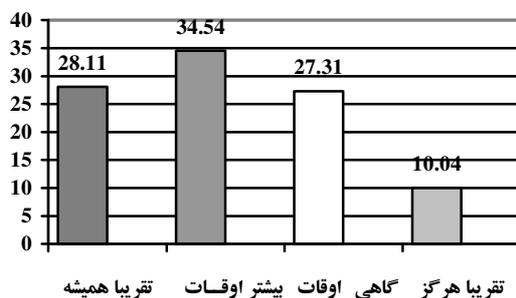
نمودارهای شماره ۱ تا ۱۸ پاسخ آزمودنیها را به یکایک موضوعات پرسشنامه بالدی نشان می‌دهد. همانطور که در نمودارها دیده می‌شود مطلوبترین پاسخها در موضوعات ۴ و ۵ یعنی روابط خانوادگی و روابط دوستانه می‌باشند و نامطلوبترین پاسخها در موضوعات ۱۰ و ۱۳ یعنی رضایت از روابط جنسی و رضایت شغلی بوده‌اند. علاوه بر این بیش از ۱۵ درصد دانشجویان هرگز از سیگار، الکل، مواد و مصرف خودسرانه دارو (سوء مصرف) اجتناب نمی‌کنند که با توجه به اهمیت موضوع نسبت بر جسته‌ای است.



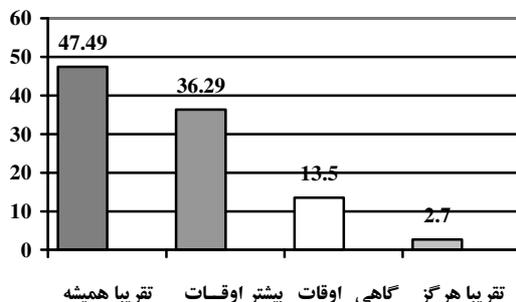
نمودار ۱: پاسخ دانشجویان از نظر داشتن برنامه ای منظم برای اظهار وجود خود



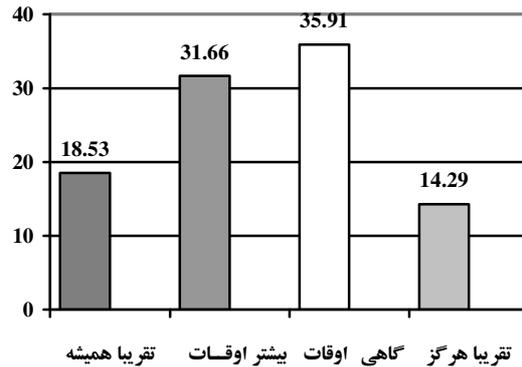
نمودار ۲: پاسخ دانشجویان در مورد داشتن احساس راحتی در رابطه با مسیر زندگی خود



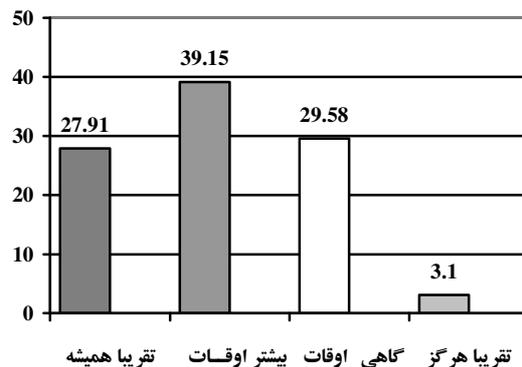
نمودار ۳: اظهار نظر دانشجویان در مورد تجربه کردن احساسات خود در مقابل استرس « فشار روانی »



نمودار ۴: پاسخ دانشجویان به خوب بودن روابط خانوادگی خود



نمودار ۵: پاسخ دانشجویان از نظر برآورده شدن نیازهای عاطفی آنها



نمودار ۶: اظهار نظر دانشجویان در مورد توجه به مسائل روحانی و معنوی

#### وجود ارتباط بین سبک زندگی و عوامل جمعیت شناختی

با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، بین سن دانشجویان و نمره سبک زندگی آنها، رابطه معنی داری وجود نداشت ( $r = 0/039, t = 0/606$ ). اما بر اساس آزمون  $t$ ، بین جنس و سبک زندگی رابطه معنی داری وجود دارد  $p < 0/05, df = 262, t = 2/049$ ، که نشان دهنده مطلوب تر بودن سبک زندگی در زنان می باشد. در حالیکه بین جنس و افسردگی (بر اساس نمره آزمون بک) و اضطراب حالتی و اضطراب خصلتی (بر اساس آزمون اسپیل برگر) رابطه معنی داری وجود نداشت.

وضعیت تأهل نیز با نمره سبک زندگی ارتباط معنی داری دارد  $p < 0/01, t = 2/794$ ، که نشان می دهد سبک زندگی در افراد متأهل، سالم تر می باشد در حالیکه ارتباط معنی داری بین نمره افسردگی و وضعیت تأهل وجود نداشت.

#### وجود ارتباط بین سبک زندگی و عوامل روانشناختی

با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، بین نمره آزمون سبک زندگی و نمره افسردگی ارتباط معکوس معنی داری پیدا کردیم:  $p < 0/001, df = 262, t = 5/146, r = -0/303$ . به این معنا که هر چه سبک زندگی مطلوبتر باشد؛ میزان افسردگی کمتر است. بین نمره سبک زندگی و نمره اضطراب نیز ارتباط معکوس معنی داری وجود داشت:  $r = 0/436, p < 0/001, t = 7/676$ . به این معنا که هر چه سبک زندگی مطلوب تر باشد؛ میزان اضطراب کمتر

است. بین سبک زندگی (بر مبنای نمره آزمون بالدی) و پیشرفت تحصیلی (بر اساس میانگین نمرات دو ترم گذشته دانشجویان) رابطه معنی داری پیدا نشد ( $t = 1/536$ ).

## بحث

علیرغم اهمیتی که سبک زندگی در سلامت افراد دارد؛ برخی مطالعات نشان داده‌اند که جوانان علاقه کمی به سبک زندگی و رفتار بهداشتی دارند (۱۲) و بخش اندکی از پزشکان نیز به تغییر سبک زندگی مراجعانشان، توجه نشان می‌دهند (۴). مطالعات قبلی نشان داده بودند که سبک زندگی فرد در شادمانی فرد (۱۳)، نتیجه استرس‌ها (۹)، افسردگی (۱۴)، احتمال سوء مصرف مواد و سیگار (۱۵ و ۱۶) و پیش بینی موفقیت تحصیلی (۱۷) نقش دارد. در این مطالعه عمدتاً در پی یافتن پاسخ این پرسش بودیم که آیا بین سبک زندگی و افسردگی، اضطراب حالتی و اضطراب خصلتی، همبستگی وجود دارد یا نه؟

همانطور که در نتایج تحقیق ذکر شد، فرضیه تحقیق دال بر همبستگی بین اضطراب و افسردگی با سبک زندگی به اثبات رسید. در سایر مطالعات به ارتباط بین سبک زندگی و عوامل جمعیت شناختی اشاره‌ای نشده بود. بنابراین در این تحقیق به جستجو در این رابطه نیز پرداختیم و به این نتیجه رسیدیم که افراد متأهل نسبت به افراد مجرد و زنان نسبت به مردان سبک زندگی مطلوبتری دارند. مطالعات چندی طولانی‌تر بودن عمر را در زنان نسبت به مردان و افراد متأهل نسبت به افراد مجرد نشان داده‌اند (۱۸).

این مطالعه پیشنهاد می‌کند که طولانی‌تر بودن عمر در افراد متأهل و زنان، می‌تواند با مطلوب‌تر بودن سبک زندگی در این افراد رابطه داشته باشد. نظریات اولیه، حاکی از این بودند؛ که سبک زندگی بر اساس تجارب اوایل عمر پدید می‌آید. بنابراین تغییر آن فقط در جریان روان درمانی امکانپذیر است، هر چند تأثیر روان درمانی بر تغییر سبک زندگی همچنان مورد تأیید است (۲ و ۳). امروزه مطالعات نشان داده‌اند که تبلیغات رسانه‌ها نیز در شکل‌گیری سبک زندگی افراد مؤثرند (۱۹). بنابراین مفهوم ضمنی تحقیق ما این است که هم درمانگران با تغییر دادن سبک زندگی بیمارانشان، می‌توانند به درمان افسردگی و اضطراب کمک کنند و هم رسانه‌ها با تبلیغ سبک زندگی سالم، می‌توانند از این اختلالات و بسیاری از بیماریهای دیگر پیشگیری نمایند.

یافته مهم دیگر این تحقیق، فراوانی بالای افسردگی و اضطراب در دانشجویان بود. متأسفانه تنها ۲۴/۶۲ درصد دانشجویان، خلق بهنجار داشتند و اکثر آنها دچار درجاتی از افسردگی بودند. بیش از ۳۰ درصد دانشجویان نیز دچار اضطراب بالاتر از حد متوسط بودند. مروری بر تحقیقاتی که تاکنون بر اساس پرسشنامه «بک» در دانشجویان ایران به عمل آمده؛ نشان‌دهنده فراوانی فزاینده افسردگی در آنها است (جدول شماره ۱).

با توجه به هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم قابل توجهی که افسردگی برای فرد و جامعه ایجاد می‌کند (۲۰)؛ توجه مسئولان امور دانشجویی به پیشگیری، تشخیص و درمان مناسب افسردگی در دانشجویان ضروری می‌باشد. بعنوان یکی از نتایج این تحقیق، بهبود وضعیت سبک زندگی دانشجویان یک راه عملی در پیشگیری از افسردگی معرفی می‌شود.

جدول شماره ۱: پیشینه ارزیابی افسردگی با استفاده از آزمون "بک" در دهساله اخیر در ایران

سال	پژوهشگر	محل انجام تحقیق	فراوانی افسردگی
۱۳۷۱	دکتر احمدی	شیراز	۱۶٪ درصد افسردگی شدید ۹۴٪ درصد افسردگی متوسط
۱۳۷۱	دکتر احمدی	اهواز	۲٪ درصد افسردگی شدید ۵٪ درصد افسردگی متوسط ۵٪ درصد افسردگی خفیف
۱۳۷۲	دکتر ترکان	زاهدان	۵٪ درصد افسردگی شدید ۱۱٪ درصد افسردگی متوسط ۳۱٪ درصد افسردگی خفیف
۱۳۷۸	دکتر عبداللهیان و دکتر سرگلزایی	مشهد	۶٪ درصد افسردگی شدید ۴٪ درصد افسردگی متوسط ۳٪ درصد افسردگی خفیف
۱۳۷۹	دکتر بهدانی دکتر سرگلزایی دکتر قربانی	سبزوار	۵۸٪ درصد افسردگی شدید ۸۹٪ درصد افسردگی متوسط ۹۱٪ درصد افسردگی خفیف

## Abstract

### *Study of the Relationship Between Lifestyle and Prevalence of Depression and Anxiety in the Students of Sabzevar Universities*

264 students from Sabzevar universities were randomly selected for the study . Relevent data were collected using Baldi's Lifestyle and Health questionnaire , Beck's Depression Inventory , Speilberger's State-Trait Inventory and Demographic and Stressors questionnaires . The results indicated that Lifestyle and Health scores negatively correlated with Depression Inventory scores , i.e. the better the lifestyle , the lower the anxiety and depression . Females tended to have higher scores in Baldi's questionnaire than the males did . Also , this was the case with married students , compared with the singles . Good family relations and friendships were among the commonest attitudes towards lifestyle , while the least satisfactory attitudes included lack of sexual and job satisfaction .

**Key words:** Sabzevar ; University Students ; Lifestyle ; Depression ; Anxiety ; Satisfaction .

## منابع

- 1- Fair field B : Reorientation : The use of hypnosis for Life - style Change & Individual psychology Journal of Adlerian Theory & 1990 Dec & Vol 46 (4) & 451 - 458 .
- 2 - Ans000bacher H . L . : Alfred Adlers influence on the three loding cofounders of humanistic psychology ,journal of Humanistic Psychology , 1990 Fal , Vol 30(4) , 45 - 53 .
- 3 - Sperry L . : Adlerian psychotherapy and cognitive therapy , journal of cognitive psychotherapy , 1997 Fal : Vol 11(3) :157 - 146 .
- 4 - Verhaak P . F . and Van Busschbach J . T . : patient education in general praction , Patient education , 1988 Apr . Vol 11 (2) , 116 - 129 .
- 5 - Davison G & etal : Abnormal Psychology & 6th edition & JW Inc & 1994 .

6 - Wheeler M . S . et al : Life styie can be measured , Individual Psychology , 1991 Jun , Vol97 (2) , 229 - 240.

7 - Cassel R . N & costello B . R : Developing a Lifestyle Syntalics for persons involved in psychological Therapy & college Student journal & 1991 jun & Vol 25 (2) & 215 - 221 .

8 - Mendozea R . H . : An empiricale To measure Type and degree of acculturation in Mexican - American adolesents and adults , journal of cross cultural psychology , 1989 Dec , Vol 20 (4) , 372 - 385 .

9 - Steffy B . D . et al : The impact of occupational psychology , 1990 sep , Vol 63(3) , 217 -229 .

10 - Birkhead L . M . Stress & stress management in Birkhead L. M. (ed)Psychiatric Mental Health Nursing Lippincott 1989 .

11 - Herssen M & and bellack A : Clinical behavior Therapy with adults & planum press & 1985 .

12 - Imbarrato A et al : Health Lifestyle in Italian High School Students , http : //WWW . ucm . es / info/psyap/231 CAP/ abstract/hwalth 4 : html , po HLT 14 , 2000.

13 - Williams R . etal : Related measures of Life style habits and happiness , College studenh Journal , 1987 win , Vol21 (4) , 375 - 385 .

14 - Morton P . D and wheeler M . S . : Early loss , depression and Lifestyle Themes , individual Psychology , 1997 Mar Vol 53 (1) : 58 - 66 .

15 - Pederson L . L etal : Relationship of Smokins to Lifestyle Factors in women , women and health , 1987 , vol 12 (2) , 47 - 66.

16 - Zimmerman M . A . , morton K . 1 . : Lifestyle and Substance use among male African - American urban adolescents : A cluster analytic approach , American Journal of community psychiatry , 1992 Feb Vol 20(1), 121 - 138 .

17 - Holmes R . : Assessing The relationship of Life style and social develepment to grade point average & college Student journal , 1991 Dec , Vol 25(4) , 402 - 410 .

18 - Kaplan H and Sadock B . : The Synopsis of psychiatry , williams and wilkinse , 1998 .

19 - Skirrow J : Infuencing adolescent Life style : The role of mass media , Drug and Alcohol 1987 Sep . , Vol 20 (1) , 21 - 26 . Dependence ,

۲۰) دکتر عبداللهیان ، ابراهیم و دکتر سرگلزایی ، محمد رضا : مطالعه بار اقتصادی افسردگی برای بیمار و جامعه ، مجله دانشکده پزشکی مشهد ، ۱۳۷۹ . ( زیر چاپ )

۲۱) دکتر احمدی ، جمشید : میزان افسردگی در دانشجویان و دستیاران دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ، خلاصه مقالات اولین کنگره سالیانه روان پزشکی و روان شناسی بالینی ، دانشگاه علوم پزشکی تهران ، آذرماه ۱۳۷۱ .

۲۲) دکتر پرتو ، داریوش : تحقیق آزمایشی در پراکندگی افسردگی ، مجله روانشناسی ، سال چهارم ، شماره ۱۲ . ۱۳۵۴ .

۲۳) تاجداری ، پرویز : روشهای آماری ، انتشارات اتا ، بهار ۱۳۷۲ ، صفحات ۴۴۷ تا ۴۸۷ .

۲۴) دکتر ترکان علی : مطالعه فراوانی افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان ، پایان نامه دکترا ، ۱۳۷۲ .

۲۵) دکتر دلاور ، علی : روشهای آماری در روانشناسی و علوم تربیتی ، دانشگاه پیام نور ، اردیبهشت ۱۳۶۹ ، صفحه ۴۰۶ .

۲۶) دکتر احمدی، جمشید: میزان افسردگی در دانشجویان پزشکی، اندیشه و رفتار، سال اول، ۱۳۷۱، شماره ۴.

۲۷) دکتر سرافراز، علی اکبر و دکتر غفارزادگان کامران: آمار پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، صفحه ۲۵۷. ۱۳۷۷.

۲۸) دکتر عبداللهیان ابراهیم و دکتر سرگلزایی، محمد رضا: مطالعه فراوانی افسردگی و تاثیر عوامل روانی اجتماعی بر آن در دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد، مجله دانشکده پزشکی مشهد، ۱۳۷۹، (زیر چاپ).  
۲۹) دکتر محمد، کاظم و دکتر صانعی، سید حسن: تعیین حجم نمونه در مطالعات بهداشتی، سازمان بهداشت جهانی، ۱۳۷۱، صفحه ۴۱.