

## بررسی ارتباط بین تحصیل و سلامت روانی در دو گروه دانشجویان سال اول و آخر دانشکده علوم پزشکی جهرم

لیلا مصلی نژاد،<sup>۱</sup> دکتر میترا امینی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد بهداشت روان پرستاری،<sup>۲</sup> متخصص پزشکی اجتماعی

### خلاصه

**مقدمه:** با پیشرفت صنعت و تکنولوژی جدید و مشکلات مربوط به آن، اختلالات و بیماری های روانی همانند مشکلات جسمانی افزایش چشمگیری یافته اند و یافته های اخیر به دست آمده از مطالعات طولانی مدت، تاثیر تحصیل رادر سلامت روان دانشجویان تائید کرده است.

**روش انجام کار:** این مطالعه یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که با هدف بررسی رابطه بین تحصیل و مشکلات سلامت روان بین دو گروه سال اول و آخر دانشکده پزشکی جهرم انجام شده است. مطالعه روی ۱۳۶ دانشجو انجام شد. داده ها به وسیله پرسش نامه در دو گروه بخش جمع آوری شد. بخش اول شامل یافته های جمعیت شناختی و بخش دوم شامل پرسش نامه سلامت عمومی ۲۸ سواله بود که جهت بررسی چهار وضعیت بهداشت روان شامل جسمانی کردن، اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی به کار می رود.

**نتایج:** بدست آمده نشان داد که ارتباط معنی داری بین سلامت عمومی دانشجویان سال اول و آخر از نظر مشکلات جسمانی، اضطراب و افسردگی وجود دارد ( $P < 0/05$ ). همچنین میانگین نمره هر دو گروه از نظر وجود اختلال در عملکرد اجتماعی بالا بوده و هر دو گروه درجات بالایی از اختلال را نشان می دادند. دیگر یافته ها نشان دهنده این است که در هر دو گروه شرکت کننده ۷۵/۷ درصد سالم ۲۰/۶ درصد مشکوک و ۳/۷ درصد اختلال به صورت بارز نشان دادند. همچنین میزان افسردگی در گروه متاهلین بیشتر از مجردین بود ( $P < 0/05$ )، و گروه دانشجویان پزشکی پسر، اختلال در عملکرد را بیشتر از دختران نشان دادند ( $P < 0/05$ ). اما ارتباط معنی داری بین تفاوت میانگین نمره کل درد و گروه دختر و پسر و یا دو گروه پزشکی و پرستاری به دست نیامد.

**بحث:** با توجه به تاثیر تحصیل بر ایجاد آسیب های روانی در دانشجویان پیشنهاد می گردد تا برنامه های ارتقای سلامت روانی دانشجو در برنامه های آموزشی، مد نظر قرار گیرد.

**واژه گان کلیدی:** سلامت روان، تحصیل، پرسش نامه سلامت عمومی

### مقدمه

دانشجویان هر جامعه دسترنج معنوی و انسانی آن جامعه بوده و از سرنوشت سازان و سازماندهان فردای کشور خویشند. با پیشرفت صنعت و تکنولوژی جدید و مشکلات مربوط به آن، اختلالات و بیماری های روانی همانند مشکلات جسمانی، افزایش چشمگیری دارد و از آنجا که سلامت روان قشر دانشجو اهمیت فراوانی دارد.

لیلا مصلی نژاد و همکار

کارشناس ارشد بهداشت روان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم

پزشکی جهرم

تلفن تماس: ۰۷۹۱-۳۳۳۱۵۲۳

فاکس: ۰۷۹۱-۳۳۳۱۵۲۰

آدرس: جهرم خیابان مطهری دانشگاه علوم پزشکی جهرم

مطالعات متعددی در کشورهای مختلف جهان در زمینه عوامل موثر بر سلامت روانی دانشجویان، نحوه سازگاری با محیط دانشگاه و بیماری های روانی در آنها انجام گرفته است.

از جمله در تحقیقی که بوالهروی و پیروی ۱۳۷۳ در بررسی وضع تحصیلی و سلامت روانی دانشجویان ورودی سال تحصیلی (۷۲-۷۳) دانشگاه تهران با استفاده از آزمون (SCL-90-R) انجام دادند، مشخص شد که در بدو شروع تحصیل از نظر سلامت روانی بین دانشجویان تهرانی و شهرستانی و افراد با سهمیه قبولی و پذیرفته شدگان آزاد تفاوت معنی داری وجود ندارد.

در این بررسی میانگین نمره دانشجویان شهرستانی در تمام ابعاد آزمون، به استثنای پرخاشگری بیش از دانشجویان تهرانی بود و نمره کل آزمون دانشجویان پسر بالاتر از دانشجویان دختر بوده، اما تفاوت معنی داری بین آنها مشاهده نگردید (۳).

سپس لی بیان می دارد که آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، جدائی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته تحصیلی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط زندگی و کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی و مشکلاتی نظیر آن از جمله شرایطی هستند که می توانند مشکلات و ناراحتی های روانی را بوجود آورده و باعث افت عملکرد فرد گردند (۴).

در مطالعه گوتتری و همکاران بر روی دانشجویان گروه پزشکی پیشنهاد شد که بهترین وسیله برای پیش بینی وضعیت سلامت روانی دانشجویان در سال آخر تحصیل استفاده از پرسش نامه (GHQ12) می باشد (۵).

با توجه به مطالب فوق و حساسیت سال اول و آخر تحصیل و وفاق براین امر که تحصیل می تواند نقش مهم و تاثیر گذاری بر وضعیت آینده تحصیلی و اجتماعی

لازم است تا مسائل عاطفی و روانی این قشر، عظیم جدی تلقی شده و مورد رسیدگی قرار گیرد. تحقیقات انجام شده در سال های اخیر بیانگر وجود اختلالات روانی در سطوح مختلف دانشجویان می باشد. افزایش مراجعه دانشجویان به بخش های مشاوره دانشجویی موید وجود مشکلات روانی، اجتماعی و تحصیلی روزافزون در آنها می باشد (۱).

در تحقیقی که توسط اشکانی در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه شیراز انجام شد، مشخص گردید که افسردگی در درجات مختلف شایعترین مشکل و اضطراب با کمی تفاوت، بعد از آن و خصومت و پرخاشگری در دسته سوم شایعترین مشکل بهداشت روان دانشجویان بوده است. همچنین وسواس، تمایل به گوشه گیری و تمایلات ضد اجتماعی در آنان دیده شده است (۲).

و در تحقیقی که عکاشه در سال ۱۳۷۵ انجام داد، مشخص گردید که ۲۸/۴ درصد کل دانشجویان دچار یکی از چهار اختلال افسردگی اساسی ۸/۷ درصد، اختلال تطابق ۶/۷ درصد، کج خلقی ۵/۹ درصد و اختلالات اضطرابی ۴/۷ درصد بودند (۳).

بدیهی است که دانشجویان از حساس ترین قشرهای اجتماع هستند و بسیاری از آنان مدیران و برنامه ریزان آینده خواهند بود و سلامت روانی جامعه به سلامت روانی آنان بستگی دارد.

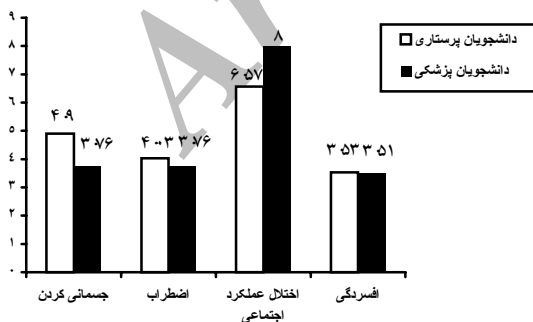
به همین دلیل این مطالعه به منظور درک و شناخت دانشجویان و شناسایی افراد آسیب پذیر مشکوک به اختلال روانی انجام می گرفت تا با استفاده از نتایج آن بتوان ضمن ارائه خدمات بهداشت روان همچون مشاوره روان درمانی و درمان دارویی، موجبات ارتقاء سطح بهداشت روان دانشجویان را فراهم نمود و از عوارض و پیامدهای افت تحصیلی و هدر رفتن نیروی انسانی اقتصادی قشر جوان و فعال جامعه جلوگیری کرد (۴).

همکاران نیز نشان دادند که فرمهای کوتاه ۱۲ سوالی همان کارایی آزمون ۶۰ سوالی را دارد و از روایی و پایایی کافی برخوردار است (۸، ۹، ۱۱، ۱۰، ۱۲).

از تعداد کل ۱۳۶ دانشجوی مورد پژوهش، ۷۴ دانشجو سال آخر و ۶۲ دانشجو سال اول مورد بررسی قرار گرفتند. این دانشجویان از نظر فاکتورهای مانند سن، مقطع تحصیلی و عدم وجود بیماری های روانی، یکسان سازی شده و سپس در هر مرحله پس از نمره گذاری پرسش نامه، وضعیت سلامت عمومی هر دانشجو مشخص و سپس در مرحله بعد با یکدیگر مقایسه شدند. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از برنامه کامپیوتری (SPSS) استفاده شد.

### نتایج

نتایج حاصل از اطلاعات نشان می دهد، ۷۳/۹ درصد از نمونه های مورد پژوهش دختر و ۲۶/۱ درصد پسر بوده اند، ۸۷/۶ درصد از دانشجویان مجرد و ۱۲/۴ درصد متأهل و ۵۷/۶ درصد از دانشجویان در گروه پرستاری و ۴۲ درصد گروه پزشکی بوده اند. میانگین نمره اکتسابی دانشجویان از پرسش نامه سلامت عمومی نشان دهنده این است که در هر دو گروه دانشجویان سال اول و آخر بالاترین نمره اکتسابی مربوط به اختلال در عملکرد اجتماعی می بوده است (نمودار ۱، ۲).



نمودار شماره ۱- میانگین مقایسه ای نمرات آزمون GHQ در دو گروه دانشجویان پرستاری پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم

دانشجویان داشته باشد، پژوهشگر بر آن شد که مطالعه ای با هدف بررسی تاثیر تحصیل در دانشگاه بر سلامت عمومی دانشجویان سال اول و آخر دانشکده علوم پزشکی جهرم انجام دهد.

### روش کار و جمع آوری داده ها

این مطالعه یک تحقیق توصیفی - تحلیلی است که در سال ۱۳۸۰ به روی دو گروه دانشجویان سال اول و آخر پرستاری و پزشکی دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش نامه سلامت عموم ۲۸ سوالی (GHQ-28) بوده است. پرسش نامه سلامت عمومی ۲۸ گزینه ای برای اولین بار توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ طرح شد و به عنوان یک ابزار غربالگری برای کشف موارد روان پزشکی یا برآورد شیوع اختلال روان پزشکی در گروه های مختلف مورد استفاده قرار می گیرد (۶).

فرم ۲۸ سوالی آن که در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت، با روش تحلیل عاملی از نسخه اصلی به دست آمده و از ۴ مقیاس تشکیل شده است:

- خرده مقیاس A: برای علائم جسمی
- خرده مقیاس B: برای اضطراب و بیخوابی
- خرده مقیاس C: برای اختلال در عملکرد اجتماعی
- خرده مقیاس D: برای افسردگی شدید

روش نمره گذاری بصورت نمره گذاری (۰-۱-۲-۳) بوده و حداکثر نمره ۸۴ می باشد.

مطالعات فراتحلیلی در مورد اعتبار و روایی این آزمون نشان داده است که متوسط حساسیت این پرسش نامه برابر با ۸۴ درصد و متوسط ویژگی آن برابر با ۸۴ درصد است (۶، ۷).

کارایی این پرسش نامه در تحقیقات بسیار مورد بررسی قرار گرفته و اثبات شده است. در مطالعه گوتیری و همکاران (۱۹۹۸) از این پرسش نامه به عنوان بهترین وسیله برای پیش بینی وضعیت سلامت روانی دانشجویان در سال آخر تحصیل یاد شده است، سایتو و همکاران و هاتوپ و

جدول شماره ۱- بررسی مقایسه ای مقیاسهای فرعی پرسش نامه GHQ در دو گروه دانشجویان سال اول و آخر

مقیاس	میانگین		انحراف معیار	
	سال اول	سال آخر	سال اول	سال آخر
نشانه های جسمی	۳/۹۶	۵/۲۵	۲/۶۲	۴/۵۷
اضطراب	۳/۴۰	۴/۸۸	۳/۲۲	۴/۵۵
عملکرد اجتماعی	۷/۹۵	۷/۲۲	۳/۴۳	۴/۵۱
افسردگی	۲/۲۳	۵/۲۴	۳/۴۰	۴/۵۱

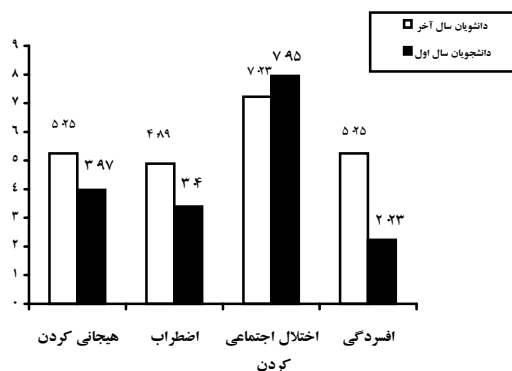
۰.۴۷ P: /۱۱۴/۵۹ DF: T: ۲/۵۱ نشانه های جسمی

۰/۳۰ P: /۱۲۹ DF: T: ۲/۱۲ اضطراب

۰/۲۷۷ P: /۱۲۸ DF: T: ۱/۹۰ عملکرد اجتماعی

۰/۰۰۱ P: /۱۲۴ DF: T: ۴/۳۱ افسردگی

دیگر یافته ها نشان دهنده این است که میانگین نمرات کسب شده در دانشجویان سال آخر در سطح ( $P < 0.05$ ) از نظر مشکلات جسمانی، افسردگی و اضطراب بالاتر بوده و دانشجویان مذکور درصد بالایی از اختلالات مذکور را نشان داده اند (جدول ۱، نمودار ۲).



نمودار شماره ۲- میانگین مقایسه ای نمرات آزمون GHQ در دو گروه دانشجویان سال اول و آخر

آزمون آماری مقایسه زوج ها تفاوت معنی داری را در میانگین و انحراف معیار نمرات کل دانشجویان نشان می دهد به این ترتیب که ۷۵/۸ درصد از دانشجویان بدون اختلال، ۲۰/۶ درصد مشکوک و ۳/۷ درصد مبتلا به اختلال بارز بوده اند (جدول ۲).

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی میانگین نمرات دانشجویان در آزمون GHQ

شاخص	فراوانی	درصد
سالم	۱۰۳	۷۵/۷
مشکوک	۲۸	۲۰/۶
وجود اختلال	۵	۳/۷
جمع	۱۳۶	۱۰۰

دیگر یافته های پژوهش نشان داد که بین میانگین نمرات کسب شده در دو گروه مجردین و متاهلین از نظر افسردگی تفاوت معنی داری وجود داشت ( $P < 0.05$ )، که مبین این مطلب است که متاهلین بیشتر از مجردین از افسردگی رنج می برند. همچنین تفاوت معنی داری در میانگین نمرات اکتسابی در گروه پزشکی بین دختر و پسر مشاهده گردید که در سطح ( $P < 0.05$ ) تایید شده و موید افزایش اختلال در عملکرد اجتماعی پسران نسبت به دختران است. اما تفاوت معنی داری در نمره اکتسابی در دو گروه پرستاری و پزشکی و یا در دو گروه دختر و پسر در مقیاس های فرعی آزمون به دست نیامد.

### بحث و نتیجه گیری

اطلاعات به دست آمده در این پژوهش نشانگر این است که میانگین نمره مقیاس فرعی پرسش نامه (GHQ) در دانشجویان سال آخر بالاتر بوده و در ارتباط با مقیاس های فرعی مشکلات جسمانی، اضطراب و افسردگی معنی دار می باشد. این مسئله که اختلالات روانی از جمله اضطراب و افسردگی و مشکلات جسمانی در دانشجویان سال آخریتر دیده می شود می تواند بیانگر اهمیت و تاثیر تمصیل و محیط بروی دانشجویان می باشد بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر تفاوت بین میانگین نمرات آزمون در دو گروه تایید می شود.

قراردارند، اگر چه تفاوت معنی داری در بقیه شاخص هامشاهده نشد. بالا بودن میانگین نمره هر دو گروه از نظر اختلال عملکرد اجتماعی موید این است که محیط تحصیل و اثرات محیطی تنش زای محیط آموزشی بیش از هر عامل بر روی عملکرد اجتماعی تاثیر گذار بوده و لازم است فاکتورهای جنبی دیگری نیز در ارتباط با این افراد در نظر گرفته شود. در تحقیقی که توسط مسعودی و ساکی در سال ۱۳۷۸ جهت بررسی ارتباط بین سلامت عمومی با رضایت از تحصیل ورشته تحصیلی دانشجویان انجام شد، نشان داد که براساس آزمون همبستگی پیرسون ارتباط معنی داری بین مشکلات اجتماعی و رضایت از رشته تحصیلی افراد با  $P=0.008, R=0.22$  وجود دارد. به این ترتیب که افزایش نمره مربوط به مشکلات اجتماعی با کاهش رضایت فرد از رشته تحصیلی مرتبط بود (۷).

#### پیشنهادات

تحقیقات متعدد، کارآیی سیستم های بهداشت روان را در دانشگاهها جهت کاهش مشکلات روانی- اجتماعی و آشفتگی های روانی اجتماعی در دانشجویان موثر می داند. همچنین سرویس های بهداشت روانی نقش موثری در کنترل مشکلات هیجانی دانشجویان دارد (۱۱، ۱۲). بالا بردن کیفیت خدمات آموزشی نقش موثری در سلامت عمومی دانشجویان خواهد داشت (۱۳، ۱۴). درانتها پیشنهاد می شود که پژوهش های گسترده ای برای ارزیابی وضعیت سلامت روانی در واحدهای دانشگاهی انجام گیرد تا عوامل خطر و علل مربوط به مشکلات روان شناختی و روان پزشکی در دانشجویان مشخص شده و با استفاده از نتایج آن بتوان برنامه ریزی مناسبی جهت بهبود ارتقاء بهداشت روانی انجام داد.

اضطراب مهمترین عاملی است که براساس نظریه تحلیل روانی علت تمام بیماریهای روانی محسوب می شود اضطراب نتیجه سرخوردگی یا فشار روانی است (۵). از طرف دیگر افسردگی علت رایج برای آشفتگی و همچنین کندی بهبود در بیماریهای جسمی می باشد (۵، ۶).

به نظر می رسد که بالاتر بودن میانگین نمرات مربوط به افسردگی و اضطراب در دانشجویان سال آخر با مشکلاتی نظیر مشکلات مالی و سنگینی دروس، نگرانی های مربوط به آینده مانند عدم امنیت شغلی، نگرانی فرد در ارتباط با ازدواج و تامین خواسته های ضروری و استرس های ناشی از محیط دانشگاه و سازگاری با محیط خوابگاه و دوری از خانواده مرتبط باشد. نتایج پژوهش، تفاوت معنی داری را بین میانگین نمرات کسب شده در دو جنس دختر و پسر در دو گروه نشان نداد.

این نتایج با نتایج تحقیق بلانکسین و همکاران و هاستنگیز و همکاران همخوانی دارد، که همه آنها اظهار داشتند که در تحقیقاتشان از نظر عامل تنش زایی روزمره و روش های مقابله با آنها بین زنان و مردان تفاوت معنی داری وجود ندارد و جنسیت در این مساله نقش نداشته است (۷، ۸).

در این تحقیق در بررسی میانگین نمرات بین دو گروه دانشجویان مجرد و متأهل شاخص افسردگی با اختلاف معنی دار ( $P<0.05$ ) در گروه متأهلین بیشتر از مجردین دیده شده که این یافته می تواند نشانگر این باشد که افراد متأهل دانشجویان با حجم زیاد مطالب درسی، سنگینی دروس، سنگینی هزینه های زندگی متأهلی، عدم تمکین کافی و عدم امنیت شغلی و نگرانی و اضطراب از آینده مبهم خود در معرض افسردگی و اختلالات روانی

## منابع

\*\*\*\*\*

- ۱- احمدی ، جمشید. : میزان افسردگی در دانشجویان و دستیاران دانشکده علوم پزشکی شیراز ، خلاصه مقالات اولین کنگره سالانه روان پزشکی و روان شناسی بالینی ، ۱ تا ۳ آذرماه ۱۳۷۱، تهران ، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- ۲- اشکانی، حمید: “بررسی مشکلات بهداشت روانی دانشجویان دانشگاه های شیراز”. طب و تزکیه تابستان ۱۳۷۴، صص ۳۲-۲۷.
- ۳- باقری یزدی. عباس، بوالهروی، جعفر و همکاران بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۷۴-۷۳ دانشگاه قهره، اندیشه و رفتار، سال اول شماره (۴)، بهار ۱۳۷۴، صص ۴-۳۰.
- ۴- علی مددی ، عباس . لواسانی ، فهیمه : “ بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی زنجان و ارتباط آن با سبک مقابله ای و ویژگیهای جمعیت شناختی، طب و تزکیه ویژه نامه همایش دانشجوی بهداشت روانی، تابستان ۱۳۸۰. صص ۴۴.
- ۵ - کلدرگ : اضطراب ، ترجمه ی نصرت الله پورافکاری، چاپ اول، ۳۶۸، انتشارات ذوقی، تبریز صص ۷۸.
- ۶- کلدرگ: نشانه شناسی بیماری های روانی ترجمه ی، نصرت الله پورافکاری ، چاپ اول ، ۱۳۶۸، انتشارات ذوقی، تبریز. صص ۹۶.
- ۷- گلدرم و همکاران : مبانی روان پزشکی راکسفورد هاشمیان ، ک و ابو حمزه ، الف (مترجمین) ، . چاپ اول ۸- مسعودی، مژگان. ساکی. ماندانا : بررسی ارتباط
- سلامت عمومی با رضایت از رشته تحصیلی در دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال (۱۳۷۸) طب و تزکیه ، ویژه نامه همایش دانشجو و بهداشت روانی ۹- مؤمن نسب، مرضیه، فرهادی، علی: بررسی تاثیر تحصیل در دانشگاه بر سلامت عمومی دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی لرستان سال تحصیلی ۷۸-۷۷ طب و تزکیه ویژه نامه همایش دانشجو و بهداشت روانی..
10. Blankstein, Kirk, R ,Felt, etal: The brief college student hassles scale, Development validation relation with pesimism. journal of college.1991,vol 32 (3):258
11. Hastings, Teresa, L, etal : Gender diffrences in coping & daily stress in conduct disorder& nonconduct disorderol adolescents, Journal of psgchophthology & behavioral Assesment, 1996 sep. vol 18(3), 213-226
12. Hotopf, m, Sharp, d, etal: “ What is a name?” A comparison of four psychiatric assessments. Social psychiatry & psychiatric epidemiology. 1998,Jan, 33 (1) : 27-31
- 13.Lamb, C.S,: Managing disroptly students the mental heath practitioner as a counsultant fov faculty and stapf journal of cooege student psychotherapy,(1992) 7 (1), 23- 29.
14. Guthrie, E, etal: “ psychological stress & lournout in medical student” a five prospective longitudinal stady. J-R-socmed. 1998, may 91(2).