

## بررسی عوامل موثر بر افسردگی، استرس و اضطراب دانشجویان دانشکده علوم پزشکی شهرستان شوشتر در سال ۱۳۹۴

بیان صابری پور<sup>۱</sup>، اکرم همتی پور<sup>۲</sup>، سید علی موسوی<sup>۳</sup>، سارا ضیاغم<sup>۴</sup>، یعقوب مدملی<sup>۱</sup>

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

۲. کارشناس ارشد پرستاری کودکان، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، اهواز، ایران.

۳. کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، اهواز، ایران.

۴. مربی گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، اهواز، ایران.

افلاک/سال دهم/ شماره ۳۵ و ۳۴/بهار و تابستان ۱۳۹۴

### چکیده

**مقدمه:** اختلالات روانی مشکلات شایع و جدی هستند که در تمام دنیا مشاهده می‌شوند، پیشگیری از استرس، اضطراب و افسردگی نقش مهمی در سلامت روانی دانشجویان خواهد داشت. مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل موثر بر افسردگی، استرس و اضطراب دانشجویان دانشکده علوم پزشکی شهرستان شوشتر در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر یک مطالعه تحلیلی از نوع مقطعی است که بر روی ۲۱۵ نفر از دانشجویان دانشکده علوم پزشکی شهرستان شوشتر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انجام گردید. اطلاعات لازم با استفاده از پرسشنامه اطلاعات فردی و پرسشنامه استاندارد (DASS-21) جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون‌های آمار توصیفی، تی مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه انجام شد.

**یافته‌ها:** در این پژوهش ۱۰۴ نفر (۴۸/۴٪) دانشجویان مذکر با میانگین سنی (۲۱/۱۰±۲/۲۴) شرکت کردند، نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان داد که (۵۰/۲٪) دانشجویان درجاتی از افسردگی، (۴۸/۴٪) استرس و (۴۹/۳٪) اضطراب را داشتند. در بررسی ارتباط متغیرها، بین محل سکونت و تاهل با سطح استرس، اضطراب و افسردگی ارتباط آماری معناداری یافت شد ( $p < 0/05$ ). همچنین مشاهده شد که جنس و رشته تحصیلی با اضطراب و فعالیت ورزشی با افسردگی ارتباط آماری معناداری دارد ( $p < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های فوق می‌توان نتیجه گرفت تحصیل در دانشگاه با توجه به وجود استرس‌های گوناگون با افسردگی و اضطراب همراه هست. جامعه‌ای که به سلامت خود و نسل‌های آینده خود می‌اندیشد باید با بررسی و رفع عوامل زمینه ساز و ایجادکننده استرس و به تبع آن افسردگی و اضطراب در راه نیل به آرمان‌های خود گام بردارد.

**واژه‌های کلیدی:** استرس، اضطراب، افسردگی، دانشجویان

آدرس مکاتبه: دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، اهواز، ایران.

پست الکترونیک: hemtipour.a64@gmail.com

## مقدمه

دانشجویان آینده‌سازان جوامع به حساب می‌آیند و در کشور ما به دلیل جوان بودن جمعیت، اهمیت آنها در اداره آینده کشور دو چندان می‌گردد. بنابراین سلامت جسم و به ویژه روان آنها با سلامت جامعه آینده و آینده کشور در ارتباط مستقیم می‌باشد. مطالعات نشان می‌دهد که میزان شیوع اختلالات و بیماری‌های روانی در بین دانشجویان با توجه به گذر آنها از مرحله بحرانی نوجوانی به بزرگسالی و تصمیم‌گیری‌های مهم زندگی در حال افزایش است (۲، ۱). عواملی همچون دور بودن از خانه و جدا شدن از خانواده، ورود به محیط جدید، مسائل و مشکلات درسی، رقابت با دیگر دانشجویان، آزمون‌ها، مسائل و مشکلات مالی، آینده کاری، ناتوانی در تصمیم‌گیری و حجم زیاد کلاس‌ها و درس‌ها را می‌توان به عنوان استرسورهای موجود برای دانشجویان به حساب آورد. از جمله بیماری‌های ناشی از استرس می‌توان به اضطراب و افسردگی اشاره نمود (۳). سازمان بهداشت جهانی پس از بررسی میزان اختلالات روانی گزارش کرده است که ناراحتی‌های روانی به خصوص اضطراب افزایش یافته و میزان اضطراب در کشورهای در حال توسعه ۳۸/۶ درصد و در کشورهای پیشرفته ۸۳/۲ درصد است (۴). افسردگی یکی از شایع‌ترین بیماری‌های اعصاب و روان است که به زمان و مکان و شخص خاصی محدود نیست و همه گروه‌ها و رده‌های جامعه را در بر می‌گیرد (۵). اما پژوهش‌های مختلف شیوع آن را در بین دانشجویان بالا و میزان آن را ۲۰ تا ۳۲ درصد گزارش نموده‌اند (۶)، روس<sup>۱</sup> و همکاران میزان افسردگی دانشجویان پرستاری را ۵۰/۱ درصد

گزارش کردند، نتایج مطالعه اشکانی در دانشگاه شیراز نشان داد افسردگی در درجات مختلف شایع‌ترین مشکل بهداشت روانی دانشجویان است (۷). علاوه بر اضطراب و افسردگی استرس بیش از هر زمان دیگری در زندگی دانشجویان وجود دارد، محمدی نیا در مطالعه خود به نقل از {اسفندیاری} مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۰ انجام شد گزارش نمود که بالاترین عوامل استرس‌زا مربوط به دانشجویان دانشکده‌های علوم پزشکی می‌باشد (۸). تحقیقات نشان داده است، در صورتی که عوامل استرس‌زای محیطی برای مدتی طولانی باقی بمانند، منجر به بروز مشکلات جسمی و روانی همچون اضطراب، افسردگی، ترس، علائم قلبی عروقی، مشکلات گوارشی، بی‌خوابی، سردرد، لنفادنوپاتی و تعریق بیش از حد می‌شوند (۹). از طرف دیگر زیان بخش‌ترین اثر استرس طولانی مدت، ایجاد اختلال در عملکرد موثر قدرت تفکر و یادگیری گزارش شده است (۱۰). استرس، اضطراب و افسردگی بعنوان فاکتورهای سلامت روانی علاوه بر مشکلاتی که برای دانشجو در طول تحصیل ایجاد می‌کنند، سبب تداخل با نقش حرفه‌ای و بعهدہ گرفتن مسئولیت سلامت افراد جامعه در آینده می‌شود، بنابراین، پیشگیری از استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان و کاهش فشار روانی نقش مهمی در افزایش علاقه به کار و همکاری در گروه و احساس مسئولیت خواهد داشت (۱۱). در زمینه مطالعات انجام شده می‌توان به مطالعه وفایی و همکاران اشاره کرد نتایج مطرح‌کننده معنی‌دار نشدن سطح استرس، اضطراب و

1. ROSS

افسردگی در دانشجویان بود (۱۲). همچنین در مطالعاتی که معنی دار شدن سطح استرس و اضطراب و افسردگی را در دانشجویان علوم پزشکی نشان داد، می توان به مطالعه اسد زندی و همکاران (۱۳)، خمسه و همکاران (تهران ۱۳۹۰) (۱۴)، مجید نجفی و همکاران (فسا-۱۳۸۸) (۱) و مرتضی رضایی آدریانی و همکاران (تهران-۱۳۸۶) (۳) اشاره نمود. با توجه به مطالب ذکر شده در فوق این مطالعه با هدف تعیین عوامل موثر بر افسردگی، استرس و اضطراب دانشجویان دانشکده علوم پزشکی شهرستان شوشتر در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

## مواد و روش ها

پژوهش حاضر یک مطالعه تحلیلی از نوع مقطعی است که به منظور تعیین افسردگی، استرس و اضطراب در بین دانشجویان در سال ۱۳۹۴ انجام گردید. جامعه مورد پژوهش دانشجویان دانشکده علوم پزشکی شوشتر بودند و حجم نمونه بر اساس فرمول 
$$n = \frac{z^2 \cdot pq}{d^2}$$
 با دقت ۷ درصد و ضریب اطمینان ۹۵ درصد حداقل ۲۰۴ نفر تعیین گردید، با احتساب تکمیل ۱۱ برگ پرسشنامه به صورت پایلوت حجم نمونه به ۲۱۵ نفر افزایش یافت. روش نمونه گیری به روش تصادفی ساده و شرایط ورود به مطالعه شامل رضایت آگاهانه و دانشجو بودن و شرایط خارج شدن از مطالعه عدم تکمیل کامل پرسشنامه بود. اطلاعات لازم با استفاده از یک پرسشنامه دو بخشی، شامل اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، رشته و مقطع تحصیلی، وضعیت تاهل، محل سکونت، مصرف دخانیات و فعالیت

ورزشی و...) و پرسشنامه استاندارد شده DASS-21<sup>۱</sup> جمع آوری گردید، این پرسشنامه به نقل از مطالعه کلیانی و همکاران اولین بار توسط {لاویباند<sup>۲</sup>} در سال ۱۹۹۵ ارائه گردید، این پرسشنامه ۲۱ سوالی با مقیاس لیکرتی از سه زیر مقیاس ۷ سوالی مربوط به افسردگی، اضطراب و استرس تشکیل شده است، که نمره برش ۹ برای افسردگی، نمره برش ۷ برای اضطراب و نمره برش ۱۴ برای استرس در نظر گرفته شده است (۱). در ایران پایایی این ابزار در یک نمونه از جمعیت عمومی شهر مشهد روی ۴۰۰ نفر برای میزان افسردگی (۰/۷۰٪)، اضطراب (۰/۶۶٪) و استرس (۰/۷۶٪) گزارش شده است (۱۵). روایی و پایایی این ابزار در ایران توسط عاقبتی (۱۶)، مرادی پناه (۱۷)، جمشیدی (۱۸) و رضایی آدریانی (۳) در مطالعات مختلف مورد تأیید قرار گرفته است. در شروع کار پژوهشگر پس از کسب مجوز از دانشکده علوم پزشکی شوشتر با مراجعه به دانشکده با توضیح هدف پژوهش، به صورت کاملا محرمانه و با رضایت کامل دانشجویان داده ها را با کمک ابزار گردآوری اطلاعات جمع آوری نمود. پس از جمع آوری اطلاعات، کدگذاری انجام و اطلاعات وارد کامپیوتر شدند. تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و با استفاده از آزمون های آمار توصیفی، تی مستقل، آنالیز واریانس یکطرفه و ضریب همبستگی پیرسون انجام شد. سطح آلفای ۰/۰۵ بعنوان سطح معناداری در نظر گرفته شد.

1. Depression, Anxiety and Stress Scale-21  
2. Lovibond

## یافته‌ها

در این مطالعه پس از توزیع ۲۲۰ پرسشنامه در بین تمامی دانشجویان شاغل به تحصیل تعداد ۲۱۵ دانشجو این پرسشنامه‌ها را تکمیل و برگرداندند. از بین دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش (۵۱/۶٪) ۱۱۱ نفر مونث و (۴۸/۴٪) ۱۰۴ نفر مذکر با میانگین سنی (۲۱/۱۰±۲/۲۴) شرکت کردند، از نظر وضعیت تاهل ۲۰۳ نفر (۹۴/۴٪) مجرد بودند. از نظر رشته تحصیلی بیش‌ترین تعداد شرکت‌کنندگان در مطالعه رشته پرستاری (۶۵ نفر، ۳۰/۲٪) و کمترین تعداد مربوط به رشته مامایی (۲۰ نفر، ۹/۳٪) بود. ۸۶ نفر (۴۰٪) دارای سکونت خوابگاهی، ۵۵ نفر (۲۵/۶٪) در خانه پدری، ۲۳ نفر (۱۰/۷٪) در خانه شخصی، ۵۱ نفر (۲۳/۷٪) در خانه اجاره‌ای سکونت داشتند. ۴۰ نفر (۱۸/۶٪) سابقه مثبت مصرف سیگار و دخانیات را ذکر نمودند. ۶۸ نفر (۳۱/۶٪) از دانشجویان فعالیت ورزشی منظم داشتند. ۵۱ نفر (۲۳/۷٪) از دانشجویان شاغل بودند. نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان داد ۱۰۸ نفر از دانشجویان دارای درجاتی از افسردگی (۵۰/۲٪)، ۱۰۴ نفر (۴۸/۴٪) استرس و ۱۰۶ نفر (۴۹/۳٪) اضطراب می‌باشند (جدول ۱). در این مطالعه بین جنسیت و میانگین سطح اضطراب ارتباط آماری معنا دار وجود داشت (P=۰/۰۰۴) که سطح اضطراب دانشجویان پسر از دانشجویان دختر بیش‌تر بود

(جدول ۲). بین وضعیت تاهل و افسردگی (P=۰/۰۳۴)، اضطراب (P=۰/۰۱۰) و استرس (P<۰/۰۰۰۱) دانشجویان ارتباط آماری معناداری یافت شد، به طوری که دانشجویان مجرد نسبت به متاهلین بیش‌تر به سطوح مختلفی از افسردگی، اضطراب و استرس دچار بودند. همچنین بین محل سکونت و افسردگی (P=۰/۰۲۹)، اضطراب (P=۰/۰۰۲) و استرس (P=۰/۰۳۴) دانشجویان ارتباط آماری معناداری یافت شد، به طوری که دانشجویان ساکن در منزل پدری نسبت به دانشجویان ساکن خوابگاه، خانه شخصی و اجاره‌ای به نسبت کمتری به اضطراب و استرس دچار بودند. فعالیت ورزشی منظم با میزان افسردگی ارتباط آماری معناداری داشت (P=۰/۰۰۴)، دانشجویانی که به طور منظم ورزش می‌کردند به نسبت کمتر دچار افسردگی بودند. در این مطالعه بین رشته تحصیلی و سطح استرس (P=۰/۰۲۰) و اضطراب (P=۰/۰۲۴) ارتباط آماری معناداری یافت شد به صورتی که دانشجویان رشته‌های تغذیه و بهداشت سطح بالاتری از استرس و اضطراب را نسبت به سایر رشته‌ها تجربه می‌کردند (جدول ۳). بین مصرف سیگار و شاغل بودن دانشجویان با میزان اضطراب، استرس و افسردگی ارتباط آماری معناداری یافت نشد (P>۰/۰۵).

جدول شماره ۱- میزان کلی شیوع افسردگی، اضطراب و استرس در بین نمونه‌ها به تفکیک جنس، تاهل و محل سکونت

استرس		اضطراب		افسردگی			
غیر طبیعی فراوانی (%)	طبیعی فراوانی (%)	غیر طبیعی فراوانی (%)	طبیعی فراوانی (%)	غیر طبیعی فراوانی (%)	طبیعی فراوانی (%)	متغیر	
۵۷/۸۵	۴۷/۴۵	۶۱/۵۸	۴۳/۴۱	۵۶/۵۳	۴۸/۴۶	پسر	جنس
۴۷/۴۲	۶۴/۵۷	۴۵/۴۰	۶۶/۵۹	۵۲/۴۶	۵۹/۵۳	دختر	
۱۰۴/۴۸	۱۱۱/۵۱	۱۰۶/۴۹	۱۰۹/۵۰	۱۰۸/۵۰	۱۰۷/۴۹	جمع	
۱۰۲/۵۰	۱۰۱/۴۹	۱۰۳/۵۰	۱۰۰/۴۹	۱۰۵/۵۱	۹۸/۴۸	مجرد	تاهل
۲/۱۶	۱۰/۸۳	۳/۲۵	۹/۷۵	۳/۲۵	۹/۷۵	متاهل	
۱۰۴/۴۸	۱۱۱/۵۱	۱۰۶/۴۹	۱۰۹/۵۰	۱۰۸/۵۰	۱۰۷/۴۹	جمع	
۵۰/۵۸	۳۶/۴۱	۵۳/۶۱	۳۳/۳۸	۴۷/۵۴	۳۹/۴۵	خوابگاهی	محل سکونت
۲۷/۴۹	۲۸/۵۰	۲۸/۵۰	۲۷/۴۹	۳۱/۵۶	۲۴/۴۳	خانه پدری	
۶/۲۶	۱۷/۷۳	۵/۲۱	۱۸/۷۸	۵/۲۱	۱۸/۷۸	خانه شخصی	
۲۱/۴۱	۳۰/۵۸	۲۰/۳۹	۳۱/۶۰	۲۵/۴۹	۲۶/۵۱	اجاره‌ای	
۱۰۴/۴۸	۱۱۱/۵۱	۱۰۶/۴۹	۱۰۹/۵۰	۱۰۸/۵۰	۱۰۷/۴۹	جمع	

جدول ۲- مقایسه میانگین نمرات استرس، اضطراب، افسردگی دانشجویان بر اساس جنسیت

سطح معنی داری	دختر	پسر	متغیر
	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	
۰/۱۳۹	۱۰/۸۶ ± ۹/۲۷	۱۶/۶۲ ± ۸/۹۶	استرس
۰/۰۰۴	۶/۸۸ ± ۶/۳۳	۹/۵۸ ± ۷	اضطراب
۰/۳۳۱	۱۴/۷۱ ± ۹/۸۳	۱۲/۱۳ ± ۹/۸۰	افسردگی

جدول ۳- مقایسه میانگین نمرات استرس، اضطراب، افسردگی در بین دانشجویان برحسب رشته تحصیلی

سطح معنی داری	فوریت پزشکی انحراف معیار ± میانگین	بهداشت انحراف معیار ± میانگین	تغذیه انحراف معیار ± میانگین	مامایی انحراف معیار ± میانگین	اتاق عمل انحراف معیار ± میانگین	پرستاری انحراف معیار ± میانگین	متغیر
۰/۰۲۰	۱۲/۹۷ ± ۱۰/۰۳	۱۶/۶۲ ± ۹/۷۱	۲۰/۸۳ ± ۸/۹۶	۱۳/۶۰ ± ۶/۳۱	۱۵/۸۵ ± ۸/۱۷	۱۴/۸۹ ± ۱۰/۰۸	استرس
۰/۰۲۴	۵/۸۳ ± ۶/۴۳	۹/۶۹ ± ۷/۹۴	۱۱/۳۸ ± ۷/۵۸	۸/۶۰ ± ۴/۵۹	۷/۶۹ ± ۶/۰۶	۷/۶۳ ± ۶/۶۴	اضطراب
۰/۰۶۳	۱۰/۰۶ ± ۸/۵۱	۱۵/۳۸ ± ۱۱/۰۶	۱۳/۸۶ ± ۹/۵۷	۷/۹۰ ± ۶/۳۰	۱۱/۶۹ ± ۱۰/۲۷	۱۰/۶۲ ± ۹/۲۸	افسردگی

## بحث

یافته‌های بدست آمده از این مطالعه نشان داد، دانشجویان درجاتی (خفیف تا شدید) از استرس، اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند. رضایی آدریانی (۳) در مطالعه خود بر روی دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشجویی، میزان استرس دانشجویان را (۷۱/۷٪) و میزان اضطراب را (۳۹/۵٪) گزارش کرد. همچنین مطالعه‌ی نجفی کلیانی و همکارانش (۱) نیز نشان داد (۷۶٪) از دانشجویان دچار استرس (متوسط تا شدید) و (۵۶/۴٪) دارای اضطراب (متوسط تا شدید) هستند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد و تفاوت‌های جزئی در میزان استرس و اضطراب در مطالعات مختلف می‌تواند به علت تفاوت در محیط‌های مورد پژوهش و امکانات رفاهی و حمایتی دانشگاهها مرتبط دانست. بالا بودن میزان استرس و اضطراب دانشجویان در مطالعات مختلف، بیان‌کننده مشکلات روانشناختی مرتبط با دوره تحصیل و زندگی دانشجویی می‌باشد. در این مطالعه مشخص شد که (۵۰/۲٪) از دانشجویان درجاتی از اختلال افسردگی (خفیف تا شدید) رنج می‌بردند. بالا بودن میزان افسردگی دانشجویان در مطالعات مختلفی گزارش شده است، این میزان در مطالعه رضایی آدریانی (۳) ۵۱/۶٪ و در مطالعه نجفی کلیانی (۱) ۵۳/۱٪ گزارش شده است. تفاوت جزئی در میزان افسردگی را با مطالعات ذکر شده می‌توان به منابع حمایتی و امکانات دانشگاه و محیط پژوهش مربوط دانست. و علت دیگر این تفاوت‌ها، نحوه پذیرش دانشجویان هر دانشگاه، درصد افراد بومی، درصد افراد خوابگاهی و متفاوت بودن قوانین داخلی هر

دانشگاه و نحوه برخورد اساتید می‌توان بیان کرد. در بررسی متغیرهای مورد مطالعه، نتایج نشان داد ارتباط آماری معناداری بین جنس و استرس و افسردگی وجود نداشت. اما میزان استرس در دانشجویان پسر و میزان افسردگی در دانشجویان دختر بیشتر بود، در مطالعه لوبیر<sup>۱</sup> و همکارانش (۲۰۱۴) (۱۹) نیز بین جنسیت و میزان استرس دانشجویان علوم پزشکی تفاوت آماری معناداری یافت نشد، که با مطالعه حاضر در یک راستا می‌باشد. در مطالعه نجفی کلیانی و همکاران (۱) مشخص شد که میزان استرس در جنس دختر بیشتر از جنس پسر بوده است و این دلیل افزایش عوامل استرس‌زای شخصی، تحصیلی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، شخصی و وابسته بودن به خانواده، سبب افزایش میزان استرس در افراد شده است. این در حالی است که در مطالعه رضا آدریانی (۳) میزان استرس در جنس پسر بیشتر بوده است و این تفاوت در مطالعات ذکر شده با مطالعه حاضر شاید به خاطر این باشد که در جنس پسر به خاطر احساس مسئولیت در اداره زندگی و خانواده در آینده و کمبود فرصت‌های شغلی ممکن است علت این مسئله باشد. این مطالعه نشان داد ارتباط آماری معناداری بین جنس و اضطراب وجود دارد. به طوری که میانگین اضطراب در دانشجویان پسر نسبت به دانشجویان دختر بیشتر بود، رضایی آدریانی (۳) در مطالعه خود نیز این میزان را برای دانشجویان پسر بیشتر از دانشجویان دختر گزارش کرده است. که می‌تواند به خاطر احساس مسئولیت در اداره زندگی و خانواده

1. Loubir

در آینده و کمبود فرصت‌های شغلی باشد، این در حالی است که مطالعه‌ی بور<sup>۱</sup> و همکارانش (۲۰۱۶) (۲۰) بر روی دانشجویان علوم پزشکی استرالیایی نشان داد که میانگین افسردگی، اضطراب و استرس دختران از پسران به طور معناداری بیش‌تر می‌باشد. که این عدم هم‌خوانی می‌تواند به خاطر عوامل استرس‌زای شخصی و محیطی و اجتماعی باشد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که دور بودن از محیط خانه و خانواده برای دانشجویان، که در شرایط خاص سنی و تکاملی قرار دارند، عامل ایجاد‌کننده استرس و اضطراب، و به تبع آن افسردگی، می‌باشد (۳). در این مطالعه دانشجویان ساکن منزل پدری به درجات کمتری از افسردگی، اضطراب و استرس نسبت به دانشجویان ساکن خوابگاه، منزل شخصی و اجاره‌ای دچار بودند. در مطالعه پاسدار و همکاران (۲۱) بر روی افسردگی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نشان داد، دانشجویان ساکن خوابگاه در مقایسه با دانشجویان غیر خوابگاهی به میزان بیشتری به افسردگی مبتلا بودند اما این اختلاف از نظر آماری معنادار نبود. در مطالعه جلیلی و همکارانش (۲۲) که با نتایج مطالعه همخوانی داشت نمره افسردگی در دانشجویان ساکن خوابگاه بیشتر از دانشجویان بومی بود، شاید به دلیل فراهم بودن اکثر امکانات مالی و معنوی در منزل پدری برای دانشجویان میزان ابتلا به افسردگی، اضطراب و استرس کمتر می‌باشد. این در حالی است که نتایج مطالعه هادوی و همکاران (۲۳) با مطالعه حاضر هم‌خوانی ندارد و میزان افسردگی در خوابگاه بیش از منزل پدری یا منزل شخصی

نبود. شاید این عدم هم‌خوانی به این دلیل باشد که دانشجویان بیشتر از شهرهای هم‌جوار هستند و تشابهات فرهنگی علت متفاوت بودن نتایج این مطالعه با مطالعات قبلی است. در این مطالعه دانشجویان متأهل کمتر به درجاتی از افسردگی، استرس و اضطراب مبتلا می‌شدند، در مطالعه انصاری و همکارانش (۲۴) و اسد زندی و همکارانش (۱۳) مشخص شد که افراد متأهل از سلامت روانی بهتری نسبت به مجردین برخوردارند که می‌توان علت آن را تاثیر حمایت روانی همسر در ایجاد آرامش دانست. دانشجویانی که فعالیت ورزشی منظمی داشتند، به نسبت کمتری به درجاتی از افسردگی مبتلا می‌شدند، در مطالعه پاسدار و همکارانش (۲۱) مدل تک متغیره برای بررسی رابطه فعالیت بدنی و افسردگی، یک رابطه معکوس بین داشتن فعالیت بدنی در سطح توصیه شده و ابتلا به افسردگی مشاهده می‌شود، به طوری که داشتن فعالیت بدنی در سطح توصیه شده شانس ابتلا به افسردگی را ۴۴ درصد کاهش می‌دهد. که با مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. ورزش باعث می‌شود فرد از سلامت روانی بالاتری برخوردار شود و افسردگی و اضطراب کمتری را تجربه نماید و اختلال کمتری در کارکردهای اجتماعی از خود نشان دهد و برای انجام فعالیتهای اجتماعی اشتیاق بیشتری داشته باشد و همچنین می‌تواند تجربیات ناکامی، ناامیدی و افسردگی را کاهش دهد. در مطالعه حاضر بین مصرف سیگار و دخانیات با میزان افسردگی، اضطراب و استرس رابطه‌ی معناداری وجود نداشت، این در حالی است که نتایج مطالعه نژادنادری و

اعتماد به نفس و آرامش و یادگیری و استفاده از استعدادها و توانایی‌های افراد می‌گردد.

### نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های فوق می‌توان نتیجه گرفت که تحصیل در دانشگاه با توجه به وجود استرس‌های گوناگون با اضطراب و افسردگی همراه است، در این میان دانشجویانی که فعالیت ورزشی داشتند، متاهل بودند و در خانه پدری زندگی می‌کردند از استرس و اضطراب و افسردگی کمتری برخوردار بودند.

پیشنهاد می‌شود:

۱. که بررسی منظم سلامت روانی دانشجویان جهت شناسایی سریع و به موقع افراد در معرض ابتلا به افسردگی
۲. تقویت مراکز مشاوره دانشجویی
۳. مشارکت فعال دانشجویان در برنامه‌های آموزشی، فرهنگی، ورزشی، تفریحی
۴. شرایط لازم برای ازدواج دانشجویان فراهم شود تا دانشجویان فشارهای روانی به علت عدم حمایت خانواده در محیط‌های خوابگاهی تحمل کنند.

همکارانش (۲۵) نشان داد که دانشجویان سیگاری از استرس، اضطراب و افسردگی بالاتری برخوردار بودند و عدم هم‌خوانی این مطالعه با مطالعه حاضر شاید به خاطر این باشد فشارهای روانی از جمله عدم حمایت خانواده و استرس از شغل آینده و نبود امکانات و محیط زندگی ناامن و عدم علاقه به رشته تحصیلی باعث می‌شود توان دفاعی افراد کاهش و آمادگی افراد جهت آسیب‌پذیری افزایش می‌یابد و در نتیجه به اختلالات روان تنی از جمله افسردگی و مصرف دخانیات منجر می‌شود. از یافته‌های دیگر پژوهش این بود که بین رشته تحصیلی و میزان استرس و اضطراب ارتباط آماری معناداری یافت شد، به طوری که دانشجویان رشته‌های تغذیه و بهداشت به ترتیب بیش‌ترین میزان استرس و اضطراب را داشتند. نتایج مطالعه عزیزی (۲۶) بین رشته تحصیلی با میزان افسردگی دانشجویان دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران ارتباط آماری معناداری دیده شد، به طوری که دانشجویان رشته علوم آزمایشگاهی بیشترین افسردگی و دانشجویان رشته اتاق عمل کمترین افسردگی را داشتند. لذا اتخاذ تدابیری که دانش‌آموزان دبیرستانی برای ورود به دانشگاه آمادگی لازم را داشته باشند و رشته‌ی مورد علاقه خود را انتخاب کنند و شناسایی علل عدم علاقه دانشجویان به رشته تحصیلی می‌تواند از ایجاد استرس، اضطراب و افسردگی در دوران تحصیل دانشجویان پیشگیری کند. در این مطالعه بین شاغل بودن دانشجویان و اضطراب، افسردگی و استرس ارتباط آماری معناداری یافت نشد، که با نتایج مطالعه امانی و همکاران (۲۷) همخوانی دارد، شاغل بودن سبب افزایش



### تشکر و قدردانی:

نویسندگان مقاله ضمن تشکر از معاونت پژوهشی دانشکده علوم پزشکی شوشتر، از دانشجویان عزیز که در این پژوهش شرکت نمودند، نهایت سپاس و قدردانی را بعمل می‌آورند.

## References

1. Najafi Kalyani M, Pourjam E, Jamshidi N, Karimi SH, 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): 235-240. [In Persian]
2. Chen L, Wang L, Hui Qiu X, Yang X, Xue Qiao Z, Yang YJ, Liang Y. Depression among Chinese University Students: Prevalence and Socio-Demographic Correlates. PLOS ONE. 2013, 8(3):1-6.
3. Rezai Adaryani M, Azadi A, Dr. F Ahmadi, Vahediyani Azimi A. Comparison of depression, anxiety, stress and quality of life in dormitories students of Tarbiat Modares University. IJNR. 2007; 2 (5) :31-38. [In Persian]
4. Bassampour Sh. The effect of preoperative education on anxiety of patients undergoing open heart surgery, Tehran 2004. J Health Sci 2006; 3: 10-15. [In Persian]
5. Rezaei T, Yazdi-Ravandi S, Ghaleiha A, Seif Rabiei M A. Depression among medical students of Hamadan University of Medical Sciences in 2014: The Role of demographic variables. Pajouhan Scientific Journal 2015; 13 (4) :1-8.[In Persian]
6. Lotfinia H, Yazdandost R, Asgarnajad AA, Gharagi B, Grocei M. Effectiveness of problem solving therapy among depressed students . Med J Tabriz Uni Med Sci 2009;31:54-8. [In Persian]
7. Pasdar Y, Izadi N, Khodadost M, Mansori K, Ranjbaran M, Niazi S. Depression and related factors in female students of Kermanshah University of Medical Sciences. Hakim Jorjani J. 2013; 1 (2) :17-23. [In Persian]
8. Mohammadinia N, Rezaei M, Heydarikhayat N, Sharifipoor H, Darban F. Assessing stressors and coping styles in medical sciences students. Nursing Vision Journal 2012; 1 (1) :9-16. [In Persian]
9. Akbari M, Nejat AH, Dastorani S, Roughing A. Evaluation of stress level and related factors among students of Mashhad Dental School (Iran) in academic year of 2008-2009 . J Mashhad Dent School 2001; 35:165-76. [In Persian]
10. Haljin PR, Vitborn SK. Psychopathology: Clinical viewpoints about psychological disorders. Translated by Yahya Seyyed Mohammadi . 1st ed. Tehran: Nashre Ravan; 2004.P.42. [In Persian]
11. Gammon J, Morgan-Samuel H. A study to ascertain the effect of structured student and tutorial support on student stress, self-esteem coping. Nurse education in Practice 2005; 5:161-171.
12. Vafaie M, Safavi M, Salehi S. Studying correlation between anxiety, stress, and depression with body mass index (BMI)

- among nursing students. *Medical Sciences* 2013; 23 (2) :154-159. [In Persian]
13. Asad Zandi M, Sayari R, Ebadi A, Sanainasab H. Abundance of depression, anxiety and stress in militant Nurses. *J Mil Med* 2011; 13 (2) :103-108. [In Persian]
14. Khamseh F, Rocha H, Ebaady A, Hajiamini Z, Salimi H, Radfar S. Survey Relationship between demographic factors and stress, anxiety and depression in nurses working in selected hospitals in Tehran city . *Holist Nurs Midwifery*. 2011; 21 (1) :13-21. [In Persian]
15. Sahebi A, Asghari MJ, Salari RS. Validity of Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) for an Iranian population. *Iranian Psychologist Journal* 2005; 4: 299-312. [in Persian]
16. Aghehati N. Effects of touch therapy on pain and psychiatric symptoms (Depression, anxiety and stress) of cancers patients. *Tarbiat Modares University, faculty of medical sciences* 2005:65-70. [in Persian]
17. Moradipanah F, Mohammadi E, Mohammadil AZ. Effect of music on anxiety, stress, and depression levels in patients undergoing coronary angiography. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2009;15(3):639-647.
18. Jamshidi N, Abbaszadeh A, Kalyani MN. Effects of video information on anxiety, stress and depression of patients undergoing coronary angiography. *Pak J Med Sci* 2009;25(6):901-905.
19. Loubir DB, Serhier Z, Diouny S, Battas O, Agoub M, Bennani Othmani M. Prevalence of stress in Casablanca medical students: a cross-sectional study. *Pan African Medical Journal* . 2014; 19:149.
20. Bore M, Kelly B, Nair B. Potential predictors of psychological distress and well-being in medical students: a cross-sectional pilot study. *Advances in Medical Education and Practice* 2016;7 125–135.
21. Pasdar Y, Izadi N, Khodadost M, Mansori K, Ranjbaran M, Niazi S. Depression and related factors in female students of Kermanshah University of Medical Sciences. *Hakim Jorjani J*. 2013; 1 (2) :17-23. [in Persian]
22. Jalilian F, Emdadi SH, Mirzaie M, Barati M. The survey physical activity status of employed women in Hamadan University of Medical Sciences: The relationship between the benefits, Barriers, self- efficacy and stages of change. *Toloo-e- Behdasht* 2011; 9(4 (30)):89-98. [in Persian]
23. Hadavi M, Rostami N. Depression and its effective factors among the students of Rafsanjan Nursing, Midwifery and Paramedical faculty- 2012. *Community Health Journal*. 2012; 6 (3 and 4) :58-65
24. Ansari H, Bahrami L, Akbarzade L, Bakhasani NM. Assessment of general health

and some related factors among students of Zahedan University of Medical Sciences In 2007. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2007; 9(4): 9-15. [in Persian]

25. Nzhadnadry S, Divsalar K, Mahmoudi M, Dare Kurdi A. A comparative study of religious attitude and general health of students smokers and non-smokers. Teb va Tazkiyeh. 2012; 21(2): 0-18. [in Persian]

26. Azizi S, Ebrahimi MT, Shamsirian A, Houshmand Sh, Ebrahimi M, Seyyed Esmaeeli SF, Hosseini MR. Evaluation of the level of depression in students of School of Paramedic Sciences, Mazandaran University of Medical Sciences, in 2015. Tabari J Prev Med 2015;1(3):41-48. [in Persian]

27. Amani F, Sohrabi B, Sadeghieh S, Mashoufi M. The Prevalence of depression among the students of Ardabil University of Medical Sciences, 2003. J Ardabil Univ Med Sci. 2004; 4 (1) :7-11. [in Persian]

## Study the Factors Affecting Depression, Stress and Anxiety of Students of the Medical Sciences Faculty of Shushtar City in 2015

Bayan Saberipour<sup>1</sup>, Akram Hemmatipour<sup>2</sup>, Seyed Ali Mousavi<sup>3</sup>, Sara Ziagham<sup>4</sup>, Yaghoob Madmoli<sup>1</sup>

1. Student Research Committee Department of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

2. Department of Nursing, Shoushtar Faculty of Medical Sciences, Shoushtar, Iran

3. MSc of Epidemiology, Department of Health, Shoushtar Faculty of Medical Sciences, Shoushtar, Iran.

4. Department of Midwifery, Shoushtar Faculty of Medical Sciences, Shoushtar, Iran..

### *Abstract*

**Background and Aim:** Mental disorders are common and serious problems that can be seen all over the world, prevention of stress, anxiety and depression will have an important role in mental health of students. This study aimed to investigate the factors affecting depression, stress and anxiety of Medical Sciences of Shushtar city in 2015.

**Materials and Methods:** In this cross-sectional study, 215 medical students were randomly selected in Shushtar city. A two-part questionnaire including demographic information and questionnaire (DASS-21) was used in the study. Data analysis using Spss-21 software and descriptive statistics test, T-test and ANOVA was performed.

**Results:** in this study, 104 male students (48.4%) with a mean age ( $21.10 \pm 2.24$ ) participated, the results of this study showed that 50.2, 48.4%, and 49.3% of students had experienced different degrees of depression, stress and anxiety, respectively. A statistically significant relationship was found between variables of residence location and marital state with the levels of stress, anxiety and depression ( $p < 0.05$ ). It was also observed that there is a statistically significant relationship between gender and field of study with anxiety and physical activity ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** Based on the high levels of depression, anxiety and stress in dormitory students and the protective role of the students' home environment, stress could be slightly reduced by improving the conditions of the students' dormitories.

**Keywords:** Stress, Anxiety, Depression, Students.