Journal of Facualty of Dentistry Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol.3, No.4, Winter 2014
Pages: 387-395

فصلنامه تحقیقات دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره ۳، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۳
صفحه: ۳۹۵-۳۸۷

بررسی رابطه بین سلامت روانی و وضعیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۱

عبدالرحیم داوری[۱]، صغری یاسایی*[۲]، ناهید وزیری[۳]

چکیده

مقدمه: سلامت روانی مهمترین عامل مؤثر در رشد و پرورش استعدادهای دانشجویان می‌باشد. این بررسی با هدف تعیین رابطه بین سلامت روانی و وضعیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

روش بررسی: دراین مطالعه مقطعی، ۲۹۵ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ 28) به انضمام متغیرهای دموگرافیک جمع‌آوری گردید. برای تعیین دانشجویان مشکل‌دار از نقطه برش ۲۳ برای نمره کلی سلامت عمومی(۰-۸۴) و برای هر حیطه(۲۱-۰) از نقطه برش ۶ استفاده گردید. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 16 و آزمون‌های آماری ANOVA و t-test استفاده گردید.

نتایج: ۱۳۱ دانشجو (۴/۴۴٪) مشکوک به اختلال جسمی یا روانی بودند (نقطه برش ۱۱۱). ۲۳ دانشجو (۶/۳۷ درصد) دارای اختلال کارکرد جسمی، ۱۲۹ نفر(۷/۴۳ درصد) دارای اختلال اضطراب، ۱۷۲ نفر (۲۹/۵۸ درصد) دارای اختلال کارکرد اجتماعی و ۵۹نفر (۲۰ درصد) دارای افسردگی بودند(نقطه برش ۶) اختلاف آماری معنی‌داری بین میزان افسردگی(P=۰/۰۲۱) و اختلال کارکرد اجتماعی(P=۰/۰۳۵) بر حسب معدل مشاهده گردید. همچنین میانگین اختلال عملکرد جسمی، اضطراب، افسردگی و اختلال عملکرد اجتماعی در افراد مجرد بیشتر از افراد متاهل می‌باشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به میزان بالای موارد مشکوک به اختلالات روانی در دانشجویان، توجه بیشتر مسئولین جهت حل مشکلات بهداشت روانی دانشجویان و فعال‌سازی مراکز مشاوره دانشجویی ضروری به‌نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: پرسشنامه سلامت عمومی، دانشجویان، سلامت روانی، وضعیت تحصیلی

۱- استاد، گروه ترمیمی و زیبایی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دهان و دندان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
۲- دانشیار، گروه ارتودنسی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دهان و دندان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
۳- دندانپزشک.

- این مقاله برگرفته از پایان نامه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می باشد.

* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۳۵۳۶۲۵۶۹۷۵، پست الکترونیکی: syassaei@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۸/۱ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۲/۱۵

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

مقدمه

سلامت روان به عنوان یکی از ملاک‌های تعیین‌کننده سلامت عمومی افراد در نظر گرفته می‌شود که مفهوم آن عبارت از احساس خوب بودن و اطمینان ازکارآمدی خود، اتکاء به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری، هیجانی و... می‌باشد. سلامت روانی نقش مهمی، در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند(۱،۲).

توجه به وضعیت سلامت جسمی و روانی، اجتماعی، فرهنگی در هر جامعه و فراهم‌آوردن زمینه لازم برای تحقق یک زندگی پویا و سالم ضامن سلامتی آن جامعه برای سال‌های آینده می‌باشد. برای دستیابی به چنین هدف ارزشمندی، پیشگیری از بروز اختلالات عاطفی، اضطرابی و افسردگی امری لازم و اساسی می‌باشد. این اختلالات علاوه بر اثرات نامطلوب شخصی در جوانان، مشکلات اجتماعی عدیده‌ای را برای جوامع در بر خواهند داشت. لذا شناخت، تشخیص، درمان و پیشگیری از آنها حائز اهمیت می‌باشد(۳).

در میان اقشارجامعه، دانشجویان هر جامعه دسترنج معنوی و انسانی آن جامعه بوده و از سرنوشت سازان و سازماندهان فردای کشور خویش هستند(۴). دانشجویان به‌دلیل شرایط خاص دانشجویی از جمله دوری ازخانواده، واردشدن به مجموعه‌ای بزرگ و پرتنش، مشکلات اقتصادی و نداشتن درآمد کافی، حجم زیاد دروس و رقابت‌های فشرده مستعد از دست دادن سلامت روانی هستند(۵).

مطالعه انجام گرفته در نیجریه نشان داد که دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی بیشتر از بقیه در معرض استرس هستند(۶). در مطالعه‌ای در بین دانشجویان پزشکی در دانشگاه مالزی ۹/۴۱ درصد از دانشجویان پزشکی دارای مشخص شد که استرس‌های روانشناختی مشخص و مشکوک به اختلالات روانی بودند(۷). در مطالعه‌ای در چین در مورد ارتباط اضطراب اجتماعی دانشجویان با استرس و بهداشت روانی با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی، زنان بیشتر از مردان از استرس رنج می‌بردند(۸).

تحقیقات انجام شده در خصوص بررسی شیوع اضطراب و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی دانشجویان نشان داده است که بین اضطراب و معدل شرکت‌کنندگان در تحقیق تفاوت معنی‌داری وجود دارد و با کاهش اضطراب معدل دانشجویان بالا رفته است. همچنین بین اضطراب و پیشرفت تحصیلی رابطه معکوسی وجود دارد(۹،۱۰).

یکی دیگر از ابعاد سلامت عمومی، سلامت جسمی می‌باشد. بالا بودن نمره سلامت جسمی در پرسشنامه سلامت عمومی نشان دهنده بیماری جسمی نمی‌باشد، بلکه به این معنی است که شانس اینکه فرد به بیماری جسمی مبتلا شود بیشتر است. با توجه به اهمیت این موضوع مطالعات قبلی آن را بررسی کرده و نشان داده‌اند که دانشجویان از نظر سلامت جسمی درمقایسه با سلامت روانی در وضعیت نسبتاً خوبی به‌سر می‌برند(۱۱).

با توجه به اینکه دانشجویان در رشته‌های مختلف تحصیلی در آینده عهده‌دار تامین حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه خواهند بود، باید به دقت مراقبت شوند تا بتوانند نقش خود را به‌عنوان یک نیروی تحصیل کرده و متخصص به خوبی ایفا کنند، زیرا ورود به دانشگاه مقطع بسیار حساسی در زندگی نیروهای کارآمد و فعال جوان در هر کشوری محسوب می‌شود و غالباً با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و انسانی آنها همراه است(۱۱،۱۲).

آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، جدایی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته تحصیلی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط زندگی، کافی‌نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی و مشکلاتی نظیر آنها از جمله شرایطی هستند که می‌توانند مشکلات و ناراحتی‌های روانی را به‌وجود آورند و باعث افت تحصیلی آنها گردند(۱۰،۱۳،۱۵).

Shareei گزارش نموده که سلامت روانی همبستگی مثبت و معنی‌داری با پیشرفت تحصیلی دارد به‌طوری که هرقدر دانش‌آموزان از سلامت روانی بالاتری برخودار باشد پیشرفت تحصیلی بالاتری خواهند داشت(۱۶).

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

از آنجاکه پیشرفت تحصیلی از مهمترین نتایج نظام آموزشی هم برای فرد و هم برای جامعه به‌شمار می‌رود و با توجه به این که شناسایی مؤلفه‌های تاثیرگذار شرایط مناسبی را برای تربیت افراد سودمند و خلاق به‌خصوص در علوم پزشکی که با صرف هزینه‌های بسیار باید نیروی انسانی کارآزموه و با کیفیت مطلوب را برای عرضه مراقبت‌های بهداشتی- درمانی تربیت کند، فراهم می‌نماید(۱۷). مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه بین سلامت روانی و وضعیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۱ انجام گرفت.

روش بررسی

این مطالعه به روش توصیفی- مقطعی به‌صورت طبقاتی با حجم نمونه ۲۹۵ نفر از دانشجویان پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی، پرستاری و مامایی و مقطع PHD در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۱ انجام شد. روش نمونه‌گیری به‌صورت طبقه‌ای تصادفی و جامعه پژوهش شامل دانشجویان سال اول(ترم دوم) و آخر تمام رشته‌ها بود از معیارهای ورود به مطالعه تمایل و رضایت آگاهانه افراد جهت شرکت در مطالعه بود. دانشجویان بهداشت‌کار، تکمیلی و مهمان به مطالعه وارد نشدند و پرسشنامه‌های ناقص از مطالعه خارج شدند.

در این پژوهش پرسشنامه‌ای شامل دو بخش طراحی گردید که قسمت اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک دانشجو(سن، جنس، وضعیت تأهل) و نیز معدل ترم قبل و قسمت دوم شامل پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی (General Health GHQ-28 Questionnaire) بود.

پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی توسط گلدبرگ (Goldberg) ابداع شده است و ناراحتی‌هایی با طول مدت کمتر از ۴ هفته را شناسایی می‌کند(۱۸) پرسشنامه دارای چهار حیطه افسردگی، اضطراب، نشانه‌های جسمانی و اختلال در کارکرد اجتماعی می‌باشد که هر حیطه از ۷ سوال و کل پرسشنامه از ۲۸ سوال تشکیل شده است. برای نمره‌گذاری مقیاس لیکرت به‌صورت خیر اصلاً(نمره ۰)، بله تاحدی(نمره ۱)، بله گاهی اوقات(نمره ۲) و بله اکثر اوقات(نمره ۳) استفاده شد.

مجموع نمره هر حیطه از ۲۱-۰ و مجموع نمرات ۴ حیطه ۸۴-۰نمره کل سلامت عمومی برای هر فرد را نشان می‌داد، به طوری‌که نمره بیشتر مؤید سلامت عمومی کمتر است. در این مطالعه، برای تعیین دانشجویان مشکل‌دار و بدون مشکل از نقطه برش ۲۳ برای نمره کل سلامت عمومی(مجموع چهار حیطه) و برای هر کدام از حیطه‌ها از نقطه برش ۶ استفاده گردید. نمرات بالاتر از نقطه برش‌ها نشان‌دهنده اختلالات روانی و پایین‌تر ازآن نشان‌دهنده سلامت روانی بودند(۱۹). اعتبار و پایایی این پرسشنامه(۰/۹۳-۰/۸۳) تایید شده است. داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS 16 شده و آزمون کلموگروف- اسمیرنوف برای بررسی توزیع داده‌ها انجام شد که توزیع آنها نرمال نبود. برای مقایسه میانگین‌ها در دو گروه از آزمون من- ویتنی و در سه گروه و بیشتر از آزمون کروسکال- والیس استفاده شد.

نتایج

در این مطالعه ۲۹۵ دانشجو شامل(۱/۶۵٪)۱۹۲ دختر و (۹/۳۴٪)۱۰۳ پسر مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی دانشجویان ۶۶/۲۳±۶۹/۳ سال می‌باشد. از نظر مقطع تحصیلی ۱۱۰ نفر(۳/۳۷٪) کارشناسی، ۳۴ نفر(۵/۱۱٪) کارشناسی‌ارشد و دکترا، ۱۵۱ نفر(۲/۵۱٪) پزشکی و دندانپزشکی بودند. ۴۳ نفر(۶/۱۴٪) از دانشجویان متاهل و ۲۵۲ نفر(۴/۸۵٪) مجرد بودند. ۶۵ نفر(۱/۲۲٪) از دانشجویان بومی و ۲۳۰ نفر(۹/۷۷٪) غیربومی بودند.

از نظر سلامت عمومی دانشجویان، ۱۶۴ نفر(۶/۵۵٪) نمره کمتر از ۲۳ داشتند که نشانه سلامت عمومی آنها بود و ۱۳۱ نفر(۴/۴۴٪) نمره بیشتر از ۲۳ داشتند که نشانه نامناسب بودن سلامت عمومی می‌باشد و احتمالاً دارای اختلالات روانی می‌باشد ۱۱۱ نفر(۶۹/۳۷٪) دارای اختلال کارکرد جسمی، ۱۲۹ نفر(۷/۴۳٪) دارای اختلال اضطراب، ۱۷۲ نفر(۲/۵۸٪) دارای اختلال کارکرد اجتماعی و ۵۹ نفر(۲۰٪) دارای افسردگی بودند(نقطه برش ۶).

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌گردد، رابطه معنی‌داری بین میزان افسردگی و کارکرد اجتماعی بر حسب معدل

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

مشاهده گردید اما بین حیطه‌های دیگر سلامت عمومی بر حسب معدل اختلاف معنی‌دار آماری دیده نشد.

همچنین جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین اختلال عملکرد جسمی، اضطراب، افسردگی و اختلال عملکرد اجتماعی در افراد مجرد بیشتر از افراد متاهل می‌باشد.

بر اساس نتایج رابطه معنی‌داری بین چهار حیطه اختلال عملکرد جسمی، اضطراب، افسردگی و اختلال عملکرد اجتماعی بر حسب جنس، سن، مقاطع تحصیلی و محل سکونت دانشجویان مشاهده نگردید.

خصوصیات دموگرافیک دانشجویان در جدول ۱ آمده است.

جدول۱: خصوصیات دموگرافیک دانشجویان

مشخصات دموگرافیک	متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت	دختر	۱۹۲	۶۵/۱
	پسر	۱۰۳	۳۴/۹
گروه سنی	کمتر از ۲۳	۱۶۱	۵۴/۶
	بیشتر از ۲۳	۱۳۴	۴۵/۴
معدل	بالای ۱۷	۸۳	۲۸/۱
	کمتر از ۱۷	۲۱۲	۷۱/۹
وضعیت تاهل	مجرد	۲۵۲	۸۵/۴
	متأهل	۴۳	۱۴/۶
مقطع تحصیلی	لیسانس	۱۱۰	۳۷/۳
	ارشد	۳۳	۱۱/۲
	دکترای حرفه‌ای یا دندانپزشکی	۱۵۱	۵۱/۲
	PHD	۱	۰/۳
وضعیت بومی	بومی	۶۵	۲۲/۱
	غیربومی	۲۳۰	۷۷/۹

جدول۲: مقایسه میانگین ابعاد مختلف سلامت عمومی با متغیرهای مختلف مورد بررسی

متغیر	جسمانی	اضطراب	کارکرد اجتماعی	افسردگی	سلامت عمومی
دختر	۶/۴۲	۶/۶۸	۷/۰۳	۳/۹۱	۲۴/۰۳
پسر	۵/۹۱	۶/۷۳	۷/۳۹	۳/۶۶	۲۳/۶۹
P-value	۰/۳۵۹	۰/۹۲۹	۰/۴۰۹	۰/۶۸	۰/۸۵۲
گروه سنی ≤۲۳	۶/۱۹	۶/۸۹	۷/۴۲	۳/۹۷	۲۴/۴۶
گروه سنی ≥۲۳	۵/۹۷	۶/۵۰	۷/۰۸	۳/۴۸	۲۳/۰۲
P-value	۰/۶۷۵	۰/۴۶۲	۰/۴۲۶	۰/۳۷۷	۰/۴۰۵
معدل ≥۱۷	۶/۳۵	۶/۷۶	۷/۵۴	۴/۰۸	۲۴/۷۳
معدل ≤۱۷	۵/۴۲	۶/۵۷	۶/۵۶	۲/۸۹	۲۱/۴۵
P-value	۰/۱۰۲	۰/۷۵۱	۰/۰۳۵	/۰۲۱	۰/۰۸۵
مجرد	۶/۳۴	۷/۰۸	۷/۵۲	۴/۰۸	۲۵/۰۲
متاهل	۴/۶۰	۴/۵۳	۵/۷۷	۱/۸۲	۱۶/۷۳
P-value	۰/۰۰۳	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱

Mann-Whitney Test

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود تفاوت معنی‌داری بین میانگین سلامت عمومی و ابعاد مختلف آن را در بین دانشجویان دختر و پسر نشان نداد(P-value>0.05).

همچنین میانگین نمره سلامت عمومی و ابعاد مختلف آن در دو گروه سنی کمتر از ۲۳ سال و بیشتر از آن در جدول ۲ نشان داده شده است. نتایج به‌دست آمده نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری بین دو گروه سنی از نظر سلامت عمومی وجود ندارد(P-value>0.05).

همانطورکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود وضعیت سلامت عمومی در دو حیطه افسردگی و کارکرد اجتماعی در دو گروه معدلی موردنظر از نظر آماری متفاوت می‌باشد ولیکن به صورت کلی سلامت عمومی در دو گروه معدلی معنی‌دار نبود.

همچنین میانگین سلامت عمومی دانشجویان مجرد در مقایسه با دانشجویان متاهل به‌صورت معنی‌دار کمتر بود(جدول ۲).

میانگین سلامت عمومی و ابعاد مختلف آن در مقاطع تحصیلی مختلف در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول۳: میانگین سلامت عمومی و ابعاد مختلف آن در مقاطع تحصیلی مختلف

متغیر	لیسانس		کارشناسی ارشد		دکترای حرفه ای و PHD		P-value
بعد سلامت	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
جسمانی	۶/۵۲	۴/۴۷	۵/۰۹	۴/۴۱	۶/۰۰	۴/۳۰	۰/۲۴۴
اضطراب	۷/۱۳	۴/۸۲	۵/۸۴	۴/۲۵	۶/۶۱	۴/۳۷	۰/۳۲۵
کارکرد اجتماعی	۷/۴۴	۴/۰۰	۶/۴۳	۲/۱۴	۷/۳۴	۳/۴۱	۰/۳۵۳
افسردگی	۴/۰۸	۵/۴۵	۴/۰۳	۵/۲۱	۳/۴۴	۴/۲۱	۰/۵۳۸
سلامت عمومی	۲۵/۱۷	۱۶/۲۹	۲۱/۳۹	۱۵/۰۶	۲۳/۳۹	۱۳/۴۳	۰/۳۸۰

Kruskal-Wallis Test

همان‌طورکه در جدول ۳ مشاهده می‌شود تفاوت معنی‌داری در سلامت عمومی دانشجویان مقاطع مختلف تحصیلی را نشان نمی‌دهد(P-value>0.05).

بحث

این مطالعه نشان داد که در نقطه برش ۲۳، ۴/۴۴ درصد دانشجویان مشکوک به اختلال جسمی یا روانی هستند که این میزان با بررسی‌های انصاری ۸/۳۸ درصد، مومن نسب ۳/۲۵ درصد، لطفی ۴/۲۵ درصد، اسدی ۴۴ درصد و مهری ۳۹ درصد هماهنگی دارد. میزان اختلالات جسمی یا روانی در برخی بررسی‌ها نسبت به مطالعه حاضر بیشتر است که از آن جمله می‌توان به مطالعات کرمی ۳/۴۸ درصد و حسینی ۸/۵۱ درصد اشاره کرد. درحالی که در مطالعات هاشمی ۸/۱۱ درصد و Kapur 19 درصد شیوع کمتری گزارش شده است(۱،۳،۲۰،۲۶). وجود این اختلاف در موارد گزارش شده ممکن است ناشی از اختلاف در روش ارزیابی، مسائل و مشکلات محل تحصیل، تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی- اقتصادی، امکانات رفاهی و مواردی از این قبیل باشد.

این مطالعه نشان داد که تقریباً ۴۵ درصد دانشجویان با اختلالات روانی دست به گریبان هستند که این میزان بالا بیان‌کننده آن است که مسئولین ذیربط دانشگاه‌های مذکور باید اقدامات لازم را در جهت تامین و بهبود سلامت روانی دانشجویان اعمال نمایند زیرا مواجهه با اختلالات روانی منجر به اختلال در انجام تکالیف درسی، کاهش انگیزه، ترس و نگرانی می‌شود و سبب می‌شود تا دانشجویان بخش قابل توجهی از نیروهای فکری خود را صرف چنین مشکلاتی نمایند(۲۷).

مطالعه حاضر نشان داد که در نقطه برش ۶ برای هر کدام از حیطه‌های سلامت عمومی، ۶/۳۷ درصد مشکوک به اختلال در سلامت جسمی، ۷/۴۳ درصد مشکوک به داشتن اضطراب، ۳/۵۸ درصدکارکرد اجتماعی نامطلوب و ۲۰ درصد مشکوک به افسردگی بودند که به‌ترتیب بیشترین اختلال‌ها در کارکرد اجتماعی، اضطراب، اختلال در سلامت جسمی و افسردگی می‌باشد. این نتایج با بررسی انصاری، کرمی، توکلی‌زاده و مهری هماهنگی دارد(۳،۲۰،۲۶،۲۸). بالا بودن میانگین نمره اختلال در کارکرد اجتماعی و اضطراب ممکن است ناشی از اثر محیط

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

تحصیلی و اثرات محیطی تنش‌زای محیط آموزش باشد که بیش از هر عامل دیگری بر روی عملکرد اجتماعی تاثیر گذار بوده است. نتایج همچنین نشان‌دهنده آن است که دانشجویان به دلیل تجربیات اندک نیازمند بهره‌گیری از خدمات مشاوره و آموزش مهارت‌های اجتماعی و روش‌های مقابله‌ای برای روبروشدن با مشکلات مختلف در محیط تحصیلی و محیط زندگی می‌باشند(۹). از آنجاکه دانشجویان آینده‌سازان کشور هستند و از نظر اجتماعی باید بهترین عملکرد را داشته باشند، لذا با کمک متخصصین و اساتید باید جلوی این مشکل را گرفت و دانشجو را به داشتن عملکرد خوب تشویق کرد و به روش‌های مختلف اعتماد به نفس دانشجو را بالا برد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین سلامت روانی در گروه دانشجویان با معدل بالای ۱۷ بیشتر از گروه دانشجویان با معدل زیر ۱۷ می‌باشد ولی این اختلاف معنی‌دار نبود ولیکن نتایج نشان داد میزان سلامت روانی در دو حیطه افسردگی و اختلال در کارکرد اجتماعی در گروه با معدل بالای ۱۷ به‌طور معنی‌داری بیشتر از گروه معدل زیر ۱۷ بود. در مطالعه قمری و همکاران نمره سلامت عمومی، سلامت جسمی و افسردگی همبستگی معکوس معنی‌داری با معدل دانشجویان نشان داد، که از این جهت با نتایج مطالعه حاظر هم‌خوانی دارد(۲۹).

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که میانگین نمره سلامت روانی دانشجویان مجرد در مقایسه با دانشجویان متاهل به‌طور معنی‌داری کمتر بود و یا به عبارت دیگر دانشجویان متاهل از سلامت عمومی بیشتری در ۴ حیطه برخوردار بودند. ورود به دانشگاه و ادامه تحصیل مقطع بسیار حساسی در دوره زندگی فرد محسوب می‌شود که با تغییرات گسترده‌ای در روابط، انتظارات و ایجاد نقش‌های جدید همراه می‌باشد و طبعاً قرارگرفتن در چنین شرایطی غالباً با استرس و نگرانی توام است، همچنین برای افراد جداشدن از خانواده، حجم زیاد درس‌ها، خستگی ناشی از تحصیل و مشکلات مالی و همچنین زندگی در خوابگاه منبع استرس و اضطراب است. ولی این مسائل و مشکلات در دانشجویان متاهل کم‌رنگ‌تر است آنها از سلامت روانی بیشتری نسبت به افراد مجرد برخوردار هستند که می‌توان علت ان را تاثیر حمایت روانی همسر در ایجاد ارامش دانست(۱۱). بنابراین دانشجویان متاهل ارامش فکری بیشتری دارند و از سلامت عمومی بیشتری برخوردار هستند.

در این مطالعه تفاوت معنی‌داری در سلامت عمومی دانشجویان بومی و غیربومی وجود نداشت ولی در همه حیطه‌ها به جزء کارکرد اجتماعی دانشجویان بومی نسبت به غیر بومی‌ها وضعیت بهتری داشتند، تاثیر نوع سکونت بر سلامت روانی افراد ممکن است با ویژگی‌های گوناگون و حاکم بر منطقه مرتبط باشد. ورود به محیط جدید و نیاز به سازگاری، جدایی و دوری از خانواده و دوستان، زندگی با افرادی با فرهنگ‌های مختلف، کافی‌نبودن امکانات رفاهی و مشکلات اقتصادی به‌ویژه در دانشجویان غیربومی ساکن در خوابگاه و خانه‌های استیجاری درایجاد ناراحتی‌های روانی را نباید از نظر دور داشت(۲۶).

نتیجه‌گیری

به‌طور کلی نتایج نشان می‌دهد حدود ۴۵ درصد دانشجویان مشکوک به اختلال روانی می‌باشند، شیوع بالای اختلال روانی توجه زیاد و سریعی را می‌طلبد تا از عواقب آن در این قشر آسیب‌پذیر و جوان جلوگیری شود. باتوجه نتایج حاصله موارد زیر پیشنهاد می‌شود :

۱- با توجه به شیوع بالای اختلالات روانی به خصوص اختلال در کارکرد اجتماعی و اضطراب پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزی لازم در زمینه ارتقاء سلامت روانی به خصوص در زمینه آموزش مهارت‌های زندگی به‌منظور افزایش توانمندی‌ها و ظرفیت روانشناختی آنان در سطح مهارت از مقاطع پایین‌تر تحصیلی شروع شود و تا دانشگاه‌ها نیز ادامه یابد.

۲- فراهم‌نمودن امکانات رفاهی برای دانشجویان نیز می‌تواند به کاهش فشارهای روانی و ارتقاء سلامت عمومی دانشجویان کمک کند.

سپاسگزاری

این مقاله منتج از پایان‌نامه دانشجویی به شماره ۵۵۵ مصوب دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشد که بدین‌وسیله قدردانی و تشکر به‌عمل می‌آید.

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

References:

1- Jahani hashemi H, Nowrozi K. ***Assessment of mental health among students of QUMS (2002).*** Payesh 2007; (3): 145-52. [Persian]

2- Hadadi kohsar AK, Roushan R, Asgharnejad FA. ***The comparison emotional intelligence of students and their emotional relationships with family.*** Psycho J Tabriz Uni 2006; (4): 69-87. [Persian]

3- Karami S, Pirasteh A. ***Assessment of mental health among Zanjan University of medical sciences.*** ZUMS J 2001: (9): 66-72. [Persian]

4- Mosala Nejad L, Amini M. ***The relationship education and mental health of the first- and last-year students of Jahrom school of medical sciences.*** Fundamental Mental Health 2004; 6: 71-6. [Persian]

5- Sadeghian E, Heidarian Pour A. ***Stressors and mental health status among students of Hamedan University of medical sciences.*** Hayat 2009; 15(1): 71-80. [Persian]

6- Omigbodun OO, Odukogbe ATA, Omigbodun AO, Yusuf OB, Bella TT, Olayemi O. ***Stressors and psychological symptoms in students of medicine and health professions in Nigeria.*** Soc Psychiatry Psychiatry Epidemiol 2006; 41(5): 415-21.

7- Sherina MS, Rampal L,Kaneson N. ***Psychological stress among undergraduate medical students.*** Med J Malaysia 2004; 59(2): 207-11.

8- Chen X, Wang Z, Gao J, Hu W. ***College student's social anxiety associated with stress and mental health.*** Wei Sheng Yan Jiu 2007; 36(2): 197-99.

9- Dibaj nia P, Bakhtiari M. ***Assessment of mental health among students of Rehabilitation School of Shahid Beheshti University in 2002.*** Ardabil Uni Med Sci J 2002; (4): 27-32. [Persian]

10- Omokhodion FO. ***Psychosocial problems of pre-clinical students in the University of Ibadan Medical School.*** Afr J Med Med Sci 2003; 32(2): 135-38.

11- Dastjerdi R, Khazaee K. ***Assessment of general health among students of Birjand University of medical science in 2000-2001.*** J Birjand Uni Med Sci 2001; (8): 34-8. [Persian]

12- Goldberg R, Anxiety. ***Translate by pourafkari, Samat publication.*** Tehran 2000; 132-45.

13- Shariati M, Yunesian M, Vash JH. ***Mental health of medical students: a cross-sectional study in Tehran.*** Psychol Rep 2007; 100(2): 346-54.

14- Dadkhah B, Mohammadi MA, Mozafari N. ***Assessment of mental health among students of Ardabil University of medical sciences.*** Ardabil Uni Med Sci J 2006; (6): 31-6. [Persian]

15- Margitics F. ***Predisposing factors and subclinical depression among healthy college students.*** Psychiatr Hung 2004; 20(3): 211-23.

16- Shaeeri IUR, Chatrchi N. ***Self-esteem mental health as pects and academic achievement.*** Daneshvare Rafter 2004: 11(7): 23-34.

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

17- Zeighami M, Pour Bahaadini Zarandi N. ***The Relationship Between Academic Achievement And Students' General Health And Coping Styles: A Study on Nursing, Midwifery And Health Students of Islamic Azad University – Kerman Branch.*** Strides in Development Med Educ 2011-2012; 8(1): 41-8. [Persian]

18- Nemat pour S, Shahbazian H. ***The relation stress factors due to diabetes among parents with insulin dependent diabetes mellitus children and their mental health.*** Ahwaz Uni Med Sci J 2006; (5): 534-39. [Persian]

19- Goldberg DP, Gater R, Sartorius N, Ustun T, Piccinelli M, Gureje O, et al. ***The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care.*** Psychol Med 1997; 27(01): 191-97. [Persian]

20- Ansari H, Bahrami L, Akbarzadeh ZL, Bakhshani NM. ***Assessment of general health and some related factors among students of Zahedan University of Medical Sciences in 2007.*** Tabib shargh 2008; 9: 295-304. [Persian]

21- Momen Nasab M, Farhadi A. ***The effect of college education on general health among students of Lorestan University of medical sciences in 1997-1998.*** Yafteh 1999; (2): 3-8. [Persian]

22- Assadi SM, Nakhaei MR, Najafi F, Fazel S. ***Mental health in three generations of Iranian medical students and doctors; a cross-sectional study.*** Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2007; 42(1): 57-60. [Persian]

23- Hosseini H, Mousavi SE. ***Mental health status of newly admitted students of Mazandaran University of medical sciences in 1999-2000 Academic year.*** J Mazandaran Uni Med Sci 2000; 10: 23-32. [Persian]

24- Kapur N, Borrill C, Stride C. ***Psychological morbidity&job satisfaction in hospital consultants & junior house officers: multicentre, cross sectional survey.*** BMJ 1998; 317(7157): 511-12.

25- Lotfi MH, Aminian AH, Noori M, Ghomizadeh A, Zare M. ***Assessment of mental health among students of Yazd University of medical sciences.*** Teb and Tazkie 2007; 16: 49-56. [Persian]

26- Mehri A, Sedighy Some-Koochak Z. ***Assessment of mental health status and some related factors among students of Sabzevar Universities in 2010.*** Tabtiz Uni Med Sci 2011; 21(4): 293-304. [Persian]

27- Edham D, Salem Safi P, Amiri M, Dadkhah B, Mohammadi MA, Mozafri N, et al. ***Assessment of mental health among students of Ardabil University of medical sciences.*** Ardabil Uni Med Sci J 2009; (8): 229-34. [Persian]

28- Tavakoli zadeh J, Ghahramani M, Chamanzary H. ***The survey of mental health status in Ghonabad medical sciences college students in 2001-2002.*** Ofoghe Danesh 2002; 8: 41-6. [Persian]

29- Ghamari F, Mohammadbeigi BA, Mohammadsalehi SN. ***The Association between Mental Health and Demographic Factors with Educational Success in the Students of Arak Universities.*** J Babol Uni Med Sci 2010; 12(1): 118-24. [Persian]

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

Evaluation of Correlation between Mental Health and Educational Condition in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2012

*Davari AR (DDS, MSc) [1], Yassaei S (DDS, MSc) [*2], Vaziri N [3]*

[1] *Full Professor, Department of Operative and Esthetic Dentistry, Member of Social Determinants of Oral Health Research Center, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran*
[2] *Assosiate Professor, Department of Orthodontic, Member of Social Determinants of Oral Health Research Center, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran*
[3] *Dentist*

Received: 23 Oct 2013 ***Accepted:*** 3 Mar 2014

Abstract

Introduction: Mental health is the most effective factor in the improvement of the student's talents. This study was designed to determine the relationship between mental health and student's educational status of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2012.

Methods: This cross sectional study was done on 295 students of Yazd Shahid Sadoughi Universtiy of Medical Sciences (291 female, 103 male). Sampling was randomly done. The information was collected by Goldberg General Health Questionnaire and demographic factors. To determine the students with problems, it was used the cutoff points of 23 for general health score (0-84) and for each area (0-21) the cut-off points of 6 was used. Data were analyzed using SPSS 16 software , ANOVA statistical analysis, and T-test.

Results*:* 131 students (4.44%) had physical or mental disorders (cut-off point of 111). There were 23 students (6.37%) with impaired physical function, 129 students (7.43%) with anxiety disorder, 172 students (29.58%) with social dysfunction, and 59 students (20%) had depression (cut-off point of 6). There was a significant difference between the rates of depression (P=0.021) and impaired social function (P=0.035) by using grade point average (GPA). The mean of physical dysfunction, anxiety, depression and social dysfunction was higher in married students rather than the nsingle ones.

Conclusion: According to the high incidence of mental disorders, more attention to the problems of student mental health and student counseling centers seems necessary.

Keywords: Goldberg Health Questionnaire, Students, General Health, Educational Condition

This paper should be cited as:
Davari AR, Yassaei S, Vaziri N. ***Evaluation of correlation between mental health and educational condition in shahid sadoughi university of medical sciences in 2012.*** Yazd Journal of Dental Research 2014; 3(4): 387-95.

Corresponding author: Tel: 03536256975, Email: syassaei@yahoo.com

[Downloaded from yjdr.ssu.ac.ir on 2026-11-19]