



Original Article

بررسی استرس، اضطراب، افسردگی و خودپنداره دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی فسا در سال ۱۳۸۸

مجید نجفی کلیانی^{۱*}، الهه پورجم^۱، ناهید جمشیدی^۲، شهناز کریمی^۱، وحید نجفی کلیانی^۲

۱- گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران.

۲- دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۳- گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۰۶/۰۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۱۰/۱۵

چکیده

زمینه و هدف: دوران تحصیل در دانشگاه مقطعی بسیار مهم برای دانشجویان است که بدلیل مشکلات، این دوره معمولاً با تغییرات وضعیت روحی و روانی دانشجویان همراه است. هدف از انجام این مطالعه بررسی وضعیت متغیرهای روانشناختی (استرس، اضطراب و افسردگی) و خودپنداره دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی فسا است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، تمامی دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی فسا در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ به روش سرشماری انتخاب شدند. جهت بررسی میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان، از پرسش‌نامه ۲۱ سوالی استاندارد شده DASS-۲۱ و به منظور بررسی وضعیت خودپنداره آن‌ها از پرسشنامه خودپنداره کارل راجرز (Carl Rogers) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون t، آزمون ANOVA، آزمون مجذور کای و ضریب همبستگی پیرسون) انجام شد.

نتایج: نتایج این مطالعه نشان داد که ۷۶٪ از دانشجویان، دارای استرس، ۵۶٪ دارای اضطراب و ۵۳٪ دارای افسردگی بوده و ۶۹٪ نیز دارای خودپنداره ضعیف و منفی می‌باشند. بین افزایش میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان با ضعیف بودن خودپنداره آن‌ها، ارتباط معنی‌داری از نظر آماری یافت شد ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: افزایش میزان استرس، اضطراب و افسردگی و همچنین وجود ارتباط معنا دار بین افزایش میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان با منفی و ضعیف بودن خودپنداره آن‌ها، ضرورت توجه و دقت بیشتر مسئولین به مسائل روحی و روانی دانشجویان و انجام مداخلات به موقع و مناسب را می‌طلبد.

کلمات کلیدی: استرس، اضطراب، افسردگی، خودپنداره، دانشجویان، فسا.

مقدمه

توجه به دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی که در آینده عهده دار سلامت جامعه خواهند بود، مهم و حیاتی است. سلامت روانی یکی از ابعاد مهم سلامت دانشجویان به عنوان آینده سازان 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، آینده کاری و زندگی در خوابگاه را می‌توان بعنوان استرس‌های موجود برای دانشجویان بحساب آورد. استرس می‌تواند منجر به بروز بیماری‌های جسمی و روانی گردد (۳). از جمله بیماری‌ها و نشانه‌های روانی ناشی از استرس می‌توان به افسردگی و اضطراب اشاره کرد. استرس، اضطراب و افسردگی بعنوان فاکتورهای سلامت روانی علاوه بر مشکلاتی که برای دانشجویان در طول تحصیل ایجاد می‌کنند، سبب تداخل با نقش حرفه‌ای و بعهد گرفته شدن 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 (۵).

جوانان، سرمایه‌های اصلی هر کشوری بوده (۱) و ورود به دانشگاه مقطعی بسیار حساس در زندگی جوانان است که غالباً با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و بین فردی آن‌ها همراه است (۲). 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 (۳). جامعه‌ای که به سلامت خود و نسل‌های آینده خود می‌اندیشید، باید با بررسی و رفع عوامل زمینه‌ساز و ایجاد کننده مشکلات روحی روانی و یا حفظ سلامت آینده سازانش در راه نیل به آرمان‌ها بیش از پیش گام بردارد (۳). با توجه به اینکه جامعه دانشجویی کشور ما بخش قابل توجهی از جمعیت را تشکیل داده و هرساله نیز رو به افزایش است، اهمیت سلامت دانشجویان بیش از پیش مشخص می‌شود (۴). در این میان،

* نویسنده مسئول: مجید نجفی کلیانی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران.
تلفن: ۰۹۳۴۳۱۴۵۷۰
Email: majidnajafi5@yahoo.com

که شامل ۲۱ سوال با مقیاس لیکرتی می‌باشد که ۷ سوال آن مربوط به استرس، ۷ سوال مربوط به اضطراب و ۷ سوال مربوط به افسردگی می‌باشد. در ایران پایایی این ابزار در یک نمونه از جمعیت عمومی شهر مشهد (۴۰۰ نفر) برای میزان افسردگی ۰/۷۰، اضطراب ۰/۶۶ و استرس ۰/۷۶ گزارش شده است (۱۰). روایی و پایایی این ابزار توسط عاقبتی (۱۱)، مرادی پناه (۱۲)، جمشیدی (۱۳) و رضایی آدریانی (۳) در ایران در مطالعات مختلف آزمون شده و مورد تأیید قرار گرفته است. لویباند و لویباند (۱۹۹۵)، نیز همبستگی بالای این پرسش‌نامه را با پرسش‌نامه‌های مشابه ذکر نموده‌اند (۱۴). در این پژوهش، از طریق آلفای کرونباخ میزان ثبات داخلی مقیاس تعیین شد که برای میزان استرس ۰/۸۵، اضطراب ۰/۸۶ و افسردگی ۰/۸۳ بود. به منظور سنجش مفهوم خود (خودپنداره) دانشجویان، از پرسش‌نامه استاندارد شده خودپنداره کارل راجرز که روایی و پایایی آن در مطالعات داخل و خارج کشور مورد تأیید قرار گرفته است (۲،۶،۸)، استفاده شده است. این پرسش‌نامه شامل دو قسمت است که در قسمت الف، نگرش فرد نسبت به خود واقعی و قسمت ب، نگرش فرد نسبت به خود ایده‌آل مورد سنجش قرار می‌دهد. از قدر مطلق تفاضل گزینه‌های فرم «الف» از فرم «ب» یک عدد بدست می‌آید. خودپنداره کمتر از ۷، نشان‌دهنده مثبت بودن و ۷ یا بیشتر نشان‌دهنده منفی بودن آن می‌باشد. روایی و پایایی این ابزار در مطالعات مختلف مورد تأیید قرار گرفته است (۲،۸،۱۵). پس از جمع‌آوری اطلاعات، تجزیه و تحلیل داده‌ها با ورود اطلاعات به نرم افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ و با استفاده از آزمون‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی از قبیل تی تست، مجذور کای، آنالیز واریانس یک‌طرفه و ضریب همبستگی انجام شد. سطح آلفای ۰/۰۵ به عنوان سطح معناداری در نظر گرفته شد.

نتایج

پس از توزیع پرسش‌نامه‌ها در بین تمامی دانشجویان شاغل به تحصیل، تعداد ۱۷۹ دانشجو این پرسش‌نامه‌ها را تکمیل و برگرداندند. از بین دانشجویان شرکت کننده در پژوهش ۴۳ نفر (۲۴٪) مذکر و ۱۳۶ نفر (۷۶٪) مونث بودند. میانگین سن دانشجویان مذکر ۱۹/۹۸±۱/۸۳ سال و برای دانشجویان مونث ۱۹/۸۳±۱/۳۴ بود. از نظر وضعیت تاهل، ۱۶۳ نفر (۹۱/۱٪) مجرد و ۱۶ نفر (۸/۹٪) متاهل بودند. از نظر مقطع تحصیلی ۱۱۰ نفر (۶۱/۵٪) مربوط به مقطع کارشناسی، ۴۲ نفر (۲۳/۵٪) مربوط به مقطع دکتری و ۲۷ نفر (۱۵/۱٪) مربوط به مقطع کاردانی بودند. از نظر رشته تحصیلی، بیشترین تعداد شرکت کنندگان در مطالعه مربوط به رشته پرستاری (۵۱ نفر، ۲۸/۵٪) و کمترین تعداد، مربوط به رشته فوریت‌های پزشکی (۷ نفر، ۳/۹٪) بود. ۱۶۷ نفر (۹۳/۳٪) دارای سکونت خوابگاهی و ۱۲ نفر (۶/۷٪) دارای سکونت غیرخوابگاهی بودند. ۱۴ نفر (۷/۸٪) از دانشجویان، سابقه مثبت مصرف سیگار را ذکر نمودند. ۳ نفر (۱/۷٪) از دانشجویان شرکت کننده در مطالعه نقص عضو را گزارش کردند. از نظر علاقه به رشته تحصیلی، ۸۵ نفر (۴۷/۵٪) علاقه نسبی، ۷۹ نفر (۴۴/۱٪) علاقه کامل، ۹ نفر (۵٪) بی‌علاقگی نسبی و ۶ نفر (۳/۴٪) بی‌علاقگی کامل به رشته تحصیلی خود را ذکر نمودند. نتایج بدست آمده از این مطالعه نشان داد که ۱۳۶ نفر (۷۶٪) از

مفهوم خود یا خودپنداره، از موضوعات مهم و اساسی در دانش روانشناسی و یکی از جنبه‌های مهم شخصیتی هر فرد است (۶). خودپنداره، شامل مجموعه ویژگی‌هایی است که شخص بعنوان یک موجود منحصر بفرد از خود ادراک می‌کند و از طریق روابط اجتماعی کسب می‌شود. از نظر راجرز، فردی که از خودپنداره قوی و مثبت برخوردار است، در مقایسه با فردی که خودپنداره ضعیف دارد، نظرهای کاملاً متفاوتی نسبت به جهان خواهد داشت و در کار و تحصیل خود موفق خواهد بود (۶). هرچه خویشتر آرمانی فرد، به خویشتر واقعی‌اش نزدیک‌تر باشد، فرد راضی‌تر و خشنودتر خواهد بود و فاصله زیاد بین خویشتر آرمانی و خویشتر واقعی به ناراضی‌تی و ناخشنودی منجر می‌گردد که این ناراضی‌تی سبب مشکلات روحی در دراز مدت برای فرد می‌شود (۷-۶). روانشناسان و جامعه‌شناسان، خودپنداری و اجزای آن را به عنوان عنصر اصلی تشکیل دهنده شخصیت و هسته مرکزی سازگاری اجتماعی قلمداد می‌کنند و دوره جوانی را از حیث رشد خودپنداری یکی از بحرانی‌ترین دوره‌های زندگی می‌دانند (۶،۸). درک فرد از خود فردی‌اش در بروز رفتار و کسب تجارب او نقش عمده‌ای دارد (۷). 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 (۴). با توجه به اهمیت خودپنداره دانشجویان و اینکه استرس، اضطراب و افسردگی سبب بروز مشکلاتی در زندگی شخصی و علمی دانشجویان می‌شود، این مطالعه با هدف بررسی میزان استرس، اضطراب، افسردگی و خودپنداره دانشجویان انجام شد تا از نتایج آن در جهت برنامه‌ریزی برای این دانشجویان که عهده دار سلامت جامعه در آینده هستند، استفاده شود.

مواد و روش‌ها

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی می‌باشد که بصورت مقطعی در فاصله دی تا بهمن سال ۱۳۸۸ انجام شده است. نمونه‌های این پژوهش را تمامی دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی فسا در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ در سه مقطع دکتری، کارشناسی و کاردانی می‌باشند. نمونه‌گیری بصورت سرشماری از تمامی دانشجویان پس از اخذ رضایت کتبی و توضیح دقیق هدف مطالعه به آن‌ها، انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، شامل سه قسمت پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک، پرسش‌نامه مربوط به سنجش افسردگی، اضطراب و استرس (Depression, Anxiety, Stress) (DASS 21) (Scale) و آزمون خودپنداری راجرز (Rogers) بود. پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک شامل اطلاعاتی از قبیل سن، جنس، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی، وضعیت تاهل، میزان علاقه به رشته تحصیلی، سابقه مصرف سیگار، وضعیت سکونت، تعداد فرزندان خانواده، وجود یا عدم وجود نقص عضو، میزان تصور ذهنی از خود و میزان انجام فعالیت‌های ورزشی در هفته بود. به منظور سنجش استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان، از پرسش‌نامه استاندارد شده DASS 21 استفاده شد. این پرسش‌نامه اولین بار توسط لویباند در سال ۱۹۹۵ ارائه گردید (۹)

بدین صورت که با افزایش میانگین استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان میانگین نمرات خودپنداره آن‌ها نیز افزایش می‌یابد که نشان دهنده منفی بودن خودپنداره آن‌هاست (جدول شماره ۴).
در بررسی رابطه سایر متغیرها مشخص شد که بین علاقه دانشجویان به رشته تحصیلی خود و سطح استرس ($P < 0/000$)، اضطراب ($P < 0/005$) و افسردگی ($P < 0/044$)، ارتباط معنی‌داری از نظر آماری وجود دارد. همچنین بین وجود نقص عضو و خودپنداره، ارتباط معنی‌داری از نظر آماری یافت شد ($P < 0/028$).

دانشجویان دارای استرس ($51/4\%$) متوسط و ($24/6\%$) استرس شدید، 101 نفر ($56/4\%$) دارای اضطراب ($41/9\%$) اضطراب متوسط و ($14/5\%$) اضطراب شدید و 95 نفر ($53/1\%$) دارای افسردگی (43%) افسردگی متوسط و ($10/1\%$) افسردگی شدید می‌باشند. از نظر وضعیت خودپنداره یا مفهوم خود، 124 نفر ($69/3\%$) از دانشجویان دارای خودپنداره منفی و 55 نفر ($30/7\%$) دارای خودپنداره مثبت بودند (جدول شماره ۱).
تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون t مستقل نشان داد

جدول ۱ - میزان شیوع استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان به تفکیک جنسیت

متغیر	استرس			اضطراب			افسردگی			خودپنداره	
	نرمال	متوسط	شدید	نرمال	متوسط	شدید	نرمال	متوسط	شدید	مثبت	منفی
پسر	25/6	55/8	18/6	44/2	46/5	9/3	51/2	41/9	7/0	34/9	65/1
دختر	23/5	50/0	26/5	43/4	40/4	16/2	45/6	43/4	11/0	29/4	70/6
جمع	24/0	51/4	26/4	43/6	41/9	14/5	46/9	43/0	10/1	30/7	69/3

جدول ۳ - مقایسه میانگین نمرات استرس، اضطراب، افسردگی و خودپنداره در بین دانشجویان بر حسب مقطع تحصیلی

متغیر	دکتری			کارشناسی		کاردانی	
	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	سطح معنی‌داری	
استرس	7/00 ± 3/47	9/46 ± 5/13	5/70 ± 4/52	0/000			
اضطراب	4/93 ± 3/27	6/29 ± 4/50	3/63 ± 3/68	0/007			
افسردگی	6/43 ± 4/18	6/60 ± 5/23	4/37 ± 3/36	0/092			
خودپنداره	9/12 ± 3/35	9/55 ± 3/52	8/07 ± 2/90	0/129			

جدول ۴ - ارتباط متغیرهای مود بررسی در دانشجویان با یکدیگر

متغیر	ضرب همبستگی			
	سطح معنی‌داری	استرس	اضطراب	افسردگی
استرس	r	-	0/686	0/651
	P	0/000	0/000	0/000
اضطراب	r	0/686	-	0/638
	P	0/000	0/000	0/000
افسردگی	r	0/651	0/638	-
	P	0/000	0/000	0/000
خودپنداره	r	0/582	0/582	0/623
	P	0/000	0/000	0/000

که میانگین میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان پسر در مقایسه با دانشجویان دختر کمتر می‌باشد اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نمی‌باشد ($P > 0/05$). میانگین خودپنداره دانشجویان پسر نیز در مقایسه با دانشجویان دختر پایین‌تر می‌باشد اما این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نمی‌باشد ($P > 0/05$). (جدول شماره ۲).

جدول ۲ - مقایسه میانگین نمرات استرس، اضطراب، افسردگی و خودپنداره دانشجویان دختر و پسر تحت مطالعه

متغیر	پسر		دختر	
	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	سطح معنی‌داری آزمون t مستقل
استرس	7/35 ± 4/45	8/63 ± 5/03	0/139	
اضطراب	5/47 ± 4/11	5/60 ± 4/27	0/853	
افسردگی	5/74 ± 4/05	6/38 ± 5/02	0/455	
خودپنداره	8/88 ± 3/30	9/34 ± 3/46	0/451	

در مقایسه میانگین نمرات استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان با توجه به مقطع تحصیلی آن‌ها و بر اساس آزمون آماری ANOVA، نتایج بدست آمده از این مطالعه نشان داد که میانگین استرس و اضطراب در بین سه مقطع دارای اختلاف معنی‌داری از نظر آماری است ($P < 0/05$) اما از نظر میزان افسردگی، بین سه مقطع کاردانی، کارشناسی و دکتری تفاوت معنی‌داری از نظر آماری یافت نشد ($P > 0/05$). همچنین در بررسی میزان خودپنداره دانشجویان سه مقطع مشخص شد که تفاوت معنی‌داری از نظر آماری بین این سه گروه وجود ندارد ($P > 0/05$). (جدول شماره ۳).

در بررسی رابطه متغیرهای تحت مطالعه با یکدیگر بر طبق ضریب همبستگی پیرسون، مشخص شد که استرس، اضطراب و افسردگی با خودپنداره دانشجویان ارتباط معنی‌داری از نظر آماری دارند ($P < 0/05$).

بحث

یافته‌های بدست آمده از این مطالعه نشان داد که ۷۶٪ از دانشجویان دچار استرس (متوسط و شدید) و ۵۶/۴٪ دارای اضطراب (متوسط تا شدید) می‌باشند. رضایی آدریانی (۳) در مطالعه خود بر روی دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشجویی، میزان استرس این دانشجویان را ۷۱/۷٪ و میزان اضطراب را ۳۹/۵٪ گزارش کرده است. افزایش میزان استرس و اضطراب دانشجویان مشابه سایر مطالعات است (۳، ۴، ۷، ۱۶) و نشان می‌دهد که دانشجویان دچار مشکلات روانشناختی مرتبط با دوران تحصیل و زندگی دانشجویی هستند. تفاوت جزئی در میزان استرس و اضطراب در مطالعات مختلف را می‌توان به محیطی که پژوهش در آن انجام شده است و منابع حمایتی و امکانات دانشگاه مربوط دانست.

در این مطالعه مشخص شد که ۵۳/۱٪ از دانشجویان به درجاتی از اختلال افسردگی (متوسط تا شدید) رنج می‌برند. بالا بودن میزان افسردگی دانشجویان در مطالعات مختلفی گزارش شده است. این میزان در مطالعه رضایی آدریانی (۳) ۵۱/۶٪، و در مطالعه فور (۱۷) ۵۳٪ گزارش شده است.

نتایج بدست آمده از این مطالعه نشان داد که میانگین میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان دختر در مقایسه با دانشجویان پسر بیشتر می‌باشد. گرانت (۱۸) و واتانابه (۱۹) نیز در مطالعه خود میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان دختر را در مقایسه با دانشجویان پسر بیشتر گزارش کردند. رضایی آدریانی (۳) در مطالعه خود این میزان‌ها را برای دانشجویان پسر بیشتر از دانشجویان دختر گزارش کرده است. افزایش عوامل استرس‌زای شخصی، تحصیلی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی سبب افزایش میزان اضطراب و افسردگی دانشجویان می‌شود. وجود مشکلات روانشناختی در بین دانشجویان دانشگاه سبب کاهش عملکرد و افت تحصیلی آن‌ها خواهد شد (۳، ۵).

در بررسی متغیرهای مطالعه در مقاطع مختلف تحصیلی دانشجویان مشخص شد که میانگین میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان مقطع دکتری در مقایسه با مقطع کارشناسی کمتر است. این نتایج با نتایج بدست آمده در مطالعه رضایی آدریانی (۳) متفاوت است. وی در این مطالعه دریافت که بین دو گروه دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری از نظر میزان استرس، اضطراب و افسردگی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد (۳). پایین‌تر بودن این میزان‌ها در دانشجویان مقطع دکتری را می‌توان به شرایط تحصیلی و رضایت آن‌ها از وضعیت موجود نسبت داد.

در این مطالعه مشخص شد که اکثریت دانشجویان (۶۹/۳٪) دارای خودپنداره منفی می‌باشند. در مقایسه دانشجویان دختر و پسر از نظر خودپنداره مشخص شد که دختران دارای خودپنداره منفی‌تری نسبت به پسران هستند اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. تحقیقات انجام شده نشان داده‌اند که خودپنداره مثبت یکی از عوامل موثر در دستیابی به موفقیت تحصیلی است (۲۱، ۲۰، ۸). معطری در مطالعه خود بر روی دانشجویان گزارش کرد که دانشجویان دارای خودپنداره منفی هستند و انجام مداخلات آموزشی سبب مثبت شدن آن می‌شود (۸). دیباج نیا در مطالعه خود بر روی دانشجویان سال

اول و چهارم دوره کارشناسی دریافت که اکثریت دانشجویان دارای خودپنداره ضعیف و منفی هستند (۲). ضعیف و منفی بودن خودپنداره دانشجویان در این مطالعه مشابه سایر مطالعات انجام شده را می‌توان به مشکلات روانشناختی آن‌ها نسبت داد. بسیاری از روانشناسان معتقدند که خودپنداره مثبت در افراد سبب کاهش مشکلات روانشناختی و سازگاری اجتماعی آن‌ها می‌شود (۶، ۷).

نتایج بدست آمده از این مطالعه نشان داد که بین میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان با خودپنداره آن‌ها ارتباط معنی‌داری از نظر آماری وجود دارد. بدین صورت که با افزایش میزان استرس، اضطراب و افسردگی میزان خودپنداره آنان نیز افزایش (منفی و ضعیف‌تر) می‌یابد. نتایج بدست آمده از مطالعات کیم (۲۲)، براندت (۶) و زهیرالدین (۲۳) با نتیجه بدست آمده از این مطالعه همخوانی دارد و موید این مطلب هستند که افزایش مشکلات روانشناختی (استرس، اضطراب و افسردگی) در دانشجویان سبب منفی و ضعیف شدن خودپنداره آن‌ها می‌شود.

در بررسی رابطه علاقه دانشجویان به رشته تحصیلی خود و سطح استرس، اضطراب و افسردگی آنان ارتباط معنی‌داری از نظر آماری یافت شد. این نکته نشان می‌دهد که کاهش علاقه به رشته تحصیلی در دانشجویان سبب افزایش مشکلات روانشناختی آن‌ها می‌شود. بدین منظور لازم است به دانشجویان در انتخاب رشته تحصیلی که مورد علاقه آنهاست کمک شود تا از تبعات آن در آینده جلوگیری شود.

یکی از محدودیت‌های این مطالعه را می‌توان استفاده از روش خودگزارش‌دهی برای سنجش متغیرهای روانشناختی دانشجویان برشمرد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی در کنار ابزارهای خودگزارش‌دهی از مصاحبه و معاینه بالینی نیز جهت تشخیص مشکلات روانشناختی دانشجویان استفاده شود. محدودیت دیگر این مطالعه، کم بودن حجم نمونه ناشی از برگرداندن کم پرسش‌نامه‌ها توسط دانشجویان بود که پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده از حجم نمونه بیشتری برای نتیجه‌گیری و تعمیم‌پذیری بهتر استفاده شود.

با توجه به یافته‌های بدست آمده از این مطالعه می‌توان نتیجه گرفت که مشکلات روانشناختی در دانشجویان زیاد بوده و نیازمند برنامه‌ریزی و توجه ویژه مسئولین به این امر است. منفی و ضعیف بودن خودپنداره در دانشجویان و ارتباط آن با افزایش میزان استرس، اضطراب و افسردگی سبب افت تحصیلی و کاهش اعتماد به نفس در این دانشجویان که در آینده بایستی عهده‌دار سلامت جامعه باشند، می‌شود. مسئولین و دست‌اندرکاران می‌توانند با شناخت مشکلات دانشجویان و رفع آن‌ها در جهت ارتقای سلامت روحی و روانی این قشر آینده‌ساز گام بردارند.

تشکر و قدردانی

این مطالعه در قالب طرح پژوهشی (شماره ۸۸-۸۵) و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی فسا انجام شده است. نویسندگان مقاله ضمن تشکر از دانشگاه علوم پزشکی فسا، از تمامی دانشجویان عزیزی که در این پژوهش شرکت نمودند، نهایت سپاس و قدردانی را بعمل می‌آورند.



References

1. Dibajnia P. Relation of family functioning and self concept in students of Shahid Beheshti Medical Sciences University during 2002. *Pajouhandeh Journal*. 2004; 9(40): 237-240. [Article in Persian]
2. Dibajnia P. Comparative study of self concept of first and fourth year students of Shahid Beheshti Medical Sciences University. *Pajouhandeh Journal*. 2005; 29(3): 231-234. [Article in Persian]
3. Rezaei-Adryani M, Azadi A, Ahmadi F, Azimi AV. Comparison level of stress, Anxiety, Depression and quality of life in dormitory resident students. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2007; 4(2): 31-38. [Article in Persian]
4. Nayeri ND, Hajbagheri M. Effects of relaxation on stress and quality of life in dormitory resident students. *Feyz Journal*. 2006; 10(2): 40-45. [Article in Persian]
5. Gammon J, Morgan-Samuel H. A study to ascertain the effect of structured student tutorial support on student stress, self-esteem and coping. *Nurse education in Practice*. 2005; 5:161-171.
6. Ybrandt H. The relation between self-concept and social functioning in adolescence. *Journal of Adolescence*. 2008; 31: 1-16.
7. Raty LK, Soderfeldt BA, Larsson G, Larsson BM. The relationship between illness severity, sociodemographic factors, general self-concept, and illness-specific attitude in Swedish adolescents with epilepsy. *Seizure*. 2004; 13(6): 375-82.
8. Moattari M, Soltani A, Mousavi nasab M, Ayatollahi AR. Effects of problem solving education on self concepts of nursing and midwifery students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2): 137-155. [Article in Persian]
9. Lovibond SH, Lovibond PF. *Manual for the depression anxiety stress scales*. Psychology foundation. Sydney; 1995.
10. 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. [Article in Persian]
11. Aghebati 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. [Article in Persian]
12. Moradipanah F. Effects of Music therapy on anxiety, stress and depression of patients undergoing cardiac catheterization. *Tarbiat Modares University, faculty of medical sciences*. 2005:42-48.
13. Jamshidi N, Abbaszadeh A, Kalyani MN. Effects of video information on anxiety, stress and depression of patients undergoing coronary angiography. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 2009; 25(6): 901-905.
14. Crawford JR, Henry JD. The depression anxiety stress scale (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. *British journal of clinical psychology*. 2003; 42: 111-131.
15. Hosseinzadeh M, Farrokhi A. A comparison of self concept of athlete and non-athlete high school students in Gonabad. *Gonabad Medical School Journal*. 2003; 82-87. [Article in Persian]
16. Koushan M, Behnam H. Stressor agents and their relation with some common body complaints. *Asrar Journal*. 2004; 9(4): 21-30. [Article in Persian]
17. Furr SR, Westefeld JS, McConnell G N, Jenkins J M. Suicide and depression among college students. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2001; 32(1): 97-100.
18. Grant A. Identifying student's concern: taking a whole institutional approach in student mental health needs: problems and responses. London: Jessica Kingsley publication; 2002.
19. Watanabe N. A survey of mental health of university students in Japan. *International Medical Journal*. 1995; 6: 175-179.
20. Marsh HW, Hau KT. The big-fish-little-pond effect on academic self-concept. *Journal of educational psychology*. 1987; 79(3): 280-95.
21. Scheirer MA, Kraut RE. Increasing educational achievement via self concept change. *Review of Educational Research*. 1979; 49(1): 31-49.
22. Kim YH. Correlation of mental health problems with psychological Constructs in adolescence: final results from a 2-year study. *International Journal of Nursing Studies*. 2003; 40: 115-124.
23. Zahiroddin AR, Shafiee-Kandjani AR, Sigaroodi EK. Do mental health and self-concept associate with rhinoplasty requests? *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*. 2008; 61: 1100-1103.



Original Article

Survey of Stress, Anxiety, Depression and Self-Concept of Students of Fasa University of Medical Sciences, 2010

Najafi Kalyani M^{1*}, Pourjam E¹, Jamshidi N², Karimi SH¹, Najafi Kalyani V³

1- Department of Nursing, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran.

2- Fatemeh (P.B.U.H) Nursing & Midwifery School, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

3- Department of Commercial Management, Management school, Alame-Tabatabaee University, Tehran, Iran.

Received: 00 Apr 2013

Accepted: 00 Jun 2013

Abstract

Background & Objective: Studying periods in university is very important for students. Because of the problems, this period is usually accompanied with mental status changes of students. The aim of this study was the assessment of psychological variables (stress, anxiety and depression) and self-concept of students.

Materials & Methods: In this cross-sectional study, all the students studying at Fasa University of Medical Sciences in the academic year 89-88 were selected through census sampling method. The DASS-21 was used to assess stress, anxiety and depression of students and in order to evaluate the status of their self-concept; the Carl Rogers questionnaire was used. Data analysis was performed with SPSS software using descriptive and inferential statistics (t test, ANOVA, Chi square and Pearson correlation).

Results: The results of this study showed that 76% of students had stress, 56.4% anxiety and 53.1% depression, and 69/3% had weak or negative self-concepts. There was a statistically significant correlation between high stress, anxiety and depression with negative self-concept ($P < 0.001$).

Conclusion: High stress, anxiety and depression and also a significant correlation between increased stress, anxiety and depression with negative and weak self-concept of students were found. It is necessary to devote more careful attention to mental health issues of students and have appropriate interventions.

Keywords: Stress, Anxiety, Depression, Self-concept, Students, Fasa

* Corresponding author: Najafi Kalyani Majid, Department of Nursing, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran.

Tel: +98 9363114570

Email: majidnajafi5@yahoo.com