

بررسی سطح اضطراب و ارتباط آن با مشخصات دموگرافیک دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۵/۴؛ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۰/۴

چکیده

روح انگیز نوروزی نیا^{۱*}، مریم آقاباری^۲،
مهرداد کریمی^۳، لیلیا سبزمکان^۴،
معصومه میرکریمی^۵ و محمد خراسانی^۶

زمینه و هدف: امروزه دگرگونی شیوه زندگی، روابط اجتماعی و پیشرفت تکنولوژی سبب بروز تشویش، تهدید و نگرانی در گروه های مختلف جامعه بخصوص دانشجویان شده است. اضطراب بر کارآمدی و شکوفایی استعدادها، شکل گیری شخصیت و هویت اجتماعی آنان تأثیر سوء داشته و نه تنها دست یابی به اهداف پیشرفت تحصیلی در آنها را تحقق ناپذیر می کند، بلکه حتی سبب تهدید سلامت روان دانشجویان نیز می شود. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین سطح اضطراب و ارتباط آن با مشخصات دموگرافیک دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال ۱۳۹۰ انجام گردید.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر، مطالعه مقطعی از نوع (توصیفی تحلیلی) می باشد. جامعه آماری را دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز تشکیل دادند که تعداد ۳۰۵ نفر از دانشجویان به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای در مطالعه شرکت کردند و پرسشنامه ۲ بخشی (بخش اول شامل سؤالات دموگرافیک و عوامل موثر بر اضطراب؛ و بخش دوم شامل پرسشنامه استاندارد شده اضطراب اسپیل برگر) را با رضایت آگاهانه تکمیل نمودند. جهت تحلیل داده ها، از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد.

یافته ها: نتایج بدست آمده نشان داد، ۶۴ درصد دانشجویان مضطرب بودند. سطح اضطراب دانشجویان پسر نسبت به دانشجویان دختر بطور معناداری بالاتر بود ($p=0/049$)، همچنین بین سطح اضطراب و علاقمندی به رشته تحصیلی ($p<0/001$)، مطالعه کتب غیردرسی ($p=0/007$) و داشتن بیماری عمده جسمی ($p=0/009$) ارتباط معناداری وجود داشت. **نتیجه گیری:** با توجه به نتایج مطالعه و مشاهده درصد بالای اضطراب در دانشجویان و نیز با توجه به اینکه اضطراب، رابطه تنگاتنگی با افسردگی، مشکلات تحصیلی، روابط اجتماعی و شیوه زندگی دارد؛ از این رو برگزاری دوره های آموزشی در زمینه مهارت های مقابله ای برای اضطراب و استرس و نیز خدمات مشاوره ای و راهنمایی بیش تر برای دانشجویان توصیه می گردد.

کلمات کلیدی: اضطراب، دانشجویان، مشخصات دموگرافیک

مقدمه

اگرچه اضطراب پدیده شایع عصر حاضر تلقی می گردد، در عین حال از پیشینه ای به طول تمامی تاریخ بشر برخوردار است.^۱ اضطراب حالتی روان شناختی و فیزیولوژیک است که چهار جزء شناختی، جسمی، هیجانی و رفتاری را شامل می شود و هر فردی در طول زندگی خود، آن را تجربه می کند.^۲

وجود اضطراب در حد اعتدال آن، پاسخی سازش یافته تلقی می شود که موضع گیری متفاوت انسان ها در برابر حوادث طبیعی و غیرطبیعی را به دنبال دارد. بنابراین وجود اندکی اضطراب می تواند

تأثیر مثبتی بر فرآیند زندگی و تحول آن داشته باشد، طبیعی است که این نوع اضطراب نه تنها هیچ ضرری در فرآیند رشد انسان ندارد، بلکه امری سازنده و مفید نیز محسوب می شود.^۳

مشکلات و پیچیدگی های زندگی، حجم عظیم اطلاعات و سرعت تغییر در آنها، توجه ناکافی به آموزه های دینی، عدم توجه به ارزش ها و سنت ها و از طرفی پیشرفت تکنولوژی عصر حاضر، سبب افزایش میزان اضطراب در جوامع مختلف شده است.^۴

دگرگونی های سریع اجتماعی، پیچیدگی های زندگی امروزی و تغییر در سبک زندگی، سلامت، بهداشت و آرامش را تهدید می کند و

* نویسنده مسئول: کرج، طالقانی شمالی،
شهرک اداری، دانشگاه علوم پزشکی البرز
۰۲۶-۳۲۵۶۳۳۱۸
E-mail: kiarash_s_77@yahoo.com

مشکلات زندگی، آسیب‌پذیری انسان‌ها را افزایش می‌دهد. به همین دلیل افراد اغلب از اضطراب، افسردگی، رنجش بی‌دلیل یا بی‌کفایتی در رویارویی با مشکلات زندگی رنج می‌برند.^۵

اختلالات اضطرابی از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی هستند به طوری که در ایالت متحده آمریکا سالانه بیش از ۲۳ میلیون نفر به آن‌ها مبتلا می‌شوند و از هر چهار نفر، یک نفر با آنها درگیر است.^۶ طبق آمار بهداشت جهانی ۴۰۰ میلیون نفر در دنیا با مشکل اضطراب روبرو هستند.^۴

نتایج بررسی‌ها حاکی از افزایش شیوع و شدت مشکلات قابل توجه مربوط به سلامت روان در جمعیت دانشجویی می‌باشد.^۷ افسردگی، اضطراب و استرس شایع‌ترین مشکلات روانشناختی در میان دانشجویان می‌باشد.^{۹،۸} به طوری که مطالعات مختلف، شیوع اختلالات روانی را در دانشجویان ایرانی بین ۱۲/۷۵ تا ۳۰/۴ درصد گزارش کرده‌اند.^{۱۰}

بهداشت روانی دانشجویان یکی از مسایل اساسی زندگی دانشجویی است که توجه به آن در رشد و توسعه جامعه، اثری مستقیم دارد و پرداختن به آن شرط اصلی بهره‌وری بهینه از نیروهای کارآمد و تحصیل کرده است.^{۱۱}

دانشجویان با عوامل تنش‌زای متفاوتی همچون ترک خانه برای اولین بار، هم‌اتاقی شدن با دیگر دانشجویان، کم شدن سرپرستی و نظارت بزرگسالان، فشار دروس و تکالیف دانشگاهی، آینده مبهم و مشکلات سازگاری با محیط جدید مواجه می‌شوند. بعلاوه با مشکلات خانوادگی، عاطفی، جسمی و اجتماعی نیز روبرو هستند که بر یادگیری و موفقیت تحصیلی آنها تأثیرگذار می‌باشد.^۸ رابطه منفی بین اضطراب و موفقیت در یادگیری در بسیاری از مطالعات به اثبات رسیده است.^{۱۲}

اختلالات اضطرابی در رفتار کلاسی دانشجویان بصورت انفعال در امر مطالعه و فعالیت‌های یادگیری آشکار می‌شود. احساس عصبانیت، ترس، شکست در امتحانات، احساس ناتوانی در انجام وظایف، افزایش ضربان قلب و ناآرامی ذهنی علائمی هستند که این دسته از دانشجویان بروز می‌دهند. همچنین سطوح بالای اضطراب منتج به کاهش حافظه کاری و حواس پرتی دانشجویان می‌شود.^۷ در مبتلایان به اختلالات اضطرابی، خطر ناکامی در تحصیل، اشتغال در مشاغل کم درآمد و کاهش کیفیت زندگی بالاتر است.^{۱۳} اضطراب منجر به

افت تحصیلی و در برخی موارد ترک تحصیل می‌شود.^{۱۴} با توجه به تأثیر زیاد اضطراب و پیامدهای منفی آن باید منابع اضطراب و اثرات آن تعیین و مشخص شود. باید در نظر داشت که دانشجویان با عوامل تنش‌زای متعددی ازجمله پرداخت هزینه‌ها، مشکل در تطابق با سیستم آموزشی، آینده نامشخص، فشارهای درسی، شیوه جدید زندگی، به هم خوردن ساعات خواب و بیداری، زندگی در خوابگاه، کمبود زمان و امکانات تفریحی، توقعات والدین از پیشرفت آنان، امتحانات و انجام تکالیف زیاد درسی روبرو هستند. اگر اضطراب شدید باشد و یا به طول بیانجامد زیان آور بوده و نقش مهمی در شروع بیماری‌های روان‌تنی و همچنین اختلالات روانی نظیر افسردگی بازی می‌کند.^{۱۵}

با توجه به نقش جوانان و دانشجویان امروز در ساختن فردای کشور اسلامی مان و اهمیت سلامت در ابعاد جسمی و روانی، پژوهش حاضر با هدف تعیین و شناسایی سطح اضطراب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز و تعیین ارتباط آن با برخی از مشخصات دموگرافیک انجام شد.

روش‌ها

در این مطالعه مقطعی (توصیفی تحلیلی)، جامعه آماری مورد بررسی، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز در مقاطع کاردانی و کارشناسی و رشته‌های پرستاری، مامایی، فوریت‌های پزشکی، اتاق عمل، هوشبری، بهداشت محیط و بهداشت حرفه‌ای بودند و از این بین تعداد ۳۰۵ نفر از دانشجویان به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. متغیرهای مورد بررسی در این مطالعه، متغیرهای جمعیت‌شناختی و اضطراب بود. روش گردآوری اطلاعات خودگزارش‌دهی و ابزارگردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود: بخش اول شامل سؤالات دموگرافیک و عوامل مؤثر بر اضطراب؛ و بخش دوم شامل پرسشنامه استاندارد شده اضطراب اسپیل برگر بود. پرسشنامه استاندارد شده اضطراب اسپیل برگر شامل ۴۰ سؤال با مقیاس لیکرت می‌باشد. امتیازات (۷۹-۴۰) نشانگر اضطراب خفیف، امتیازات (۱۲۰-۸۰) نشانگر اضطراب متوسط و امتیازات (۱۶۰-۱۲۱) نشانگر اضطراب شدید است. در این پژوهش کسب نمره ۸۰ و بالاتر به منزله داشتن اضطراب تلقی شد. اعتبار صوری و محتوایی ابزار مورد استفاده، توسط ۸ نفر

اضطراب، می‌توان استنباط کرد که ۶۴ درصد دانشجویان مضطرب هستند.

جدول ۲ فراوانی و درصد سطوح اضطراب را بر اساس برخی خصوصیات دموگرافیک افراد شرکت کننده در مطالعه نشان می‌دهد. ستون آخر جدول مقدار سطح معناداری برای بررسی رابطه بین خصوصیات دموگرافیک و سطح اضطراب را نشان می‌دهد. بر اساس جدول، از ۳۰۵ دانشجوی شرکت کننده در مطالعه، ۱۹۴ نفر (۶۳/۶ درصد) را زنان و ۱۱۱ نفر (۳۶/۴ درصد) را مردان تشکیل داده‌اند. در بررسی رابطه بین جنسیت و میزان اضطراب، میانگین رتبه اضطراب در دو گروه مردان و زنان مقایسه شده و نتایج حاکی از بالا بودن سطح اضطراب در مردان نسبت به زنان می‌باشد ($p < ۰/۰۵$). در بررسی رابطه اضطراب و رشته تحصیلی که میانگین رتبه اضطراب در گروه‌های رشته تحصیلی مورد مقایسه قرار گرفت، رابطه معناداری بین اضطراب و رشته تحصیلی مشاهده نگردید ($p > ۰/۰۵$). ۱۲۴ نفر (۴۰/۷ درصد) از پاسخ‌دهندگان در مقطع کاردانی و ۱۸۱ نفر از آن‌ها (۵۹/۳ درصد) در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند، در کاردانی‌ها اضطراب نسبتاً بالاتر از کارشناسی‌ها بود اما رابطه بین سطح اضطراب و مقطع تحصیلی معنادار نبود ($p > ۰/۰۵$). ۲۷۵ نفر (۹۰/۱ درصد) مجرد و ۳۰ نفر (۹/۹ درصد) از پاسخ‌دهندگان متأهل بودند و سطح اضطراب در متأهلین نسبتاً بالاتر بود ($p > ۰/۰۵$). ۱۴۹ نفر (۴۸/۹ درصد) از دانشجویان پاسخ‌دهنده بومی و ۱۵۶ نفر از آنان (۵۱/۱ درصد) غیربومی بودند که در دانشجویان غیر بومی سطح اضطراب بالاتر بود ($p > ۰/۰۵$). ۸۹ نفر (۲۹/۲ درصد) از پاسخ‌دهندگان به‌طور منظم ورزش کرده و افرادی که به‌طور منظم ورزش می‌کردند نسبتاً اضطراب کم‌تری نسبت به افرادی که ورزش منظم نمی‌کردند، داشتند ($p > ۰/۰۵$). ۱۵۶ نفر (۵۱/۱ درصد) از پاسخ‌دهندگان اعلام کرده‌اند که مطالعه کتب غیر درسی داشته‌اند و اضطراب در این دانشجویان به‌طور معناداری پایین‌تر بوده است ($p < ۰/۰۵$).

از بین پاسخ‌دهندگان، ۱۵۲ نفر (۴۹/۸ درصد) وضعیت اقتصادی ضعیف و ۱۲۳ نفر (۴۰/۳ درصد) وضعیت متوسط و ۳۰ نفر (۹/۹ درصد) در رده وضعیت اقتصادی اجتماعی خوب قرار داشتند.

از اساتید دانشگاه علوم پزشکی البرز مورد بررسی و تایید قرار گرفت. جهت تعیین مقدار پایایی پرسشنامه، از روش‌های همسانی درونی (Interconsistency) و ضریب آلفای کرونباخ (Cronbach's Alpha) استفاده شد و مقدار ضریب آلفا برابر ۰/۹۰ به‌دست آمد. پژوهشگران پس از کسب مجوز از شورای پژوهشی دانشگاه و تحویل آن به رؤسای دانشکده‌ها شروع به نمونه‌گیری کردند. جهت جمع‌آوری داده‌ها، به صورت حضوری به دانشجویان مراجعه و پس از بیان هدف از انجام پژوهش و اطمینان از این که اطلاعات افراد محرمانه خواهد ماند و نتایج به صورت کلی در یک طرح تحقیقاتی مورد استفاده قرار خواهد گرفت، و با رضایت کامل دانشجویان، پرسشنامه جهت تکمیل در اختیار آنان قرار داده شد. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها مورد بررسی قرار گرفت و در نهایت ۳۰۵ پرسشنامه جهت تجزیه و تحلیل در محیط نرم‌افزار آماری SPSS ۱۸ وارد شد و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی [آزمون کای دو Chi Square، آزمون من ویتنی (Man whitney U)، کروسکال والیس (Kruskal – Wallis) و آزمون همبستگی اسپیرمن (Spearman Correlation)] مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

جدول ۱ مشخصات دموگرافیک واحدهای پژوهش را نشان می‌دهد. همانگونه که در جدول آمده است دانشجویان دختر، رشته پرستاری و مقطع کارشناسی بیش‌ترین درصد واحدهای پژوهش را به خود اختصاص داده‌اند. بعلاوه علاقه به رشته در دانشجویان حد زیاد و خیلی زیاد گزارش شده است و درصد قابل توجهی از دانشجویان فعالیت منظم ورزشی ندارند. میانگین و میانه نمره اضطراب برابر ۸۸/۵۲ و ۸۸/۰۰ با انحراف معیار ۲۰/۳۶ می‌باشد. کم‌ترین و بیش‌ترین نمره اضطراب برابر ۴۴ و ۱۵۵ بدست آمده است. چارک اول و چارک سوم برای نمره اضطراب به ترتیب برابر ۷۳ و ۱۰۲ می‌باشد. با توجه به تقسیم بندی نمره اضطراب به سه دسته، ۱۰۹ نفر (۳۶/۰ درصد) اضطراب خفیف و ۱۷۸ نفر (۵۸/۷ درصد) اضطراب متوسط و ۱۶ نفر (۵/۳ درصد) اضطراب شدید دارند. با احتساب نمره ۸۰ و بالاتر برای داشتن

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

مشخصات دموگرافیک	تعداد (درصد)	مشخصات دموگرافیک	تعداد (درصد)
جنس	زن ۱۹۴ (۶۳/۶)	انجام فعالیت ورزشی منظم	بلی ۸۹ (۲۹/۲)
	مرد ۱۱۱ (۳۶/۴)	خیر	۲۱۶ (۷۰/۸)
رشته تحصیلی	پرستاری ۶۲ (۲۰/۳)	تعداد خواهر و برادر	۰ ۲۱ (۷)
	مامایی ۶۶ (۲۱/۶)	۱ و ۲	۱۶۳ (۵۳/۵)
	فوریت‌های پزشکی ۴۳ (۱۴/۱)	۳ و ۴	۸۴ (۲۷/۵)
	اتاق عمل ۱۱ (۳/۶)	بیش‌تر از ۴	۳۷ (۱۲)
	هوشبری ۲۸ (۹/۲)	مطالعه غیردرسی	بلی ۱۵۶ (۴۸/۹)
	بهداشت محیط ۳۸ (۱۲/۵)	خیر	۱۴۹ (۴۹/۸)
	بهداشت حرفه‌ای ۵۷ (۱۸/۷)	وضعیت اقتصادی-اجتماعی	ضعیف ۱۵۲ (۴۰/۳)
مقطع تحصیلی	کاردانی ۱۲۴ (۴۰/۷)	متوسط	۱۲۳ (۹/۹)
	کارشناسی ۱۸۱ (۵۹/۳)	خوب	۳۰ (۶۷/۸)
ترم تحصیلی	دوم ۱۵۳ (۵۰/۲)	محل سکونت فعلی دانشجوی	با خانواده ۲۰۷ (۳۰/۳)
	سوم ۱۲۲ (۴۰)	خوابگاه	۹۲ (۱/۹)
	چهار و پنج ۳۰ (۹/۸)	دوستان یا فامیل	۶ (۹۰/۱)
میزان علاقه به رشته	عدم علاقه ۱۷ (۵/۶)	وضعیت تأهل	مجرد ۲۷۵ (۹/۹)
تحصیلی	کم ۳۳ (۱۰/۸)	متاهل	۳۰ (۶۰/۴)
	زیاد ۱۳۳ (۴۳/۶)	وضعیت شغلی	شاغل ۱۸۴ (۳۹/۶)
	خیلی زیاد ۱۲۲ (۴۰)	کار دانشجویی یا بیکار	۱۲۱ (۲۵/۷)
بومی بودن	بلی ۱۴۹ (۴۸/۹)	وجود اتفاقات عمده طی یکسال گذشته	بلی ۷۸ (۷۴/۳)
	خیر ۱۵۳ (۴۰/۷)	وجود بیماری عمده جسمی	بلی ۱۵ (۹۵/۱)
		خیر	۲۹۰ (۴۸/۹)

ضریب همبستگی اسپیرمن بین سطح اضطراب و وضعیت اقتصادی اجتماعی برابر $p = -0.12$ بدست آمد که ارتباط معکوس، ولی خیلی ضعیف بین دو متغیر را نشان می‌دهد ($p > 0.05$). میزان علاقه‌مندی دانشجویان به رشته تحصیلی به صورت چند پاسخ از "اصلاً" تا "خیلی زیاد" اندازه گیری شده و در بررسی رابطه با سطح اضطراب مقدار ضریب همبستگی اسپیرمن برابر $p = -0.23$ حاکی از رابطه معکوس قوی و معنادار بین دو متغیر و افزایش اضطراب با کاهش علاقه مندی به رشته تحصیلی می‌باشد ($p < 0.001$).

برای ۷۸ نفر از پاسخ‌دهندگان یعنی ۲۵/۷ درصد از آنان طی

یکسال گذشته تجربه حوادث ناگوار مانند سانحه اتومبیل، فوت عزیزان و ... اتفاق افتاده بود. ۲۲۷ نفر از آنان طی یکسال گذشته هیچ تجربه‌ای در این زمینه نداشتند. نتایج مقایسه سطح اضطراب در دو گروه حاکی از پایین بودن نسبی اضطراب در دانشجویانی است که تجربه حادثه یا اتفاق تلخی را نداشته اند ($p > 0.05$). ۱۵ نفر (۴/۹ درصد) دچار بیماری جسمی بوده و ۲۹۰ نفر (۹۵/۱ درصد) از پاسخ‌دهندگان هیچ بیماری عمده‌ای نداشتند. نتایج مقایسه سطح اضطراب در دو گروه نشان داد سطح اضطراب در دانشجویان با بیماری عمده و خاص بطور معناداری بالاست ($p < 0.05$).

جدول ۲. توزیع فراوانی و درصد سطوح اضطراب بر حسب خصوصیات دموگرافیک

P-value	سطح اضطراب				خصوصیات دموگرافیک
	شدید	متوسط	خفیف		
۰/۰۴۹*	۱۱ (۵/۸)	۱۰۱ (۵۳/۷)	۷۷ (۴۰/۷)	زن	جنسیت
	۵ (۴/۵)	۷۵ (۶۷/۶)	۳۱ (۲۷/۹)	مرد	
۰/۱۶	۶ (۴/۱)	۸۳ (۵۶/۵)	۵۸ (۳۹/۵)	بومی	محل سکونت
	۱۰ (۶/۵)	۹۳ (۶۰/۸)	۵۰ (۳۲/۷)	غیر بومی	
۰/۴۵	۵ (۵/۷)	۴۸ (۵۴/۵)	۳۵ (۳۹/۸)	بلی	تمرین ورزشی منظم
	۱۱ (۵/۲)	۱۲۸ (۶۰/۴)	۷۳ (۳۴/۴)	خیر	
۰/۰۰۷*	۷ (۴/۵)	۸۰ (۵۱/۹)	۶۷ (۴۳/۵)	بلی	مطالعه کتب غیر درسی
	۹ (۶/۲)	۹۶ (۶۵/۸)	۴۱ (۲۸/۱)	خیر	
۰/۸۴	۴ (۲/۷)	۹۳ (۶۳/۷)	۴۹ (۳۳/۶)	ضعیف	وضعیت اقتصادی-اجتماعی
	۹ (۷/۴)	۶۷ (۵۴/۹)	۴۶ (۳۷/۷)	متوسط	
	۳ (۱۰/۰)	۱۶ (۵۳/۳)	۱۱ (۳۶/۷)	خوب	
۰/۸۱	۱۴ (۵/۲)	۱۵۸ (۵۹/۰)	۹۶ (۳۵/۸)	مجرد	وضعیت ازدواج
	۲ (۶/۹)	۱۷ (۵۸/۶)	۱۰ (۳۴/۵)	متاهل	
۰/۱۳	۷ (۹/۰)	۴۷ (۶۰/۳)	۲۴ (۳۰/۸)	بلی	اتفاقات عمده طی یکسال گذشته
	۹ (۴/۰)	۱۳۰ (۵۸/۰)	۸۵ (۳۷/۹)	خیر	
۰/۰۰۹*	۲ (۱۳/۳)	۱۲ (۸۰/۰)	۱ (۶/۷)	بلی	بیماری عمده جسمی
	۱۴ (۴/۹)	۱۶۶ (۵۷/۶)	۱۰۸ (۳۷/۵)	خیر	

* معناداری در سطح $p = ۰/۰۵$

بحث

مردان گزارش شده است. ۱۶-۲۰

در مطالعه‌ای که کاویان و احمدی ابهری با هدف تعیین شیوع اختلالات اضطرابی در سطح شهر تهران انجام دادند شیوع انواع اختلالات اضطرابی در میان زنان دو تا سه برابر مردان بوده و همچنین میزان اضطراب در جمعیت کل زنان (موارد هنجار و ناهنجار) بیش از جمعیت کل مردان گزارش شده است. روانشناسان در مورد آمار بالاتر اضطراب زنان بر این باورند که زنان به علت نداشتن شرایط یکسان اجتماعی در جامعه، بیش‌تر در معرض ابتلا به افسردگی و اضطراب قرار دارند.^{۲۱} با توجه به نتایج این مطالعه که اضطراب مردان را بالاتر نشان داد به نظر می‌رسد باید بررسی‌های بیش‌تری در این خصوص صورت گیرد تا دلیل این اختلاف روشن شود.

این مطالعه سطح اضطراب و ارتباط آن با عوامل دموگرافیک را در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز بررسی نمود. این مطالعه نشان داد حدود ۶۴ درصد دانشجویان مضطرب بودند و بین اضطراب و مشخصات دموگرافیک شامل جنس، علاقه به رشته تحصیلی، مطالعه کتب غیردرسی و وجود بیماری در یک سال اخیر رابطه معناداری وجود دارد اما سطح اضطراب با وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، بومی یا غیربومی بودن، انجام ورزش منظم و اتفاقات رخ داده در طول یکسال گذشته ارتباط معناداری نداشت.

در مورد رابطه جنس و میزان اضطراب نتایج با تحقیقات دیگر همسو نیست. در تحقیقات انجام شده میزان اضطراب زنان بیش از

علائمی مشابه اختلالات اضطرابی ایجاد می کنند. اضطراب خصوصاً در زنان و مادران در ۶۰ درصد موارد به صورت علایم جسمانی و بیماری بروز می کند، از سوی دیگر بیماری جسمی خود موجب ایجاد اضطراب در فرد می گردد.^{۲۱} از جمله محدودیت های این مطالعه می توان به عدم همکاری دانشجویان در برخی از رشته ها و نیز در ترم های تحصیلی بالاتر اشاره کرد که ممکن است نتایج تحقیق را تحت تأثیر قرار داده باشد.

نتیجه گیری

نتایج مطالعات اخیر حاکی از وجود سطوح بالای اضطراب در دانشجویان بود. این مطالعه بررسی سطح اضطراب در تعداد نمونه بیش تری از دانشجویان را پیشنهاد می کند. با توجه به شیوع زیاد اضطراب در دانشجویان (۶۴٪) و پیامدهای بالقوه آن و با اهمیت به نقش جوانان و دانشجویان به عنوان آینده سازان کشور اسلامی مان و نیز نقشی که مراکز مشاوره و اساتید مشاور در هر دانشگاه دارند، برگزاری دوره های آموزشی در زمینه مهارت های مقابله ای برای اضطراب و استرس و نیز خدمات مشاوره ای و راهنمایی بیش تر برای آنان توصیه می گردد.

تقدیر و تشکر

تحقیق حاضر نتیجه یک طرح تحقیقاتی بوده است. نویسندگان مقاله بر خود لازم می دانند که از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز به جهت حمایت های مالی در انجام این پژوهش و کلیه دانشجویانی که صادقانه همکاری نمودند تشکر و قدردانی نمایند.

نتایج رابطه علاقه به رشته تحصیلی و اضطراب نشان داد که بین آنها رابطه معکوس وجود دارد که با نتایج مطالعه عظیمی و ضرغامی؛ و تقوی لاریجانی همخوانی دارد.^{۲۲}

در مورد ارتباط بین مقطع تحصیلی و اضطراب، ارتباط معناداری دیده نشد اما در مطالعه انجام شده توسط حاتمی، بین اضطراب امتحان و مقطع تحصیلی ارتباط وجود دارد.^۳ با توجه به اینکه در مطالعه مذکور اضطراب امتحان مورد بررسی قرار گرفته است این احتمال وجود دارد که علت مغایرت نتایج مربوط به این موضوع باشد.

در مطالعه حاضر بین وضعیت اقتصادی اجتماعی و میزان اضطراب ارتباط معناداری مشاهده نشد. نتایج با مطالعه نوروزی^{۱۷} همسو و با مطالعه مختاری پور، تقوی لاریجانی، و مشکانی و کوهدانی^{۲۳ و ۲۴} غیر همسو می باشد.

وضعیت تأهل نیز با میزان اضطراب ارتباط معناداری نداشت که همسو با نتایج مطالعه نوروزی بوده^{۱۷} و با نتایج مطالعه مظفری که اضطراب افراد متأهل را کم تر گزارش کرده است غیر همسو می باشد.^{۱۸}

در مطالعه ای که بهرامی سال ۸۹ با عنوان رابطه مطالعه غیردرسی و سلامت روان انجام داد نتایج مشابهی با این مطالعه به دست آمد یعنی مطالعه جانبی موجب کاهش اضطراب و افسردگی می گردد.^{۲۴}

بین میزان اضطراب و بیماری جسمی ارتباط معنادار بود. ارتباط و پیوستگی دوسویه اضطراب و علائم جسمی و بیماری های ارگانیک نیز جالب و حائز اهمیت است. از یک سو گاه اضطراب، ناشی از یک بیماری طبی و محصول مستقیم تغییرات فیزیولوژیک و پاتولوژیک آن است و از سوی دیگر، برخی بیماری های ارگانیک

References

1. Bayani A A, Goodarzi H, Bayani A, Mohammad kuchaki A. Relationship between religious orientation with anxiety and depression in college students. Journal of Mental Health 2008;10(3):209-14. [in Persian]
2. Isra Ahmed, Hassena Banu, Reem Al-Fageer, Reem Al-Suwaidi. Cognitive emotions: Depression and anxiety in medical students and staff. Journal of Critical Care 2009;24:1-18.
3. Hatami Z, Ardalan M. Comparative study of anxiety levels of students affiliated to the University of

- Kurdistan and its relationship with some demographic characteristics in 2007-2008. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences 2009;14:99-105. [in Persian]
4. Firozkouhi MR, Mazloun SR, Ildarabadi E. et al. Survey of Worry Domains in Students of Zabol Universities in 2003. Journal of Medical Education 2006;9(1):49-53. [in Persian]
5. Yousefi N, Etemadi O, Bahrami F. et al. Efficacy of Logo therapy and Gestalt therapy in Treating Anxiety, Depression and Aggression. Journal of Iranian Psychologists 2009;5(19): 251-259. [in Persian]

6. Taghavi Larijani T, Sharifi Neiestanak, Aghajani M. Assertiveness and Anxiety in Midwifery & Nursing Students. *Journal of Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences* 2009; 15(2):61-72. [in Persian]
7. Zivin Kara, Eisenberg Daniel, E. Gollust Sarah, Golberstein Ezra. Persistence of mental health problems and needs in a college student population. *Journal of Affective Disorders* 2009; 117:180-185.
8. Erol Demirbatir R. Undergraduate music students' depression, anxiety and stress levels: a study from Turkey. *Procedia- social and behavioral sciences* 2012; 46: 2995-2999.
9. Raja Mahmoud Jihan Saber, Staten Ruth, Hall Lynne A. The Relationship among Young Adult College Students' Depression, Anxiety, Stress, Demographics, Life Satisfaction, and Coping Styles. *Issues in Mental Health Nursing* 2012; 33(3) : 149-156.
10. Saheb-Alzamani M, Khanavi M, Alavi Majd H. et al. The effect of aroma therapy on anxiety and depression of female students living in dormitory complex in Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Medical Sciences, Islamic Azad University* 2010;20(3):175-81. [in Persian]
11. Shirmim Z, Sudani M, Shafiabadi A. Effectiveness of stress management training on reducing college students' anxiety and somatization. *Social psychological studies of women.* 2009;7(3):139-63. [in Persian]
12. Xiaohu Yang. International forgetting, anxiety, and EFL Listening Comprehension among Chinese College Students. 2010;20:177-187.
13. Fong G, Garralda E. Anxiety disorders in children and adolescents. *Clin Synd.* 2005;4:64-77.
14. Hasanpour Dehkordi A, Masoudi R, Salehi Tali SH. et al. Effect of progressive muscle relaxation training on anxiety in internship nursing students. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences.* 2009; 11(1): 71-77. [in Persian]
15. Salehi T, Deghan Nayeri N. Relationship between anxiety and quality of life for students living in dormitories of Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Payesh* 2011;10(2):175-81. [in Persian]
16. Mokhtaripour M, Goodarzi Z, Siadat A. et al. Anxiety, Depression and some of their Demographic Correlates in Students of Isfahan Medical University. *Journal of Research in Behavioral Sciences* 2007;5(2):107-12. [in Persian]
17. Norouzi bardeji Sh. Evaluation of anxiety among undergraduate students at Shiraz University and its relation to age, sex, marital status, economic status and degree. Msc Thesis in Educational Psychology. Shiraz 1999 [in Persian]
18. Molae B, Mohammadi MA, Habibi A. et al. Relationship between religious coping and anxiety in medical students in Year 87. Research and Technology department of Ardabil university of medical sciences. Research report 2010 [in Persian]
19. Elyasi M. Depression in children: correlation with Parental loss, sex, academic failure and socio-economic status. Dissertation for the master of sciences degree. Tehran: School of Psychology of Allameh Tabatabayi University 1991 [in Persian]
20. Bahrami F, Yousefi N. Females Are More Anxious Than Males: a Metacognitive Perspective. *Iran J Psychiatry Behav Sci.* 2011;5(2):83-90. [in Persian]
21. Kaviani H, Ahmadi Abhari A, Dehghan M. et al. Prevalence of Anxiety Disorders in Tehran City. *Iranian Journal of Psychiatry and Psychology.* 2003;8(3):4-11. [in Persian]
22. Azimi H, Zarghami M. Religious coping and anxiety in students of Mazandaran University of Medical Sciences 1999-2000. *The Journal of Mazandaran Medical Sciences University.* 2002;34(12):37-9. [in Persian]
23. Meshkani ZS, Koohdani F. A study of anxiety among the nurses and its related factors. *The Monthly Journal of Scientific-Research Shahed University.* 2004;52(11):47-53. [in Persian]
24. Bahrami S, Molakhili H, Baghbani F. et al. Relationship between Non-school Study and Mental Health of Students of Isfahan University of Medical Sciences. *IJME/ Special issue for educational development and health promotion.* 2012;11(9):1241-7. [in Persian]