

پیش‌بینی سطح سلامت روان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی

امیر موسی‌رضایی^۱، حسین عابدی^۲، حکیمه آقایی^۳، محمدرضا خبازی فرد^۴، محمد درویش^۵

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی به دلیل مواجهه با محیط پرتنش و وجود عوامل تنش زا در تجارب آموخته و بالینی، از نظر ابتلا به اختلالات روانی جزء گروه‌های پرخطر محسوب می‌شوند. با توجه به تأثیر سلامت روان بر عملکرد فرد، مطالعه حاضر با هدف پیش‌بینی سطح سلامت روان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-همبستگی، ۵۲۱ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شرکت نمودند که با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی (GHQ-28 General Health Questionnaire) بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های ANOVA و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه در نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون، جنسیت با ضریب تعیین ۹/۶ درصد، بیشترین سهم را در پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان ایفا کرد (میانگین نمره اختلال سلامت روان در دختران بیشتر از پسران بود) و متغیرهای جنسیت، تأهل، وضعیت سکونت، علاقمندی به رشته، شاخص توده بدنی، شغل، وضعیت اقتصادی، استعمال سیگار و تحصیلات والدین نیز در مجموع، ۳۰/۱ درصد از واریانس سلامت روان دانشجویان را تبیین نمود ($R^2 = 30/1$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، نزدیک به نیمی از دانشجویان مورد مطالعه نمره بالاتر از نقطه برش را کسب کردند و می‌توان اذعان داشت که سلامت روان آنان در سطح پایینی قرار دارد. همچنین، عوامل جمعیت شناختی مؤثر بر سلامت روان دانشجویان قبل توجه بود. بنابراین، برنامه‌ریزی به منظور شناسایی دقیق عوامل مؤثر بر سلامت روان دانشجویان و کمک به ارتقای آن ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: سلامت روان، دانشجویان علوم پزشکی، پرسشنامه سلامت عمومی، متغیرهای جمعیت شناختی

ارجاع: موسی‌رضایی امیر، عابدی حسین، آقایی حکیمه، خبازی فرد محمدرضا، درویش محمد. پیش‌بینی سطح سلامت روان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی. مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۲؛ ۱۳۹۵ (۱): ۱۳-۶.

پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۱۲/۴

دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۱۲/۲۸

مقدمه

دوران دانشجویی به ویژه برای دانشجویان گروه علوم پزشکی، دوره پرتنشی می‌باشد. آنان علاوه بر داشتن مشکلات سایر دانشجویان، با مشکلات خاص رشته خود از جمله فشارهای روحی و روانی محیط بیمارستان، اورژانس، برخورد با مشکلات بیماران و طول مدت تحصیل نیز مواجه هستند و به همین دلیل، بیش از سایر دانشجویان در معرض خطر از دست دادن سلامت روانی قرار دارند (۱-۴).

برخی مطالعات انجام شده در رابطه با سلامت عمومی، اختلالات روانی را در میان دانشجویان ۴/۳۰-۷/۱۲ درصد گزارش کرده‌اند (۵). مطالعه شریعتی و همکاران بر روی دانشجویان پزشکی دانشگاه مالزی نشان داد که ۹/۴۱ درصد

- ۱- کارشناس ارشد، عضو هیأت علمی، گروه سلامت بزرگسالان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
- ۲- کارشناس ارشد، عضو هیأت علمی، گروه علوم تربیتی، دانشکده دانشور، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران
- ۳- استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شاهروود، شاهروود، ایران
- ۴- کارشناس ارشد، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
- ۵- کارشناس، بیمارستان نور و حضرت علی اصغر (ع)، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده مسؤول: حسین عابدی

Email: h.abedi@cfu.ac.ir

کرده‌اند (۱۲، ۵).

داده‌ها پس از جمع‌آوری، با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های ANOVA، Independent t و Spearman و Pearson همبستگی تحلیل رگرسیون خطی چندگانه در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ (version 20, SPSS Inc., Chicago, IL) قرار گرفت.

یافته‌ها

از بین ۵۲۱ دانشجوی شرکت کننده در مطالعه، ۶۹/۱ درصد (۳۶۰ نفر) دختر و ۳۰/۹ درصد (۱۶۱ نفر) پسر بودند. دامنه سنی نمونه‌های مورد مطالعه بین ۱۸-۳۲ سال و میانگین سنی آنان $22/66 \pm 3/29$ سال بود. بیشتر مشارکت کننده‌گان در رشته پرستاری (۲۰/۷ درصد، ۱۰۸ نفر) و پژوهشکی (۱۹/۴ درصد، ۱۱ نفر) مشغول به تحصیل بودند. ۲۸/۴ درصد (۱۴۸ نفر) از شرکت کننده‌گان در مقطع دکتری، ۵/۸ درصد (۳۰ نفر) در مقطع کارشناسی ارشد و ۶۵/۸ درصد (۳۸۴ نفر) در دوره کارشناسی به تحصیل اشتغال داشتند. میانگین نمره سلامت روان دانشجویان $8/91 \pm 2/89$ بود. از لحاظ سلامت روان دانشجویان، ۴۱/۶ درصد (۲۱۶ نفر) نمره بالاتر از ۲۳ کسب کردند که نشانه نامناسب بودن سلامت روان و مشکوک بودن به اختلال روانی بود.

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، ارتباط آماری معنی‌داری بین سلامت روان دانشجویان با جنسیت، وضعیت اقتصادی، تأهل، وضعیت سکونت، میزان علاقومندی به رشته تحصیلی، شاغل بودن، شاخص توده بدنی، استعمال سیگار و تحصیلات والدین وجود داشت ($P < 0.05$)؛ در حالی که بر اساس نتایج آزمون t، ارتباط آماری معنی‌داری بین حیات والدین دانشجویان، سابقه بیماری مزمن در دانشجو یا خانواده و وزن دانشجویان با سلامت روان آنان مشاهده نشد ($P > 0.05$) (P). همچنین، ارتباط بین سلامت روان با مقطع تحصیلی و رشته تحصیلی دانشجویان معنی‌دار نبود ($P > 0.05$) (P).

به منظور بررسی نقش پیش‌بینی کنندگی متغیرهای جمعیت شناختی و تعیین سهم هر یک از آن‌ها به عنوان متغیر پیش‌بین سلامت روان دانشجویان به عنوان متغیر ملاک، تمام متغیرها وارد تحلیل رگرسیون شد. نتایج تحلیل رگرسیون خطی چندگانه (به منظور تعیین ضریب رگرسیون و ضرایب متغیرهای پژوهش) در جداول ۱ و ۲ ارایه شده است.

جدول ۱. نتایج آزمون ANOVA رگرسیون متغیرهای پیش‌بین سلامت روان

منبع واریانس	شاخص						
	R ²	R	P	F	ANOVA **	میانکین مجدورات	مجموع مجدورات
رگرسیون	.۱۹۴	.۴۴۰*	.۰۷۳*	۸/۰۸۹	۵۰/۳۹۱	۱۵	۷۵۵/۸۷۳
باقي‌مانده					۶/۲۲۹	۵۰۵	۳۱۴۶/۰۴۹
کل						۵۲۰	۳۹۰۱/۹۲۲

*متغیرهای پیش‌بین (Predictors-Constant): جنسیت، تأهل، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، وضعیت سکونت، علاقومندی به رشته، وزن، شاخص توده بدنی، شغل، وضعیت اقتصادی، استعمال سیگار، تحصیلات والدین، حیات والدین و سابقه بیماری مزمن در خانواده

**متغیر ملاک (Dependent variable): سلامت روان

جدول ۲. ضرایب معادله پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان

P	t	ضرایب استاندارد		ضرایب غیر استاندارد		شاخص	متغیر پیش‌بین
		Beta	خطا	B	خطا		
۰/۹۱۸	-۰/۱۰۳		۵/۹۳۷	۰/۶۱۴		(Constant)	مقدار ثابت
۰/۰۲۱	۱/۸۶۳	۰/۳۴۵	۰/۴۱۰	۰/۷۶۴			جنسیت
۰/۰۳۲	-۱/۷۴۱	-۰/۳۳۵	۰/۴۰۲	-۰/۷۱۲			تأهل
۰/۹۰۵	۰/۱۲۰	۰/۰۱۹	۰/۰۴۳	۰/۰۰۵			قطع تحصیلی
۰/۶۸۸	۰/۴۰۴	۰/۰۶۳	۰/۱۰۲	۰/۰۴۱			رشته تحصیلی
۰/۰۳۸	۱/۶۴۱	۰/۲۰۵	۰/۳۰۱	۰/۶۱۲			وضعیت سکونت
۰/۰۳۸	۲/۱۴۲	۰/۳۰۸	۰/۱۵۳	۰/۳۲۸			علاقمندی به رشته
۰/۷۶۰	-۰/۳۰۷	۰/۰۵۰	۰/۲۶۷	۰/۸۲۰			وزن
۰/۰۴۰	-۱/۱۴۰	-۰/۲۰۸	۰/۱۴۳	-۰/۳۰۸			شاخص توده بدنی
۰/۰۴۲	۱/۷۶۳	۰/۳۳۵	۰/۴۰۲	۰/۷۱۲			شغل
۰/۰۴۵	۲/۱۲۲	۰/۳۰۲	۰/۱۵۰	-۰/۳۱۸			وضعیت اقتصادی
۰/۰۴۹	۱/۱۱۲	۰/۲۰۶	۰/۱۰۲	۰/۳۰۱			استعمال سیگار
۰/۰۵۰	۱/۰۰۱	۰/۱۰۳	۰/۱۰۰	۰/۲۰۲			تحصیلات والدین
۰/۶۳۱	۰/۴۱۷	-۰/۰۸۸	۰/۲۰۰	-۰/۰۹۵			حیات والدین
۰/۸۱۰	۰/۷۴۵	۰/۱۲۰	۰/۰۷۴	۰/۰۵۵			سابقه بیماری مزمن در خانواده

همخوانی دارد، اما این میزان با ارقام گزارش شده در تحقیقات گروسوی فرشی و صوفیانی (۲۲/۱ درصد) (۱۸)، ادhem و همکاران (۲۲/۷ درصد) (۱۹) و توکلی‌زاده و همکاران (۳۱/۶ درصد) (۲۰) مشابه ندارد. این تفاوت برآورد را می‌توان متاثر از تفاوت در جمعیت نمونه، محیط زندگی، زمان برسی، دامنه سنی و رشته‌های تحصیلی افراد مورد مطالعه دانست. در واقع، ناهمگن بودن مطالعات ذکر شده از نظر شاخص‌های فوق را می‌توان از جمله دلایل احتمالی مؤثر در این تناقض برشمرد.

میانگین نمره سلامت روان دانشجویان شرکت کننده در مطالعه، $۲۶/۸۹ \pm ۸/۹۱$ بود. یافته‌های مطالعات نامدار ارشتاب و همکاران (۱۵) و دلیر و همکاران (۴) با نتایج تحقیق حاضر مطابقت داشت. با توجه به بالاتر بودن میانگین نمره سلامت روان دانشجویان از نقطه برش در مطالعه حاضر، به نظر می‌رسد که دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی علاوه بر داشتن مشکلات سایر دانشجویان، از مشکلات خاص خود همچون فشارهای روحی-روانی محیط (بیمارستان، اورژانس و...)، برشود با مسائل و مشکلات بیماران، طول مدت تحصیل و عدم برخورداری از آینده شغلی روش نیز رنج می‌برند و به همین دلیل به نظر می‌رسد آنان بیش از سایر دانشجویان در خطر از دست دادن سلامت روانی قرار دارند.

شایع‌ترین اختلال در مطالعه حاضر به عملکرد اجتماعی مربوط بود که با نتایج پژوهش‌های انصاری و همکاران (دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان) (۱۶)، دستجردی و خذاعی (دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی پیرجنده) (۱۲)، باقری یزدی (دانشجویان دانشگاه تهران) (۲۱)، زارع و همکاران (دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز) (۲۲) و خاقانی‌زاده و همکاران (دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران) (۲۳) همخوانی داشت.

نتایج تحلیل واریانس در جداول ۱ و ۲ نشان داد که بین مجموع متغیرهای مستقل و وابسته رابطه خطی وجود نداشت؛ در حالی که این رابطه در متغیرهای مستقل جنسیت، تأهل، وضعیت سکونت، علاقمندی به رشته، شاخص توده بدنی، شغل، وضعیت اقتصادی، استعمال سیگار و تحصیلات والدین، معنی دار بود ($P < ۰/۰۵$) و این بین معنی است که در یک خط رگرسیون، ضریب این متغیرها با صفر تفاوت داشت. بنابراین، متغیرهای مستقلی که رابطه معنی داری با متغیر وابسته نداشتند، از معادله حذف گردید. بدین ترتیب، جهت تحلیل رگرسیون از شیوه پلکانی (Stepwise) استفاده شد. نتایج حاصل در جدول ۳ قابل مشاهده است.

مطابق با جدول ۳ و بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون، $۳۰/۱$ درصد از واریانس نمرات سلامت روان دانشجویان به وسیله متغیرهای جنسیت، تأهل، وضعیت سکونت، علاقمندی به رشته، شاخص توده بدنی، شغل، وضعیت اقتصادی، استعمال سیگار و تحصیلات والدین تبیین گردید ($R^2 = ۳۰/۱$). ($P = ۰/۰۴۵$, $F = ۱۰/۲۳$).

بحث

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که $۴۱/۶$ از دانشجویان بالاتر از نقطه برش ۲۳ قرار گرفته‌اند که از نظر وجود یا عدم وجود اختلالات روانی نیازمند بررسی بیشتر می‌باشند. این رقم به ارقام گزارش شده مطالعات توکلی‌زاده و خدادادی (۴۱/۰ درصد) (۱۳)، کرمی و پیراسته (۳۶/۵ درصد) (۱۴)، نامدار ارشتاب و همکاران (۳۸/۶ درصد) (۱۵) و انصاری و همکاران (۳۸/۸ درصد) (۱۶) نزدیک می‌باشد. همچنین، در $۳۸/۰$ درصد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، اختلال روانی یا جسمی گزارش گردید (۱۷) که با مطالعه حاضر

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون پلکانی برای پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان از طریق متغیرهای پیش‌بین

شاخص‌ها					متغیرهای پیش‌بین	متغیر ملاک
P	R ²	R	Beta	B		
.0/.020	.0/.096	.0/.311	.0/.254	.0/.773	جنسیت	سلامت روان
.0/.025	.0/.130	.0/.361	.0/.251	.0/.771	جنسیت	
			-.0/.337	-.0/.757	تأهل	
.0/.030	.0/.161	.0/.402	.0/.249	.0/.769	جنسیت	
			-.0/.331	-.0/.751	تأهل	
			.0/.220	.0/.741	شغل	
.0/.035	.0/.185	.0/.431	.0/.247	.0/.767	جنسیت	
			-.0/.329	-.0/.749	تأهل	
			.0/.218	.0/.739	شغل	
			.0/.262	.0/.682	وضعیت سکونت	
.0/.035	.0/.211	.0/.460	.0/.346	.0/.766	جنسیت	
			-.0/.327	-.0/.747	تأهل	
			.0/.316	.0/.737	شغل	
			.0/.271	.0/.571	وضعیت سکونت	
			.0/.191	.0/.391	علاقمندی به رشتہ	
.0/.035	.0/.231	.0/.481	.0/.245	.0/.765	جنسیت	
			-.0/.326	-.0/.746	تأهل	
			.0/.300	.0/.721	شغل	
			.0/.232	.0/.552	وضعیت سکونت	
			.0/.181	.0/.381	علاقمندی به رشتہ	
			-.0/.128	-.0/.349	وضعیت اقتصادی	
.0/.040	.0/.251	.0/.501	.0/.243	.0/.763	جنسیت	
			-.0/.324	-.0/.744	تأهل	
			.0/.291	.0/.701	شغل	
			.0/.146	.0/.502	وضعیت سکونت	
			.0/.162	.0/.361	علاقمندی به رشتہ	
			-.0/.118	-.0/.339	وضعیت اقتصادی	
			-.0/.101	-.0/.323	شاخص توده بدنی	
.0/.042	.0/.284	.0/.533	.0/.240	.0/.760	جنسیت	
			-.0/.322	-.0/.742	تأهل	
			.0/.274	.0/.693	شغل	
			.0/.201	.0/.491	وضعیت سکونت	
			.0/.135	.0/.359	علاقمندی به رشتہ	
			-.0/.116	-.0/.337	وضعیت اقتصادی	
			-.0/.092	-.0/.319	شاخص توده بدنی	
			.0/.071	.0/.311	استعمال سیگار	
.0/.045	.0/.301	.0/.549	.0/.238	.0/.768	جنسیت	
			-.0/.321	-.0/.741	تأهل	
			.0/.263	.0/.685	شغل	
			.0/.197	.0/.471	وضعیت سکونت	
			.0/.130	.0/.352	علاقمندی به رشتہ	
			-.0/.106	-.0/.329	وضعیت اقتصادی	
			-.0/.081	-.0/.312	شاخص توده بدنی	
			.0/.069	.0/.249	استعمال سیگار	
			.0/.062	.0/.241	تحصیلات والدین	

همکاران نشان داد که دانشجویان غیر سیگاری از سلامت روان بالاتری برخوردار هستند (۲۸) که از یافته مطالعه حاضر حمایت می‌کند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد، دانشجویانی که از شاخص توده بدنی در محدوده طبیعی برخوردار هستند و همچنین، دانشجویان دارای والدین با تحصیلات بالاتر، از سلامت روان بهتری برخوردار می‌باشند و این ارتباط از نظر آماری معنی دار بود. نتایج مطالعات رفعتی و همکاران (۲۷)، Richardson و همکاران (۳۶) و Rubinstein (۳۷) نیز با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت. از آن جا که داشتن شاخص توده بدنی مناسب، برآیند مجموعه‌ای از رفتارهای سالم و بهداشتی است؛ این موضوع دلیل احتمالی بالاتر بودن سلامت روان این گروه از دانشجویان می‌باشد. همچنین، اختلال دارد به دلیل آگاهی و دانش بالاتر والدین تحصیل کرده (با با تحصیلات بالاتر)، این والدین برخورد بهتری با فرزندان خود داشته باشند و به نوعی با مدیریت بهتر رفتارهای آنان، موجبات ارتقای سلامت روان را در آنان فراهم آورند.

مطالعه حاضر برای نخستین بار با حجم نمونه بالا در میان دانشجویان علوم پزشکی اصفهان جهت تبیین پیشگوهای جمعیت شناختی سلامت روان صورت پذیرفت. تعدد قابل ملاحظه و جامیعت متغیرهای پیش‌بین، از جمله نقاط قوت پژوهش حاضر بود که بر جامیعت نتایج مطالعه افزاید. همراه ساختن و پشتیبانی نتایج مطالعه با تعداد زیادی از مطالعات مشابه انجام شده و همچنین، استفاده از تحلیل رگرسیون به جای استفاده از همبستگی‌های ساده و مرسوم آماری، از دیگر نقاط قوت مطالعه حاضر به شمار می‌رود. با این وجود، نقاط قوت هر مطالعه باید در کار نقاط ضعف تبیین گردد تا با استفاده از آن، مطالعات آینده غنی‌تر و جامع‌تر انجام گیرد. از جمله محدودیت‌های تحقیق حاضر می‌توان به مطالعه رابطه بین متغیرها بر روی یک گروه دانشجویی (گروه علوم پزشکی) اشاره کرد. توصیه می‌شود این بررسی بر روی سایر گروه‌های سنی، تحصیلی و قومی نیز انجام شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج تحقیق حاضر، نزدیک به نیمی از دانشجویان مورد مطالعه نمره بالاتر از نقطه برش را کسب نمودند و می‌توان اذعان داشت که سلامت روان آنان در سطح پایینی قرار دارد. همچنین، عوامل جمعیت شناختی مؤثر بر سلامت روان دانشجویان قابل توجه بود. بنابراین، برنامه‌بینی به منظور شناسایی دقیق عوامل مؤثر بر سلامت روان دانشجویان و کمک به ارتقای آن ضروری به نظر می‌رسد.

با توجه به پایین بودن سطح سلامت روان در بین دانشجویان علوم پزشکی، لازم است که با ایجاد شرایط آموزشی مناسب، شناسایی استعدادها و علایق دانشجویان در انتخاب رشته تحصیلی و فعال نمودن مراکز مشاوره و راهنمایی در زمینه مسایل روانی و تحصیلی برای دانشجویان، موجبات حفظ و ارتقای سطح سلامت روانی آنان و در نتیجه سلامت جامعه فراهم شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسنده‌گان بر خود لازم می‌دانند تا از همکاری صمیمانه تمام دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان جهت همکاری در انجام پژوهش حاضر، تشکر و قدردانی به عمل آورند.

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، ارتباط آماری معنی داری بین سلامت روان با وضعیت اقتصادی دانشجویان مشاهده شد. در تأیید این یافته، انصاری و همکاران به این نتیجه رسیدند که وضعیت اقتصادی دانشجویان، بیشترین تأثیر را بر وضعیت سلامت روان آنان می‌گذارد (۱۶). نتایج دیگر مطالعات صورت گرفته نیز مؤید وجود ارتباط معنی دار بین سلامت روان با وضعیت اقتصادی دانشجویان است (۲۴، ۲۵) که با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد.

مطابق با نتایج پژوهش انجام شده، بین جنسیت و سلامت روان دانشجویان ارتباط آماری معنی داری وجود داشت؛ به طوری که میانگین نمره اختلال سلامت روان در دختران بیشتر از پسران بود. به نظر می‌رسد که این امر به علت آسیب پذیر بودن دختران در برابر استرس‌ها و وابستگی بیشتر آن‌ها به خانواده می‌باشد. همچنین، اعمال بیشتر محدودیت‌ها بر دختران، مانند فشار وارد آمده بر آنان در جهت انجام رفتارهای کلیشه‌ای، قدرت انتخاب کمتر و محدود بودن امکانات ورزشی و تفریحی از جمله مواردی است که می‌تواند بر سلامت روان تأثیر منفی بگذارد. این یافته با نتایج سایر مطالعات انجام شده (۲۶، ۱۹)، هماهنگ می‌باشد. البته نتایج برخی از مطالعات نیز حاکی از عدم وجود ارتباط معنی دار بین موارد ذکر شده است (۱۵، ۲۷).

از دیگر یافته‌های مطالعه حاضر، وجود ارتباط معنی دار بین سلامت روان با وضعیت تأهل، علاقمندی به رشته تحصیلی و وضعیت سکونت دانشجویان بود. این یافته با نتایج مطالعات رفعتی و همکاران (۲۷)، نامدار ارشتاب و همکاران (۱۵)، دل آرام و همکاران (۲۸)، محمدبیگی و همکاران (۲۹)، Bayram و Alden (۳۰)، Bilgel (۳۱) و همکاران (۳۲) در زمینه وجود ارتباط معنی دار بین سلامت روان با علاقمندی به رشته تحصیلی و یافته‌های پژوهش‌های انصاری و همکاران (۱۶)، رفعتی و همکاران (۲۷) و Lopez- و همکاران (۳۳) و زمانیان اردکانی و همکاران (۳۴) مبنی بر معنی دار شدن ارتباط بین سلامت روان با وضعیت تأهل و یافته‌های تحقیقات رفعتی و همکاران (۲۷)، صمیمی و همکاران (۲۸) و زارع و همکاران (۲۹) در زمینه معنی دار شدن ارتباط بین سلامت روان با وضعیت سکونت دانشجویان، همخوانی داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت که دانشجویان بومی، متاهل و علاقمند به رشته تحصیلی، به طور معنی دار از سلامت روان بالاتر برخوردار هستند. می‌توان علت این مسئله را تأثیر حمایت روانی همسر و خانواده در دانشجویان متأهل و بومی در ایجاد آرامش دانست.

نتایج مطالعه حاضر حاکی از عدم وجود ارتباط معنی دار بین مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان شرکت کننده با سلامت روان آنان بود. مطالعه انجام شده در جیرفت بر روی دانشجویان رشته‌های پرستاری و مامایی (۱۵) و مطالعه انجام شده تبریز بر روی دانشجویان رشته‌های دانشگاه علوم پزشکی (۲۸) نیز هم راستا با یافته‌های مطالعه حاضر می‌باشد. همچنین، نتایج این مطالعه حاکی از عدم وجود ارتباط معنی دار بین سلامت روان دانشجویان با حیات والدین، سایقه بیماری در خانواده و وزن آنان بود. نتایج دیگر مطالعات (۱۶، ۲۷) نیز با نتایج مطالعه حاضر هماهنگ می‌باشد و بر آن صحه می‌گذارد.

از دیگر یافته‌های مطالعه حاضر، می‌توان به سلامت روان بالاتر در دانشجویان غیر شاغل و غیر سیگاری اشاره کرد که از نظر آماری معنی دار بود. نتایج برخی تحقیقات انجام شده نیز حاکی از بالاتر بودن سلامت روان در دانشجویان غیر شاغل می‌باشد (۲۷، ۲۸). همچنین، نتایج پژوهش دل آرام و

References

- Abbasi A, Kamkar A, Ghaderzadeh Bagheri Gh, Anbari AP. The examination of students mental health in Yassoj University of Medical Sciences And Health Services. *Teb Tazkiyah* 2001; 10(2): 34-8. [In Persian].
- Baghiani Moghaddam M, Ehrampoush M, Rahimi B, Aminian A, Aram M. Prevalence of depression among successful and unsuccessful students of Public Health and Nursing-Midwifery schools of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2008. *J Med Educ Dev* 2012; 6(1): 17-24. [In Persian].
- Narimani A, Akbarzadeh M, Hamzeh M. Evaluation of general health in medical students of AJA University of Medical Sciences, 2009. *J Army Univ Med Sci I R Iran* 2010; 8(1): 49-55. [In Persian].
- Dalir Z, Rahnema M, Mazloom SR, Hassan-Abadi H. The examination of mental health status of nursing and midwifery students of Mashhad University of Medical Sciences. 2003. *J Mashhad Sch Nur Mid* 2003; 5(15-16): 79-86. [In Persian].
- Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Yasamy MT, Mohammad K. Mental health survey of the adult population in Iran. *Br J Psychiatry* 2004; 184: 70-3.
- Shariati M, Yunesian M, Vash JH. Mental health of medical students: a cross-sectional study in Tehran. *Psychol Rep* 2007; 100(2): 346-54.
- Ghasemi SM, Rajabnia F, SaadatianV, Meshkat M. The frequency of depression and related factors among the medical and paramedical students of mashhad Islamic azad university. *Med Sci J Islamic Azad University of Mashhad* 2008; 4(3): 181-7. [In Persian].
- Asadizaker M, Eizadi A, Haghghi SH. Relationship of mental health nursing students with the first clinical education experience. *Educational Development of Jundishapur* 2012; 3(4): 8-17. [In Persian].
- Farahani F, Farhadinasab A, Godarzi M, Emami F. The relationship between mental health and the incidence of sudden hearing loss in patients referred to the centers of ear, nose and throat Hamedan. *Sci J Hamdan Univ Med Sci* 2008; 14(4): 49-54. [In Persian].
- Noghani F, Mohtashemi J, Vasegh Rahimpour F, Babaei Gh. Effect of education of religious values on the rate of depression. *Hayat* 2005; 10(4): 49-56.
- 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. [In Persian].
- Dastjerdi R, Khazaei K. Survey of the general health of the newly admitted students of Birjand Medical Sciences University in 2002. *J Birjand Univ Med Sci* 2001; 8(1): 34-8. [In Persian].
- Tavakolizadeh J, Khodadadi Z. Assessment of mental health among freshmen entering the first semester in Gonabad University of Medical Sciences in 2009-2010. *Ofogh-e-Danesh* 2010; 16(2): 45-51. [In Persian].
- Karami S, Piraste A. The survey of mental health status in Zanjan medical sciences University students. *J Zanjan Univ Med Sci* 2001; 9(35): 66-73. [In Persian].
- Namdar Areshtanab H, Ebrahimi H, Sahebihagh M, Arshadi bostanabad M. Mental Health and Its Relationship with Academic Achievement in Students of Tabriz Nursing-Midwifery Faculty. *Iran J Med Educ* 2013; 13(2): 146-52. [In Persian].
- Ansari H, Bahrami L, Akbar Zadeh L, Bakhshani NM. Assessment of general health and some related factors among students of Zahedan University of Medical Sciences in 2007. *Zahedan J Res Med Sci* 2008; 9(4): 295-304. [In Persian].
- Dibaj Nia P, Bakhtiari M. The survey of mental health status of rehabilitation student Shaheed Beheshti University of Medical Sciences And Health Services. *J Ardabil Univ Med Sci* 2003; 1(4): 30-6. [In Persian].
- Garusi Farshi M, Sufiani H. The relationship between personality dimensions and general health among students of Tabriz University. *Studies in Education and Psychology* 2009; 9(2): 47-64. [In Persian].
- Adham D, Salem-Safi P, Amiri M, Dadkhah B, Mohammadi M, Mozaffari N, et al. The Survey of Mental Health Status in Ardabil University of Medical Sciences Students in 2007-2008. *J Ardabil Univ Med Sci* 2008; 8(29): 229-34. [In Persian].
- Tavakolizadeh J, Moshki M., Hosseini Shahidi I, Maerozi P. The survey of stressor events and their relationship with mental disorders on youths in Gonabad City. *Ofogh-e-Danesh* 2003; 9(1): 105-11. [In Persian].
- Bagheri Yazdi A, Bolhari J, Peyravi H. Mental health status of students in Tehran University. *Andishe va Raftar Journal* 1995; 1(4): 30-9. [In Persian].
- Zare N, Daneshpajoo F, Amini M, Razeghi M, Fallahzadeh M H. The relationship between self-esteem, general health and academic achievement in students of Shiraz University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2007; 7(1): 59-67. [In Persian].
- Khaghanizadeh M, Sirati Nir M, Abdi F, Kaviani H. Assessing of mental health level of employed nurses in educational hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *J Fundam Ment Health* 2007; 8(31-32): 141-8. [In Persian].
- Laaksonen E, Martikainen P, Lahelma E, Lallukka T, Rakkonen O, Head J, et al. Socioeconomic circumstances and common mental disorders among Finnish and British public sector employees: evidence from the Helsinki Health Study and the Whitehall II Study. *Int J Epidemiol* 2007; 36(4): 776-86.
- Dadklhah B, Mohammadi M, Mozafari N. Survey the Mental health of students in Medical University of Ardabil. *J Ardabil Univ Med Sci* 2006; 6(1): 31-6. [In Persian].
- Lotfi MH, Aminian AH, Noori Shadkam M, Qomizadeh A, Zaree M. The mental health status students of Yazd University of Medical Sciences in 2002-2006. *Teb Tazkiyah* 2007; 16(3-4): 49-56. [In Persian].
- Rafati F, Shamsi A, Pilevarzadeh M, Rafati Sh. Mental health and risk facors those in nursing students in -Jiroft medical students. *Modern Care* 2012; 9(2): 137-45. [In Persian].

28. Delaram M, Salehian T, Froozandeh N, Alidoosti M. Comparison of general health in droupout and non-droupout students of Shahrekord University of Medical Sciences. *J Ilam Univ Med Sci* 2012; 20(2): 1-8. [In Persian].
29. Mohammadbeygi A, Mohammad Salehi N, Ghamari F, Salehi B. Depression symptoms prevalence, general health status and its risk factors in dormitory students of Arak universities 2008. *J Arak Univ Med Sci* 2009; 12(3): 116-23. [In Persian].
30. Bayram N, Bilgel N. The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2008; 43(8): 667-72.
31. Hadadi Kohsar AA, Roushan R, Asgharnezhad Farid AA. A comparative study of relationship emotional intelligence to mental health and academic achievement in shahed and non Shahed Students University of Tehran. *Journal of Psychology and Education* 2007; 37(1): 73-97. [In Persian].
32. Mellings TM, Alden LE. Cognitive processes in social anxiety: the effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behav Res Ther* 2000; 38(3): 243-57.
33. Lopez-Barcena J, Gonzalez-de Cossio OM, Avila-Martinez I, Teos-Aguilar O. Epidemiological health factors and their relationship with academic performance during the first year of medical school. Study of two generations. *Gac Med Mex* 2009; 145(2): 81-90.
34. Zamanian Ardakani Z, Kakooei H, Ayattollahi M, Karimian S, Nasle Seraji G. Mental Health Survey on Shift Work Nurses in Shiraz Province, Iran. *J Sch Public Health Inst Public Health Res* 2008; 5(4): 47-54. [In Persian].
35. Samimi R, Masrure Rodsary D, Hosseini F, Tamadonfar M. Correlation between lifestyle and general health in university students. *Iran J Nurs* 2007; 19(48): 83-93. [In Persian].
36. Richardson LP, Garrison MM, Drangsholt M, Mancl L, LeResche L. Associations between depressive symptoms and obesity during puberty. *Gen Hosp Psychiatry* 2006; 28(4): 313-20.
37. Rubinstein G. The big five and self-esteem among overweight dieting and non-dieting women. *Eat Behav* 2006; 7(4): 355-61.

Predictors of Mental Health of Medical Students in Isfahan University of Medical Sciences, Iran, Based on Demographic Variables

Amir Musarezaie¹, Hosein Abedi², Hakimeh Aghaei³, Mohammad Reza Kabbazi-Fard⁴, Mohammad Darvish⁵

Original Article

Abstract

Background: Medical students are considered as high-risk groups for mental disorders due to exposure to a stressful environment and multiple stressors in their educational and clinical experiences. Considering the impact of mental health on individual performance, the present study was carried out with the aim of predicting medical students' mental health status based on demographic variables.

Methods: This descriptive correlational study was implemented on 521 students of Isfahan University of Medical Sciences, Iran. The participants were chosen through stratified random sampling. The data gathering tools included a demographic information form and the 28-item General Health Questionnaire (GHQ-28). The data were analyzed using descriptive and analytical statistics (Student independent t-test, ANOVA, and multiple linear regressions) in SPSS software.

Findings: The results of regression analysis indicated that sex was the best predictor of the students' mental health with a determination coefficient of 9.6%. Mean score of mental health problems was higher in girls than boys. The variables of sex, marital status, residential status, interest in the field of study, BMI, occupation, economic status, smoking status, and the academic status of parents, in total, explained 30.1% of the variance in students' mental health ($R^2 = 30.1$).

Conclusion: Nearly half of the students' mental health scores were above the cutoff point. Thus, it can be stated that they had low mental health levels. Moreover, the demographic factors affecting the mental health of the students were remarkable. Therefore, careful planning to identify factors affecting the mental health of students and to promote their mental health seems necessary.

Keywords: Mental health, Medical students, General health questionnaire, Demographic variables

Citation: Musarezaie A, Abedi H, Aghaei H, Kabbazi-Fard MR, Darvish M. Predictors of Mental Health of Medical Students in Isfahan University of Medical Sciences, Iran, Based on Demographic Variables. J Health Syst Res 2016; 12(1): 6-13.

1- Faculty Member, Department of Adult Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2- Faculty Member, Department of Educational Sciences, School of Deneshvar, Farhangian University, Tehran, Iran

3- Assistant Professor, Islamic Azad University, Shahrood Branch, Shahrood, Iran

4- Department of Exceptional Children Psychology and Education, School of Psychology, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran

5- Nour Hospital, Aliashgar Hospital, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Hosein Abedi, Email: h.abedi@cfu.ac.ir