مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۳، ی ۱۳۹۳، ۹۶۰-۹۴۹

بررسی سلامت روان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان مراکز آموزش عالی شهر جیرفت در سال ۱۳۹۲

مصعب قادری[۱]، فاطمه حردانی[۲]، مرتضی نصیری[۳]، الهام فکوری[۴]

دریافت مقاله: ۹۳/۳/۳۱ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۳/۵/۱ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۳/۷/۱۴ پذیرش مقاله: ۹۳/۷/۲۶

چکیده

زمینه و هدف: سلامت روان لازمه حفظ و دوام عملکرد اجتماعی، شغلی و تحصیلی افراد جامعه و سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان‌ها می‌گردد. هدف از انجام این مطالعه بررسی سلامت روان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان جیرفت می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش مقطعی بر روی ۶۷۴ دانشجوی دانشگاه‌های علوم پزشکی، آزاد و ملی جیرفت در سال ۱۳۹۲ انجام شد. در این پژوهش از چک لیست مشخصات جمعیت شناختی و پرسش‌نامه استاندارد سلامت روان (GHQ-28) استفاده گردید. تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۲۰ و آزمون‌های *t*-test، ANOVA، کای دو، فیشر و TUKEY انجام شد.

یافته‌ها: از مجموع افراد شرکت کننده، ۲۲۹ نفر (۳۴٪) از دانشگاه آزاد، ۲۵۲ نفر (۳۷/۴٪) از دانشگاه ملی جیرفت و ۱۹۳ نفر (۲۸/۶٪) از دانشگاه علوم پزشکی بودند. میانگین نمره سلامت روان کل دانشجویان ۱۴/۶۴±۲۹/۵۶ بوده و ۳۹۴ نفر (۵۸/۵٪) از آنها مشکوک به اختلال در سلامت روان بودند. به طوری‌که تعداد ۱۳۵ نفر (۵۸/۹۵٪)، ۱۴۵ نفر (۵۷/۵۳٪) و ۱۱۴ نفر (۵۹/۰۶٪) به ترتیب در دانشگاه آزاد، دانشگاه ملی و علوم پزشکی بودند که اختلاف معنی‌داری وجود نداشت (p=۰/۹۳۲). آزمون آماری ارتباط معنی‌دار آماری را بین وضعیت سلامت روان و جنسیت (p=۰/۰۰۸)، وضعیت اشتغال (p=۰/۰۲۷) و وضعیت سکونت (p=۰/۰۳۶) نشان داد.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان دهنده سطح پایین سلامت روان در دانشجویان شهر جیرفت می‌باشد. لذا توصیه می‌شود با فراهم کردن شرایط مناسب زندگی از جمله فراهم کردن شرایط اشتغال و ازدواج و همچنین، کم کردن عوامل تنش زا در دانشجویان گامی در جهت افزایش سلامت روان این دانشجویان برداشته شود.

واژه‌های کلیدی: سلامت روان، دانشجو

۱- کارشناس پرستاری، مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

۳- (نویسنده مسئول) دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

تلفن:۰۷۷۲-۶۲۲۵۲۹۲، دورنگار: ۰۷۷۲-۶۲۲۵۲۹۲، پست الکترونیکی:mortezanasirior87@yahoo.com

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، مرکز تحقیقات دانشجویی، واحد بین الملل، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

مقدمه

سلامت روان یکی از مهمترین عوامل مؤثر در ارتقاء و تکامل انسان‌ها محسوب می‌شود، به طوری که اهمیت آن در رشد و شکوفایی انسان بر کسی پوشیده نیست [۱]. سلامت روان یکی از ابعاد مهم سلامتی است که مرتبط با افکار، احساسات و رفتار می‌باشد و عبارت است از مجموعه عواملی که در پیشگیری از ایجاد و یا پیشرفت روند وخامت اختلالات شناختی، احساسی و رفتاری در انسان نقش مؤثر دارند. به عبارتی، سلامت روان سطحی از سالم بودن است که فرد توانایی‌هایش را می‌شناسد و می‌تواند بر استرس‌های طبیعی زندگی فائق آید، می‌تواند به طور مؤثر کار کند و قادر به شرکت در کارهای اجتماعی و مشترک می‌باشد [۲]. سلامت روان به فرد کمک می‌کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد و از عهده مشکلات زندگی برآید. علاوه بر آن، سلامت روان لازمه حفظ و دوام عملکرد اجتماعی، شغلی و تحصیلی افراد جامعه است و سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان می‌گردد [۳]. اختلال در سلامت روان تظاهر یا رفتاری همراه با درد و رنج بزرگ و یا با افزایش خطر درد، مرگ یا ناتوانی است که در نتیجه یک رویداد خاص نباشد [۴]. عدم سلامت روان از پیشرفت و اعتلای فردی و همچنین، انجام اعمال و وظایفی که بر عهده وی می‌باشد، جلوگیری خواهد نمود که این امر باعث اختلال در سلامت و پیشرفت جامعه و عواقب ناشی از آن خواهد شد. مشکلات روانی با تغییر در سطح فعالیت، توانایی‌های شناختی، تکّلم، وضعیت اضطراب، اشتها و سایر ضرب آهنگ‌های زیست شناختی همراه است که می‌تواند باعث اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و بین فردی شود [۵].

یکی از اقشار جامعه که به دلایل گوناگون مستعد بیماری‌های روانی می‌باشند، دانشجویان هستند. بر اساس مطالعات اخیر، شیوع بیماری‌های روانی در دانشجویان در سرتاسر جهان به تدریج رو به افزایش است [۶]. مطالعات صورت گرفته در ایران نیز نشان دهنده شیوع چشمگیر اختلالات روانی در بین دانشجویان می‌باشد [۷]. مطالعات انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر [۱]، تهران [۸] و اصفهان [۹] شیوع اختلالات روان دانشجویان را به ترتیب ۴۴/۴۴٪، ۴۰/۷ و ۴۹/۵٪ گزارش نموده اند که حاکی از میزان بالای اختلالات روانی در میان دانشجویان ایرانی می‌باشد.

نظر به شیوع بالای اختلالات روان در دانشجویان و از آنجا که دانشجویان مهمترین قشر جوان کشور هستند که سلامتی آنها می‌تواند ضامن پیشرفت کشور باشد، و همچنین، نظر به این که وضعیت سلامت روان دانشجویان هر استان در هر مقطع زمانی متفاوت است، هدف این مطالعه بررسی سلامت روان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان مراکز آموزش عالی شهر جیرفت در سال ۱۳۹۲می‌باشد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش مقطعی بر روی دانشجویان مشغول به تحصیل در سه دانشگاه علوم پزشکی، آزاد و ملی جیرفت در سال ۱۳۹۳-۱۳۹۲ انجام شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان مقطع کاردانی و کارشناسی ارشد در حال تحصیل در ترم دو به بالا و کلیه دانشجویان کارشناسی در حال تحصیل در ترم چهار به بالا در نیم

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

سال دوم سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ به تعداد ۶۹۲۱ نفر بودند. از بین جامعه فوق به روش نمونه گیری تصادفی (با استفاده از جدول اعداد تصادفی) چند مرحله ای و بر اساس فرمول کوکران تعداد ۶۷۴ دانشجو انتخاب شد. در مرحله اول دانشجویان به روش طبقه ای و بعد به روش خوشه‌ای انتخاب شدند. در این روش ابتدا متناسب با حجم دانشجو در هر دانشکده تعداد نمونه لازم مشخص و سپس دانشجویان چند کلاس به طور تصادفی مورد مطالعه قرار گرفتند.

پس از کسب تأییده از کمیته اخلاق و هماهنگی با آموزش دانشگاه‌های مربوطه و همچنین، بیان اهداف مطالعه به دانشجویان و دادن اطمینان به آنان در مورد محرمانه ماندن اطلاعات، داده‌های پژوهش جمع‌آوری گردید. تنها افرادی که رضایت شفاهی به شرکت در مطالعه دادند، وارد مطالعه شدند. در صورت انصراف افراد از شرکت در مطالعه، فرد دیگری به صورت تصادفی جایگزین آنها گردید. بعد از مشخص شدن نمونه‌های نهایی، پرسش نامه‌ها به صورت جمعی و در حضور پرسشگر توسط افراد تکمیل شده و بلافاصله جمع آوری شدند. مدت زمان تکمیل هر پرسش‌نامه حدود ۲۰ دقیقه در نظر گرفته شد.

ابزار پژوهش شامل چک لیست مشخصات جمعیت شناختی(جنس، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال، مقطع تحصیلی، دانشگاه، محل سکونت، تحصیلات پدر و تحصیلات مادر) و پرسش‌نامه استاندارد سلامت روان (GHQ-۲۸) بود. پرسش‌نامه استاندارد سلامت روان شامل ۴ خرده مقیاس جسمانی، اضطراب و بی خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی و ۲۸ سوال می‌باشد که به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه اخیر می‌پردازد. تمام سوال‌ها دارای ۴ گزینه بوده و نمره گذاری به روش لیکرت(۰-۱-۲-۳) انجام می‌شود. نقطه برش در این پرسش نامه ۲۳ (نمره ی بالاتر از آن به عنوان اختلال در سلامت روان در نظر گرفته می‌شود) و بیشینه نمره ۸۴ می‌باشد. این پرسش‌نامه یکی از معتبرترین آزمون‌های غربالگری علائم روانشناختی در سطح جهان است که روایی و پایایی آن در مطالعات مختلف داخلی [۱۱-۱۰] و خارجی [۱۲] به اثبات رسیده است.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۲۰ و آزمون‌های آماری *t*-test، کای دو، تست دقیق فیشر، ANOVA، TUKEY استفاده گردید. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

در این پژوهش ۲۲۹ نفر (۳۴/۰٪) از دانشگاه آزاد، ۲۵۲ نفر (۳۷/۴٪) از دانشگاه ملی جیرفت و ۱۹۳ نفر (۲۸/۶٪) از دانشگاه علوم پزشکی شرکت کردند. میانگین سنی دانشجویان ۴/۷۶±۲۲/۲۴ با حداقل سن ۱۸ و حداکثر ۴۸ سال بود. از نظر جنسیت ۲۸۲ نفر (۴۱/۸٪) مرد و ۳۹۲ نفر (۵۸/۲) زن بودند. از نظر وضعیت تأهل ۵۳۳ نفر مجرد(۷۹/۱٪) و ۱۴۱ نفر (۲۰/۹٪) متأهل بودند. از نظر مقطع تحصیلی ۱۶۹ نفر (۲۵/۱٪) در مقطع کاردانی، ۴۹۸ نفر (۷۳/۹٪) در مقطع کارشناسی و ۷ نفر (۱/۰٪) در مقطع کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل بودند.

میانگین نمره سلامت روان کل دانشجویان ۱۴/۶۴±۲۹/۵۶ بوده و ۳۹۴ نفر (۵۸/۵٪) از آنها مشکوک

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

به اختلال در سلامت روان بودند. از این تعداد ۱۳۵ نفر (۵۸/۹۵٪)، ۱۴۵ نفر (۵۷/۵۳٪) و ۱۱۴ نفر (۵۹/۰۶٪) به ترتیب در دانشگاه آزاد، دانشگاه ملی و علوم پزشکی بودند که از این نظر اختلاف معنی‌داری وجود نداشت(p=۰/۹۳۲). بر اساس آزمون آماری فیشر ارتباط معنی‌داری بین سلامت روان با جنسیت(p=۰/۰۰۸) و وضعیت اشتغال(p=۰/۰۲۷) وجود داشت. همچنین، آزمون آماری کای دو ارتباط معنی‌داری بین سلامت روان و وضعیت سکونت(p=۰/۰۳۶) نشان داد (جدول ۱).

آزمون آماری *t*-test ارتباط معنی‌داری بین جنسیت، وضعیت اشتغال و تحصیلات پدر با نمره سلامت روان کل نشان داد، بطوری که نمره سلامت روان در دانشجویان پسر(p=۰/۰۰۹)، افراد شاغل (p=۰/۰۰۱) و افرادی که پدرشان دارای تحصیلات بالا بودند (p=۰/۰۱۹)، بیشتر بود. از نظر تأهل نیز افرادی که متأهل بودند نسبت به افراد مجرد از نمره سلامت روان کل بالاتری برخوردار بودند ولی این ارتباط معنی‌دار نبود. بر اساس این آزمون ارتباط معنی‌داری بین حیطه سلامت جسمانی با جنسیت (p=۰/۰۰۵) و وضعیت اشتغال (p=۰/۰۱۳)، حیطه اضطراب با جنسیت (p=۰/۰۴۱۱)، وضعیت اشتغال (p=۰/۰۱۳) و مقطع تحصیلی (p=۰/۰۳۷)، حیطه عملکرد اجتماعی با جنسیت (p=۰/۰۰۲)، وضعیت تأهل (p=۰/۰۰۳)، وضعیت اشتغال (p=۰/۰۰۱)، مقطع تحصیلی (p=۰/۰۰۷)، دانشگاه (p<۰۰۱)، محل سکونت (p=۰/۰۱۴) و وضعیت سکونت (p=۰/۰۳۰)، حیطه افسردگی با وضعیت تأهل (p=۰/۰۰۴)، وضعیت اشتغال (p=۰/۰۱۸)، مقطع تحصیلی (p=۰/۰۰۳) و تحصیلات پدر (p=۰/۰۳۴) وجود داشت (جدول ۲).

تست تعقیبی TUKEY ارتباط معنی‌داری بین سلامت روان دانشجویان مقطع کاردانی و کارشناسی در حیطه عملکرد اجتماعی (p=۰/۰۰۵) و افسردگی (p=۰/۰۱۰) نشان داد. علاوه بر این، این آزمون ارتباط معنی‌داری بین حیطه عملکرد اجتماعی و وضعیت سکونت در خوابگاه، همراه با خانواده(p=۰/۰۲۱) و منزل اجاره‌ای (p=۰/۰۰۶) نشان داد. همچنین، بین سلامت کل و وضعیت سکونت در خوابگاه و منزل اجاره‌ای (p=۰/۰۵) ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. نتایج نشان داد ارتباط معنی‌داری بین حیطه افسردگی(p=۰/۰۳۲) و نمره کل سلامت روان (p=۰/۰۱۴) با تحصیلات پدر (زیر دیپلم و دیپلم) وجود دارد.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

جدول ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی سلامت روان و مشخصات جمعیت شناختی در دانشجویان شهر جیرفت در سال ۱۳۹۲

مشخصات دموگرافیک		سالم		مشکوک		مقدار p
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
جنس	مرد	۱۳۳	۱۹/۷	۱۴۹	۲۲/۱	۰/۰۰۸
	زن	۱۴۷	۲۱/۸	۲۴۵	۳۶/۴	
وضعیت تأهل	مجرد	۲۱۵	۳۱/۹	۳۱۸	۴۷/۲	۰/۱۲۸
	متاهل	۶۵	۹/۶	۷۶	۱۱/۳	
اشتغال	دارد	۵۸	۸/۶	۵۸	۸/۶	۰/۰۲۷
	ندارد	۲۲۲	۳۲/۹	۳۳۶	۴۹/۹	
مقطع تحصیلی	کاردانی	۶۵	۹/۶	۱۰۴	۱۵/۴	۰/۲۰۰
	کارشناسی	۲۱۴	۳۱/۸	۲۸۴	۴۲/۲	
	ارشد	۱	۰/۱	۶	۰/۹	
دانشگاه	ملی جیرفت	۱۰۷	۱۵/۹	۱۴۵	۲۱/۵	۰/۹۳۲
	آزاد	۹۴	۱۳/۹	۱۳۵	۲۰/۱	
	علوم پزشکی	۷۹	۱۱/۷	۱۱۴	۱۶/۹	
محل سکونت	شهر	۲۱۵	۳۱/۹	۳۱۰	۴۶/۰	۰/۳۱۱
	روستا	۶۵	۹/۶	۸۴	۱۲/۵	
وضعیت سکونت	همراه با خانواده	۱۳۵	۲۰/۱	۲۰۰	۲۹/۷	۰/۰۳۶
	خوابگاه	۸۵	۱۲/۵	۱۳۹	۲۰/۶٪	
	منزل اجاره ای	۶۰	۸/۹	۵۵	۸/۲	
تحصیلات پدر	زیر دیپلم	۱۷۳	۲۵/۷	۲۴۰	۳۵/۶	۰/۴۵۳
	دیپلم	۶۵	۹/۶	۱۰۵	۱۵/۶	
	دانشگاهی	۴۲	۶/۲	۴۹	۷/۳	
تحصیلات مادر	زیر دیپلم	۲۰۶	۳۰/۶	۲۸۹	۴۲/۹	۰/۵۴۶
	دیپلم	۵۵	۸/۱	۷۰	۱۰/۴	
	دانشگاهی	۱۹	۲/۸	۳۵	۵/۲	

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمره سلامت روان و حیطه‌های آن و ارتباط آن با مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان شهر جیرفت در سال ۱۳۹۲

حیطه‌های سلامت روان / متغیر		سلامت جسمانی		اضطراب		عملکرد اجتماعی		افسردگی		سلامت روان	
		M±SD	مقدار p	M±SD	مقدار p	M±SD	مقدار p	M±SD	مقدار p	M±SD	مقدار p
جنسیت	مرد	۶/۴۴±۴/۶۶	۰/۰۰۵	۶/۶۴±۵/۰۰	۰/۰۴۱	۹/۵۱±۳/۷۰	۰/۰۰۲	۵/۲۳±۵/۴۳	۰/۵۹۲	۲۷/۸۴±۱۴/۱۱	۰/۰۰۹
	زن	۷/۴۷±۴/۶۶		۷/۴۴±۴/۹۸		۱۰/۴۱±۳/۷۶		۵/۴۶±۵/۶۷		۳۰/۸۰±۱۴/۹۰	
وضعیت تاهل	مجرد	۶/۹۵±۴/۶۱	۰/۳۲۸	۷/۰۹±۴/۹۰		۱۰/۲۶±۳/۷۲	۰/۰۰۳	۵/۶۸±۵/۵۶	۰/۰۰۴	۲۹/۱۴±۱۴/۵۱	۰/۱۴۶
	متاهل	۷/۳۹±۴/۹۷		۷/۷۱±۵/۳۷	۰/۸۵۷	۹/۱۸±۳/۸۰		۴/۱۸±۵/۴۴		۲۷/۹۳±۱۵/۰۳	
وضعیت اشتغال	دارد	۶/۰۶±۴/۶۷	۰/۰۱۳	۶/۰۶±۴/۹۱	۰/۰۱۳	۸/۹۴±۳/۹۸	۰/۰۰۱	۴/۲۵±۵/۱۶	۰/۰۱۸	۲۵/۳۲±۱۳/۹۳	۰/۰۰۱
	ندارد	۷/۲۵±۴/۶۷		۷/۳۲±۴/۹۹		۱۰/۲۶±۳/۶۸		۵/۶۰±۵/۶۰		۳۰/۴۴±۱۴/۶۴	
مقطع تحصیلی	کاردانی	۷/۲۶±۴/۶۴	۰/۷۲۴	۷/۶۹±۵/۲۷	۰/۰۳۷	۹/۲۵±۳/۵۰	۰/۰۰۷	۶/۴۱±۶/۰۷	۰/۰۰۳	۳۰/۶۲±۱۴/۷۰	۰/۱۸۲
	کارشناسی	۶/۹۶±۴/۷۲		۶/۸۶±۴/۸۷		۱۰/۳۰±۳/۸۲		۴/۹۶±۵/۳۲		۲۹/۰۹±۱۴/۵۹	
	ارشد	۷/۷۱±۳/۸۱		۱۰/۴۲±۵/۶۲		۱۰/۲۸±۳/۴۵		۹/۰۰±۶/۲۹		۳۷/۴۲±۱۵/۱۵	
دانشگاه	ملی جیرفت	۶/۸۸±۴/۴۶	۰/۷۳۹	۷/۱۰±۴/۷۵	۰/۲۲۱	۱۰/۴۷±۳/۶۶	۰/۰۰۰	۵/۴۴±۵/۱۸	۰/۱۰۲	۲۹/۹۰±۱۳/۹۱	۰/۸۵۳
	آزاد	۷/۰۶±۴/۸۹		۷/۵۰±۵/۳۵		۸/۷۲±۳/۶۱		۵/۸۶±۶/۰۰		۲۹/۱۵±۱۴/۹۴	
	علوم پزشکی	۷/۲۳±۴/۷۵		۶/۶۵±۴/۸۶		۱۱/۰۲±۳/۶۵		۴/۷۰±۵/۴۹		۲۹/۶۱±۱۵/۲۵	
محل سکونت	شهر	۷/۱۲±۴/۷۴	۰/۳۸۶	۷/۱۳±۵/۰۵	۰/۸۱۹	۱۰/۲۲±۳/۸۰	۰/۰۱۴	۵/۳۱±۵/۶۲	۰/۶۱۲	۲۹/۸۰±۱۴/۹۸	۰/۴۲۷
	روستا	۶/۷۵±۴/۶۹		۷/۰۲±۴/۸۰		۹/۳۶±۳/۵۶		۵/۵۷±۵/۳۹		۲۸/۷۲±۱۳/۳۶	
وضعیت سکونت	همراه با خانواده	۶/۹۳±۴/۶۲	۰/۱۲۲	۷/۱۴±۵/۰۵	۰/۲۴۷	۹/۸۳±۳/۸۲	۰/۰۰۳	۵/۴۰±۵/۶۹	/۶۸۵	۲۹/۳۰±۱۴/۲۵	۰/۰۶۴
	خوابگاه	۷/۵۰±۴/۷۳		۷/۳۷±۴/۸۴		۱۰/۶۹±۳/۶۸		۵/۵۱±۵/۵۱		۳۱/۰۸±۱۵/۱۶	
	منزل اجاره ای	۶/۴۴±۴/۷۵		۶/۴۲±۵/۰۹		۹/۳۷±۳/۶۰		۴/۹۶±۵/۳۶		۲۷/۲۰±۱۴/۴۴	
تحصیلات پدر	دانشگاهی	۶/۸۸±۴/۶۳	۰/۰۷۶	۶/۸۵±۴/۹۰	۰/۰۶۹	۹/۸۴±۳/۷۰	۰/۱۶۹	۴/۹۴±۵/۲۱	۰/۰۳۴	۲۸/۵۳±۱۳/۹۲	۰/۰۱۹
	دیپلم	۷/۷۱±۴/۸۳		۷/۸۷±۵/۰۶		۱۰/۴۵±۳/۹۳		۶/۲۱±۵/۹۳		۳۲/۲۷±۱۵/۷۴	
	زیر دیپلم	۶/۵۰±۴/۵۸		۶/۸۴±۵/۲۲		۱۰/۱۳±۳/۶۷		۵/۷۳±۶/۲۷		۲۹/۲۱±۱۵/۱۸	
تحصیلات مادر	دانشگاهی	۶/۹۱±۴/۶۰	۰/۴۸۷	۶/۹۶±۴/۹۴	۰/۴۵۳	۱۰/۰۶±۳/۷۰	۰/۸۹۵	۵/۱۳±۵/۴۰	۰/۰۷۱	۲۹/۰۷±۱۴/۲۰	۰/۲۸۶
	دیپلم	۷/۴۴±۴/۹۵		۷/۴۳±۵/۲۰		۹/۹۰±۴/۰۰		۵/۶۷±۵/۸۳		۳۰/۴۵±۱۵/۸۷	
	زیر دیپلم	۷/۲۹±۴/۹۳		۷/۶۶±۵/۰۷		۱۰/۱۴±۳/۸۴		۶/۸۹±۶/۳۰		۳۲/۰۰±۱۵/۵۳	

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

بحث

این مطالعه به منظور بررسی سلامت روان در دانشجویان مراکز آموزش عالی شهر جیرفت انجام گرفت. نتایج نشان داد ۵۸/۵٪ از دانشجویان مشکوک به اختلال در سلامت روان می‌باشند. این میزان نسبت به سایر مطالعات صورت گرفته در داخل [۹-۸، ۱] و خارج کشور [۱۴-۱۳] بیشتر است که نشان دهنده شیوع بالای اختلالات روان در شهر جیرفت می‌باشد. بر اساس دو مطالعه صورت گرفته توسط Rafati و همکاران در دانشجویان پرستاری دانشگاه جیرفت، سلامت روان ۳۹/۹٪ از دانشجویان در سال ۱۳۸۷ و ۵۳/۶٪ در سال ۱۳۸۹ در سطح نامناسب گزارش شده است [۵، ۳]. در مطالعه ای که Soleimanzadeh و همکاران در مراکز دانشگاهی بم انجام دادند، نتایج حاکی از این است که ۳۳/۶٪ از کل دانشجویان مشکوک به اختلالات روان بودند [۱۵]. همچنین، Maghsoudi و همکاران [۱۶] و Nasirian و همکاران [۱۷] شیوع اختلال روان را دانشجویان علوم پزشکی کرمان به ترتیب ۳۳/۶٪ و ۳۵/۲۴٪ و Soleimanizadeh و همکاران [۱۸] این میزان را در دانشجویان پرستاری و مامایی کرمان ۲۸٪ گزارش نموده اند که همگی حاکی از میزان بالای اختلالات روانی در استان کرمان می‌باشد. تا حدودی می‌توان این تفاوت را به ویژگی‌های جغرافیایی، دانشگاه و شرایط حاکم بر آن و رشته تحصیلی نسبت داد. استان کرمان به لحاظ موقعیت جغرافیایی در غرب کشور قرار دارد که شیوع مواد مخدر در این ناحیه نسبت به سایر استان‌ها بالا می‌باشد. امروزه مطالعات متعدد نشان می‌دهند مصرف مواد مخدر نقش چشمگیری در کاهش سلامت روان دارد [۱۷]، که ممکن است یکی از دلایل شیوع بالای اختلالات روانی در این استان باشد. مطالعات نشان می‌دهند کمبود امکانات رفاهی و مشکلات خوابگاهی و همچنین، کمبود امکانات آموزشی و ضعف آموزشی از عوامل موثر بر سلامت روان در دانشجویان استان کرمان می‌باشند [۱۹]. در دانشگاه‌های شهر جیرفت به لحاظ پایین بودن سطح دانشگاه‌ها، دانشجویان از امکانات رفاهی و آموزشی پایین برخوردار هستند که ممکن است از دلایل بیشتر بودن مشکلات روانی در این دانشجویان باشد. از دیگر دلایلی که می‌تواند در توجیه تفاوت سلامت روان در مطالعه حاضر با سایر مطالعات عنوان شود، می‌توان به رشته تحصیلی دانشجویان اشاره کرد که در این مطالعه رشته‌های مختلف دانشگاه‌های علوم پزشکی، آزاد و ملی جیرفت مورد بررسی قرار گرفتند، درحالی که در سایر مطالعات تنها دانشجویان یک دانشگاه بررسی شدند.

در مطالعه حاضر تفاوت معنی‌داری بین سلامت روان در دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه ملی جیرفت، آزاد و علوم پزشکی وجود نداشت که با نتایج مطالعه Bayati و همکاران که اختلاف معنی‌داری بین دانشجویان پزشکی و غیر پزشکی نشان ندادند، در یک راستا می‌باشد [۲۰]. در حالی که نتایج مطالعه Shahabinejad و همکاران که به مقایسه وضعیت روانی دانشجویان پزشکی و غیر پزشکی دانشگاه‌های دولتی شهر رفسنجان پرداختند، تفاوت معنی‌داری بین میانگین ابعاد نه گانه وضعیت سلامت روانی در دانشجویان گروه علوم پزشکی و غیرپزشکی نشان دادند، به نحوی که میانگین نمرات اختلال در هر ۹ بعد، در دانشجویان گروه غیر پزشکی بالاتر از دانشجویان گروه علوم پزشکی بود که با نتایج ما مغایرت دارد [۲۱]. تفاوت در حجم نمونه، روش مطالعه و

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

از همه مهمتر تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی می‌توانند توجیه کننده این اختلاف باشند.

در مطالعه حاضر شیوع اختلال روانی در دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر بیشتر بود که این نتیجه با نتایج حاصل از مطالعه Assadi و همکاران [۲۲]، Jafari و همکاران [۹] و Jadoon و همکاران [۲۳] در یک راستا و با مطالعه Maghsoudi و همکاران [۱۶] و Nabavi [۲] که نشان دادند بین جنس و سلامت روان اختلاف معنی‌دار وجود ندارد و همچنین، نتایج Namdar areshtanab و همکاران [۲۴] که نشان دادند میانگین نمره سلامت روان در دانشجویان پسر بالاتر از دانشجویان دختر است، مغایر است. بیشتر بودن میزان شیوع اختلالات روانی در دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر می‌تواند به دلیل عوامل زیستی و نقش جنس و استرس‌های محیطی و محدود بودن منبع رضایت و همچنین محدودیت مشارکت اجتماعی دختران در جامعه باشد. از دیگر دلایل آن می‌توان به روش‌های مقابله با استرس در دو جنس اشاره کرد. Bayley و همکاران نشان دادند مردان در مواجهه با استرس بیشتر به استفاده از مقابله مسأله مدار و زنان بیشتر به استفاده از سبک هیجان مدار تمایل دارند [۲۵]. لذا، با توجه به نتایج مطالعه حاضر، توجه ویژه به این قشر از افراد آینده ساز جامعه الزامی می‌باشد.

در این مطالعه، شیوع اختلالات روانی در دانشجویان سال اول نسبت به بقیه دانشجویان بیشتر بود که با مطالعه Jafari و همکاران [۹] در یک راستا و با نتایج مطالعه Shafie و همکاران [۲۶] مغایر است. در توجیه این نتایج می‌توان گفت که تعداد قابل توجهی از دانشجویان به دلیل مطالعه فشرده قبل از ورود به دانشگاه، نگرانی و اضطراب چند ماهه جهت اعلام نتایج، عدم نتیجه گیری دلخواه در برخی از دانشجویان، ورود به محیط جدید و سازگاری با فرهنگ جدید، استرس و به دنبال آن نشانه‌های روانشناختی زیادی تجربه می‌کنند.

نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره سلامت روان در افراد متأهل نسبت به افراد مجرد بالاتر بود که همسو با مطالعه Namdar areshtanab و همکاران [۲۴] و غیر همسو با با مطالعه Shafie و همکاران [۲۶]، Maghsoudi و همکاران [۱۶] و Nabavi [۲] می‌باشد، که نشان دادند بین وضعیت تأهل و سلامت روان اختلاف معنی‌دار وجود ندارد. در توجیه این تفاوت می‌توان گفت وجود حمایت روحی-روانی از طرف همسر به عنوان یک نیروی مثبت، در ارتقای سلامت روان افراد موثر است.

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد وضعیت سلامت روان در دانشجویانی که در خوابگاه زندگی می‌کردند نسبت به سایر دانشجویان در سطح پایین تری بود که با مطالعه Rafati و همکاران [۵] و Jadoon و همکاران [۲۳] همسو و با مطالعه Maghsoudi و همکاران [۱۶] که نشان دادند بین نوع اسکان و سلامت روان اختلاف معنی‌دار وجود ندارد، غیر همسو است. افزایش پذیرش دانشجو در دانشگاه‌ها و عدم فراهم نمودن امکانات لازم برای دانشجویان و افزایش تعداد افرادی که با هم در یک اتاق زندگی می‌کنند و همچنین، دوری از محیط خانواده و حمایت‌های روحی از طرف خانواده از جمله دلایلی هستند که این تفاوت را توجیه می‌کنند.

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد وضعیت سلامت روان در دانشجویانی که در مقطع ارشد مشغول به تحصیل بودند نسبت به سایر دانشجویان در سطح پایین تری قرار داشت که می‌تواند به دلیل بالا بودن سن و وضعیت

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

اشتغال این گروه از دانشجویان باشد. نتایج مطالعه Rafati و همکاران [۵] نیز نشان می‌دهد با افزایش تحصیلات سلامت روان کاهش می‌یابد، در حالی که نتایج مطالعه Maghsoudi و همکاران [۱۶] هیچ گونه اختلاف معنی‌داری بین مقطع تحصیلی و سلامت روان دانشجویان نشان نداد.

بر اساس نتایج، سلامت روان دانشجویانی که پدران و مادران آنها تحصیلات دانشگاهی داشتند، نسبت به سایر دانشجویان بالاتر بود که با مطالعه مطالعه Rafati و همکاران [۵] و Nabavi [۲] همسو و با مطالعه Maghsoudi و همکاران [۱۶] که نشان دادند بین تحصیلات والدین و سلامت روان اختلاف معنی‌دار وجود ندارد، مغایر است. این امر ممکن است به دلیل آگاهی بیشتر والدین تحصیل کرده در مقایسه با والدین بی سواد در برخورد با فرزندان خود باشد.

نتایج حاصل از این مطالعه می‌تواند مشاوران و برنامه ریزان را در بررسی وضعیت روانی دانشجویان حساس تر نماید. با توجه به نتایج پژوهش حاضر که نشان داد بیش از نیمی از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جیرفت نمره بالاتر از نقطه برش را کسب نمودند و نظر به بالاتر بودن شیوع اختلالات روانی در استان کرمان نسبت به سایر استان‌های کشور، ضروری است مسئولین این استان برای دانشجویان تصمیمات و اقدامات جدی و مناسبی اتخاذ نمایند. بدیهی است فعال تر نمودن مراکز مشاوره دانشگاه می‌تواند نقش بسزایی در این دارد.

در این مطالعه سعی شد به منظور پیشگیری از گم شدن و یا از دست رفتن نمونه‌ها، پرسش نامه‌ها بلافاصله بعد از تکمیل کردن جمع آوری شوند که می‌توان از این موضوع به عنوان محدودیت این مطالعه نام برد.

نتیجه گیری

نتایج حاصل از مطالعه نشان دهنده سطح پایین سلامت روان در دانشجویان شهر جیرفت می‌باشد. لذا توصیه می‌شود با فراهم کردن شرایط مناسب زندگی از جمله فراهم کردن شرایط اشتغال، ازدواج و همچنین، کم کردن استرس‌های دانشجویان گامی در جهت افزایش سلامت روان این دانشجویان برداشته شود.

تقدیر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی جیرفت به شماره نامه ۹۱/۱۰/پ می‌باشد. در نهایت از مسؤلین دانشگاه‌های علوم پزشکی، ملی و آزاد جیرفت و همچنین، دانشجویانی که در پر کردن پرسش‌نامه با ما همکاری نمودند نهایت تقدیر و تشکر را داریم.

References

[1] Nasiri M, Zarea K, Nasiri M, Saidkhani V. The relationship between attitude toward Islamic covering and mental health among the students of Bushehr University of Medical Sciences, 2012. *Jentashapir J of Health Res* 2014; 6(3): 107-115.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

[2] Nabavi S. Surveying mental health status of new students of medical branch, Islamic Azad University using MMPI inventory in 2006-2007 educational year. *Med Sci J of Islamic Azad University* 2012; 21(4): 292-7. [Farsi]

[3] Rafati R, Rafati Sh, Mashayekhi F, Pilehvarzadeh M, Mashayekh M. The comparison of the mental health and self- esteem in the gifted and normal adolescents of high schools in Jiroft City in the year 2012-2013. *Int J Curr Res Aca Rev* 2014; 2(6): 220-8.

[4] Tavabi AA, Iran-Pour E. The association between religious beliefs and mental health amongst medical students. *J Pak Med Assoc* 2011;61(2):135-8.

[5] Rafati F, Shamsi A, Pilevarzadeh M, Rafati Sh. Mental health and risk factors those in nursing students in Jiroft medical students. *Modern Care* 2012; 9(2): 137-45. [Farsi]

[6] Hussain R, Guppy M, Robertson S, Temple E. Physical and mental health perspectives of first year undergraduate rural university students. *BMC Public Health* 2013; 13: 848.

[7] Alizadeh-Navaei R, Hosseini SH. Mental health status of Iranian students until 2011: A systematic review. *J Clin Exc* 2014; 2(1): 1-10. [Farsi]

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

[9] Jafari N, Loghmani A, Montazeri A. Mental health of Medical Students in Different Levels of Training. *Int J Prev Med* 2012; Special issue: 107-12.

[10] Molavi H. Validation factor structure and Reliability of the Farsi version of General Health Questionnaire 28 in Iranian students. *Pakistan J Psychol Res* 2002; 17(3-4): 87-98.

[11] Nazifi M, Mokarami H, Akbaritabar A, Faraji Kujerdi M, Tabrizi R, Rahi A. Reliability, Validity and Factor Structure of the Persian Translation of General Health Questionnire (GHQ-28) in Hospitals of Kerman University of Medical Sciences. *JFUMS* 2014; 3(4): 336-42. [Farsi]

[12] Head J, Stansfeld SA, Ebmeier KP, Geddes JR, Allan CL, Lewis G, et al. Use of self-administered instruments to assess psychiatric disorders in older people: validity of the General Health Questionnaire, the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale and the self-completion version of the revised Clinical Interview Schedule. *Psychol Med* 2013; 43(12): 2649-56.

[13] Storrie K, Ahern K, Tuckett A. A systematic review: Students with mental health problems-a growing problem. *Int J Nurs Pract* 2010; 16(1): 1-6.

[14] Hunt J, Eisenberg D. Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *J Adolesc Health* 2010; 46(1): 3-10.

[15] Soleimanizadeh L, Soleimanizadeh F, Bagheri Yazdi A, Borhani F, AbbasZadeh A, Javadi M. Evaluation mental health of students' educational centers in Bam in 2003. *TebVa Tazkiey* 2006; 14(2-1 (Issue 61-60)): 26-31. [Farsi]

[16] Maghsoudi A, Tabrizi R, Haghdoost A, Eslami Shahrebabaki M. The Study of General Health Status

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

and Its Affecting Factors On Students of Kerman University of Medical Sciences in 2012. *J Jiroft Univ Med Sci* 2014; 1(1): 59-67. [Farsi]

[17] Nasirian M, Ziaaddini H, Asadollahi S. Smoking intensity and its relation to general health of the students of kerman university of medical sciences, Iran. *Addict Health* 2013; 5(3-4): 102-7.

[18] Soleimanizadeh L, Soleimanizadeh F, Javadi M, Abaszadeh A. Association Between Mental Health and Educational Stressful Factors Among Students of Razi Nursing and Midwifery School in Kerman. *Iranian J Med Educati* 2011; 11(3): 200-9. [Farsi]

[19] Rafiezadeh F Shabani B, Shabani B. Factors associated with academic failure of students in Kerman-Iran (2007-2011). *RRAMT* 2014; 40(4): 244-8.

[20] Bayati A, Beigi M, Salehi M. Depression prevalence and related factors in Iranian students. *Pak J Biol Sci* 2009; 12(20): 1371-5.

[21] Shahabinejad M, Sadeghi T, Riahi M, Karimghasemi A, Esmaeilzadeh S. Comparison of Mental health status among junior and senior students in Universities of Rafsanjan during 2012. *Social Health* 2012; 6(3-4): 39-45. [Farsi]

[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;42:57-60.

[23] Jadoon NA, Yaqoob R, Raza A, Shehzad MA, Zeshan SC. Anxiety and depression among medical students: across-sectional study. *J Pak Med Assoc* 2010; 60(8): 699-702.

[24] 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. *Iranian J of Med Educat* 2013; 13(2): 146-52. [Farsi]

[25] Bayley T M, Slade P, Lashen H. Realationship between attachment, appraisal, coping and adjustment in men and women experiencing infertility concerns. *J Human Reproduction* 2009; 24: 2827-37.

[26] Shafie N, Allahtavakoli M, Rafati F, Kazemi M. Effect of Ramadan Fasting on Mental Health of Nursing Students in Jiroft Nursing College. *J Rafsenjan Univ Med Sci* 2007; 6(4): 73-78. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]

Assessment of Mental Health and its Related Factors in Jiroft students of Higher Education Centers in 2013

M. Ghaderi [1], F. Hardani[2], M. Nasiri[3], E. Fakouri[4]

Received: 21/06/2014 Sent for Revision: 23/07/2014 Received Revised Manuscript: 06/10/2014 Accepted: 18/10/2014

Background and Objective: Mental health is necessary to maintain and sustain the social, occupational and educational functions of the community, and lead to improvement, growth and perfection of the human character. This study aimed to investigate mental health and it's related factors in Jiroft students.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted on 674 students of Medical, Islamic Azad and National Universities of Jiroft in 2013. In this study, demographic checklist and standard mental health questionnaire (GHQ-28) were used. Data were analyzed by SPSS using t-test, one-way ANOVA, chi-square, Fisher and Tukey tests.

Results: Among the participants, 229 students (34.0%) were from Azad University, 252 students (37.4%) from National University and 193 students (28.6%) from Medical Sciences University. Mean of students' mental health score was 29.56±14.64 and 394 of them (58.5 %) were suspected to have mental problems. Among those, 135 (58.95%), 145 (57.53%) and 114 students (59.06%) were studying at Azad, National and Medical Sciences Universities which there wasn't any significant difference in this regard (p=0.932). Based on t-test, there were significant relationships between mental health and sex (p=0.008), occupational status (p=0.027) as well as residential status (p=0.036).

Conclusion: The results of this study indicate a low level of mental health in Jiroft students. So, we recommend providing adequate life conditions, for example, setting opportunities to get a job and marry and reduce students' stressors in order to increase their mental health.

Key words: Students, Mental health

Funding: This research was funded by Jiroft University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Jiroft University of Medical Sciences approved the study

How to cite this article: Ghaderi M, Hardani F, Nasiri M, Fakouri E. Assessment of Mental Health and its Related Factors in Jiroft students of Higher Education Centers in 2013. *J RafsanjanUniv Med Sci* 2015; 13(10): 949-60. [Farsi]

1- BSc in Nursing, Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft, Iran
2- MSc Student of Nursing, Nursing and Midwifery School, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
3-*MSc Student of Nursing, Nursing and Midwifery School, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran (Corresponding Author) Tel: (0772) 6225292, Fax: (0772) 6225292, E-mail: mortezanasiri.or87@yahoo.com*
4- MSc Student of Consultations in Midwifery, Student Research Committee, International Branch, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1393.13.10.7.6]