

بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان مراکز دانشگاهی شهر بم ۱۳۸۲

نویسندگان: لاله سلیمانی زاده^۱، فرزانه سلیمانی زاده^۲، سید عباس باقری یزدی^۳، فریبا برهانی^۴، دکتر عباس عباس زاده^۵
مصطفی جوادی^۶

چکیده:

مقدمه: بر اساس تحقیقات سالهای اخیر میزان شیوع اختلالات روانی در سراسر جهان رو به افزایش است. طبق آمارهای منتشره از طرف سازمان بهداشت جهانی بیش از نیم میلیارد نفر از جمعیت سراسر جهان در سنین مختلف از بیماریهای شدید و خفیف روانی، عقب ماندگی های ذهنی، صرع و دمانس رنج می یزند. شیوع اختلالات روانی در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است و بررسی های همه گیر شناسی میتواند در تعیین حجم مشکل، پیشگیری و درمان این گونه بیماریها نقش مهمی داشته باشد.

این مطالعه توصیفی مقطعی، بمنظور بررسی میزان شیوع اختلالات روانی در دانشجویان مراکز دانشگاهی شهر بم در سال ۱۳۸۲ انجام گردیده است. تعداد ۵۳۰ نفر به شیوه نمونه گیری تصادفی سیستماتیک انتخاب و آزمون SCL-۹۰-R بر روی آنها تکمیل گردید.

این بررسی نشان داد که ۲۵٪/۱۸ دانشجویان مورد مطالعه مشکوک به اختلالات روانی بوده اند که از این میان میزان شیوع اختلالات روانی در دانشجویان دختر ۲۵٪/۴ و در دانشجویان پسر با ۲۴٪/۷ بوده است. میزان شیوع اختلالات روانی در افراد با گروه سنی زیر ۲۱ سال، بومی، مطلقه دانشجویان یا سهمیه ایثارگر و شاهد و کسانی که رضایت از رشته تحصیلی خویش نداشته اند و از بیماری جسمی نیز رنج می برده اند بیش از سایر گروه ها بود. میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان دختر و پسر به ترتیب ۴۰/۴۳ و ۵۱/۴۹ و ۳۷/۳۹ و ۵۵/۲۶ بود. انجام آزمون آبروی میانگین و انحراف معیار نمره افراد نشان داد که تفاوت معنی داری بین دانشجویان پسر و دختر در نمره کسب شده در آزمون نداشته اند ($P > 0.05$). میانگین نمره افراد در مقیاسهای حساسیت در روابط بین فردی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، روان پریشی در دانشجویان پسر بیش از دختر بود و در مقیاسهای جسمی سازی، علایم و سواس، افسردگی، افکار پارانوئیدی در دانشجویان دختر بیش از دانشجویان پسر بوده است. در مقیاس و سواس، افسردگی و روان پریشی بین دو گروه تفاوت معنی داری وجود داشته است ($P < 0.01$) و در سایر مقیاسها تفاوت معنی داری بین دو گروه مشاهده نگردید ($P > 0.05$).

با توجه به نتایج بررسی نشان میدهد که مسئولیت دست اندرکاران و مسئولین سلامت جامعه در راستای تامین سلامت روان دانشجویان بیش از پیش احساس میگردد. لذا توسعه خدمات مشاوره ای، رفاهی و فرهنگی برای دانشجویان توصیه می شود.
کلید واژه ها: وضعیت سلامت روان، دانشجویان، مراکز دانشگاهی، شهرستان بم

مقدمه

غالباً با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و فردی آنها همراه می باشد. در کنار این تغییرات، باید به انتظارات و نقش های جدیدی

رود به دانشگاه رویداد مهم و بسیار حساس در زندگی نیروهای کارآمد و فعال جوان در هر کشور بشمار می رود که

۱- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری بم، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

۲- کارشناس وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی

۳- کارشناس ارشد بهداشت روان وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی

۴- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، معاونت آموزشی و پژوهشی دانشکده پرستاری بم

۵- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، رئیس دانشکده پرستاری کرمان

دانشجو انجام گرفت نشان داد که ۳۰ درصد پذیرفته شدگان از احساس غمگینی و افسردگی و ۲۶/۸ درصد از تحت استرس بودن رنج می‌برده‌اند. ۱۶/۵ درصد دانشجویان مشکوک به اختلالات روانی بوده و از نظر سلامت روان دانشجویان دختر و پسر، مجرد و متأهل، دانشجویان با سهمیه‌های قبولی متفاوت و گروه سنی مختلف تفاوت معنی داری وجود نداشت لیکن بین پذیرفته شدگان تهرانی و شهرستانی و علاقمندی و بی‌علاقگی دانشجویان نسبت به رشته قبولی خود از نظر سلامت روان تفاوت معنی داری مشاهده گردید (۱۴)

یعقوبی (۱۳۷۸)، در بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان دانشگاه گیلان، نشان داد که ۳۰ تا ۵۰٪ آنها از مشکل تمرکز حواس، لذت نبردن از فعالیتهای روزمره زندگی، عصبی بودن و احساس نگرانی، ترس و وحشت و غمگینی رنج می‌برند. علاوه بر این نتایج مذکور حاکی از آن بوده است که دانشجویان پسر نسبت به دختر و افراد متأهل نسبت به مجرد از سلامت روانی بالاتری برخوردار بوده‌اند. همچنین دانشجویان کم سن و سال نسبت به دیگران از سلامت روان پایین تری برخوردار بودند. در پژوهشی به منظور ارزیابی نقش افسردگی و اضطراب به عنوان شاخص‌های سلامت روان در سازگاری با زندگی خانوادگی و دانشگاهی شهر شیراز بیان کرده است که ۲۰/۶ دانشجویان ساکن خوابگاه به علت نداشتن محیط خصوصی و حضور هم‌اتاقی و نگرانی زیادی در رابطه با آینده شغلی خود داشته‌اند (۱۵).

بدیهی است که دانشجویان از حساسترین اقشار جامعه هستند و بسیاری از آنان، مدیران و برنامه‌ریزان آینده خواهند بود و تا حدود زیادی سلامت روان جامعه به سلامت روانی آنها بستگی دارد لذا این پژوهش در نظر دارد با بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان دانشگاه‌های شهرستان بم، اطلاعات ارزشمندی را در اختیار مسئولین و برنامه‌ریزان آموزشی، درمانی و بهداشتی شهرستان و استان قرار دهد تا با ارائه خدمات بموقع و بهنگام بهداشت روان به آنها زمینه ارتقاء سطح سلامت روان آنها را فراهم آورد.

نیز اشاره کرد که همزمان با ورود به دانشگاه در دانشجویان شکل می‌گیرد. برخی از آنها به سرعت خود را با این شرایط جدید انطباق داده، با انعطاف پذیری مناسب تغییرات بوجود آمده را می‌پذیرند و با حفظ سلامت روان خود، موفقیت‌های لازم تحصیلی را کسب می‌کنند. لیکن برخی دیگر قادر به سازگاری و انطباق موثر نبوده و قرار گرفتن در چنین شرایطی برای آنها فشارزا و نگران‌کننده بوده، عملکرد و بازدهی آنها تحت تاثیر قرار می‌گیرد (۱).

آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه، جدائی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته قبولی، ناسازگاری با سایر دانشجویان در محیط خوابگاه و کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی و مشکلاتی نظیر آنها، از جمله شرایطی هستند که می‌توانند مشکلات و ناراحتی‌های روانی را در دانشجویان بوجود آورده باعث افت عملکرد تحصیلی در آنها شوند (۲).

در زمینه عوامل موثر بر سلامت روان دانشجویان، نحوه سازگاری با محیط دانشگاه و بیماریهای روانی شایع در بین آنها مطالعات متعددی در کشورهای مختلف جهان انجام گردیده است. از جمله این مطالعات در زمینه جدائی از والدین و سازگاری با محیط دانشگاه (۱۰ و ۱۱ و ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ و ۱۵) را می‌توان اشاره نمود.

کافی، بوالهروی و پیروی (۱۳۷۳)، در بررسی وضعیت تحصیلی و سلامت روان دانشجویان دانشگاه تهران که با استفاده از پرسشنامه چک لیست علائم مرضی (SCL-90-R) انجام گرفت نشان دادند که در بدو شروع تحصیل، از نقطه نظر سلامت روانی دانشجویان تهرانی و شهرستانی، دانشجویان دختر و پسر، و سهمیه قبولی پذیرفته شدگان تفاوت معنی داری وجود ندارد (۱۳) در این بررسی میانگین نمره دانشجویان شهرستانی در تمام ابعاد آزمون به استثنای پرخاشگری بیش از دانشجویان تهرانی بود. نمره کل آزمون دانشجویان پسر بالاتر از دانشجویان دختر بود لیکن تفاوت معنی داری بین آنها مشاهده نگردید.

باقری یزدی، بوالهروی و پیروی (۱۳۷۴)، در بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان ورودی سال ۷۴-۷۳، که با استفاده از آزمون ۱۲ سوالی سلامت عمومی (GHQ-12) بر روی ۲۳۲۱

بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان...

روش

با توجه به اهمیت موضوع، این مطالعه با هدف بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان شهرستان بم در سال ۱۳۸۲، مقایسه وضعیت سلامت روانی آنها بر حسب سن، جنس، مقطع تحصیلی، محل سکونت وضعیت تاهل و سهمیه قبولی انجام گردید و بر اساس متغیرهای فوق فرضیه های آماری با مقایسه میانگین نمرات افراد، مورد آزمون قرار گرفتند. آزمودنی های این مطالعه را ۵۳۰ نفر از دانشجویان مراکز دانشگاهی شهرستان بم تشکیل دادند. این تعداد آزمودنی از بین ۳۰۰۰ دانشجوی موجود در رشته های مختلف و در مقاطع مختلف کاردانی و کارشناسی مراکز مذکور تعیین گردیدند. پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش شامل مشخصات فردی، مشخصات تحصیلی و آزمون چک لیست ۹۰ سوالی تجدید نظر شده علائم مرضی می باشد که توسط دراگوئیس و همکاران (۱۹۷۶) تدوین یافته و بعنوان ابزار غربالگری اختلالات روانی و بررسی

وضعیت سلامت روان افراد جامعه بطور موفقیت آمیزی به کار برده شده است (۱۷). اعتبار و پایایی بدست آمده در مورد آزمون، نشان دهنده کارایی بالای آن در مطالعات همه گیری شناسی اختلالات روانی و وضعیت سلامت روان افراد جامعه دارد (۱۸). این پرسشنامه دارای ۹۰ سوال بوده و در برگیرنده علائم مربوط به ۹ مقیاس جسمانی نمودن، وسواس، اضطراب، افسردگی، افکار پارانوئیدی، سایکوز، پر خاشگیری، حساسیت در روابط بین فردی و ترس مرضی می باشد. سوالات آزمون دارای پاسخهای ۵ گزینه ای از هیچ تا شدت زیاد (۰ تا ۴ نمره) می باشد. در نتیجه نمره یک فرد از صفر تا ۳۶۰ متغیر خواهد بود. نمره برش مورد استفاده در این مطالعه، نمره ۶۳ یعنی ضریب کلی علائم مرضی ۰/۷ می باشد

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی ابتلا به اختلال روانی بر حسب گروه سنی، جنس، تاهل، سهمیه قبولی، محل سکونت قبلی و مقطع تحصیلی

متغیرها	مشکوک به اختلال		غیر مبتلا		کل		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
جنس	دختر	۷۵	۲۵/۴	۲۲۰	۷۴/۶	۲۹۵	۱۰۰
	پسر	۵۸	۲۴/۷	۱۷۷	۷۵/۳	۲۳۵	۱۰۰
گروه سنی	۲۰ سال و کمتر	۷۳	۲۱/۹	۲۶۱	۷۸/۱	۳۳۴	۱۰۰
	۲۱-۲۹ سال	۴۰	۲۵/۶	۱۱۶	۷۴/۴	۱۵۶	۱۰۰
	۳۰ سال و بیشتر	۲۰	۵۰/۰	۲۰	۵۰/۰	۴۰	۱۰۰
وضعیت تاهل	مجرد	۱۱۵	۲۴/۲	۳۶۰	۷۵/۸	۴۷۵	۱۰۰
	متاهل	۱۶	۳۰/۸	۳۶	۶۹/۲	۵۲	۱۰۰
	مطلقه	۲	۶۶/۷	۱	۳۳/۳	۳	۱۰۰
محل سکونت قبلی	بومی بم	۳۰	۲۲/۸	۱۰۱	۷۷/۲	۱۳۱	۱۰۰
	سایر شهرستانها	۱۰۳	۲۵/۸	۲۹۶	۷۴/۲	۳۹۹	۱۰۰
مقطع تحصیلی	کار دانی	۱۵	۱۱/۵	۱۱۶	۸۸/۵	۱۳۱	۱۰۰
	کارشناسی	۱۱۸	۲۹/۶	۲۸۱	۷۰/۴	۳۹۹	۱۰۰
سهمیه قبولی	مناطق	۱۰۷	۲۳/۹	۳۴۰	۷۶/۱	۴۴۷	۱۰۰
	شاهد	۲۴	۳۰/۴	۵۵	۶۹/۶	۷۹	۱۰۰
	ایتیارگران	۲	۵۰/۰	۲	۵۰/۰	۴	۱۰۰
کل	۱۳۳	۲۵/۱	۳۹۷	۷۴/۹	۵۳۰	۱۰۰	

که در استاندارد سازی آزمون توسط نوربالا و همکاران (۱۳۸۰) بدست آمده است (۱۸).

این مطالعه مقطعی بوده و بصورت زمینه یابی در طول یک ماه از تاریخ ۸۲/۷/۱ بمورد اجرا در آمده است. به منظور گزارش نتایج علاوه بر روشهای آمار توصیفی، برای مقایسه میانگین نمره دو گروه مستقل از آزمون t استفاده گردیده است. کلیه محاسبات این پژوهش بوسیله کامپیوتر و با استفاده از نرم افزار کامپیوتری SPSS انجام شد.

یافته ها:

اطلاعات بدست آمده از پرسشنامه مشخصات فردی پژوهش، نشان میدهد از مجموع ۵۳۰ دانشجوی مورد مطالعه،

روانشناسی

تبر روی میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان مورد مطالعه در مقیاس های آزمون SCL-90-R نشان میدهد که به جز مقیاس های وسواس، افسردگی، ترس مرضی و سایکوز که بین دختران و پسران دانشجویان تفاوت معنی دار وجود داشته ($P < 0.05$)، در سایر مقیاسها تفاوت معنی داری بین دو گروه وجود نداشته است ($P > 0.05$).

نتایج بدست آمده از پرسشنامه مشخصات فردی، دلالت بر

۲۳۵ نفر پسر و ۲۹۵ نفر دختر می باشند. ۲۴/۵ درصد دانشجویان مورد مطالعه بومی و بقیه از سایر شهرستانهای استان و کشور بوده اند. ۶۳ درصد پذیرفته شدگان کمتر از ۲۰ سال، ۲۹/۵ درصد ۲۰-۲۹ سال و ۷/۵ درصد آنها نیز بیش از ۳۰ سال سن داشته اند. ۸۹/۶ درصد این دانشجویان مجرد، ۰/۶ درصد مطلقه و ۹/۸ درصد آنها را دانشجویان متأهل تشکیل داده اند. ۲۴/۷ درصد دانشجویان در مقطع کاردانی و ۷۵/۳ درصد در مقطع کارشناسی به تحصیل مشغول بودند.

۸۴/۳ درصد دانشجویان سهمیه مناطق،

۱۴/۹ درصد با سهمیه خانواده شهدا و ۰/۸ درصد را آزادگان و جانبازان تشکیل داده اند.

۷/۹ درصد دانشجویان مورد مطالعه سابقه بیماری جسمی حاد را در خود ذکر نموده اند. در این مطالعه ۵۶/۴ درصد دانشجویان مورد مطالعه نسبت به رشته تحصیلی خود رضایت داشته و بقیه ابراز بی رضایتی و یا کم رضایتی نموده اند.

همانطور که اطلاعات جدول ۱، نشان میدهد در مجموع ۲۵/۱ درصد دانشجویان مورد مطالعه مشکوک به اختلال روانی بوده اند که این موارد مشکوک در دختران با ۲۵/۴ درصد

بیش از پسران با ۲۴/۷ درصد بوده است. افراد با گروه سنی ۳۰ سال و بیشتر با ۵۰ درصد، افراد مطلقه با ۶۶/۷ درصد، دانشجویان شهرستانی با ۲۵/۸ درصد، مقطع کارشناسی با ۲۹/۶ درصد و پذیرفته شدگان با سهمیه ایثارگران با ۵۰ درصد بیش از سایر گروهها مشکوک به اختلال روانی بوده اند.

انجام آزمون آماری بر روی یافته ها، نشان دهنده این است که به جز در سن و مقطع تحصیلی که با ابتلا به اختلال روانی در دانشجویان مورد مطالعه رابطه معنی داری وجود داشته ($P < 0.05$)، بین عوامل دموگرافیک دیگر و ابتلا به اختلال روانی دانشجویان رابطه معنی داری وجود ندارد ($P > 0.05$).

یافته های جدول ۲، نشان دهنده این است که میانگین نمرات دانشجویان پسر در مقیاس های اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی و سایکوز بیش از دختران بوده در حالی که در سایر مقیاسها میانگین نمرات دختران بیش از پسران بوده است. انجام آزمون

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره افراد مورد مطالعه بر حسب جنس به تفکیک مقیاس های آزمون SCL90-R

مقیاس	پسران (n=235)		دختران (n=295)		df	سطح معنی داری
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
جسمی سازی	۶/۰۴	۵/۷۶	۷/۰۱	۶/۴۸	۵۲۸	۰/۰۷
وسواس	۷/۳۷	۶/۱۱	۸/۷۹	۵/۷۲	۵۲۸	۰/۰۰۶
حساسیت بین فردی	۵/۹۶	۴/۷۸	۶/۴۷	۴/۷۹	۵۲۸	۰/۲۲۳
افسردگی	۷/۴۷	۵/۸۵	۸/۹۰	۵/۰۹	۵۲۸	۰/۰۰۳
اضطراب	۵/۸۴	۵/۷۰	۵/۵۲	۵/۰۳	۵۲۸	۰/۶۲۳
پر خاشگری	۳/۹۲	۴/۶۴	۳/۷۰	۳/۶۸	۵۲۸	۰/۵۰
ترس مرضی	۳/۷۶	۴/۰۵	۳/۱۳	۳/۴۵	۵۲۸	۰/۰۵
پارانویا	۴/۸۱	۳/۸۳	۵/۲۳	۳/۵۳	۵۲۸	۰/۱۸۵
سایکوز	۵/۲۵	۴/۸۸	۴/۲۹	۴/۲۷	۵۲۸	۰/۰۱۶
کل	۴/۴۹	۴/۴۳	۵/۳۶	۳/۳۹	۵۲۸	۰/۲۵۶

این دارد که ۷/۹ درصد دانشجویان سابقه بیماری جسمی را در گذشته برای خود ذکر نموده اند و در مجموع ۵۶/۴ درصد از رشته تحصیلی خود رضایت نداشته اند.

بحث:

این مطالعه با هدف اصلی بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان شهرستان بزم در سال ۱۳۸۲ انجام گردید. به همین منظور ۵۳۰ نفر دانشجوی مراکز دانشگاهی این شهرستان به صورت تصادفی سیستماتیک انتخاب و پرسشنامه چک لیست علائم مرضی SCL-90-R بر روی آنها تکمیل گردید. اطلاعات بدست آمده نشان داد که میزان شیوع اختلالات روانی در این مطالعه ۲۵/۱ درصد می باشد که این میزان در دختران با ۲۵/۴ درصد بیش از پسران با ۲۴/۷ درصد می باشد لیکن تفاوت موجود بین دو گروه معنی دار نبوده است، که نتایج بررسیهای

انجام گرفته توسط کافی و همکاران، ۱۳۷۳ و باقری یزدی و همکاران، ۱۳۷۴ نیز نشان داد که شیوع اختلالات روانی در افراد با سهمیه ایثارگران و شاهد بیش از پذیرفته شدگان سایر سهمیه ها بوده است (۱۳ و ۱۴) از دست دادن پدر، قرار داشتن در شرایط پر استرس، مسئولیت خانوار را بر عهده داشتن و همچنین مشکلات اقتصادی را می توان از جمله دلایل بالاتر بودن شیوع اختلالات در این گروهها دانست.

میانگین نمره دانشجویان مورد مطالعه در مقیاس افسردگی در هر دو گروه بیش از سایر اختلالات مطرح در پرسشنامه بود. لوید و گارتزل (۱۹۹۰) و نوربالا و همکاران (۱۳۸۰) در بررسی های خود میزان شیوع افسردگی را در دانشجویان مورد مطالعه بیش از اختلالات دیگر ذکر نموده اند (۱۸ و ۱۹). نتایج اکثر مطالعات اپیدمیولوژی انجام گرفته در ایران نیز موید این مطلب هستند که میزان شیوع اختلالات خلقی بویژه افسردگی در زنان نسبت به مردان بیش از سایر اختلالات می باشد. وجود مشکلات اقتصادی و تحصیلی و همچنین دوری از خانواده، زندگی در محیط ناآشنای خوابگاه و ناتوانی در استفاده از مهارت های زندگی کارآمد را می توان از جمله دلایل بالاتر بودن افسردگی نسبت به سایر مقیاسها دانست.

در رابطه با سوالات پرسشنامه، در صد پاسخ مثبت دانشجویان به سوالات احساس غمگینی و افسردگی و دائمی در تحت فشار روانی بودن بیش از سایر سؤالات بود که یافته های بررسی باقری و همکاران (۱۳۷۴) و بحرینیان (۱۳۸۱) را مورد تایید قرار می دهد (۱۴ و ۱۵). دوری از خانواده، زندگی در محیط خوابگاه و با افراد از فرهنگ های مختلف را می توان دلیل وجود بیشتر علائم افسردگی و اضطراب در نمونه مورد بررسی دانست.

محدودیتها و پیشنهادات:

با توجه به مطالعات محدودی که در ایران با استفاده از آزمون ۹۰ سوالی تجدید نظر شده چک لیست علائم مرضی صورت گرفته پیشنهاد می گردد ضمن بررسی اعتبار و روایی آزمون و تعیین نمره برش برای جمعیت مورد مطالعه بتوان قابلیت تعمیم نتایج آزمون را افزایش داد از اینرو در تعمیم نتایج بررسی باید

لوید و گارتزل (۱۹۸۴)، بهار و همکاران (۱۹۹۲)، کافی و همکاران (۱۳۷۷) و باقری یزدی و همکاران (۱۳۷۳) را مورد تائید قرار میدهد و نشان میدهد که همچون بررسیهای اپیدمیولوژی اختلالات روانی انجام گرفته بر روی بزرگسالان، که میزان شیوع اختلالات روانی در زنان بیش از مردان می باشد (۱۹ و ۱۲ و ۵). شیوع این اختلالات در دختران نیز بیش از پسران است. دلیل بالاتر بودن میزان شیوع اختلالات در دختران را می توان به استرس های محیطی وارده و محدودیتهای اجتماعی بیشتر در آنان ذکر نمود.

نتایج بررسی نشاندهنده این است که میزان شیوع اختلالات روانی در دانشجویان شهرستانی بیش از بمی است که یافته های بدست آمده توسط اسدی (۱۳۶۸)، فلاحی (۱۳۷۰)، کافی و همکاران (۱۳۷۳) و باقری یزدی و همکاران (۱۳۷۴) را مورد تائید قرار می دهد (۷ و ۹ و ۱۳ و ۱۴) وجود این تفاوت احتمالا می تواند ناشی از دوری دانشجویان شهرستانی از محیط خانواده، وجود مشکلات اقتصادی و نگرانی از تامین مسکن باشد که با نتایج بدست آمده توسط لپس لی و همکاران (۱۹۹۱)، کنی و دونالدسون (۱۹۹۱) و گرائتز (۱۹۹۱) همخوانی دارد (۴ و ۲ و ۱۱).

نتایج بررسی نشان داد که میزان شیوع اختلالات روانی در افراد مطلقه با ۶۶٪ درصد و افراد متأهل با ۳۰٪ درصد بیش از افراد مجرد می باشد. بالاتر بودن شیوع اختلالات روانی در دانشجویان مطلقه و متأهل نسبت به دانشجویان مجرد، را می توان به عواملی همچون مشکلات اقتصادی، درگیریهای خانوادگی و نگرانی پیرامون برداشتهای اطرافیان نسبت به موضوع دانست. این یافته با نتایج بررسی های قبلی انجام گرفته توسط چان و همکاران، ؛ ۱۹۸۳ گرائتز، ؛ ۱۹۹۱ باقری یزدی و همکاران، ۱۳۷۴ و سلیمانپور، ۱۳۷۹ همخوانی دارد (۱۰ و ۱۱ و ۱۴ و ۸) در حالی که بررسی انجام گرفته توسط یعقوبی (۱۳۷۸) و بهار و همکاران، ۱۹۹۲ نشان داد که افراد متأهل از سلامت روان بیشتری نسبت به دانشجویان مجرد برخوردارند (۱۶ و ۱۲) یافته های این بررسی همچنین نشان داد که میزان شیوع اختلالات روانی در دانشجویان قبولی سهمیه ایثارگران با ۵۰ درصد و دانشجویان با سهمیه شاهد ۳۰٪ درصد بیش از قبول شدگان با سهمیه مناطق بوده است. بررسی های

تست های مختلف از نظر سلامت روان دانشجویان در بدو ورود، آموزش مهارت های زندگی و درمان موارد نیازمند زمینه ارتقاء سطح سلامت روان آنها را فراهم آورند.

احتیاط لازم صورت گیرد. شیوع اختلالات روانی بخصوص افسردگی و اضطراب در نمونه مورد مطالعه بنظر بالا میرسد لذا بر مسئولین است با گسترش مراکز مشاوره در دانشگاهها، انجام

References:

1- Retteck, S.L. cultural differences and similarities in cognitive appraisals and emotionl responses. New School for social research :Dissertation abstract international. 1990.

2- Lapsley, D.L. psychological separation and adjusment to college. Journal of counseling Psychology, 1989, 36: 286-294.

3- Wohlgenuth, E. and Betz, E. Gender as a moderator of the relationships of stress and support to physical health in college students. Journal of Counseling Psychology, 1991, 38: 367-374.

4- Kenny, M.E. AND Donaldson, G.A. Contributions of parental attachment and family structure to the social and psychological functioning of first year college students. Journal of Counseling Psychology, 1991, 38: 470-486.

5- Liyed, G. and Gartrell, N.K. Psychiatric symptoms in medical students. Comparison Psychiatry Journal, 1994, 25: 552-565.

۶- پیروی، حمید. بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۷۴-۷۳ دانشگاه تهران. اندیشه و رفتار، ۱۳۷۴، ۱(۴): ۳۹-۳۰.

۷- اسدی سامانی، نسری، بررسی و مقایسه میزان افسردگی بین دانشجویان شهرستانی و بومی اصفهان: پایان نامه دوره کارشناسی ارشد دانشکده علوم تربیتی دانشگاه اصفهان، ۱۳۶۸.

۸- سلیمانپور، ا.ج. بررسی و مقایسه میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاههای دولتی و آزاد در رشته های علوم تربیتی و پزشکی. پایان نامه

دوره کارشناسی ارشد دانشکده علوم تربیتی دانشگاه اصفهان، ۱۳۶۹.
۹- فلاحی خشکناز، مسعود. بررسی مقایسه ای میزان افسردگی در دانشجویان مقیم و غیر مقیم در خوابگاههای دانشگاههای علوم پزشکی تهران. پایان نامه دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۰.
۱۳- کافی، سید موسی، بوالهری، جعفر، پیروی، حمید. بررسی وضع تحصیلی و سلامت روانی گروهی از دانشجویان ورودی ۷۳-۷۲ دانشگاه تهران. انتشارات واحد پژوهش دفتر مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران، ۱۳۷۳.

۱۴- باقری یزدی، سیدعباس. بوالهری، جعفر.

۱۵- بحرینیان، سید عبدالمجید. برومند، محمد قاسم. بررسی بهداشت روانی دانشجویان مقیم دو مجتمع خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. پژوهش در پزشکی، ۲۶(۳)، ۱۳۸۱، ۲۴۰.

۱۶- یعقوبی، حمید. بررسی وضع سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان ۷۶-۱۳۷۵. مجله دانشکده پزشکی گیلان، سال ۷، شماره ۲۸-۲۷، ۱۳۷۸، ص ۴۷-۴۱.

۱۸- نوربالا، احمدعلی. فخرایی، سیدعلی. بررسی فراوانی نشانه های روانپزشکی در دانشجویان سال آخر پزشکی و غیر پزشکی دانشگاه تهران. اندیشه و رفتار، ۷(۳)، ۱۳۸۰، ۳۷-۳۰.

۱۹- کافی، سید موسی. بوالهری، جعفر. پیروی، حمید. بررسی رابطه وضع تحصیلی و سلامت روانی دانشجویان. اندیشه و رفتار، ۱۳۷۷، ۳(۴): ۶۶-۵۹.