

## بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان کارشناسی پیوسته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال 1390

کوروش زارع<sup>1</sup>، هدیه بحرانی<sup>2\*</sup>

### چکیده

زمینه: امروزه وضعیت سلامت روان تمامی اقشار جامعه بخصوص دانشجویان به دلیل مواجه شدن با فشارها و هیجانات حائز اهمیت است. دانشجویانی که در محیط‌های بیمارستانی فعالیت می‌کنند از جمله اتاق عمل تحت تأثیر عوامل استرس زا قرار می‌گیرند. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی سلامت روان دانشجویان اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی اهواز انجام شده است.

روش: مطالعه حاضر یک تحقیق توصیفی-تحلیلی می‌باشد که به روش سرشماری بر روی دانشجویان اتاق عمل دانشکده پرستاری- مامایی (۱۳۹ نفر) اهواز انجام شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های جمعیت شناختی و سلامت عمومی ۲۸ سؤالی (GHQ-28) استفاده شد جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از برنامه آماری SPSS استفاده شد. در تحلیل از آمار توصیفی آزمون-های تی و تحلیل واریانس با ضریب اطمینان ۹۵ درصد استفاده گردید.

نتایج: یافته‌های این مطالعه نشان داد که ۱۲/۵ درصد از دانشجویان اتاق عمل در وضعیت سلامت روان ناسالم قرار گرفتند؛ ۶۲/۵٪ آنها سالم و ۲۵٪ این افراد آسیب پذیرند. آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس نشان داد که بین سلامت روان و تعداد فرزندان خانواده رابطه معنی داری وجود دارد ( $p < 0/05$ ) اما بین سلامت روان و دیگر متغیرهای جمعیت شناختی از جمله جنسیت، خوابگاهی و غیرخوابگاهی بودن و همچنین تأهل و مجرد اختلاف معناداری یافت نشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به این که درصد قابل توجهی از دانشجویان از سلامت روان مطلوبی برخوردار نبودند، پیشنهاد می‌شود با تشویق دانشجویان به استفاده از خدمات بهداشت روانی مانند دفاتر مشاوره در بالاتر بردن سطح روان دانشجویان تلاش کرد.

واژگان کلیدی: سلامت روان، دانشجویان، اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز.

۱- استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، ایران.  
تلفن و پست الکترونیک:  
۰۶۱۱-۳۷۳۸۳۳۱  
zare\_k@ajums.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، ایران.  
تلفن و پست الکترونیک: ۰۹۳۵۸۶۳۰۴۰۷  
Bahrany\_h@yahoo.com

\* نویسنده مسؤل:

هدیه بحرانی، ایران، اهواز، اتوبان گلستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی.

تلفن: ۰۹۳۵۸۶۳۰۴۰۷

Email: Bahrany\_h@yahoo.com

تاریخ پذیرش: 91/6/29

تاریخ دریافت: 91/1/27

## مقدمه

یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف، بهداشت روانی آن جامعه است. سلامت روان، نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند. از آنجا که دانشجویان از اقشار مستعد برگزیده جامعه و سازندگان فردای هر کشوری می‌باشند بنابراین سلامت روانی آنان از اهمیت ویژه‌ای در یادگیری و افزایش آگاهی علمی برخوردار است (۱). از ضروریات اساسی زندگی دانشجویی که توجه به آن در رشد و توسعه جامعه اثر مستقیمی دارد و پرداختن به آن شرط اساسی در بهره‌وری بهینه از نیروهای کار آمد و تحصیل کرده است، بهداشت روانی دانشجویان است. دوران دانشجویی به دلایلی از جمله دوری از خانواده و زندگی خوابگاهی، میل به تفریحات متعدد اجتماعی، عدم علاقه به رشته تحصیلی، ترس از ابراز شخصیت، ارتباط با جنس مخالف، تنفر از رفتار دیگران و ناسازگاری در برقراری ارتباط و مشکلات اقتصادی؛ دوره خاصی از زندگی محسوب می‌شود (۲).

این دوره، دوره‌ای مهیج برای دانشجویان است که کلیه دانشجویان بویژه دانشجویان گروه علوم پزشکی به دلیل رؤیاری با عوامل استرس‌زای بیشتر و لزوم سازگاری مناسب باید از سلامت روانی و خود اتکایی بیشتری برخوردار باشند تا بتوانند توفیق افزون‌تری در تحصیل و در نهایت در حرفه خود بدست یابند (۳). اما با پیشرفت صنعت و تکنولوژی جدید و مشکلات مربوط به آن، اختلالات و بیماری‌های روانی همانند مشکلات جسمانی، افزایش چشمگیری داشته و از آن جا که سلامت روان قشر دانشجو اهمیت فراوانی دارد، لازم است تا مسائل عاطفی و روانی این قشر عظیم جدی تلقی شده و مورد رسیدگی قرار گیرد (۴).

در طی مطالعات مختلف در سراسر جهان، اختلالات بارزی در بین دانشجویان علوم پزشکی گزارش شده است، به عنوان مثال تحقیقی در دانشگاه علوم پزشکی نیجریه نشان داده که ۶۳/۴ درصد دانشجویان از رشته ی خود راضی بودند اما ۸۶ درصد رشته پزشکی را استرس‌زا

می‌دانستند. نتایج این مطالعه نشان داد که ۳۱/۹ درصد دانشجویان اگر فرصت دوباره انتخاب داشته باشند، رشته پزشکی را انتخاب نمی‌کنند. ۲۹/۱ درصد این دانشجویان از نظر سلامت روانی ناسالم بودند (۵). مطالعه دیگری در دانشگاه پاکستان شیوع اضطراب و افسردگی در بین دانشجویان گروه پزشکی را ۴۳/۸۹ درصد اعلام کرده است بطوری که میزان آن در دانشجویان سال اول، دوم، سوم، چهارم و سال آخر به ترتیب ۴۵/۸۶، ۵۲/۵۸، ۴۷/۱۴، ۲۸/۷۵، ۴۵/۱۰ بود. دانشجویان دختر بیشتر از پسر دچار افسردگی بودند (۶). نتایج حاصل از مطالعه دستجردی بر روی دانشجویان علوم پزشکی بیرجند نشان داد که محل سکونت دانشجویان از عوامل اشتغال زای فکری آنها بوده است (۷). در مطالعه رضایی و همکارانش بر روی دانشجویان پرستاری ۳۰/۱ درصد از کل دانشجویان مورد ارزیابی دارای اختلالات روانی بودند که ۶۵/۴٪ در سال آخر و ۳۴/۶٪ در سال اول دانشگاه مشغول به تحصیل بودند (۸) در حالی که در پژوهش سلگی در دانشگاه رازی کرمانشاه اختلال روانی در دو جنس تقریباً مساوی بود (۸).

با توجه به این امر که دانشجویان از حساس ترین قشرهای جامعه هستند و بسیاری از آنان، مدیران و برنامه ریزان آینده کشور خواهند بود و پژوهش‌های متعدد مشکلات روانی - عاطفی مختلفی در دانشجویان نشان داده است. اگر دانشجویان به واسطه ی رشته ی تحصیلی و شغل خویش در محیط‌های استرس زا قرار بگیرند. مسئله جدی تر بوده و خطر بیشتری آنها را تهدید خواهد کرد (۴). از جمله این افراد دانشجویان رشته اتاق عمل می‌باشند که به دلیل رویارویی با بیماران در حالتهای خاص اتاق عمل، انجام پروسیجرهای پیچیده جراحی، ترس از انتقال بیماری‌های خونی، اضطراب و تش‌هایی که در طی انجام اعمال جراحی دارند؛ در معرض استرس، افسردگی و آسیب‌های روانی هستند.

پرسشنامه GHQ برای اولین بار توسط گلدبرگ (Goldberg) در سال ۱۹۷۲ طرح شد و به عنوان ابزار غربالگری برای کشف موارد روان پزشکی یا برآورد شیوع اختلال روان پزشکی در گروه های مختلف مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۰ و ۹). مطالعات زیادی در مورد اعتبار و روایی این آزمون نشان داده که این پرسشنامه از اعتبار و پایایی بالایی برخوردار بوده و به عنوان ابزار مفید در تشخیص اختلالات روانشناختی در کارکنان خانواده علوم پزشکی معرفی شده است. در این مطالعات نشان داده شده که متوسط حساسیت این پرسشنامه برابر با ۸۴٪ و متوسط ویژگی آن برابر ۸۳٪ است (۱۱ و ۱۲ و ۱۳). این پرسشنامه از ۴ مقیاس فرعی (علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی) که هر کدام شامل ۷ سؤال بوده است؛ تشکیل شده است. این آزمون دارای ۵ روش نمره گذاری می‌باشد که بهترین آن شیوه نمره گذاری لیکرت (Likert) با حداکثر امتیاز ۸۴ می‌باشد و به هر سؤال ۴ امتیاز (۰-۱-۲-۳) داده می‌شود. به منظور مقایسه سلامت روان دانشجویان با استفاده از نقطه برش (Cut of Point) در آزمون GHQ-28، از نقطه برش ۲۳ استفاده شد. براساس این روش، افرادی که بین ۰-۲۳ نمره می‌گیرند، سالم هستند و کسانی که بین ۲۴-۳۸ می‌گیرند، آسیب پذیر هستند و کسانی که نمره ۳۸ به بالا می‌گیرند، ناسالم هستند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از برنامه کامپیوتری SPSS ویرایش ۱۷ استفاده شده و در تجزیه داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون‌های تی مستقل و آنالیز واریانس با ضریب اطمینان ۹۵ درصد استفاده گردید.

### نتایج

نتایج این مطالعه بر روی ۱۲۸ دانشجوی رشته اتاق عمل پیوسته در دانشگاه علوم پزشکی اهواز ارائه شده است. یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین متغیرهای سن، جنس، محل سکونت، وضعیت تأهل، سابقه بیماری روانی، مراجعه به روانشناس، وضعیت والدین، وضعیت

مطالعات صورت گرفته در نقاط مختلف جهان و ایران بر روی دانشجویان با رشته های متفاوت از یک طرف مشخص می‌کند که موضوع بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان مهم می‌باشد و از طرف دیگر نتایج این مطالعات در نقاط مختلف متفاوت بوده است و بنابراین نیاز به بررسی‌های دوره‌ای وضعیت سلامت روان دانشجویان رشته‌های مختلف با توجه به شرایط خاص هر منطقه می‌باشد. همچنین ذکر این نکته ضروری به نظر می‌رسد که پژوهش خاصی که به بررسی وضعیت سلامت روان این قشر از دانشجویان پرداخته باشد، یافت نشد. مطالعه حاضر با هدف بررسی سلامت روان دانشجویان کارشناسی پیوسته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام شده است تا با استفاده از نتایج آن و شناسایی دانشجویان آسیب پذیر و ارائه خدمات بهداشت روان به آنها بتوان موجبات ارتقاء سطح بهداشت روان این قشر از دانشجویان را فراهم نموده و از عوارض و پیامدهای افت تحصیلی و هدر رفتن نیروی انسانی و اقتصادی قشر جوان و فعال جامعه و گسترش مشکلات روان آن‌ها قبل از ورود به عرصه کار جلوگیری کرد.

### روش

پژوهش حاضر به روش سرشماری بر روی دانشجویان کارشناسی اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی اهواز انجام گردیده است. تعداد کل دانشجویان اتاق عمل ۱۳۹ نفر بود که از ۱۲۸ نفر از آنها با اخذ رضایتنامه کتبی اطلاعات پژوهش جمع آوری گردید. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه GHQ-28 (General Health Questionnaire) ۲۸ سؤالی بود. در بسیاری از پژوهش‌های مشابه انجام شده در سراسر جهان از جمله مطالعه افیلی (Ofili) (۵)، دستجردی (۷) و رضایی (۴) جهت بررسی سلامت روان از پرسشنامه GHQ-28 استفاده شده است لذا در مطالعه حاضر پرسشنامه مذکور به عنوان ابزاری برای سنجش سلامت روان انتخاب شده است.

همچنین یافته‌های مطالعه در مورد وضعیت سلامت روان دانشجویان براساس نقطه برش پرسشنامه GHQ28 مشخص شد که اکثریت دانشجویان ۶۲/۵ درصد در وضعیت سالم بودند و ۲۵ درصد در وضعیت آسیب پذیر و ۱۲/۵ درصد نیز در وضعیت ناسالم قرار داشتند (جدول ۳).

اقتصادی، میزان تحصیلات پدر و مادر و وضعیت سلامت روان دانشجویان رابطه معنی داری وجود نداشت (۰/۰۵ > P). در حالی که بین سلامت روان و تعداد فرزندان خانواده دانشجویان رابطه معنادار کشف شد (P=۰/۰۳۷) (جدول ۱). در بررسی‌های رابطه بین ابعاد سلامت روان بر اساس پرسشنامه GHQ28 و متغیر فوق مشخص شد که این رابطه معنی‌دار مربوط به بعد افسردگی بود (P=۰/۰۰۳) (جدول ۲).

جدول ۱: رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی و سلامت روان دانشجویان

P	میانگین و انحراف معیار سلامت روان	تعداد	متغیرها	
			متغیر	تعداد
۰/۲۲۴	۲۳/۲۳±۱۲/۰۶	۸۸	مؤنث	جنس
			مذکر	
۰/۲۵۲	۲۰/۲۶±۱۰/۹۴	۵۶	≤۲۰سال	گروه سنی
			<۲۰سال	
۰/۳۸۶	۲۲/۲۴±۱۲/۸۸	۷۰	خوابگاهی	محل سکونت
			غیر خوابگاهی	
۰/۰۳۷	۲۲/۷۱±۱۴/۱۷	۵۹	≤۴نفر	تعداد فرزندان خانواده
			<۴نفر	
۰/۷۱۵	۲۱/۹۶±۱۲/۴۸	۱۱۴	مجرد	وضعیت تأهل
			متاهل	
۰/۹۹۱	۱۸/۶۶±۱۳/۵۷	۳	بله	سابقه بیماری روانی در خانواده
			خیر	
۰/۶	۲۷/۰۵±۱۲/۱۰	۱۸	بله	مراجعه به روانشناس
			خیر	
۰/۹۴۹	۲۲/۱۰±۱۲/۵۵	۹۳	قبولی	وضعیت تحصیلی
			افت	
۰/۸۵۹	۲۰/۴۴±۱۱/۶۴	۲۵	سال اول	سال ورود به دانشگاه
			سال دوم	
			سال سوم	
			سال چهارم	
۰/۴۸۳	۲۰/۷۵±۹/۳۲	۴	ضعیف	وضعیت اقتصادی
			متوسط	
			خوب	
			خیلی خوب	
۰/۹۵۳	۳۰±۰	۱	جدایی والدین	وضعیت والدین
			فوت مادر	
			فوت پدر	
			در قید حیات	
۰/۸۶۳	۲۲/۳۴±۱۱/۸۰	۵۲	زیر دیپلم	تحصیلات پدر
			دیپلم	
			دانشگاهی	
۰/۸۲۹	۲۲/۲۳±۱۳/۱۳	۴۲	زیر دیپلم	تحصیلات مادر
			دیپلم	
			دانشگاهی	

جدول 2: رابطه بین متغیر جمعیت شناختی تعداد فرزندان خانواده و مقیاس های فرعی سلامت روان

P	میانگین و انحراف معیار		مقیاس های فرع GHQ
	< ۴ نفر	≥ ۴ نفر	
۰/۹۶۶	۵/۴۰±۳/۴۹	۴/۹۴±۳/۶۵	علائم جسمانی
۰/۲۳۵	۶±۴/۰۲	۵/۸۶±۴/۵۶	اضطراب و اختلال خواب
۰/۲۱۷	۷/۱۴±۲/۵۱	۷/۶۹±۲/۸۶	اختلال عملکرد اجتماعی
۰/۰۰۳	۳/۳۷±۳/۳۲	۴/۲۰±۴/۸۱	افسردگی

جدول 3: توزیع فراوانی و درصد دانشجویان سالم و ناسالم براساس آزمون GHQ-28

وضعیت	نمره GHQ-28	فراوانی	درصد
سالم	۰-۲۳	۸۰	۶۲/۵
آسیب پذیر	۲۴-۳۷	۳۲	۲۵
ناسالم	۳۸-۱۰۵	۱۶	۱۲/۵
کل		۱۲۸	۱۰۰

## بحث

مطالعه احمدی به شکل قابل توجهی بالا بود که این تفاوت ارقام می تواند ناشی از قرار گرفتن دانشجویان در محیط جدید آموزشی و آغاز زندگی دانشجویی باشد. همانطور که محیط دانشگاه یک محیط آموزشی است، یک محیط اجتماعی نیز محسوب می شود و مخاطرات خاص خود را دارد. برخی از دانشجویان در دوران دانشجویی با مشکلات کم و بیش بزرگ رو به رو می شوند، مثل عدم علاقه به رشته تحصیلی، احساس ناتوانی در یادگیری، انتخاب واحد نادرست، احساس اجبار در پذیرفتن مقررات آموزشی، مشکلات محیط خوابگاه، نیاز مالی، غربت، نگرانی نسبت به شغل آینده. البته همه مسائل روانی و اجتماعی دانشجویان برخاسته از شرایط آموزشی یا اجتماعی دانشگاه نیست و ویژگی های شخصی و خانوادگی آنها نیز دخالت دارد (۳).

یکی از اهداف این پژوهش بررسی رابطه سلامت روان دانشجویان با سنوات تحصیلی آنها بود که در این مورد رابطه معنی داری پیدا نشد. در پژوهشی که توسط جودان و همکارانش در دانشگاه پاکستان انجام شد بین سنوات تحصیلی دانشجویان و سلامت روان آنها رابطه معنی داری پیدا شد (۵). همچنین در مطالعه مصلی نژاد و

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که ۶۵/۵٪ دانشجویان اتاق عمل در وضعیت سلامت روان سالم قرار دارند. ۱۲/۵٪ در محدوده ناسالم و ۲۵٪ آنها آسیب پذیر می باشند در حالی که در مطالعه احمدی و همکارانش بر روی دانشجویان پرستاری و غیرپرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، ۶۶/۱٪ دانشجویان پرستاری در محدوده ناسالم سلامت روان و ۵/۶٪ آنها سلامت روان خوبی داشتند و این میزان در دانشجویان غیرپرستاری به ترتیب ۶۲/۲٪ و ۵/۶٪ بود (۱۴) و نتایج مطالعه مصلی نژاد و امینی بر روی دانشجویان سال اول و آخر دانشکده علوم پزشکی جهرم با مطالعه حاضر مغایرت دارد. در پژوهش مصلی نژاد ۷۵/۷ درصد سالم، ۲۰/۶ درصد مشکوک، ۳/۷ درصد اختلال به صورت بارز نشان دادند و تعداد اندکی از دانشجویان در معرض مشکلات روانی بودند (۱۵) ولی در مطالعه امیدیان در دانشجویان دانشگاه یزد نتایج متفاوتی بدست آمده و ۱۵/۷ درصد دانشجویان مشکلات جدی داشته و به خدمات روان شناسی و روان پزشکی نیاز داشتند (۱۶). لازم به ذکر است که در مطالعه حاضر ۱۲/۵ درصد دانشجویان در محدوده سلامت روان نبودند در حالی که این میزان در تحقیق مصلی نژاد ۳/۷ درصد و در

همچنین پژوهش جودان و همکارانش که در پاکستان انجام شده؛ نشان داده که مکان تأثیر عمده‌ای در شیوع اختلالات روانی ندارد (۵) اما در مطالعه زارع و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی شیراز سکونت در خوابگاه بر روی سلامت روان دانشجویان مؤثر بوده است (۳).

در تحقیق موسوی بر روی دانشجویان پزشکی دانشگاه ارتش رابطه معنی داری بین سلامت روان با سابقه خانوادگی مثبت به دست آمد (۱۹). در بررسی‌های دیویدسن و همکارانش نیز رابطه معنی داری بین داشتن سابقه‌ی بیماری روانی در خانواده با سلامت روان یافت شد (۱۷). اما برخلاف بررسی‌های موسوی و دیویدسن در این پژوهش رابطه معنی داری بین سلامت روان و سابقه روانی فامیلی یافت نشد. در مطالعات قمری و همکارانش در دانشگاه‌های اراک ابتدا به اختلالات روانی-عاطفی ارتباط معنی داری با عدم موفقیت تحصیلی و کسب نمرات پایین در طی دوران تحصیلی دارد (۲۱) اما در پژوهش حاضر رابطه معنی داری بین این دو یافت نشد.

با توجه به نتایج حاصله در پژوهش بین سلامت روان با وضعیت خانواده، مدرک تحصیلی والدین، تعداد دفعات مراجعه به روانشناس رابطه معنی داری یافت نشد. اما دهوریا (Duhuria) و همکارانش در پژوهش خود در دهلی (Delhi) بین سلامت روان با وضعیت خانواده به رابطه معنی داری دست یافتند بطوریکه کسانی که رابطه والدینشان سالم و موفق بود از سلامت روان خوبی برخوردار بودند (۲۲) ولی در مطالعه خادم الحسینی و همکارانش بین سلامت روان و از دست دادن والدین ارتباط معنی داری یافت نشد (۲۰) که با نتایج این پژوهش هماهنگ است. نتایج مطالعه ادهم و همکارانش با مطالعه حاضر مغایرت دارد. نتایج مطالعه ادهم نشان داد بین وضعیت روانی با مدرک تحصیلی پدر و شغل مادر ارتباط آماری معناداری وجود دارد (۲) اما در تحقیق دستجردی و خزاعی که در دانشگاه بیرجند بر روی دانشجویان جدید الورود (۸۱-۸۲) انجام شده بود، این ارتباط معنی دار نبوده است (۷).

امینی بین دانشجویان سال اول و آخر از نظر مشکلات جسمانی و اضطراب و افسردگی ارتباط معناداری وجود داشت (۱۵). در بررسی‌های رضایی و همکارانش در دانشگاه رازی کرمانشاه نیز دانشجویان سال آخر رشته پرستاری نسبت به سال اول از سلامت روان کمتری برخوردار بودند (۴). از این نظر مطالعات فوق با مطالعه حاضر همخوانی ندارد.

در مطالعه حاضر بین سلامت روان و گروه‌های سنی دانشجویان ارتباط معنی داری یافت نشد این یافته با نتایج پژوهش جودان و همکاران در دانشگاه پاکستان هم سو می‌باشد (۵). هم چنین یافته‌های این پژوهش حاکی از آن بود که بین جنس و سلامت روان رابطه معنی داری وجود نداشت. این یافته با نتایج مطالعه مصلی نژاد (۱۳۸۰) در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جهرم یکسان است (۱۵). در حالی که در بررسی‌های دیویدسن (Davidson) در دانشگاه علوم پزشکی واندربیلت (Vanderbilt) یکی از مهمترین عوامل تأثیرگذار بر روی سلامت روان دانشجویان جنس شناخته شده است (۱۷). در بررسی رابطه بین سلامت روان و وضعیت اقتصادی رابطه معنی داری یافت نشد که از این نظر با نتایج تحقیقی که در دانشگاه بیرجند بر روی دانشجویان جدید الورود (۸۱-۸۲) انجام شده بود همسو نیست (۷). در مطالعه سلیمانی زاده بر روی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری-مامایی رازی کرمان بین مشکلات مالی و سلامت روان ارتباط معناداری بدست آمد (۱۸).

با توجه به نتایج بدست آمده در پژوهش حاضر رابطه‌ای بین سلامت روان و وضعیت تأهل یافت نشد که با نتایج پژوهش موسوی مغایرت دارد. در تحقیق موسوی که در دانشگاه ارتش و بیمارستان‌های مربوطه انجام شده؛ رابطه معنی داری بین اختلال روان با وضعیت تأهل به دست آمده (۱۹) در حالی که در مطالعه خادم الحسینی رابطه‌ای بین سلامت روان و تأهل یافت نشد (۲۰).

همانطور که یافته‌ها نشان می‌دهد رابطه معنی داری بین سلامت روان و محل سکونت دانشجویان یافت نشد؛

شود (۲۴). از طرفی افسردگی علت رایج برای آشفتگی و همچنین کندی بهبودی بیماری‌های جسمی می‌باشد (۱۵). لازم به ذکر است که شرایط روحی و روانی دانشجویان در هنگام تکمیل پرسشنامه‌ها و همچنین جامعه کوچک این مطالعه ممکن است بر روی نتایج تأثیر گذاشته باشد که جزء محدودیت‌های این مطالعه باشند. با بررسی‌هایی که تاکنون انجام شده است، پیشنهاد می‌شود که مقایسه سلامت روان دانشجویان اتاق عمل و شاغلین این رشته مورد مطالعه قرار گیرد و همچنین به بررسی عوامل استرس‌زا و ارتباط آن با سلامت روان دانشجویان پرداخته شود. از آن جایی که ۱۲/۵ درصد دانشجویان در محدوده سلامت روان ناسالم هستند امید است که با تشویق بیشتر دانشجویان به استفاده از خدمات بهداشت روانی مانند دفاتر مشاوره بتواند تأثیر بسزایی در کاهش فشارهای روانی و ارتقای سطح سلامت عمومی آنها داشته باشد.

#### قدردانی

با سپاس و قدردانی از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز که ما را در انجام این طرح تحقیقاتی حمایت نموده‌اند و ما همواره مدیون تلاش و راهنمایی‌های بی‌دریغ کسانی خواهیم بود که ما را در اجرای این پژوهش همراهی کردند.

یافته‌های پژوهش نشان داد که رابطه معنی داری بین سلامت روان با تعداد اعضای خانواده وجود دارد بدین معنی که با افزایش تعداد فرزندان، سلامت روان آنها کمتر شده است. در تحقیق ادهم و همکارانش (۱۳۸۷) ارتباط آماری معناداری بین وضعیت روانی با تعداد اعضای خانواده بدست آمده است (۲) که با نتایج مطالعه حاضر یکسان است. طبق گفته‌های هارلوک (Elizabeth Harlock) تعداد اعضای خانواده بر روی سلامت روان تأثیرگذار است. ایشان بر این باور است که خانواده به صورت یک سیستم متعامل و پیچیده است. روابط کودک و والدین و سایر اعضای خانواده، چون شبکه و نظامی درهم پیچیده است که افراد آن در کنش متقابل با یکدیگرند به عنوان مثال، در خانواده تک فرزندی فقط سه رابطه تعاملی وجود دارد در حالی که در خانواده سه فرزندی، ده رابطه تعاملی وجود خواهد داشت (۲۳). لذا در خانواده‌های پرجمعیت، فرزندان در برقراری روابط با دیگران موفق ترند. بررسی ابعاد سلامت روان نشان داد که این رابطه معنی داری مربوط به بعد افسردگی است. افسردگی مجموعه‌ای از حالات مختلف روحی و روانی است که از احساس خفیف ملال تا سکوت و دوری از فعالیت روزمره بروز می‌کند. قدرت قضاوت را تضعیف کرده و باعث رفتارهای نامعقول می-

#### References

- 1-Dadkhah B, Mohammadi M, Mozafari N. [Mental health status of the students in Ardabil University Of Medical Sciences, 2004]. J Ardabil Univ Med Ssi Health Serv 2006;6(1):31-6. [In Persian]
- 2-Adham D, SalemSafi P, Amiri M, Dadkhah B, Mohammadi MA, Mozafari N, et al. [ The survey of mental health status in ardabil university of medical sciences students in 2007-2008]. J Ardabil Univ Med Sci Health Serv 2008;8(3):229-34. [In Persian]
- 3-Zare N, Daneshpajoo F, Amini M, Razeghi M, Fallahzadeh MH. [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]
- 4-Rezaee R, Beheshti Z, Haji hoseini F, Seiedi andi SJ. [Investigating the mental health of first & last year students of nursing]. J Nursing Research 2006;1(3):67 -74. [In Persian]
- 5-Ofili AN, Oriaifo I, Okungbowa E, Eze EU. Stress and psychological health of medical students in a Nigerian university. Niger J Clin Pract 2009;12(2):128-33.
- 6-Jadoon NA, Yaqoob R, Raza A, Shehzad MA, Zeshan SC. Anxiety and depression among medical students: a cross-sectional study. J Pak Med Assoc 2010;60(8):699-702.

- 7-Dasjerdi R, Khazae K. [A study of general health of newly-arrived students in 2002-2003 in Birjand University of Medical Sciences]. *Sci J Brigand Univ Med Sci* 2003;8(1):34-8. [In Persian]
- 8-Salgi Z, Saeedi pour B, Abdol maleki P. [A study of mental health condition of physical education students in Kermanshah Razi University (2006)]. *Quarety Sci & Tech J Kermanshah Univ Med Sci* 2009;13(2):172-8. [In Persian]
- 9-Goldberg DP. *The detection of psychiatric illness by question psychological medical*. London: Oxford university press; 1972.
- 10-Molina JD, Andrade-Rosa C, Gonzalez-Parra S. The factor structure of the General Health Questionnaire (GHQ): a scaled version for general practice in Spain. *Eur Psychiatry* 2006;21(7):478-86. Available from: URL: [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com). Accessed May11,2006.
- 11- de la Revilla Ahumada L, de los Rios Alvarez AM, Luna del Castillo JD. [Use of the Goldberg General Health Questionnaire (GHQ-28) to detect psychosocial problems in family physician's office]. *Aten Primaria* 2004;33(8):417-22. [In Spanish]
- 12-Arghani Sh, Nasl Saraji J, Mohammad K, Zamani Gh, Farhangi A, Van Vuuren W. Mental health in high-tech system. *Iran J public Health*2005;34(1);31-7.
- 13-Makwoska Z, Merecz D, Moscicka A, Kolasa W. The validity of general health questionnaires, GHQ-12 and GHQ-28, in mental health studies of working people. *Int J Occup Med Environ Health*2002;15(4):353-62.
- 14-Ahmadi Z, Sohbaee F, Mohammadzade Sh, Mahmmodi M.[A Study of the mental health of nursing and non nursing students of Islamic azad university, shahroud branch, and comparison between them]. *J Islamic Azad Univ Med Sci* 2007;17(2):107-11. [In Persian]
- 15-Mosala nejad L, Amini M. [A study of the relationship between education and mental health in two groups of freshmen and seniors of Jahrom College of Medical Sciences]. *Quarterly J Fundamentals of Mental Health* 2004;6(21-22):71-6. [In Persian]
- 16-Omidian M. [A study of happiness and general health state of students in Yazd University]. *Educ & psycho studies ferdosi univ*2010;10(1):111-18. [In Persian]
- 17-Ghodasara SL, Davidson MA, Reich MS, Savoie CV, Rodgers SM. Assessing student mental health at the Vanderbilt University School of medicine. *Acad Med* 2011;86(1):116-21.
- 18-Solaimanizade L, Solaimanizade F, Javadi M, Aabaszadeh A. [Assciation between Mental Health and Educational Stressful Factors among students of Razi nursing and midwifery school in Kerman]. *Iran J Med Educ* 2011;11(3);200-9. [In Persian]
- 19-Mousavi SS, Haj Fathali AR, Taghva A, Bakhshi M. [Evaluation of mental health of nonmilitary medical students at clinical training grade]. *Sci J Army Univ Med Sci* 2008;5(1):1127-32. [In Persian]
- 20-Khadem al-hoseini M, Najafi S, Ebadi A, Naji M, Haji abadi HR, et al. [The effect of military training on mental health of students in Officer's College]. *Military Med*2009;11(2):75-9. [In Persian]
- 21-Ghamari F, Mohammadbeigi A, Mohammadsalehi N. [The Association between mental health and Demographic factors with educational success in the students of Arak Universities]. *J Babul Univ Med Sci* 2010;12(1):118-24. [In Persian]
- 22-Dhuria M, Sharma N, Taneja DK, Kumar R, Ingle GK. Assessment of mental health status of senior secondary school children in Delhi. *Asia Pac J Public Health* 2009;21(1):19-25.
- 23- [The role of family in mental health]. Available at: URL: [www.tebyan.net](http://www.tebyan.net). Accessed Feb15,2004. [In Persian]
- 24-[Depressive disorder]. Available at: URL: [fa.wikipedia.org](http://fa.wikipedia.org). Accessed May24,2012. [In Persian]



## «Original Article»

## Study of mental health in status the operation room students who are educating in Ahvaz Jundishapur University of Medical Science in 2011

Kourosh Zarea<sup>1</sup>, Hedieh Bahrani<sup>2\*</sup>

1-Assistant professor, Department of Nursing, School of Nursing and Modifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Science, Ahvaz, Iran.

2-Student of OR, School of Nursing and Modifery, Student Research Committee, Ahvaz, Jundishapur University of Medical Science, Ahvaz, Iran.

### Abstract

**Background:** Nowadays, it is essential to appreciate the mental health status of all people specially students because they experience different kinds of emotional stress. Mental health status of students who work in different sections of the hospital, like operation rooms is affected by stressful factors. The aim of the investigation was to study the mental health within the operation rooms students from Nursing and Midwifery Schools to discover vulnerable students

**Methods:** A descriptive-analytic study developed on the students of the Ahvaz Nursing and Midwifery Schools (n=139) using the census method. In this observational descriptive-analytic study, The demographic data and pattern of mental health were collected by standard general health questionnaire (GHQ-28). Data was analyzed using statistical software SPSS (version17); *t* test and variance analysis with 95% coefficient interval were used.

**Results:** Based on data analysis results 12.5% of the students suspected to have mental health , 62.5% were in good mental health shape and 25% of them were vulnerable. Based on *t* test and variance analysis, it has been revealed that there is statistically a significant relationship between the mental health and the number of family members( $p<0.05$ ); In addition, there is no significant difference between the mental health status and demographic factors such as sex, dormitory and non-dormitory, single and married students.

**Conclusion:** Having noticed that a significant percentage of students facing with not being well in view of the fact of mental health status therefore, encouraging them refer to mental health services centers receiving appropriate consultant advices could help improving their mental health status.

**Keyword:** Mental health, Students, Operating room, Ahvaz Jundishapur University of Medical Science.

\*Corresponding Author:  
Hedieh Bahrani, Student Research Committee School of Nursing and Modifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Science, Ahvaz, Iran.  
Tel: 09358630407  
E-mail: Bahrany\_h@yahoo.com

► Please cite this paper as:

Zarea K, Bahrani H. Study of mental health in status the operation room students who are educating in Ahvaz Jundishapur University of Medical Science in 2011. *Jentashapir* 2013;4(1): 23-31

Received: 15.04.2012

Accepted: 19.09.2012