مقاله پژوهشی اصیل

مجلـــه‌ی توسـعه‌ی آمـوزش در علـوم پزشـــکی
دوره‌ی ۹، شماره ۲۱، بهار ۹۵ ، صفحات ۸۲ تا ۹۲

وضعیت سلامت عمومی دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی زنجان در نیمسال اول سال تحصیلی۹۴-۹۳

احسان فکور[۱]، دکتر محمد مسعود وکیلی[۲]، بهرام رستمی[۳]، ندا محمدبیگی[٤]

نویسنده مسوول: زنجان، مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی Ehsan.fakour@gmail.com

دریافت: ۹٤/۳/۲٦ پذیرش: ۹٤/۷/۲٦

چکیده

زمینه و هدف: *ازآنجایی‌که وظیفه دانشگاه تربیت نیروی انسانی وارسته و کارآمد می‌باشد و این امر نیز با رشد متوازن فرد در تمامی جوانب ازجمله سلامت روحی و روانی مقدور می‌باشد، لذا این مطالعه باهدف بررسی سلامت عمومی دانشجویان ورودی جدید دانشگاه علوم پزشکی زنجان در نیمسال اول سال تحصیلی ۹٤-۹۳ انجام شد.*

روش بررسی: *این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر کلیه‌ی دانشجویان ورودی جدید دانشگاه علوم پزشکی زنجان در نیمسال اول سال تحصیلی ۹٤-۹۳ بود که تعداد آن‌ها بالغبر ٤۷۱ نفر بود. نمونه‌گیری پژوهش به‌صورت سرشماری انجام گرفت. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش از پرسشنامه استاندار سلامت عمومی گلدبرگ (۲۸GHQ) استفاده شد و برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین‌ها، انحراف استاندارد و ...) استفاده گردید.*

یافته‌ها: *از مجموع ٤۷۱ دانشجو تعداد ۱۵٦ نفر(۸/۳۵ درصد) پسر و ۲۸۰ نفر معادل ۲/٦٤ درصد دختر بودند. بیشترین فراوانی سنی مربوط به رده سنی ۱۸ تا ۲۲ سال بودند. میانگین و انحراف معیار گروه اول(پایین نمره برش) به ترتیب ۱۰/۸۳ و ۵/۱۳ و نیز گروه دوم(بالای نمره برش) ۳۵/۰۲ و ۱۲/۳۳ بود. در میان خرده مقیاس‌های سلامت عمومی مؤلفه کارکرد اجتماعی دارای بیشترین تعداد دانشجو بود که نمره برش را رد نموده و مشکوک به اختلال بودند(۱۸۲ نفر ۲/۳۹ درصد) و اختلال در سلامت عمومی دختران (۳۳نفر ۱٤ درصد) دارای شیوع بالاتری بود.*

نتیجه‌گیری: *نمره کلی سلامت عمومی دانشجویان در سطح مطلوبی در این مطالعه گزارش شد، تنها در مؤلفه کارکرد اجتماعی وضعیت دانشجویان نامطلوب به نظر می‌رسید، لذا مؤسسات آموزشی می توانند با برنامه‌ریزی صحیح آموزشی فرهنگی در جهت تسریع افزایش مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی نقش بسیار مهمی را ایفا نمایند.*

واژگان کلیدی: ***سلامت عمومی، دانشجویان جدیدالورود، دانشگاه علوم پزشکی زنجان***

مقدمه

یکی از وظایف مهم دانشگاه‌ها تربیت نیروهای متعهد و متخصص برای توسعه و پیشرفت کشور است. در این راستا، کمک به پیشبرد وضعیت تحصیلی و جلوگیری از افت و ترک تحصیل در دانشجویان لازم است. دانشجویانی که دچار

۱- کارشناس مسئول آموزش تخصصی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

۲- دکتری تخصصی آموزش بهداشت، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

۳- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، مرکز مشاوره دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

٤- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

افت تحصیلی می شوند، مستعد گرایش به رفتارهای منفی بوده و خساراتی را به خود و جامعه وارد می کنند. زندگی دانشجویی به دلیل شرایط خاص، با بروز استرس‌های گوناگونی همراه است. بسیاری از دانشجویان با ورود به محیط دانشگاه و جدایی از خانواده، دچار احساس تنهایی و انزوا می شوند. از سوی دیگر، مواجهه با تیپ های شخصیتی مختلف درمحیط حرفه ای و خوابگاه، عدم کفایت امکانات رفاهی، کمبودهای اقتصادی، کاهش منابع حمایتی و نظارت خانواده، آنان را در معرض اختلال های روان شناختی قرار می‌دهد. اختلالات روانشناختی مشکلات فراوانی برای دانشجویان که از اقشار مستعد و برگزیده جامعه می باشند ایجاد کرده و بر عملکرد تحصیلی آنان به شدت اثر گذاشته و رشد شناختی، عاطفی و اجتماعی آنان را مختل می نماید (۱).

بسیاری از صاحب‌نظران مفاهیم بهداشت روانی و سلامت روانی را به یکدیگر نزدیک می‌دانند اما برخی آن‌ها را از یکدیگر متمایز می‌سازند و به همین دلیل معتقدند که بهداشت روانی یعنی نگاه‌داشتن سلامت روانی، ریشه‌کن کردن عوامل بیماری‌زا، پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های روانی و ایجاد یک زمینه‌ی مساعد برای رشد و شکفتن شخصیت و استعدادهای نهفته انسان می‌باشد(۲). بر طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامتی عبارت است از حالت کامل رفاه جسمی،روانی اجتماعی و نه فقدان بیماری یا ناتوانی، با توجه به این تعریف می‌توان گفت برای تأمین سلامتی حتماً باید جزء روانی آن را در نظر گرفت (۳).

پژوهش‌های انجام‌گرفته پیرامون سلامت روانی دانشجویان کشور نشان داده‌اند که حدود ۵/۱۶ تا ٦/٤٦ درصد دانشجویان از مشکلات سلامت روانی رنج می‌برند(٤). بیلر و همکاران در سال ۲۰۰۸ در آمریکا در پژوهشی به‌منظور تعیین میزان شیوع علائم مختلف روان‌شناختی، با استفاده از پرسشنامه GHQ نشان دادند که میزان شیوع اختلالات روان‌شناختی در دانشجویان ۷/۲۲ درصد می‌باشد که سهم زنان بیش از مردان می‌باشد(۵). نتایج یک تحقیق دیگر که در آمریکا انجام گرفت، نشان داد علائم جسمانی، اضطراب، وسواس و حساسیت در روابط متقابل دانشجویان نسبت به جمعیت عادی به ترتیب با افزایش خفیف، متوسط و قابل ملاحظه روبرو بوده وزنان نسبت به مردان علایم بیشتری را از خود نشان دادند.(٦)

در تحقیقات انجام‌گرفته در دانشگاه‌های علوم پزشکی زاهدان، شهید بهشتی و دانشگاه اصفهان به ترتیب ۸/۳۸، ۱/۳٦ و ۲۰/۵۵ درصد نابهنجاری در سلامت عمومی (نمره بالاتر از نقطه برش) را گزارش داده‌اند(۸و۷)، همچنین در مطالعات انجام‌گرفته در دانشگاه فردوسی مشهد و سنندج نیز نشان داده‌شده که اختلال در سلامت عمومی در دانشجویان پسر بیشتر از دختر بوده است(۸). ایمانی(۱۳۹۰) در تحقیق دیگری با عنوان بررسی سلامت عمومی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان که بر روی ۹۵ نفر از دانشجویان پرستاری انجام گرفت، نتایج نشان داد که ۸/۳٦ درصد از دانشجویان دچار اختلال در سلامت عمومی بودند که بعد اختلال عملکرد اجتماعی با ۷/٥٤ درصد بالاترین فراوانی اختلال را در بین دیگر ابعاد داشت (۹). توکلی زاده نیز با بررسی سلامت روانی دانشجویان ورودی جدید دانشگاه علوم پزشکی گناباد نشان داد که ٦/۳۱ درصد از دانشجویان بالای نقطه برش قرار دارند و مشکوک به اختلال سلامت روان هستند و همچنین میزان شیوع در پسران و دختران به ترتیب ۲۷ و ۳۳ درصد و نیز در بین دانشجویان مجرد و متأهل به میزان ۳۱ و ۳۳ درصد بود(۱۰). نتایج مطالعه‌ی مقصودی نشان داد که ۳۳/٦ درصد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان مشکوک به ابتلا به اختلالات روانی یا جسمانی هستند و سلامت عمومی دانشجویان با وضعیت اقتصادی و فعالیت بدنی رابطه‌ی مستقیم داشت و با بعد خانوار رابطه‌ی غیرمستقیم و معنی‌دار را نشان داد (۱۱). قمری گیوی نیز در

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

تحقیقی با استفاده از آزمون GHQ-۲۸ و پرسشنامهٔ عامل‌های بنیادی و مقیاس کارکرد دفاعی(DFS) به بررسی نقش سطوح کارکردهای دفاعی و عامل‌های بنیادی در قلمرو بهداشت روانی اقدام نمود. نتایج پژوهش او نشان داد که دانشجویان مشکوک به اختلال روانی به قطب منفی عامل‌های بنیادی گرایش بیشتری دارند و میانگین نمره آن‌ها به‌صورت معنی‌داری بیشتر است، به‌علاوه، گرایش به قطب‌های منفی یعنی (ناامیدی، حضور ذهن پایین، تفکر شبه انضمامی، عزت‌نفس پایین، سرزنش خود درون‌گرایی) با نمره‌های کارکردهای دفاعی روابط منفی و معنی‌داری داشتند (۱۲). نتایج تحقیق احمدی نیز با عنوان بررسی سلامت روان ۳٦۰ دانشجوی دختر در مقطع کارشناسی رشته‌های پرستاری و غیر پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی شاهرود نشان داد که بین سلامت روان دانشجویان پرستاری و سایر رشته‌ها ارتباط معناداری وجود ندارد ولی در هر دو گروه میزان ضعف سلامت روان به شکل قابل‌توجهی بالابود، این در حالی است که بین افراد خانوار ، میزان درآمد ماهیانه خانواده و میزان علاقه به رشته و کاهش سلامت روان ارتباط معناداری وجود داشت(۱۳). صادقی نیز در تحقیقی با عنوان بررسی ارتباط سلامت روان و موفقیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم دریافت که بین موفقیت تحصیلی و سلامت روان دانشجویان رابطه معناداری وجود ندارد اما بین سلامت روان و وضعیت اقتصادی ارتباط معناداری وجود دارد(۱٤). نتایج تحقیق محمد زاده با عنوان بررسی وضعیت سلامت روانی و عوامل مؤثر بر آن در٦٦۱ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه ایلام، نشان داد که ۱۷ درصد از دانشجویان در معرض خطر هستند و نیز بین سلامت روانی دانشجویان با رشته تحصیلی و میزان علاقه به آن رابطه معناداری وجود داشت(۱۵).

ازآنجاکه ورود به دانشگاه، موقعیت حساسی برای جوانان است که اغلب با تغییرات مهمی توأم بوده و موجب مشکلات جدید در روابط و سازگاری با محیط می‌گردد(۵). همچنین اختلالات روان‌شناختی مشکلات فراوانی برای دانشجویان که از اقشار مستعد و برگزیده جامعه می‌باشند ایجاد کرده و بر عملکرد تحصیلی آنان به‌شدت اثر گذاشته و رشد شناختی، عاطفی و اجتماعی آنان را مختل می‌نماید(۱٦). از سوی دیگر، مواجهه با تیپ‌های شخصیتی مختلف در محیط حرفه‌ای و خوابگاه، عدم‌کفایت امکانات رفاهی،کمبودهای اقتصادی، کاهش منابع حمایتی و نظارت خانواده، آنان را در معرض اختلال‌های روان‌شناختی قرار می‌دهد(۱۷). بنابراین پژوهش حاضر باهدف تعیین وضعیت سلامت عمومی دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام گرفت.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی بود که وضعیت سلامت عمومی دانشجویان را موردبررسی قرارداد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه‌ی دانشجویان ورودی جدید در مقطع کاردانی، کارشناسی و دکترای حرفه‌ای دانشگاه علوم پزشکی زنجان به تعداد ٤۷۵ نفر در نیمسال اول سال تحصیلی ۹٤-۹۳ بود . نمونه‌گیری پژوهش حاضر به‌صورت سرشماری انجام گرفت. توزیع پرسشنامه‌ها از طریق همکاران اداره مشاوره دانشگاه علوم پزشکی زنجان در زمان ثبت نام دانشجویان ورودی جدید انجام شد دانشجویانی که فرآیند ثبت نام خود را به پایان می رساندند به همکاران اداره مشاوره مراجعه و نسبت به تکمیل پرسشنامه اقدام می‌کردند، لازم به ذکر است که پرسشنامه سلامت عمومی به صورت سالیانه توسط دانشجویان ورودی جدید تکمیل می‌گردد. ابزار گردآوری داده‌ها عبارت بود از پرسشنامهٔ سلامت عمومی گلدبرگ(۲۸GHQ)، این پرسشنامه یک پرسشنامه‌ی غربالگری (سرندی) مبتنی بر روش خود گزارش دهی است که دارای ٤ خرده مقیاس فرعی(سلامت جسمی، کارکرد اجتماعی، افسردگی، اضطراب)می‌باشد که هرکدام ۷ پرسش

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

را شامل می‌شود که در مجموعه‌های بالینی باهدف ردیابی افراد مبتلابه اختلال روانی مورداستفاده قرار می‌گیرد. در این پژوهش برای سنجش سلامت عمومی دانشجویان از پرسشنامه‌ی سلامت عمومی(GHQ۲۸) گلدبرگ که حاوی ۲۸ پرسش در مقیاس چهارگانه می‌باشد استفاده شد. در مطالعه انصاری و بهرامی ضرایب اعتبار برای حیطه‌های چهارگانه (سلامت جسمی، کارکرد اجتماعی، افسردگی، اضطراب) به ترتیب ۸۶، ۸۵، ۷۲و ۸۲ درصد گزارش‌شده است، و برای پایایی حیطه‌های چهارگانه(سلامت جسمی، کارکرد اجتماعی، افسردگی، اضطراب) پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ به ترتیب، ضرایب ۹۲، ۸۸، ۹۱و ۸۳ درصد و به روش تنصیف به ترتیب ۷۵، ۶۹، ۸۸ و ۸۹ درصد گزارش کرده‌اند (۷). روش‌های مختلفی برای نمره‌گذاری این آزمون وجود دارد. در پژوهش حاضر از روش نمره‌گذاری لیکرت استفاده‌شده که به‌صورت (۰ ، ۱، ۲، ۳) است، یعنی گزینه‌ی الف (نمره‌ی صفر)، گزینه‌ی ب (نمره ۱)، گزینه‌ی ج (نمره ۲) و گزینه‌ی د (نمره ۳) می‌گیرد. حداکثر نمره‌ی آزمودنی با این روش نمره‌گذاری، ۸۴ خواهد بود.(۱۸). این پرسش‌نامه به‌صورت منفی نمره‌گذاری شده است، یعنی نمره صفر به معنی عدم اختلال در سلامت عمومی و نمرات بالا در این پرسش‌نامه نشان‌دهنده‌ی اختلال زیادتر در سلامت عمومی افراد است.و نمره‌ی ۲۳ به‌عنوان نمره‌ی برش در نظر گرفته‌شده است، بدین معنی که اگر نمره‌ی آزمودنی در آزمون غربالگری برابر یا بیش از ۲۳ باشد به‌عنوان مشکوک غربال می‌شود. این نمره‌ی برش با استفاده از تحقیقات گذشته تعیین‌شده است(۱۸). برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین‌ها، انحراف استاندارد و ...) استفاده گردید و کلیه نتایج مربوطه از طریق نرم‌افزار Spss۱۸ استخراج گردید.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر تعداد ۴۷۱ پرسشنامه توسط دانشجویان ورودی جدید دانشگاه علوم پزشکی زنجان تکمیل شد.دانشجویان در مقاطع کاردانی، کارشناسی و دکترای حرفه‌ای در دانشکده‌های پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و مامایی و پیراپزشکی و بهداشت مشغول به تحصیل پذیرفته شده بودند. در ۴۳۶ پرسشنامه جنسیت دانشجو مشخص گردید که از این تعداد ۱۵۶ نفر(۳۵/۸ درصد) پسر و ۲۸۰ نفر معادل ۶۴/۲ درصد دختر بودند. بیشترین فراوانی سنی مربوط به رده سنی ۱۸ تا ۲۲ سال بود. نتایج آزمون‌های آمار توصیفی میانگین ، انحراف استاندارد و فراوانی آزمودنی‌ها برحسب نمره‌های پرسش‌نامه سلامت عمومی، جنسیت، رشته‌ی دانشگاهی، دانشکده، مقطع تحصیلی، نوع اسکان و نوع سهمیه در جداول زیر ارایه شده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصد نمرات وضعیت جسمانی، اضطراب،کارکرد اجتماعی ، افسردگی و کل سلامت عمومی دانشجویان ورودی جدید دانشگاه علوم پزشکی زنجان

وضعیت	وضعیت جسمانی		اضطراب		افسردگی		کارکرد اجتماعی		سلامت عمومی(کل)	
سلامت عمومی	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
پایین نمره برش *(<۶)	۴۳۵	۹۳/۱	۳۹۱	۸۴/۸	۴۴۶	۹/۹۵	۲۸۲	۶۱/۱	۴۰۵	۹۰
بالای نمره برش **(>۶)	۳۲	۶/۹	۷۰	۱۵/۲	۱۹	۴/۱	۱۸۲	۳۹/۲	۴۵	۱۰

*: مناسب **: نامناسب

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات وضعیت جسمانی، اضطراب،کارکرد اجتماعی ، افسردگی و کل سلامت عمومی دانشجویان ورودی جدید دانشگاه علوم پزشکی زنجان

گروه	وضعیت جسمانی		اضطراب		افسردگی		کارکرد اجتماعی		سلامت عمومی(کل)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
پایین نمره برش (<٦)	۲/۲۰	۱/٥٦	۲/۲۱	۱/۸۱	۰/۷۸	۱/۲۲	٤/۱٥	۱/۸۲	۱۰/۸۳	٥/۱۳
بالای نمره برش (>٦)	۹/٥٦	۳/۲۸	۹/۹۱	۳/۲٥	۱۱	٤/۱٥	۸/۸۹	۲/٥٥	۳٥/۰۲	۱۲/۳۳

*: مناسب **: نامناسب

همان‌طور که در جدول ۱ و ۲ ملاحظه می‌گردد از میان ٤٥۰ دانشجویی که پرسشنامه سلامت عمومی را به‌صورت کامل پاسخ داده اند، تعداد ٤۰٥ نفر معادل ۹۰ درصد دارای مجموع نمره پایین نمره برش یعنی ۲۳ و تعداد ٤٥ نفر معادل ۱۰ درصد بالای نمره برش قرار داشتند که میانگین و انحراف معیار گروه اول به ترتیب ۱۰/۸۳ و ٥/۱۳ و نیز گروه دوم ۳٥/۰۲ و ۱۲/۳۳ بود.

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌گردد بیشترین آمار سلامت عمومی نامناسب مربوط به دانشجویان دختر (۳۳نفر)، غیربومی(۲٤نفر) ، مقطع دکترای حرفه‌ای(۱۷نفر) و در رده سنی بین ۱۸تا۲۰ سال بود.

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌گردد بیشترین آمار سلامت عمومی نامناسب مربوط به دانشجویان رشته‌ی پرستاری و مامایی (۱٤نفر)، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی(۱٤نفر) و سهمیه مناطق(۲۳نفر) بودند.

جدول۳: توزیع فراوانی(تعداد) و درصد وضعیت سلامت روانی برحسب جنس، نوع اسکان و مقطع تحصیلی

متغیر		وضعیت سلامت عمومی		فراوانی	درصد	مجموع
		پایین نمره برش (<٦)	بالای نمره برش (>٦)	(تعداد)		
جنسیت	دختر	۲۳٥	۳۳	۲۸۰	٦٤/۲	۲٦۸
	پسر	۱٤۱	۷	۱٥٦	۳٥/۸	۱٤۸
جمع		۳۷٦	٤۰	٤۳٦	۱۰۰	٤۱٦
نوع اسکان	بومی	۱۳۹	۱۸	۱٦۰	۳٥/٤	۱٥۷
	غیربومی	۲٥۰	۲٤	۲۹۲	٦٤/٦	۲۷٤
جمع		۲۷٤	٤۲	٤٥۲	۱۰۰	٤۳۱
مقطع	کاردانی	۷	۱	۸	۱.۷	۸
	کارشناسی	۲۰٦	۲٦	۲٤۳	٥۲.٥	۲۳۲
	دکترای حرفه‌ای	۱۸٤	۱۷	۲۱۱	٤٥.٦	۲۰۱
جمع		۳۹۸	٤٤	٤٦۲	۱۰۰	٤٤٤

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

	۱۸-۲۰	۳۵۷	۳۵	٤۱۰	۵.۹۰	۳۹۲
سن	۲۱-۲۳	۲۲	٦	۳۰	٦.٦	۲۸
	>۲٤	۱۳	۰	۱۳	۹.۲	۱۳
جمع		۳۹۲	٤۱	٤٥۳	۱۰۰	٤۳۳
	پزشکی	۸۹	۷	۹۹	۲۲.۹	۹٦
	دندانپزشکی	۳۹	۳	٤٥	۱۰.٤	٤۲
رشته	داروسازی	٥۱	۸	٦۲	۱٤.٤	٥۹
	پیراپزشکی	۸۹	۹	۱۰٥	۲٤.۳	۹۸
	بهداشت					
	پرستاری و مامایی	۱۰٤	۱٤	۱۲۱	۲۸	۱۱۸
جمع		۳۷۲	٤۱	٤۳۲	۱۰۰	٤۱۳
	آزاد و سهمیه مناطق	۲۳٤	۲۳	۲٦۹	۷٤.۹	۲٥۷
سهمیه	شاهد و ایثارگر	٤۱	٥	٤۹	۱۳.٦	٤٦
	سایر یا خاص	۳٥	۳	٤۱	۱۱.٤	۳۸
جمع		۳۱۰	۳۱	۳٥۹	۱۰۰	۳٤۱
	پزشکی	۸۹	۷	۹۹	۲۲.۹	۹٦
رشته	دندانپزشکی	۳۹	۳	٤٥	۱۰.٤	٤۲
	داروسازی	٥۱	۸	٦۲	۱٤.٤	٥۹
	پیراپزشکی	۸۹	۹	۱۰٥	۲٤.۳	۹۸
	بهداشت					
	پرستاری و مامایی	۱۰٤	۱٤	۱۲۱	۲۸	۱۱۸
جمع		۳۷۲	٤۱	٤۳۲	۱۰۰	٤۱۳

*: مناسب **: نامناسب

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که از مجموع ٤۷۱ پرسشنامه کامل شده توسط دانشجویان ورودی جدید دانشگاه علوم پزشکی زنجان، در ٤۳٦ پرسشنامه جنسیت دانشجویان مشخص گردید که از این تعداد ۱٥٦ نفر(۳٥/۸ درصد) پسر و ۲۸۰ نفر معادل ٦٤/۲ درصد دختر بودند. بیشترین فراوانی سنی مربوط به رده سنی ۱۸ تا ۲۲ سال بود. دانشجویان در مقاطع کاردانی، کارشناسی و دکترای حرفه‌ای بودند که در دانشکده‌های پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و مامایی و پیراپزشکی و بهداشت مشغول به تحصیل بودند.

ابتدا دانشجویان براساس مجموع نمرات کسب شده به ۲ گروه پایین نمره برش و گروه بالای نمره برش تقسیم شدند

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

که در این میان ٤٠٥ نفر از دانشجویان دارای نمره‌ی پایین تر از نمره‌ی برش که نشان‌دهنده‌ی سالم بودن سطح سلامت عمومی آنان می‌باشد و تعداد ٤٥ نفر از دانشجویان دارای نمرات بالاتر از نمره‌ی برش می‌باشند که نشان می‌دهد این افراد مشکوک به اختلال می‌باشند که به ترتیب همان‌گونه که جداول توصیفی نشان داد، میانگین و انحراف معیار گروه اول به ترتیب ۱۰/۸۳ و ۵/۱۳ و نیز گروه دوم ۳۵/۰۲ و ۱۲/۳۳ بود. در بررسی نتایج مطالعات مشابه مبنی بر اینکه ازنظر سلامت عمومی اکثر دانشجویان از وضعیت مناسب برخوردار می‌باشد و تعداد کمی از دانشجویان وضعیت سلامت عمومی آن‌ها نامناسب گزارش‌شده است، مشخص شد که دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان ازنظر وضعیت کلی سلامت عمومی در شرایط مطلوبی قرار دارند(۱۱،۱۵،۱۹،۲۰).

یکی دیگر از نتایج پژوهش نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمرات کسب‌شده توسط دانشجویان ورودی جدید در سلامت جسمانی به ترتیب در گروه اول(مناسب) ۲/۲۰ و ۱/٥٦ و در گروه دوم(نامناسب) ۹/٥٦ و ۳/۲۸ می‌باشد، نمره‌ی برش در حیطه‌های چهارگانه پرسشنامه سلامت عمومی ٦ می‌باشد که با توجه به میانگین های به‌دست‌آمده می‌توان بیان نمود که سطح سلامت جسمانی دانشجویان در وضعیت مطلوبی می‌باشد. از مجموع ٤٦٧ دانشجویی که به سؤالات این حیطه در پرسشنامه به‌صورت کامل پاسخ داده‌اند تعداد ٤۳٥ نفر دارای نمره‌ی کمتر از نمره‌ی برش می‌باشند و تنها تعداد ۳۲ نفر از دانشجویان نمره‌ی برش را رد کرده و مشکوک به اختلال می‌باشند، که این نتایج نشان می‌دهد وضعیت دانشجویان در خرده مقیاس سلامت جسمانی مطلوب می‌باشد و از این حیث در بین مطالعات انجام‌گرفته قبلی مبنی بر رد شدن از نمره برش و مشکوک بودن به اختلال در حیطه سلامت جسمانی ، دانشجویان ورودی جدید دانشگاه علوم پزشکی زنجان در وضعیت سلامت جسمانی بهتری قرار دارند (۲۱،۲۲،۲۳،۲٤).

از نتایج دیگر پژوهش این بود که میانگین و انحراف معیار نمرات کسب‌شده توسط دانشجویان ورودی جدید در حیطه اضطراب به ترتیب در گروه اول(مناسب) ۲/۲۱ و ۱/۸۱ و در گروه دوم(نامناسب) ۹/۹۱ و ۳/۲٥ می‌باشد، نمره برش در حیطه‌های چهارگانه پرسشنامه سلامت عمومی نمره ٦ می‌باشد همان‌طور که جدول ۱ نشان داد از مجموع ٤٦۱ دانشجویی که به سووالات این حیطه در پرسشنامه به‌صورت کامل پاسخ داده بودند تعداد ۳۹۱ نفر دارای نمره‌ی کمتر از نمره‌ی برش بودند و تعداد ۷۰ نفر از دانشجویان نمره‌ی برش را رد کرده و مشکوک به اختلال بودند. نتایج مطالعات قبلی نیز مبین بالاتر بودن اختلال در حیطه اضطراب نسبت به حیطه‌ی سلامت جسمی است(۱۷،۱۹،۲۲،۲٥،۲٦).

نتایج در حیطه‌ی کارکرد اجتماعی نشان داد، میانگین و انحراف معیار نمرات کسب‌شده توسط دانشجویان ورودی جدید در این حیطه به ترتیب در گروه اول(مناسب) ٤/۱٥ و ۱/۸۲ و در گروه دوم(نامناسب) ۸/۸۹ و ۲/٥٥ می‌باشد، از مجموع ٤٦٤ دانشجویی که به سؤالات این حیطه در پرسشنامه به‌صورت کامل پاسخ داده‌اند تعداد ۲۸۲ نفر دارای نمره کمتر از نمره برش می‌باشند و تعداد ۱۸۲ نفر از دانشجویان نمره برش را رد کرده و مشکوک به اختلال هستند. یافته‌های این مطالعه با نتایج مطالعات مشابه همسویی دارد، در مطالعات قبلی نیز حیطه کارکرد اجتماعی دارای بالاترین میزان اختلال بوده است(۲۷ و ۱۲،۱۷).

نتایج وضعیت سلامت دانشجویان در حیطه‌ی افسردگی نیز نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمرات کسب‌شده توسط دانشجویان ورودی جدید در سلامت جسمانی به ترتیب در گروه اول۰/۷۸و ۱/۲۲ و در گروه دوم۱۱ و ٤/۱٥ می‌باشد از مجموع ٤٦٥ دانشجویی که به سووالات این حیطه در پرسشنامه به‌صورت کامل پاسخ داده‌اند، تعداد ٤٤٦ نفر دارای نمره‌ی کمتر از نمره‌ی برش می‌باشند و تعداد ۱۹ نفر از دانشجویان نمره‌ی برش را رد کرده و مشکوک به اختلال

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

می‌باشند بررسی مطالعات مشابه نشان می‌دهد که وضعیت دانشجـویان در این مطالعـه ازنظـر مؤلفـه مـذکور در شـرایط مطلوبی قرار دارد(۱۲،۱۷،۱۹،۲۲).

نتایج تعیین وضعیت سلامت عمومی دانشجویان بر اساس جنسیت نشان داد از مجموع ٤٧١ دانشجوی ورودی جدید دانشگاه که پرسشنامه سلامت عمومی را کامل نمودند، ٤٣٦ دانشجو جنسیت خود را مشخص نمودند که از این تعداد ١٥٦ دانشجو پسر و ۲۸۰ نفر دختر بودند همچنین ١٤١ نفر از دانشجویان پسر و ۲۳۵ نفر از دانشجویان دختر نمره‌ای پایین‌تر از نمره‌ی برش کسب کرده‌اند که نشان‌دهنده‌ی مناسب بودن سطح سلامت عمومی آنان می‌باشد، مابقی دانشجویان یعنی ۷ پسر و ۳۳ دختر نیز نمره‌ی بالای نمره برش کسب نمودند که مشکوک به اختلال می‌باشند. تحقیقات همسو با پژوهش حاضر در رابطه با همه‌گیرشناسی بیماری‌های روانی در سطح جهان ونیز داخل کشور نشان‌دهنده شیوع بیشتر بیماری‌های روانی در زنان نسبت به مردان می‌باشند (۱۲،۱۷،۱۸،۲۸،۲۲،۲۹).

نتایج تعیین وضعیت سلامت عمومی دانشجویان بر اساس رشته‌ی تحصیلی نشان داد بیشترین فراوانی دانشجو مربوط به رشته‌های پرستاری، مامایی، هوشبری، اتاق عمل و فوریت‌های پزشکی می‌باشد بعد از رشته‌های مربوط به دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، رشته‌های پیراپزشکی و بهداشت دارای بالاترین فراوانی بودند، رشته‌های پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی در رده‌های بعدی قرار دارند. در مورد توزیع اختلال بر اساس رشته‌ی تحصیلی نیز می‌توان گفت که میزان اختلال تقریباً در بین رشته‌های تحصیلی یکسان می‌باشد و تفاوت محسوسی در تعداد دانشجویانی که نمره‌ی برش را رد نموده‌اند مشاهده نمی‌شود و این یافته با نتایج قبلی مبنی بر این‌که بین سلامت روان دانشجویان رشته‌های مختلف باهم تفاوت معناداری وجود نداردف همخوان است (۳۰و۱۳).

نتایج تعیین وضعیت سلامت عمومی بر اساس مقطع تحصیلی نشان داد بیشترین فراوانی مربوط به مقطع کارشناسی با ۲٤۳ نفر می‌باشد، مقاطع دکترای حرفه‌ای با ۲۱۱ دانشجو و نیز مقطع کاردانی با ۸ نفر در رده‌های بعدی قرار دارند. از مجموع ٤٤۲ نفری که به‌صورت کامل به سؤالات پرسشنامه جواب داده‌اند، در مقطع دکترای حرفه‌ای تعداد ۱۷ نفر، کارشناسی ۲٤ نفر و مقطع کاردانی ۱ نفر دارای نمره‌ای بالاتر از نمره برش بوده و مشکوک به اختلال بودند. نتایج تعیین وضعیت سلامت عمومی بر اساس نوع سهمیه ورودی نشان داد بیشترین فراوانی دانشجویان بر اساس سهمیه ورودی مربوط به سهمیه آزاد و مناطق با ۷٤/۹ درصد می‌باشد در رده‌های بعدی سهمیه شاهد و ایثارگر و سایر یا خاص به ترتیب با ۱۳/٦ و ۱۱/٤ درصد قرار دارند، همچنین از مجموع دانشجویان با ورودی سهمیه مناطق و آزاد تعداد ۲۳ نفر مشکوک به اختلال بودند در سهمیه شاهد و ایثارگر تعداد ۵ نفر و نیز در سهمیه سایر یا خاص تعداد ۳ نفر مشکوک به اختلال بودند.

نتیجه دیگر پژوهش به‌منظور تعیین وضعیت سلامت عمومی دانشجویان بر اساس نوع اسکان نشان داد از مجموع ٤٥۲ دانشجویی که وضعیت اسکان خود را در پرسشنامه سلامت عمومی مشخص نموده‌اند تعداد ١٦٠ نفر بومی و ۲۹۲ نفر غیربومی می‌باشند، از این تعداد ٤۳۱ نفر از دانشجویان به‌تمامی سووالات پرسشنامه جواب داده بودند همچنین ۱۸ نفر از دانشجویان بومی و ٢٤ نفر از دانشجویان غیربومی مشکوک به اختلال بودند. این یافته نیز با تحقیق کرمی وپیراسته مبنی بر بالا بودن اختلال در سلامت عمومی بین دانشجویان غیربومی، همسو می‌باشد(۳۰).

نتیجه‌گیری

درمجموع نتایج پژوهش حاضر نشان داد که وضعیت سلامت عمومی دانشجویان در حیطه‌های چهارگانه(سلامت

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

جسمی، کارکرد اجتماعی، افسردگی، **اضطراب**)، بیشتر در حیطه کارکرد اجتماعی نمرات دانشجویان مشکوک به اختلال بود و نمرات آن‌ها در این حیطه بالاتر از نمره برش به دست آمد. می‌توان گفت که در بدو ورود به دانشگاه این امر تا حدی طبیعی بوده و به‌مرور از میزان ضعف کارکرد اجتماعی دانشجویان کاسته می‌شود، اگرچه تدابیر مؤسسات آموزشی در برنامه‌ریزی صحیح آموزشی فرهنگی جهت تسریع افزایش مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی نقش بسیار مهمی دارد. همچنین وضعیت سلامت عمومی دانشجویان پسر ، بومی و مقطع دکترای حرفه‌ای مناسب‌تر از وضعیت سلامت عمومی دانشجویان دختر ، غیربومی و مقطع کاردانی و کارشناسی بود.که می‌توان گفت زنان به دلیل ناتوانی در سازش با محیط و انعطاف‌پذیری در مواجهه با محدودیت‌ها و فشارهای روانی بیشتر از جنس مخالف مبتلابه بیماری‌های روانی می‌شوند.اما در متغیرهای رشته تحصیلی و دانشکده بین دانشجویان تفاوت چندانی مشاهده نشد. مهم‌ترین محدودیت این پژوهش استفاده صرف از پرسشنامه جهت بررسی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان و عدم همتاسازی آن‌ها ازلحاظ برخی متغیرهای جمعیت شناختی مانند وضعیت اقتصادی وطبقه اجتماعی دانشجویان بود. لذا پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده استفاده از روش‌های دیگری مانند مصاحبه بالینی و مشاهده جهت جمع‌آوری اطلاعات و لحاظ کردن متغیرهای جمعیت شناختی بیشتر جهت رسیدن به نتایج دقیق‌تر توصیه می‌شود. همچنین مسوولین محترم توجه بیشتری به دانشجویان غیربومی و دارای وضعیت اقتصادی و اجتماعی پایین‌تر جهت بهبود وضعیت سلامت عمومی و به‌تبع آن رشد تحصیلی و استعدادهای دانشجویان مبذول دارند.

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی با کد مصوب A-11-911-1 و تحت حمایت مالی دانشگاه علوم پزشگی زنجان می باشد. پژوهشگران بر خود لازم می دانند از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان و همچنین تمامی دانشجویان که امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

Reference

1- milanifar B. Mental Health. Tehran. Publications Gomes; 1992.

2- Milanifar B. Mental health. Tehran: Ghooms Publication. 2003; 3. 5-40. [In Persian].

3- Holm-Hadulla R, Soeder U. Psychological complaints and disorders of students. *Psychother Psychosom Med Psycho*. 1997; 47(12):419-25.

4- Tavakolizadeh J, Moshki M, Hosseini Shahidi L, Maroozi P. The survey of stressor events and their relationship with mental disorders on youths in Gonabad city. *Ofogh e Danesh*. 2003; 9(1). [In Persian]

5- Bailer J, Schwarz D, Witth M, Stübinger C, Rist F. Prevalence of mental disorders among college students at a German university. *Psychother Psychosom Med Psychology 2008*; 58(11):9-423.

6- Liod G, Musser LA. Psychiatric symptoms in dental students. *J Nerve Ment Dis*. 1989; 177(2): 61-69.

7- Sadeghi H, Abedini Z; Norouzi M. Assessment of relationship between mental health and educational success in the students of Qom

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

University of Medical Sciences. *Qom Univ Med Sci J 2013*; 7(Supple 1):17-22. [Full Text in Persian].

8- Ansari H, Bahrami L. Evaluation of public health University of Medical Sciences.*Tabibe shargh . 2007*; 9(4). [In Persian].

9- Tavakolizade J, Ghahremani M, Chamanzari H. The survey of mental health status in Gonabad Medical Sciences College students in 2001-2002. *J Gonabad Med Sci H Serv 2002*-2003; 8(2): 47-54. [In Persian].

10- Maghsoudi A, Tabrizi R. The study of General health status and its affecting original article factors on students of Kerman University of Medical Sciences in. *Research Center for Modeling in Health*. Vol. 1, No. 1, June 2014, P.59-670.

11- Esfandiari GH. Stress factors and their relation with general health in students of Kurdistan University of Medical Sciences in 1999. *SJKU. 2001*; 5(2): 17-21. [In Persian].

12- Ghamarigivi H, Basic functions of defense and the role of students in the field of mental health. *mental health, Proceedings of the Third Seminar*. 2006; 302-4. [In Persian].

13- Ahmadi Z, Sobhaiy F. Assessment of mental health nursing and non-nursing students of Islamic Azad University anymore, *Journal of Islamic Azad University*.2007; 17(2). [In Persian].

14- Sadeghi H, Abedini Z; Norouzi M. Assessment of relationship between mental health and educational success in the students of Qom University of Medical Sciences. *Qom Univ Med Sci J 2013*; 7(Suppl 1):17-22. [Full Text in Persian].

15- Mohammadzadeh J, KHosravi A. Study of mental health and its risk factors among Ilam University. *Journal of Health System.2012*; 8(5). [In Persian].

16- Garousi farshi M, Sofiyani H. The relationship between Personality dimensions & mental health in Tabriz sciences college students. *J Psych Educ study. 2008*; 9(2): 47-63. [In Persian]

17- Rezai R, Beheshti Z, Hajhoseini F, Seiedandi J. Study of compare mental health in primary and latest nursing students. *Iran J Nurs Res 2006*; 1(3):67-74. [Full Text in Persian].

18- WHO. Promoting mental health: concepts, emerging evidence and practice: report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne; 2005.

19- Omidian M. General state of health and welfare studies at the University of Yazd. *Psychology studies Ferdowsi University of Mashhad*. 2009; 10(1):101-16. [In Persian].

20- Taleghani N, Roghanchi M, SHokri M. The relationship between the religious orientation and mental health. *Proceedings of the Second Seminar mental health*. 2006; 254-258. [In Persian].

21-Hosaini A. Preliminary study of the second edition of principles of psychology, Tehran, Islamic Culture Publishing Office. 1995;

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

[In Persian].

22- SHamloo S. School and theory in personality psychology, sixth edition, Tehran, emissions growth; *1990*.

23- Liod G, Gartrell NK. Psychiatric symptoms in medical students. *Comp psych*. 1994; 25: 552-65.

24-Ashoori A, Sadikhni A, Mohammadzadeh A. Explore the relationship between coping strategies and mental health in students of Shiraz University, Proceedings of the Second National Seminar on mental health, *Tarbiat Modarres University;2004*. [In Persian].

25- Asgharipour SH, Masoudi SH. Assess the mental health of married students at Ferdowsi University of Mashhad, the end of a degree, discipline of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad;*2004*;11(3) .

26- Pourafkari N. English to Persian cultural psychology, psychiatry, Tehran. Contemporary culture; 2004.

27- Ahmandvand M. Mental health. Tehran, Payam Noor University; 2003.

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]

General Health Status of Newly Arrived Students of Zanjan University of Medical Sciences in the Academic Year 2014-2015

Fakour E[1], Vakili M[1], Rostami B[1], Mohammad Beigi N[1]

[1]Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Corresponding author: Fakour E, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
Email: Ehsan.fakour@gmail.com
Received: 16 Jun 2015 ***Accepted:*** 18 Oct 2015

Background and Objective: Students general health is the most important factor in their education at university. Since the task of university is training committed and efficient human resources, it is also possible with a balanced growth in all aspects of mental health .This study aimed to assess the general health of new students in Zanjan University of Medical Sciences in the first semester of the academic year 93-94.

Materials and Methods: This was a descriptive study. All new students in Zanjan University of Medical Sciences in the first semester of the academic year 93-94, who were more than 471 people, were population of this research. Sampling was done randomly for this research. Goldberg general health questionnaire (GHQ 28) was given to all of them in order to gather data. Descriptive statistics (mean, standard deviation, etc.) were used to analyze data.

Results: Of 471 students, 156 (35.8%) were male and 280 (64.2%) were female. The highest frequency of age was 18-22. The average score and standard division in the first group were respectively 10.83 and 5.13 and in the second group were 35.02 and 12.33. From the subscales of general health, social functioning factor had the maximum number of students who were suspected of having disorders. Regarding general health problems, females (33 persons, 14%) had a higher prevalence.

Conclusion: General health of students in this study was reported at an appropriate level. Just the social function of the students seemed inappropriate. So, according to the results, it is essential that authorities continue these types of research and apply the results in cultural planning and spend more effort in such studies.

Keywords: Public health, New students, Zanjan University of Medical Sciences

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1395.9.21.1.8]