ارتباط اضطراب و کیفیت زندگی در دانشجویان مقیم خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران

تهمینه صالحی: مربی، گروه مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
ناهید دهقان نیری: * دانشیار، گروه مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

فصلنامه پایش
سال دهم شماره دوم بهار ۱۳۹۰ صص ۱۸۱-۱۷۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۳/۱۶
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۰ بهمن ۱۳۸۹]

چکیده

بررسی کیفیت زندگی و اعتلای آن نقش بسزایی در سلامت، زندگی اجتماعی و فردی دارد. براساس شواهد، عناصر عمده کیفیت زندگی در سلامتی و بیماری می‌تواند با اعتبار قابل قبولی اندازه گیری شود. در عین حال هر ساله درصدی از درآمد سرانه ملی صرف اختلالات حاصل از اضطراب می‌شود. اضطراب می‌تواند عامل خطری برای سلامت انسان باشد. به لحاظ اهمیت این پدیده، این مطالعه به بررسی ارتباط اضطراب با ابعاد مختلف کیفیت زندگی می‌پردازد.

تحقیق اخیر، مقطعی و تحلیلی است. جامعه پژوهش را دانشجویان دختر مقیم خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران تشکیل می‌دادند که یک نمونه ۲۰۰ نفری به صورت تصادفی از بین آنان انتخاب شد. به منظور نمونه گیری، ابتدا چهار خوابگاه و سپس نمونه‌ها در هر یک از خوابگاه‌ها به صورت تصادفی انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از ابزارهای پژوهش (پرسشنامه اضطراب اسپیلبرگر و پرسشنامه پژوهشگر ساخته با استناد به پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی)، جمع آوری گردید.

یافته‌های تحقیق ارتباط نسبتاً قوی و منفی سطح اضطراب و کیفیت زندگی ($r= -۰/۶۶$ ،$P<۰/۰۵$) را نشان داد و حاکی از آن است که اضطراب با کیفیت زندگی رابطه‌ای معکوس دارد.

از یافته‌های این تحقیق می‌توان نتیجه گیری کرد با توجه به ارتباط دو متغیر مورد بررسی، می‌توان با افزایش کیفیت زندگی سطح اضطراب را کاهش داد.

کلیدواژه‌ها: اضطراب، کیفیت زندگی، دانشجویان مقیم خوابگاه

* نویسنده پاسخگو: تهران، میدان توحید، خیابان نصرت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
تلفن: ۶۶۹۲۷۱۷۱

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.5.2]

مقدمه

اگرچه اضطراب در زندگی هر کس وجود دارد اما به نظر می‌آید در زندگی دانشجویان از شدت بیشتری برخوردار است [۱]. هرچند کیفیت زندگی فرد به عنوان یک دانشجو به زمینه قبلی، درجه رشد و تکامل فردی و احساس جدا افتادگی او مرتبط است [۲]، اما باید در نظر داشت که دانشجویان با عوامل تنش زای متعددی ازجمله پرداخت هزینه‌ها، مشکل در تطابق با سیستم آموزشی، آینده نامشخص، فشارهای درسی، شیوه جدید زندگی، به هم خوردن ساعات خواب و بیداری، زندگی در خوابگاه، کمبود زمان و امکانات تفریحی، توقعات والدین از پیشرفت آنان، امتحانات و انجام تکالیف درسی روبرو هستند [۳، ۱]. اگر اضطراب شدید باشد و یا زیاد به طول بیانجامد زیان آور بوده و نقش مهمی در شروع بیماری‌های روان تنی نظیر فشار خون، بیماری کرونر قلب، آنژین صدری [۴] و همچنین اختلالات روانی نظیر افسردگی بازی می‌کند [۵]. اعتقاد بر این است که سطح بالای اضطراب روی سلامت دانشجویان تأثیر می‌گذارد و به همین دلیل درسال‌های اخیر توجه خاصی به موضوع اضطراب وکیفیت زندگی دانشجویان گروه پزشکی می‌شود [۳]. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که دانشجویان رشته‌های بهداشت و پزشکی از اضطراب رنج می‌برند (به ویژه رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی و پرستاری) [۷، ۶]. نتایج تحقیقی که توسط سریرامارددی و همکاران در مورد منابع اضطراب و استراتژی‌های سازگاری در دانشجویان پزشکی نپال انجام شد نشان داد وجود اضطراب و تأثیر آن بر کیفیت زندگی این دسته از دانشجویان، می‌تواند بر یادگیری و عملکرد بالینی آنان تأثیر گذارد. به علاوه پژوهش‌های انجام شده در خارج از کشور، بیانگر رو آوردن دانشجویان به الکل، دارو و سیگار برای سازگاری با اضطراب است [۳].

مطالعه شیو و همکاران در مورد اضطراب درک شده نشان داد که اضطراب دانشجویان گروه پزشکی اساساً از کمبود دانش حرفه‌ای و مهارت در مراقبت از بیماران ناشی می‌شود. عمومی‌ترین واکنش به اضطراب نیز نشانه‌های رفتاری ـ اجتماعی است [۸، ۶].

با توجه به تأثیر زیاد اضطراب و پیامدهای منفی آن باید منابع اضطراب و اثرات آن تعیین و مشخص شود [۹]. نتایج تحقیقی که توسط پیترز در مورد ارتباط بین اضطراب درک شده، کیفیت زندگی و مراقبت از خود در دانشجویان مقطع دکتری انجام شد، نشان داد ارتباط منفی و قوی بین اضطراب درک شده و کیفیت زندگی دانشجویان وجود دارد (P=۰/۰۰۰۱)، ولی تفاوت معناداری در میزان اضطراب، بین دانشجویان دختر و پسر وجود نداشت (P>۰/۱۱) [۱].

با توجه به آن که دانشجویان دختر در برهه‌ای ازدوره زندگی قرار دارند که کاهش کیفیت زندگی آنان می‌تواند اثرات نامطلوبی بر آینده آنها و بالطبع، پزشکی جامعه داشته باشد، در این تحقیق بر آن شدیم تا ارتباط بین اضطراب و کیفیت زندگی را در این دسته از دانشجویان مورد بررسی قرار دهیم. به علاوه اقامت در خوابگاه بخش مهمی از زندگی دانشجویان را تشکیل می‌دهد، بنابراین به بررسی ارتباط اضطراب و کیفیت زندگی در این دانشجویان پرداخته‌ایم با امید به این که نتایج تحقیق بتواند راه‌گشای کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی باشد.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر، از نوع توصیفی ـ تحلیلی است و به بررسی ارتباط اضطراب با کیفیت زندگی به طور کلی و ابعاد مختلف آن به تفکیک پرداخته است. جامعه پژوهش این تحقیق را دانشجویان دختر مقیم خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران تشکیل دادند که جهت نمونه گیری ابتدا چهار خوابگاه انتخاب و تعداد ۲۰۰ نفر دانشجو از این خوابگاه‌ها بر اساس تعداد کل دانشجویان هر خوابگاه، به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار پژوهش از سه قسمت تشکیل شده است. بخش اول شامل سؤالات جمعیتی و قسمت دوم پرسشنامه اضطراب اشپیلبرگر حاوی ۲۰ سؤال در مقیاس لیکرت ۴ گزینه‌ای (با گزینه‌های: به هیچ وجه، گاهی، اغلب و همیشه) بود که روایی و پایایی آن پس از ترجمه، در تحقیقات قبلی سنجیده شد [۴]. با این حال پایایی آن مجدداً در این تحقیق توسط پژوهشگر بررسی شد (آلفای کرونباخ ۰/۹۴). با جمع نمرات حاصل از پرسشنامه، نقاط برش (Cut-off Points) در شش گروه به صورت زیر در نظر گرفته شد: نمره بین ۳۱-۲۰ به عنوان اضطراب خفیف، نمره ۴۲-۳۲ به عنوان اضطراب متوسط به پایین، نمره بین ۵۳-۴۳ اضطراب متوسط به بالا، نمره ۶۴-۵۴ به عنوان اضطراب نسبتاً شدید، نمرات ۷۵-۶۵ به عنوان اضطراب شدید و نمره بالاتر از ۷۶ اضطراب بسیار شدید در نظر گرفته شد [۱۰].

قسمت سوم پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود که با مرور متون و مقالات، استنباط از پرسشنامه کیفیت زندگی تألیف سازمان بهداشت جهانی (WHO QOL)، نیاز پژوهش و نظر متخصصان این

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.5.2]

امر در ۶ حیطه ـ جسمانی، روحی ـ روانی، سطح خود کفایی، روابط اجتماعی، محیط و اعتقادات معنوی طراحی گردید. هر حیطه دارای قسمت‌های فرعی مخصوص به خود بوده و مقیاس آن به صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای ـ خیلی کم (نمره ۱)، کم (نمره ۲)، متوسط (نمره ۳)، زیاد (نمره ۴) و خیلی زیاد (نمره بالاتر از ۵) ــ تدوین گردید. با توجه به این که مقیاس متغیر کیفیت زندگی ۵ گزینه‌ای و مقیاس اضطراب ۴ گزینه‌ای بود، برای تطابق دو مقیاس، هر دو با ۱۰۰ مقایسه و مورد محاسبه قرار گرفتند.

پرسشنامه پس از روا شدن به ۲۰ نفر از دانشجویانی که جزء نمونه‌های پژوهش نبودند داده شد، سپس پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ سنجیده شد. رابطه متغیرهای جمعیتی با میانگین نمرات اضطراب و کیفیت زندگی نیز با استفاده از آزمون آماری تحلیل پراش یکطرفه (Analysis of Variance-ANOVA) مورد بررسی قرار گرفت. به منظور انجام این آزمون از نمرات اضطراب وکیفیت زندگی و نه گروه بندی آنها، استفاده گردید.

یافته‌ها

بیشترین درصد دانشجویان (۵۷ درصد) در سال۴-۲ و کمترین درصد (۱۵ درصد) در سال ۷-۵ تحصیلی بودند. حدود ۸۳ درصد از نمونه‌ها در سال اول تا چهارم قرار داشتند. بیشترین درصد دانشجویان در رشته پزشکی (۲۷ درصد) و پرستاری (۲۱ درصد) و کمترین درصد در سایر رشته‌های علوم پزشکی نظیر رشته شنوایی سنجی و مدیریت بیمارستان تحصیل می‌کردند. اکثر واحدهای مورد پژوهش در مقطع کارشناسی (۴۴ درصد) بوده و طول اقامت ۵۸ درصد واحدهای پژوهش در خوابگاه بین ۳۶-۶ ماه بود. بیشترین درصد نمونه پژوهش (۸۰ درصد) در اتاق‌های ۳ و ۴ نفره، تنها ۵ درصد در اتاق ۷ نفره و بیشتر و ۶/۵ درصد در اتاق ۲ نفره سکونت داشتند. ۵۱ درصد از نمونه‌های پژوهش با هم اتاقی‌ها هم رشته بودند و تنها ۱۶/۵ درصد از همه هم اتاقی‌های نمونه‌های پژوهش، هم شهری آنها نیز بودند (جدول شماره ۱). از دیگر یافته‌های مطالعه که در جدول ذکر نشده، این است که حدود ۳۰ درصد از افراد قبلاً در خوابگاه دیگری نیز سکونت داشته‌اند و ۶۶ درصد از نمونه‌های پژوهش بین ۱ تا ۳ بار در طول ترم به خانواده خود سر می‌زدند.

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد اضطراب ۵۶/۵ درصد از دانشجویان (۱۱۳ نفر) در طبقه متوسط به بالا قرار دارد و ۲ درصد از نمونه‌ها نیز از اضطراب شدید رنج می‌برند. همچنین میانگین نمرات کیفیت زندگی ۱۵۸/۲ با انحراف معیار ۱۸/۰۶ به دست آمد که ۶۱/۲ درصد از دانشجویان (۱۲۰ نفر) کیفیت زندگی خود را زیر میانگین و ۳۸/۸ درصد بالای میانگین، ۴۶ نفر از دانشجویان کیفیت زندگی خود را در چارک اول (Q=٪۲۵) و ۴۷ نفر، در چارک آخر برآورد نموده بودند.

نتایج تحقیق با استفاده از آزمون آماری پیرسون نشان داد که بین کیفیت زندگی و اضطراب، ارتباط منفی (r= -۰/۶۶) وجود دارد (P<۰/۰۱)، یعنی با افزایش سطح اضطراب، سطح کیفیت زندگی پایین می‌آید و بالعکس سطوح کم اضطراب با سطح بالاتر کیفیت زندگی مربوط است.

ارتباط بین اضطراب و ابعاد گوناگون کیفیت زندگی نیز به طور جداگانه بررسی شد. جدول شماره ۳ ارتباط بین ابعاد مختلف کیفیت زندگی با اضطراب را نشان می‌دهد. همانطور که جدول نشان داده است، بیشترین همبستگی مربوط به سؤالات کلی کیفیت زندگی (r= -۰/۶۳) و احساس مثبت داشتن (r= -۰/۶۱) است (P<۰/۰۱) و کمترین همبستگی را جو و محیط فیزیکی (r= -۰/۰۷ و P=۰/۴۹۶) با اضطراب داشته است.

به منظور بررسی رابطه متغیرهای جمعیتی با میانگین نمرات اضطراب و کیفیت زندگی (متغیر کمی)، بعد از طبقه بندی این متغیرها، آزمون آماری تحلیل پراش یکطرفه انجام گرفت. از میان متغیرهای جمعیت شناختی که در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفتند، هیچ یک از آنها با کیفیت زندگی رابطه معنادار نداشتند. اما برخی از متغیرها با اضطراب رابطه معنادار داشتند. رشته تحصیلی (P=۰/۰۳)، مقطع تحصیل (P=۰/۰۱)، تعداد هم اتاقی‌ها (P=۰/۰۳۷)، طول مدت اقامت (P=۰/۰۱۹) و هم رشته بودن یا نبودن هم اتاقی‌ها (P=۰/۰۱۶) از جمله مواردی بودند که با اضطراب رابطه معنی‌دار داشتند. در حالی که سال تحصیلی، سکونت در خوابگاه قبلی، فاصله شهر تا خوابگاه و هم شهری بودن یا نبودن هم اتاقی‌ها با اضطراب رابطه معنی‌دار نداشتند.

به دنبال معنادار شدن نتیجه آزمون تحلیل پراش یکطرفه، آزمون Post hoc برای معین نمودن تفاوت میانگین گروه‌های مختلف بکار رفت و نتایج ذیل حاصل گردید: میانگین اضطراب رشته پزشکی با میانگین اضطراب رشته پرستاری، مامایی، داروسازی و دندانپزشکی اختلاف معنی‌دار نداشت، اما با سایر رشته‌ها این اختلاف در سطح P=۰/۰۵ معنادار و میانگین اضطراب در رشته پزشکی کمتر بود.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.5.2]

میانگین اضطراب در نمونه‌هایی که در اتاق‌های ۳ و ۴ نفره ساکن بودند، به مراتب کمتر از اتاق‌های ۵ و ۶ نفره بود. نمونه‌هایی که برخی از هم اتاقی‌هایشان هم رشته آنها بودند، نسبت به آنهایی که هیچ یک از هم اتاقی‌ها هم رشته نبودند، اضطراب کمتری را تجربه می‌نمودند. میانگین اضطراب در سطح دکتری نسبت به سطوح کارشناسی و کارشناسی ارشد کمتر و میانگین اضطراب کسانی که بین ۳۶ تا ۴۸ ماه در خوابگاه اقامت داشتند، نسبت به آنهایی که کمتر از این میزان اقامت داشتند، پایین‌تر بود.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های تحقیق ارتباط نسبتاً قوی و منفی سطح اضطراب و کیفیت زندگی را نشان می‌دهد و حاکی از آن است که اضطراب با کیفیت زندگی که ذهنی و وابسته به درک فرد است، رابطه‌ای معکوس دارد. تحقیقات دیگر نیز تأثیر اضطراب را بر جنبه‌های گوناگون زندگی نشان داده‌اند. به عنوان مثال، مطالعه گاپ چاپ و همکاران در میان ۱۶۶ دانشجوی فارماکولوژی نشان داد نمرات اضطراب به طور منفی (۰/۵۸-) با عنصر ذهنی کیفیت زندگی ارتباط دارد [۱۱].

گزارش شده که سطوح اضطراب درک شده در دانشجویان پزشکی نسبت به جمعیت عمومی به عنوان یک کل بیشتر است [۱۲].

علاوه بر کیفیت کلی زندگی، اضطراب با اکثر ابعاد کیفیت زندگی ارتباطی معنادار داشت. یکی از یافته‌های مطالعه این بود کسانی که احساسی مثبت نسبت به زندگی دارند، اضطراب کمتری را تجربه می‌کنند. این رابطه با توجه به این که مطالعه از نوع همبستگی بوده، نه تجربی یا نیمه تجربی، می‌تواند به صورت دیگری نیز تعبیر گردد؛ یعنی کسانی که اضطراب کمتری دارند، احساس مثبت‌تری نسبت به زندگی دارند. اعتماد به نفس، بعد دیگر کیفیت زندگی بود که ارتباط معکوس قوی‌تری نسبت به سایر ابعاد، با اضطراب داشت. در همین راستا محققان معتقدند اعتماد به نفس پیشگویی کننده کیفیت زندگی ذهنی در بزرگسالان است [۱۳].

هود و همکاران نیز نشان دادند نمرات بالاتر اضطراب با اعتماد به نفس کمتر مرتبط است [۱۴]. هروی و میلانی نیز در مطالعه خود گزارش کردند که کاهش اضطراب باعث افزایش تمرکز و حافظه، افزایش یادگیری، تسهیل مطالعه و احساس خوب جسمی و روانی در دانشجویان می‌شود [۴].

منابع مالی و حمایت نیز که از ابعاد کیفیت زندگی بودند، ارتباط قوی و معکوس با اضطراب داشتند. نتایج مطالعات قبلی نیز بیانگر چنین مسئله‌ای است. چنانچه دوتا در مطالعه روی اضطراب دانشجویان فارماکولوژی بار مالی و محیط غیرحمایتی را از جمله عوامل اضطراب زا گزارش کرد [۱۵].

در مطالعه دیگری نیز نشان داده شد حمایت اعضای خانواده و سایر اشخاص مهم به کاهش و تسکین اضطراب کمک می‌نماید [۱۶]. تحقیقات اثر مثبت حمایت اجتماعی را به عنوان تعدیل کننده میانجی گر اضطراب نشان داده‌اند [۲]؛ همچنین سلامت عاطفی با حمایت ارایه شده توسط دانشکده‌ها ارتباط دارد [۱۶]. نتیجه تحقیق اخیر حاکی از آن است که اضطراب با اعتقادات شخصی و مذهب رابطه معکوس و قوی دارد. محققان دیگر نیز نقش مهم اعتقادات مذهبی را در کاهش اضطراب نشان داده بودند [۱۷].

اضطراب با یادگیری، تفکر و حافظه نیز ارتباط معکوس معناداری داشت؛ یعنی درجات بالاتر اضطراب با یادگیری کمتر همراه است. محققان دیگر نیز این نتیجه را تأیید نموده‌اند. گرچه درجه ملایمی از اضطراب می‌تواند خلاقیت و موفقیت دانشجویان را افزایش دهد، اما فشار بیش از حد می‌تواند به رفتار دانشجو صدمه زده و یادگیری را کاهش دهد [۲]. در این مطالعه اضطراب بیشتر با کیفیت پایین ارتباطات فردی همراه بود. جانگون و انتونت نیز در مطالعه‌ای که به طور کیفی روی دانشجویان گروه‌های پزشکی انجام دادند دریافتند تنش، اضطراب و فشار بیش از حد می‌تواند به رفتار دانشجو صدمه زده و ارتباطات بین فردی را از بین ببرد. در حالی که ارتباط و صحبت با دانشجویان دیگر غالباً جزء تکنیک‌های سازگاری بکار رفته گزارش شده بود [۲].

خواب و استراحت، انرژی، فرصت تفریح و سرگرمی نیز از ابعاد دیگر کیفیت زندگی بود که ارتباطی معنادار و معکوس با اضطراب داشت. محققان گزارش نمودند دانشجویان پزشکی خواب، فرصت تفریحی و وقت کمتری برای مراقبت و توجهات شخصی دارند [۱۸]. به هر حال برخی از این یافته‌ها می‌تواند با توجه به شخصیت و تیپ افرادی که وارد رشته می‌شوند توضیح داده شود؛ در حالی که برخی دیگر به محیط و وضعیت تحصیلی دانشجویان بر می‌گردد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.5.2]

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی مشخصات دانشجویان دختر مقیم خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران

مشخصات واحدهای مورد پژوهش	تعداد	درصد
سال تحصیل		
سال ۱	۵۲	۲۶
سال ۴-۲	۱۱۴	۵۷
سال ۷-۵	۳۰	۱۵
بدون پاسخ	۴	۲
رشته		
پزشکی	۵۴	۲۷
پرستاری و مامایی	۴۲	۲۱
داروسازی و دندانپزشکی	۳۷	۱۸/۵
سایر رشته‌ها	۶۵	۳۲/۵
بدون پاسخ	۲	۱
مقطع تحصیلی		
کاردانی	۶	۳
کارشناسی	۸۸	۴۴
کارشناسی ارشد	۱۷	۸/۵
دکتری و تخصص	۸۷	۴۳/۵
بدون پاسخ	۲	۱
مدت اقامت به ماه		
کمتر از ۶	۳۶	۱۸
بین ۶ و ۳۶	۱۱۶	۵۸
بین ۳۶ و ۴۸	۳۲	۱۶
بیش از ۴۸ تا ۸۴	۱۶	۸
تعداد افراد در یک اتاق (نفر)		
۲	۱۳	۶/۵
۳ و ۴	۱۶	۸۰
۵ و ۶	۱۷	۸/۵
۷، ۸، ۹	۱۰	۵
هم رشته بودن هم اتاق‌ها		
خیر	۷۸	۳۹
بله	۱۰۲	۵۱
بعضی	۲۰	۱۰
هم شهری بودن هم اتاق‌ها		
خیر	۱۵۶	۷۸
بله	۳۳	۱۶/۵
بعضی	۷	۳/۵
بدون پاسخ	۴	۲
جمع	۲۰۰	۱۰۰

گرچه این مطالعه تفاوت معنادار اضطراب در میان دانشجویان سال‌های مختلف تحصیلی را مشخص نکرد، اما برخی از محققان دریافتند که اضطراب در میان سال‌های گوناگون تحصیلی متفاوت است. به ویژه دانشجویان سال اول و دوم اضطراب بیشتری نسبت به دانشجویان سال‌های بالاتر داشتند [۱۹] و در مطالعه دیگری بر اساس اندازه‌گیری میزان کورتیزول بزاق نتیجه گرفته شد که دانشجویان کم سن‌تر سطح بالاتری از اضطراب راتجربه می‌کنند [۱]. با این حال در مطالعه‌ای دیگر آزمون z نشان داد بزرگی همبستگی نمرات با عنصر ذهنی کیفیت زندگی در پایه‌های مختلف تحصیلی، تفاوت معنادار ندارد [۱۱]. با توجه به این که بزرگی ارتباط این دو متغیر در مطالعه یاد شده، در سال‌های متفاوت تحصیل تغییر نکرده، می‌توان یکی از علل احتمالی آن را این گونه توجیه نمود که برنامه‌های آموزشی فاقد راهبردهای کاهش اضطراب، طی دوران تحصیل هستند.

تحقیق اخیر، تفاوت معنادار اضطراب در دانشجویان رشته‌های مختلف را نشان داد. این تفاوت مربوط به اختلاف رشته پزشکی با سایر رشته‌ها ـ نظیر شنوایی سنجی، بینایی سنجی، فیزیوتراپی و ایمونولوژی بود. در حالی که سطح اضطراب دانشجویان پزشکی با دانشجویان رشته‌های پرستاری و مامایی، دندانپزشکی و داروسازی تفاوت نداشت. در مطالعه‌ای گزارش شد که اضطراب می‌تواند با نوع دانشکده‌ای که دانشجویان حضور می‌یابند ارتباط داشته باشد [۷]. نتایج مطالعه اخیر با یافته‌های برخی از محققان متفاوت است. اکتکین در تحقیق خود نتیجه می‌گیرد که دانشجویان پزشکی، طی نخستین سال از دانشجویان رشته‌های اقتصاد و آموزش فیزیکی اضطراب بیشتری دارند [۲۰].

در مطالعه ما اضطراب دانشجویان پزشکی کمتر از سایر رشته‌ها بود. علت تفاوت نتایج مطالعه با تحقیق اکتکین می‌تواند به این دلیل باشد که وی دانشجویان پزشکی را با دانشجویان رشته‌های غیرپزشکی مقایسه نمود، در حالی که تحقیق اخیر در رشته‌های وابسته به پزشکی صورت گرفته است. نتیجه مطالعه می‌تواند به موقعیت بهتر دانشجویان پزشکی نسبت به سایر دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی (از نظر موقعیت و شرایط رفاهی بهتر در محیط بالینی) مربوط باشد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.5.2]

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی اضطراب دانشجویان دختر مقیم خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران (n=۲۰۰)

نمره اضطراب	تعداد	درصد
۳۱-۲۰ (خفیف)	۶	۳
۴۲-۳۲ (متوسط به پایین)	۳۲	۱۶
۵۳-۴۳ (امتوسط به بالا)	۱۱۳	۵۶/۵
۶۴-۵۴ (نسبتاً شدید)	۲۶	۱۳
۷۵-۶۵ (شدید)	۴	۲
بیش از ۷۵ (بسیار شدید)	۰	۰
بدون پاسخ	۴	۲

جدول شماره ۳- همبستگی ابعاد مختلف کیفیت زندگی با اضطراب در دانشجویان دختر مقیم خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران

ابعاد کیفیت زندگی	نتیجه همبستگی (r)	P
سؤالات کلی کیفیت زندگی	-۰/۶۳	<۰/۰۱
انرژی	-۰/۳۳	<۰/۰۱
خواب و استراحت	-۰/۲۷	<۰/۰۱
احساس مثبت	-۰/۶۱	<۰/۰۱
تفکر و حافظه و یادگیری	-۰/۳۸	<۰/۰۱
اعتماد به نفس	-۰/۴۸	<۰/۰۱
ارتباط شخصی	-۰/۳۸	<۰/۰۱
حمایت	-۰/۲۲	<۰/۰۵
سلامت و امنیت	-۰/۳۱	<۰/۰۱
محیط خوابگاه	-۰/۳۹	<۰/۰۱
منابع مالی	-۰/۳۴	<۰/۰۱
سلامت و مراقبت اجتماعی	-۰/۴۱	<۰/۰۱
فرصت شرکت در تفریحات	-۰/۱۹	۰/۶۴
جو محیط فیزیکی	-۰/۰۷	۰/۴۹۶
نقل وانتقال	-۰/۱۴	۰/۱۷۴
مذهب و اعتقادات شخصی	-۰/۴۳	<۰/۰۱

یافته‌های مطالعه حاکی از آن بود که دانشجویان سطح دکتری نسبت به سطوح کارشناسی، اضطراب کمتری را تجربه می‌کنند. در حالی که نتیجه مطالعه دیگر بیانگر سطح بالاتر اضطراب در دانشجویان مقاطع بالاتر بود [۱]. برخی محققان در این زمینه اظهار می‌کنند که دانشجویان پزشکی در نخستین سال تحصیل ممکن است تغییراتی در سبک زندگی داشته باشند، به گونه‌ای که وقت آزاد، تفریح و فعالیت فیزیکی کاهش یافته و محرومیت از خواب ایجاد شود که می‌تواند به کاهش عمومی سلامت عاطفی منجر شده و کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار دهد، اما همچنان که برنامه آکادمیک پیش می‌رود درک اضطراب و تمایل به سازگاری مؤثرتر، افزایش می‌یابد [۱۲]. در مورد تعداد هم اتاقی‌ها، که در این تحقیق نشان داده شد تعداد بیشتر هم اتاقی‌ها با اضطراب بیشتر همراه است، به نظر بدیهی می‌آید هر چه تعداد افراد بیشتر باشد، خواسته‌های آنها با هم تداخل بیشتری داشته است، ضمن این که شلوغی و سر و صدای اتاق نیز می‌تواند منجر به اضطراب بیشتر گردد. طول مدت اقامت بیشتر در خوابگاه نیز می‌تواند تا اندازه‌ای افراد را سازگارتر نموده و بدین جهت اضطراب کمتری را گزارش کرده باشند. هم رشته بودن هم اتاقی‌ها با درجات کمتر اضطراب همراه بود، که با توجه به یکسان بودن نیازها، دروس و مکان تحصیل که امکان برقراری ارتباط بیشتری را فراهم می‌نماید، قابل توضیح است. گرچه واضح نیست آیا این همبستگی بین اضطراب با کیفیت زندگی بر عملکرد درسی دانشجویان گروه پزشکی تأثیر می‌گذارد یا نه، اما مدارکی دال بر این تأثیر از مطالعات قبلی وجود دارند. مطالعات پیترز و سریراماردی و همکاران چنین تأثیری را نشان داده‌اند و این بیانگر آن است که هر راهبردی جهت کاهش اضطراب می‌تواند به عملکرد دانشجویان کمک نماید و از آنجا که نمرات بالاتر اضطراب با کیفیت پایین‌تر زندگی مرتبط است، بنابراین باید راهبردهایی برای کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی اتخاذ گردد [۳، ۱]. ضمن آن که نتایج این مطالعه می‌تواند مسئولان دانشگاه‌ها و خوابگاه‌ها را به نکات مفیدی واقف سازد که از آن جمله می‌توان به برنامه ریزی برای اسکان افراد هم رشته در یک اتاق، فراهم نمودن اتاق‌هایی که تعداد افراد کمتری در آن حضور داشته باشند، طراحی و اجرای برنامه‌ها و آموزش‌های مناسب جهت کاهش اضطراب و حمایت مناسب از دانشجویان اشاره نمود. در خاتمه پیشنهاد می‌شود اثرات راهبردهای مختلف کنترل اضطراب، بر کیفیت زندگی مورد مطالعه قرار گیرد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.5.2]

سهم نویسندگان

تهمینه صالحی: طراحی مطالعه، تهیه طرحنامه، تعیین روایی و پایایی ابزار پژوهش، تجزیه، تحلیل وتفسیر یافته‌ها و تهیه مقاله نهایی

ناهید دهقان نیری: طراحی مطالعه، تهیه طرحنامه، تعیین روایی و پایایی ابزار پژوهش، تجزیه، تحلیل وتفسیر یافته‌ها و تهیه مقاله نهایی

تشکر و قدردانی

بدین وسیله مراتب قدردانی و سپاس خود را از جناب آقای دکتر حقانی که با راهنمایی‌های ارزنده خود ما را جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها یاری دادند و دانشجویان محترم مقیم خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران که بدون مشارکت و همکاری آنان انجام این طرح مقدور نبود، اعلام می‌داریم.

منابع

1. Peters BM .The relationship among psychological and perceived stress, quality of life, self care, and impairment in doctoral student. Retrieved September 1s, 2007, from: http://proquest.umi.com

2. Jungkwon L, Antonnette GV. Students' perception of Medical school stress and their evaluation of a wellness elective. Medical Education 2001; 35: 652-59

3. Sreeramareddy CT, Shankar PR, Binu VS. Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal 2007. Published online by: www.PubMed.gov

4. Heravi M, Milani M. Investigating the effect of relaxation therapy on level of exam anxiety in nursing student at Shahed University of Medical Science.2003; Retrieved from: www.irandoc.org. Nov 2008

5. Emberhart NK. Interpersonal predictor of stress generation and depressed mood. Retrieved, 2007, from: ProQuest Information and Learning Company. http://proquest.umi.com

6. Sheu S, Lin HS, Hawng SL. Perceived stress and physic-psycho-social status of nursing student during their initial period of clinical practice. International Journal of Nursing Studies 2002; 39: 165-75

7. Sharma A. Problems related to menstruation and their effect on daily routine of students of a medical college in Delhi, India. Asia Pacific Journal of Public Health 2008; Originally Published by: http://aph.sagepub.com

8. Reibel DK, Greeson JM, Brainard GC, Rosenzweig S. Mindfulness-Based stress reduction and health-related quality of life in a heterogeneous patient population. General Hospital Psychiatry 2001; 23: 183-92

9. Baldwin DR, Chambliss LN .Optimism and stress: an African –American college student perspective. College Student Journal 2003; 37: 276-85

10. Mahram B. Standardization of Spielberger's State Anxiety Inventory in Mashhad, Iran. Alame Tabatabai University, Psychology Faculty.1994. Master Thesis Assessment and Measurement in Psychology

11. Gupchup GV, Borrego ME, Konduri N. The impact of student life stress on health related quality of life among Doctor. College Student Journal 2004; 38: 292

12. Radcliffe Ch, Lester H. Perceived stress during undergraduate medical training: a qualitative study. Medical Education 2003; 37: 32-38

13. Marriage K, Cummins R. Subjective quality of life and self-esteem in children: the role of primary and secondary control in coping with everyday stress. Social Indicators Research 2004; 66: 107

14. Hudd S, Dumlao J, Erdmann-Sager D, Murray D, Phan E, Soukas N, Yokozuka N. Stress at college: Effects on health habits, health status and self-esteem. College Student Journal 2000; 34: 217-27

15. Dutta AP. Measuring and understanding stress in pharmacy students. Virginia Commonwealth University. Retrieved: Aug 2001, from: http://proquest.umi.com

16. Abramovitch H, Schreier A, Koren N. American medical students in Israel: stress and coping- a Follow-up study. Medical Education 2000; 34: 890-96

17. Smith JA. Effect of yoga on stress among college students in Post-Katrina population. Retrieved Aug, 2007, from: http://proquest.umi.com

18. Firth-Cozens J. Medical student stress. Medical Education 2001; 35: 6-7

19. Misra McKean M, West S, Russo T. Academic stress of college students: comparison of student and faculty perceptions. College Student Journal 2000; 34: 236-45

20. Aktekin M. Anxiety, depression and stressful life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey. Medical Education 2001; 35: 12–17

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1390.10.2.5.2]