

فراوانی اضطراب و ارتباط آن با افسردگی و سایر ویژه گیهای فردی در دانشجویان پرستاری

پژوهشگران: سیده مدینه قاسم نژاد^{۱*}، معصومه برخوردار^۲

(۱) گروه پرستاری (روانپرستاری)، دانشگاه آزاد اسلامی، لاهیجان، ایران

(۲) گروه پرستاری (روانپرستاری)، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۸/۲۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۰/۱۲/۱۳

چکیده:

مقدمه: اضطراب یکی از شایعترین اختلالات روانی است که در هر جامعه ای ممکن است افراد به آن دچار شوند. این احساس مبهم و ناخوشایند تاثیر بسزایی بر تمامی جنبه های زندگی فرد گذاشته و همچنین می تواند تعداد نامحدودی از اختلالات از جمله افسردگی را به همراه داشته باشد. **هدف:** هدف از این مطالعه، تعیین فراوانی اضطراب در دانشجویان و ارتباط آن با افسردگی و برخی متغیرهای جمعیت شناختی می باشد. **روش کار:** این مطالعه، توصیفی و از نوع همبستگی می باشد. جامعه پژوهش، کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان و دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی شرق گیلان می باشد که از بین آنان ۱۵۰ نفر به شیوه تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود. داده ها با استفاده از روشهای آماری توصیفی و استنباطی نظیر آزمون کاسکوئر و فیشر و نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. یافته ها: در این بررسی ۱۲۱ نفر زن و ۲۹ نفر مرد بودند. نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که بیشترین درصد (۶۸٪) دانشجویان مضطرب بوده و بیشترین درصد (۵۲٪) دانشجویان فاقد نشانگان افسردگی می باشند. همچنین نتایج نشان داد که بین اضطراب با افسردگی ارتباط آماری وجود دارد ($p < 0/05$). همچنین بین اضطراب و افسردگی باجنس، وضعیت تاهل، رضایت از رشته تحصیلی، نگرش مثبت خانواده به رشته تحصیلی، امکانات رفاهی و سابقه اضطراب یا افسردگی در خانواده ارتباط آماری وجود دارد ($p < 0/05$) اما بین اضطراب و افسردگی باسن، محل سکونت، در قید حیات بودن والدین ارتباط آماری وجود ندارد.

بحث و نتیجه گیری: باتوجه به نتایج پژوهش بنظرمی آید باید توجه بیشتری به این قشر از جامعه و سلامت روحی و روانی آنان داشته و زمینه مساعدی را برای تحصیلات موفق تر این گروه فراهم آورد چرا که اضطراب و افسردگی، کارکرد دانشجویان را در جنبه های مختلف زندگی فردی و اجتماعی تحت تاثیر می گذارد.

کلیدواژه: اضطراب / افسردگی / دانشجویان پرستاری

مقدمه:

اضطراب، امر جدیدی نیست و انسانها در همه ی اعصار و با هر فرهنگی آن را تجربه کرده اند و این احساس ناخوشایند نقش مهمی در زندگی و سلامت آنها ایفا می کند (۴) و غالباً منبع این احساس ناخوشایند برای افراد ناشناخته می باشد (۵). بر اساس مطالعات مختلف به نظر می رسد که تقریباً یک نفر از هر ۴ تا ۵ نفر جمعیت دنیا در طول سال در اثر استرس دچار اختلالات روانی می شوند که از این تعداد، افرادی که دچار اضطراب می شوند ۶۰ درصد را زنان و ۴۰ درصد را مردان تشکیل می دهند و شیوع آن نیز معمولاً بین سنین ۱۶ تا ۶۵ سال می باشد (۱). در ایالات متحده شیوع اختلالات اضطرابی، ۱۱/۸ درصد می باشد که نماینده ۲۳ میلیون بزرگسال در ایالات متحده

بشر در طول زندگی خود بارها با موقعیت هایی روبرو شده و در برابر آن بسیاری از واکنش های هیجانی را تجربه کرده است (۱). در این میان رایج ترین واکنش هیجانی، اضطراب می باشد (۲). اضطراب یک احساس هیجان آمیز عمومی و مبهم از دلواپسی است که با یک یا چند احساس جسمی (تنگی نفس، طپش قلب، فشارخون بالا و.....) و در صورت تداوم با مشکلات روانی دیگر همراه می گردد. اگر چه عقیده بر این است که اضطراب کم برای حیات و زندگی روزمره لازم است اما اضطراب زیاد نیز زیان های جدی بر جسم، روان و روابط اجتماعی، حرفه و تحصیلات وارد می آورد و فرد را از یک سلامت کیفی قابل قبول در زندگی محروم می نماید (۳). بنابراین پدیده

امریکا است (۶). این اختلال ۱۳/۳ درصد از بزرگسالان در جمعیت کلی دنیا را مبتلا ساخته است (۷). هر چند در کشور ما و در بسیاری از کشورهای جهان به مشکلات روانی افراد اهمیت داده می شود اما هنوز این مشکل به وفور وجود داشته و در کنار استرس و مسایل و مشکلات دیگر وجود دارد. از جمله اختلالاتی که اغلب به دنبال اضطراب یا همراه با آن دیده می شود و تاثیر مخرب آن را دو چندان می کند افسردگی است. افسردگی احساس بیمارگونه غم و اندوه است که با درجاتی از رکود واکنش ها همراه است (۸).

تحقیقات نشان داده اند که هم آیندی مرضی بین افسردگی و اضطراب وجود دارد تعداد کثیری از افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی معمولاً علایم افسردگی را نیز نشان می دهند. در جامعه ایرانی همپوشانی این علایم احتمالاً اندکی کمتر از ۶۰ درصد می باشد (۹). در کشور ما برآورد شده که اختلالات اضطرابی و خلقی (نظیر افسردگی) به ترتیب با ۸/۳۱ و ۴/۳۵ درصد از شایعترین اختلالات روانپزشکی هستند (۱۰). افسردگی همچون اضطراب یکی از شایعترین بیماریهای اعصاب و روان است و میزان شیوع آن را در دانشجویان از ۱۰/۵۴ درصد تا ۶۲/۹ درصد (۷). در این زمینه لاریجانی و همکارانش در طی پژوهشی در مورد بررسی اضطراب دانشجویان دریافتند که اضطراب یکی از شایعترین مشکلات روانی دانشجویان پرستاری و مامایی است. در این تحقیق نشان داده شد که در مجموع ۴۲/۳ درصد دانشجویان پرستاری دارای اضطراب نهان مضر بودند که نیازمند توجه و بررسی است (۱۱). در پژوهش دیگری که به منظور بررسی رابطه اضطراب با سن، جنس، وضعیت تاهل، وضعیت اقتصادی و رشته تحصیلی دانشجویان دوره کارشناسی انجام شد، نتایج نشان داد که بین سن، جنس و اضطراب آزمودنیها رابطه وجود دارد اما بین میزان اضطراب آزمودنیهای مجرد و متاهل تفاوتی وجود ندارد. براساس نتایج پژوهشها، اعتقاد بر این است دانشجویانی که دچار افسردگی و اضطراب هستند، قادر به برقراری ارتباط موثر و سازگاری با دیگران نیستند و مستعد ابتلا به انواع بیماریهای جسمی می باشند. این

اختلالات می توانند باعث آشفتگی فرایند تنظیم و کنترل احساسات در آنان گردند (۱۲). از این رو سلامت روان دانشجویان بالاخص دانشجویان پرستاری که در محیط بالین هر روز شاهد رنج های فراوان، سوگ ها و ناراحتی های مردم هستند و موقعیت های ویژه بیمارستانی نظیر آه و ناله بیماران، بدحال شدن وفوت آنها و بی خوابی را تجربه می کنند بسیار مهم است چرا که باعث افزایش تنیدگی در آنها می شود و این تنیدگی زمینه مساعد برای بروز اضطراب و افسردگی در آنان را فراهم می آورد و بازده کاری کل نظام یعنی نحوه و کیفیت مراقبت را تحت الشعاع قرار می دهد (۱۳). بنابر این توجه به جنبه های مختلف زندگی آنان به عنوان تاثیرگذاران سلامت جامعه و ارائه دهنگان برنامه مراقبتی از اهمیت زیادی برخوردار می باشد (۸). به علاوه نتایج متفاوت تحقیقات انجام گرفته پیرامون این موضوع پژوهشگران را بر آن داشت تا تحقیقی با هدف تعیین فراوانی اضطراب در دانشجویان و ارتباط آن با افسردگی و برخی متغیرهای جمعیت شناختی انجام دهند.

روش:

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بوده و جامعه آماری آن شامل کلیه دانشجویان پرستاری دانشکده شرق گیلان و پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان بود. حجم نمونه بر اساس فراوانی اضطراب و افسردگی در بین دانشجویان در پژوهش های قبلی نظیر پژوهش فروتنی ۱۶۰ نفر محاسبه شد (۸) که این تعداد از دانشجویان پرستاری بر اساس تناسب فراوانی جامعه پژوهش در دو دانشکده انتخاب شدند. بدین ترتیب که پژوهشگر با حضور در واحدهای مربوطه و با کسب اجازه از مسئولین ذیربط، واحدهای مورد پژوهش را که دارای مشخصات مورد نظر بودند انتخاب و توضیحات لازم در مورد پرسشنامه به دانشجو داده شد سپس پرسشنامه در اختیار آنان قرار داده شد و بلافاصله پس از اتمام وقت، جمع آوری شد که از تعداد کل نمونه ها ده نفر پرسشنامه خود را به صورت ناقص تکمیل کرده بودند که حذف شدند و ۱۵۰ نفر به عنوان نمونه باقی ماندند. البته این نکته قابل

تعیین اعتبار آن از مقیاس MMPI استفاده گردید که ضریب همبستگی بدست آمده برابر ۰/۶۰ بود (۱۵). ابتدا میزان اضطراب و افسردگی سنجیده شد و سپس برای سنجش ارتباط متغیرها از آمار استنباطی نظیر آزمون کای اسکوئر و فیشر استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS ورژن ۱۶ استفاده گردید.

یافته ها:

در این پژوهش، مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش در جدول شماره ۱ آمده است.

جدول شماره (۱): تعیین مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش

مشخصات فردی	تعداد (درصد)
سن (سال)	۱۹-۲۱ ۶۵ (۴۳/۳)
	۲۲-۲۴ ۷۰ (۴۶/۷)
	۲۵-۲۷ ۱۵ (۱۰/۰)
جنس	زن ۱۲۱ (۸۰/۷)
	مرد ۲۹ (۱۹/۳)
وضعیت تاهل	مجرد ۱۲۴ (۸۲/۷)
	متاهل ۱۹ (۱۲/۷)
	بیوه ۷ (۴/۶)
محل سکونت	همراه خانواده ۸۵ (۵۶/۷)
	خوابگاه ۶۵ (۴۳/۳)
رضایت از رشته تحصیلی	بله ۱۳۰ (۸۶/۷)
	خیر ۲۰ (۱۳/۳)
امکانات رفاهی	خوب ۵۰ (۳۳/۳)
	متوسط ۶۵ (۴۳/۴)
	ضعیف ۳۵ (۲۳/۳)
نگرش مثبت خانواده به رشته تحصیلی	بله ۱۴۰ (۹۳/۳)
	خیر ۱۰ (۶/۷)
سابقه اضطراب در خانواده	بله ۱۸ (۱۲)
	خیر ۱۳۲ (۸۸)
در قید حیات بودن والدین	بله ۱۲۸ (۸۵/۳)
	خیر ۲۲ (۱۴/۷)

نتایج پژوهش در مورد فراوانی اضطراب در بین ۱۶۰ دانشجوی پرستاری نشان داد که از این تعداد ۳۲ درصد در گروه افراد غیرمضطرب (۱۹٪ اضطراب پنهان و ۱۳٪ اضطراب آشکار) و ۶۸ درصد در گروه افراد مضطرب (۴۸٪ اضطراب پنهان و ۲۰٪ اضطراب آشکار) قرار می گیرند. پس از تعیین فراوانی اضطراب، افسردگی نیز سنجیده شد نتایج نشان داد که ۴۸ درصد دانشجویان به درجات متفاوت افسردگی دچار هستند از این بین ۱۶ درصد مبتلا به افسردگی خفیف، ۲۰ درصد افسردگی متوسط و ۱۲ درصد مبتلا به افسردگی شدید بودند (نمودار شماره ۱).

ذکر است که در پژوهش سعی بر این شد که اصول اخلاقی پژوهش رعایت گردد. هدف از انجام پژوهش برای کلیه نمونه ها توضیح داده شد، نمونه ها برای شرکت و یا عدم شرکت در پژوهش آزاد بودند، به نمونه ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه خواهد ماند. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه بود که عبارت بود از: پرسشنامه جمعیت شناختی شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، محل سکونت، رضایت از رشته تحصیلی، امکانات رفاهی، نگرش مثبت خانواده به رشته تحصیلی، سابقه اضطراب یا افسردگی در خانواده و در قید حیات بودن والدین. پرسشنامه اضطراب اسپیل برگر. پایایی این پرسشنامه نیز در ایران توسط مهram پس از استخراج و ترجمه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای اضطراب آشکار (۰/۹۱)، اضطراب پنهان (۰/۹۰) و برای کل آزمون (۰/۹۴) بدست آمده است (۱۴). این پرسشنامه شامل دو بخش می باشد، در بخش اول (سؤال ۱-۲۰) اضطراب آشکار را که مقیاس نمره گذاری آن به صورت هرگز، برخی اوقات، نسبتا زیاد و خیلی زیاد به ترتیب نمره ۱ تا ۴ می گیرد بوده و بخش دوم (سؤال ۲۰-۴۰) اضطراب پنهان فرد را می سنجد که هرگز، گاهی، غالبا، همیشه نمره ۱ تا ۴ می گیرند. سپس براساس نمرات اضطراب آشکار و پنهان، نمونه ها به دو دسته غیرمضطرب و مضطرب تقسیم شدند. پرسشنامه سوم، پرسشنامه افسردگی بک می باشد که دارای ۲۱ سوال است و برای آشکار کردن نشانگان افسردگی بوده و بیش تر بر محتوای شناختی افسردگی تاکید دارد. هر سوال دارای ۴ گزینه می باشد که به ترتیب شدت بوده و نمره صفر تا ۳ می گیرند. طیف نمرات بین صفر تا حداکثر ۶۳ می باشد. برطبق تحقیقات نمره های صفر تا ۹ محدوده بهنجار یا نداشتن نشانگان افسردگی بوده و از نمره ۱۰ به بالا به معنای داشتن نشانگان افسردگی می باشد. بنابراین افراد با نمره ۱۸-۱۰ نشانگان افسردگی خفیف، ۲۹-۱۹ نشانگان افسردگی متوسط و ۳۰-۶۳ نشانگان افسردگی شدید را نشان می دهند. پایایی و روایی آزمون افسردگی بک را رجبی و همکارانش، مطلوب ارزیابی کرده اند. ضریب پایایی آزمون ۰/۸۳ بود و برای

خانواده به رشته تحصیلی و امکانات رفاهی ارتباط معنی داری دارد ($p < 0.05$).

اما آزمون کای اسکوتر بین اضطراب و افسردگی با سن، محل سکونت، درقیدحیات بودن والدین ارتباط معنی داری را نشان نداد.

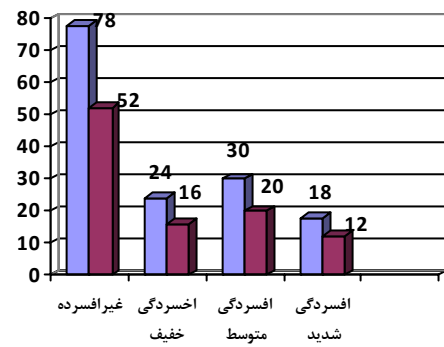
جدول شماره (۳): توزیع فراوانی اضطراب و افسردگی واحدهای

مورد پژوهش بر حسب متغیرهای فردی

آزمون	اضطراب		متغیر
	مضطرب	غیر مضطرب	
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	افسردگی
کای اسکوتر $p=0.005$	۱۱ (۳۷/۹)	۴ (۱۳/۷)	غیر افسرده
	۹ (۳۱/۱)	۵ (۱۷/۳)	افسرده
	۲۴ (۱۹/۹)	۱۸ (۱۴/۹)	غیر افسرده
	۵۰ (۴۱/۳)	۲۹ (۲۳/۹)	افسرده
کای اسکوتر $p=0.001$	۵۱ (۴۱/۲)	۲۳ (۱۸/۶)	غیر افسرده
	۳۸ (۳۰/۶)	۱۲ (۹/۶)	افسرده
	۸ (۴۲/۱)	۳ (۱۵/۸)	غیر افسرده
	۵ (۲۶/۳)	۳ (۱۵/۸)	افسرده
	۲ (۲۸/۶)	۲ (۲۸/۶)	غیر افسرده
	۲ (۲۸/۶)	۱ (۱۴/۲)	افسرده
کای اسکوتر $p=0.027$	۶۰ (۴۶/۱)	۱۲ (۹/۳)	غیر افسرده
	۴۰ (۳۰/۷)	۱۸ (۱۳/۹)	افسرده
	۷ (۳۵)	۴ (۲۰)	غیر افسرده
	۴ (۲۰)	۵ (۲۵)	افسرده
کای اسکوتر $p=0.006$	۴۹ (۳۵)	۱۹ (۱۳/۵)	غیر افسرده
	۳۸ (۲۷/۲)	۳۴ (۲۴/۳)	افسرده
	۴ (۴۰)	۲ (۲۰)	غیر افسرده
	۲ (۲۰)	۲ (۲۰)	افسرده
کای اسکوتر $p=0.005$	۲۱ (۴۲)	۹ (۱۸)	غیر افسرده
	۱۲ (۲۴)	۸ (۱۶)	افسرده
	۱۸ (۲۷/۶)	۱۳ (۲۰)	غیر افسرده
	۱۷ (۲۶/۲)	۱۷ (۲۶/۲)	افسرده
	۱۳ (۳۷/۲)	۴ (۱۱/۴)	غیر افسرده
	۱۰ (۲۸/۵)	۸ (۲۲/۹)	افسرده
فیشر $p=0.008$	۹ (۵۰)	۰ (۰)	غیر افسرده
	۶ (۳۳/۳)	۳ (۱۶/۷)	افسرده
	۴۸ (۳۶/۴)	۰ (۰)	غیر افسرده
	۴۹ (۳۷/۱)	۳۵ (۲۶/۵)	افسرده

بحث و نتیجه گیری:

با توجه به مطالعات انجام شده، اضطراب و افسردگی برای دانشجویان مضر بوده و بر ادامه تحصیل آنان اثرات سوء می گذارد. از طرفی تشخیص و درمان اضطراب و افسردگی به علت نقش آن در شروع و تداوم اختلالات روانی و رفتاری و تمایل به بروز رفتارهایی نظیر سیگار کشیدن و مصرف الکل که هر دوی آنها بامخرب ترین بیماریها در ارتباط هستند اهمیت فوق العاده ای



نمودار شماره (۱): بررسی فراوانی افسردگی در ۱۵۰ دانشجوی پرستاری

علاوه بر این سنجش اضطراب و افسردگی در کل دانشجویان، مقایسه ای نیز بین میزان اضطراب و افسردگی در دانشجویان دانشگاه آزاد و دانشکده شرق گیلان انجام شد که بیانگر افسردگی بیشتر دانشجویان (۶۵٪) در دانشگاه آزاد نسبت به دانشجویان دانشکده شرق گیلان و اضطراب بیشتر در دانشجویان دانشکده شرق (۵۷٪) نسبت به دانشجویان دانشگاه آزاد بود. نتایج بررسی ارتباط بین اضطراب و افسردگی با آزمون کای اسکوتر که فرضیه پژوهش را تشکیل می داد نشان داد که بین اضطراب و افسردگی ارتباط آماری معناداری وجود دارد ($p < 0.05$) (جدول شماره ۲). به نظر می رسد همانگونه که اضطراب افزایش می یابد افسردگی نیز افزایش می یابد و این دو بر یکدیگر تاثیر می گذارند.

جدول شماره (۲): توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش

بر حسب اضطراب و افسردگی

اضطراب	اضطراب		جمع
	غیر مضطرب	مضطرب	
افسردگی	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
غیر افسرده	۲۴ (۱۶)	۵۴ (۳۶)	۷۸ (۵۲)
افسردگی خفیف	۶ (۴)	۸ (۵/۳)	۱۴ (۹/۳)
افسردگی متوسط	۹ (۶)	۲۸ (۱۸/۷)	۳۷ (۲۴/۷)
افسردگی شدید	۹ (۶)	۱۲ (۸)	۲۱ (۱۴)
جمع	۴۸ (۳۲)	۱۰۲ (۶۸)	۱۵۰ (۱۰۰)
		$X^2=18/132$	$df=3$
		$p=0.006$	

ارتباط بین اضطراب و افسردگی با هر یک از متغیرهای جمعیت شناختی در جدول شماره ۳ آمده است. یافته ها نشان داد که افسردگی و اضطراب با جنس، وضعیت تاهل، رضایت از رشته تحصیلی، نگرش مثبت

دارد (۳). در این مطالعه با توجه به بررسی اضطراب دانشجویان اکثر دانشجویان در گروه افراد مضطرب قرار داشتند نتایج پژوهش همسو با پژوهش لاریجانی و همکاران است که نشان داد در مجموع ۴۳/۳ درصد دانشجویان پرستاری دارای اضطراب در سطوح متوسط و بالا هستند (۱۱). با توجه به بررسی میزان افسردگی در دانشجویان، که نشان داد ۴۸ درصد آنان مبتلا به درجات متفاوت افسردگی هستند در مورد افسردگی نیز نتایج پژوهش بیانگر آن بود که بیشترین درصد در حد متوسط بودند. شاید یکی از دلایل ارتباط بین اضطراب و افسردگی این است که وقتی در مقابل موضوعات و مسایل پاسخ نادرست نظیر اضطراب ایجاد شود مسایل و مشکلات حل نشده باقی مانده و هر لحظه برای افراد بزرگتر از آنچه نمای واقعی آن است جلوه می کند و بر تمام جنبه های زندگی فرد تاثیر گذاشته، به تدریج شدت یافته و با تاثیر بر روح و روان فرد، او را آسیب پذیرتر می نماید. بنابر این فرد با چنین شرایطی مستعد بروز مشکلات دیگر نظیر افسردگی نیز می باشد. در مقایسه ای که بین دانشجویان دو دانشگاه داشتیم نیز نتایج جالبی بدست آمد که قابل تامل است. به نظر می رسد وجود اضطراب بیشتر در دانشجویان دانشجوین دانشکده شرق یعنی ۵۷ درصد در مقابل ۴۳ درصد و افسردگی بیشتر در دانشجویان دانشگاه آزاد یعنی ۶۵ درصد در مقابل ۳۵ درصد می تواند به دلایلی مانند رقابت بیشتر در بین دانشجویان و جدایی از خانواده و زندگی در محیط های خوابگاه و نبود امکانات رفاهی کافی باشد. از طرفی در مقابل پرداخت هزینه ، تلاش برای یافتن محل زندگی در طول دوران تحصیل به نظر می رسد می تواند از دلایل افزایش افسردگی دانشجویان دانشگاه آزاد باشد. ولی از علل اساسی آن در دانشجویان دانشگاه آزاد استرس مربوط به هزینه ها و در دانشجویان شرق جدایی از خانواده را می توان نام برد که گرچه چندان قابل کنترل نیست اما می توان با تامل بیشتری آن را مورد بررسی قرارداد. از طرف دیگر با افزایش اضطراب در دانشجویان به نظر می رسد افسردگی نیز در حال افزایش است و این دو، یک نوع همپوشانی نسبت به یکدیگر دارند.

همانگونه که بیشترین درصد دانشجویان مضطرب بودند بیشترین افسردگی دانشجویان نیز در حد متوسط بود، یعنی چنانچه دانشجویی دارای اضطراب بود در صورت عدم درمان و پیشگیری به موقع، باید منتظر پیشرفت علایم و به وجود آمدن اختلالات دیگر روانی نیز در وی باشیم که این اختلالات به خودی خود اثرات مخربی را به جسم و روح آنان وارد می کنند. تحقیقات نشان می دهد که بین اضطراب و افسردگی ارتباط معناداری وجود دارد و در دانشجویان افسرده سطح اضطراب نیز بالا است (۵). اضطراب یکی از مهمترین عوامل تاثیرگذار در زندگی افراد است. به منظور کاهش و حذف آن باید عوامل موثر بر بروز آن پیدا شود. یافته های پژوهش بیانگر آن بود که همراه با بروز اضطراب، دانشجویان از افسردگی نیز رنج می بردند و این دو می توانند عملکرد مطلوب افراد را به سطح پایین یا عملکرد نامطلوب برسانند. یافته های پژوهش مبین ارتباط آماری بین اضطراب و افسردگی با جنس بودند. بنابر این فراوانی اضطراب و افسردگی در دو جنس دختر و پسر متفاوت می باشد و به نظر می رسد این علایم در دختران به دلیل جنسیت بخصوص و ظرافت خاصشان، بیشتر است. در پژوهش های مشابه نشان داده شد که در نمره کل اضطراب عمومی دختران و پسران تفاوت معنی داری وجود دارد و دختران اضطراب عمومی بیشتری را نسبت به پسران گزارش می کنند (۱۱). در این پژوهش ارتباطی بین اضطراب و افسردگی با سن مشاهده نشد. به نظر می رسد از دوران کودکی تا بزرگسالی در هر دوره از زندگی، دید فرد نسبت به دنیای اطرافش وسعت بیشتری می یابد و مسایل و مشکلات را بیشتر و عمیق تر می بیند و درک می کند و احساس مسئولیت بیشتری می کند. ناتوانی تدریجی در برابر مسایل و کاهش قوای فرد با افزایش سن می تواند سبب اضطراب و افسردگی شود شاید دلیل این که در این پژوهش ارتباط معناداری بین اضطراب و افسردگی با سن یافت نشد. به این دلیل است که آزمودنیهای مادریک محدوده سنی بسیار نزدیک هم بودند. در این پژوهش بین اضطراب و افسردگی با وضعیت تاهل و امکانات رفاهی خانواده ارتباط آماری معناداری یافت شد. نتایج این

بین اضطراب و افسردگی با سابقه ی اضطراب در خانواده ارتباط آماری وجود دارد (۱۶). به نظر می رسد وقتی فردی در خانواده در پاسخ به مسایل و مشکلات روند نامطلوبی نظیر اضطراب و افسردگی را در پیش گیرد سایر افرادی که در تماس با او هستند از طریق یادگیری، این پاسخ را در پیش گرفته و در آینده به جای تمرکز بر مشکل و حل آن همین روند را در پیش می گیرند. بنابراین در تربیت فرزندان و رفتار با آنان باید بسیار دقت کرد.

نظر به اینکه امروزه با مشکلاتی نظیر اضطراب و افسردگی بیشتر برخورد می نمائیم و با توجه به شیوع بالای این اختلالات در بین دانشجویان پرستاری باید دید عمیقتری به این مسایل وجود داشته باشد. از آنجاکه قرار است دانشجویان پرستاری احتمالاً در آینده در محیط پرسترس به کار و فعالیت بپردازند و هر لحظه با درد و ناراحتی بیماران خود برخورد نمایند و از طرفی وجود اختلالات روانی در این افراد تاثیر نامطلوبی بر پنداشت فرد از خود، شرایط محیطی فرد، سازگاری و پاسخ او بر تغییرات محیطی بجا می گذارد و فرد نمی تواند نقش کارآمدی در برابر بیماران داشته باشد، لذا لازم است مسئولین توجه خاص به دانشجویان پرستاری و شناخت مسایل و مشکلات، بخصوص مسایل و مشکلاتی نظیر اضطراب و افسردگی آنان داشته باشند و زمینه مساعدی برای افزایش آگاهی دانشجویان از مهارت های لازم جهت تعامل مثبت با دیگران فراهم نموده و راههای کاهش یا حذف اضطراب و افسردگی را به آنان آموزش دهند. شاید بتوان از یافته های این پژوهش و از پژوهش های مشابه مسیر را برای کمک و حمایت از رشد روانی این گروه از جامعه فراهم نمود.

تشکر و قدردانی:

از کلیه دانشجویان پرستاری دانشکده شرق گیلان و دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان و اساتید و مسئولان محترم به خاطر همکاری صمیمانه در انجام این پژوهش قدردانی می شود.

پژوهش همسو با نتایج پژوهش دایان و همکارانش می باشد زیرا افراد متاهل می توانند با اتکا به نیرو و مشارکت و همفکری همسر راحت تر با مسایل و مشکلات برخورد کنند و کمتر به اختلالات روانی دچار شوند. همچنین افراد دارای وضعیت اقتصادی مناسب نگرانی و اشتغال ذهنی کمتری در طول دوران تحصیل جهت یافتن شغل مناسب در آینده دارند. علاوه بر این نقش حمایت خانواده و رضایتی که هر فرد از رشته تحصیلی خود دارد تاثیر بسزایی در ایجاد یا عدم ایجاد اختلالات روانی برای فرد دارد که نتایج این پژوهش تاییدی بر این مطلب است. نتایج پژوهش لاریجانی و همکارانش نشان داد دانشجویانی که به رشته تحصیلی خود علاقمند بودند و والدین آنها نگرش مثبتی نسبت به رشته تحصیلی شان نشان می دادند اضطراب کمتری را تجربه می کردند (۱۱). چرا که رضایت هر فرد از رشته تحصیلی و شرایط متعاقب آن رشته در آینده، بر کار و دیدگاه فرد نسبت به زندگی تاثیر خواهد داشت و پیرو آن حمایت خانواده و فراهم آوردن شرایط و امکانات کافی برای رشد روانی و تعالی علم و دانش در فرد نیز می تواند از مشکلات و اختلالات اضطراب و افسردگی بکاهد. حمایت خانواده بخصوص والدین از تصمیمات دانشجویان تمام یا حداقل نیمی بیشتر از تمام زندگی آنان را تحت تاثیر قرار می دهد و حایز اهمیت است. در این پژوهش بین اضطراب و افسردگی با محل سکونت و در قید حیات بودن والدین ارتباط آماری معناداری یافت نشد. اما پژوهش های مشابه نشان داد که مرگ مادر و زندگی در خوابگاه با ایجاد افسردگی رابطه معنی داری داشته است (۷). هر چند در این پژوهش ارتباط آماری بین اضطراب و افسردگی با محل سکونت و در قید حیات بودن والدین یافت نشد اما نباید اهمیت این موضوع را انکار کرد. به نظرمی رسد اگر افراد در نزدیکی مهمترین اشخاص زندگی خود باشند از احساس تنهایی که در نتیجه تغییر محل زندگی و دوری از نزدیکان ایجاد می شود رهایی می یابند چرا که احساس تنهایی می تواند از مهمترین عوامل زمینه ساز در بروز اختلالاتی چون اضطراب و افسردگی باشد. یافته های این پژوهش، همانند پژوهش دایان و همکارانش نشان داد که

References:

- 1-Golder M. Hayo R. Gods J. Oxford Psychiatry. Translatedby: Mohsn Arjmand, Majeed Sadeghi. Tehran: argmand publication, 2005.[Text in Persian].
- 2-Smith E E. Susan N-H. Brabara F. Geoffrey R L. Atkinson & Hilgards. Introduction to Psychology. Translated by: Hasan Rafie, Mohsen Arjmandl, 2thedition. Tehran: argmand publication, 2007.[Text in Persian].
- 3-Nojomy M. Sadegy M. Rezvantalab R. Prevalence of anxiety in the high school teacher. Journal of Research.2002 . 3. pp:47-53.[Text in Persian].
- 4-Mohr W. Psychiatric Mental Health Nursing.5edition. Philiadelphia: lippincott Wiliams & Wilkins, 2006.
- 5-Sprengel AD. Reducing Student anxiety by using clinical peer mentoring with begining nursing students. Nurse Educator.2008. 6.pp:246-250
- 6-Bridget etal. Prevalence depression and its relation with anxiety disorder. Arch Gen Psychiatry. 2008.61.pp:807-816.
- 7-Varcarolis E. Carson Verna B. Shoemaker N C. Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing. 4thedition.USA: saunders, 2006.
- 8-Frotany M. Mental health status of college students in higher education Larestan city. Scientific and Nasibeye Mazandaran nursing and Midwifery school.2006. 9. pp: 51-54 .[Text in Persian].
- 9-Kaviani H. Javahery F. Bhyravy H. Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy in reducing negative automatic thought, dysfunctional attitudes, depression and anxiety. New Journal of Cognitive Science. 2005. 1. pp: 49-59.[Text in Persian].
- 10- Erfany N. Effect haypyran to anxiety of college students living in dormitories of Karaj city. MA Thesis . Islamic Azad University, Tehran Medical Sciences branch. 2007.pp: 3-15.[Text in Persian].
- 11- Larijani etal. Relation strongly and anxiety the nursing and midwifery college students. Journal of Tehran University of Medical Sciences.2009. 2. pp: 61-72 .[Text in Persian].
- 12-Mokhtaripour M. Goodarzi Z. Siadat. Keivanara M. Anxiety,depression and some of their demographic correlates in students of Isfahan medical university.Journal of research in behavioral sciences.2007.5.pp:107-112.[Text in Persian].
- 13-Antai-Otong D. Psychiatric nursing: Biological and behavioral concepts. Philadelphia: W.B.Saunders, 2005.
- 14-Mahram B. Normalization of spilberger anxiety scale in Mashhad city. Dissertation of Master Psychology MA Thesis. Mashha Psychology College of Mashhad Allameh Tabatabai University.1994.[Text in Persian].
- 15-Rajaby G. Attari U. Hagigy J. Factor analysis of the beck inventory on male college students of ahvaz marter chamran university. psychology educational and research Journal of ahvaz chamran university.2001. 3&4.[Text in Persian].
- 16-Dayan P. Novar C. Lobder K. Prevalence anxiety and its relation with depression disorder the college students. Journal of psychiatry in medicine. 2008.43.pp:221-226.

Frequency of anxiety and its relation with depression and other individual characteristics in nursing students

By: Gasemnegad S M¹, Barchordary M²

Abstract

Introduction: Anxiety is among the most prevalent mental disorder which people in any society may encounter. This vague and uncomfortable feeling may affect all aspects of one's life and also can accompany unlimited number of disorders such as depression.

Objective: The aim of this study was to determine the frequency of anxiety in college students and its relation with depression and other personal characteristics.

Methods: This is a descriptive co- relational study. The study population included all nursing college students of Azad university of Lahijan and East Guilan Nursing & Midwifery Faculty from which 150 students were randomly selected. Data collection instrument consisted of a questionnaire. Data were analyzed using descriptive and analytical statistics such as Chi-square and Fisher's test by SPSS software.

Results: This study included 121 female and 29 male students. Results showed that %68 of college students were anxious and in regard to depression, 52% showed no sign of depression. Results showed significant relationship between anxiety and depression ($p < 0.05$), also between anxiety and depression and sex, marital status, satisfaction with major, positive attitude of family to major, well fair and family history of depression ($p < 0.05$). But there was no significant relationship between anxiety and depression with age, place of living and living parents.

Conclusion: According to research results, it seems more focus must be on this population and favorable condition should be provided for their success in education. Anxiety and depression can influence college students' functions in various aspects of personality and social life.

Keywords: Anxiety / Depression / Students, Nursing

1- Department of Nursing (psychiatric nursing), Islamic Azad University, Lahijan, Iran

2- Department of Nursing (psychiatric nursing), Islamic Azad University, Yazd, Iran