مقایسه سلامت روان دانشجویان موفق و ناموفق تحصیلی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

معصومه دل آرام*[۱]، تهمینه صالحیان[۲]، نسرین فروزنده[۱]، معصومه علیدوستی[۱]

۱)گروه مامائی، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

۲)گروه مامائی، دانشکده پرستاری و مامائی ایرانشهر، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

تاریخ دریافت:۸۹/۹/۲۲ تاریخ پذیرش:۹۰/۹/۱۵

چکیده

مقدمه: شناخت عواملی که می توانند سلامت روانی دانشجویان را به مخاطره انداخته و به شیوه های مختلف سبب افت کمی و کیفی آموزش گردند، بسیار مهم است. این مطالعه با هدف مقایسه وضعیت سلامت روان دانشجویان موفق و ناموفق از نظر تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ انجام شد.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، تعداد ۳۱۰ نفر از دانشجویان در دو گروه موفق و ناموفق با استفاده از پرسش نامه GHQ-28 از نظر سلامت عمومی مورد بررسی و مقایسه قرار گرفتند. نمونه گیری در دانشجویان ناموفق به روش سرشماری و در دانشجویان موفق به روش تصادفی صورت گرفت. داده های به دست آمده با استفاده از نسخه ۱۳ نرم افزارSPSS، آزمون های تی، دقیق فیشر، من ویتنی و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و میزان $P<0.05$ از نظر آماری معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته های پژوهش: دانشجویان ناموفق از سلامت عمومی کمتری نسبت به دانشجویان موفق برخوردار بودند،[(۱۵/۴±۳۳/۳) در مقابل(۱۳/۶±۲۷/۲)،$P<0.001$]. میانگین نمرات در بعد اضطرابی سلامت عمومی در گروه ناموفق ۵/۲±۸/۹۴ و در گروه موفق ۷/۲±۷/۱ بود و تفاوت معنی داری بین دو گروه وجود داشت،($P=0.02$). میانگین نمرات در بعد افسردگی سلامت عمومی در دانشجویان ناموفق ۶/۱±۶/۹ و در گروه موفق ۴/۶±۴/۲ بود که تفاوت معنی داری را نشان می دهد.($P<0.001$)

بحث و نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که سلامت عمومی دانشجویان ناموفق کمتر از دانشجویان موفق است. این مساله در بعد اضطرابی و افسردگی سلامت عمومی محسوس تر بود. آموزش نحوه مقابله با عوامل مختل کننده سلامت عمومی و کسب مهارت های اجتماعی به دانشجویان ناموفق پیشنهاد می گردد.

واژه های کلیدی: دانشجویان، موفقیت تحصیلی، سلامت عمومی

* **نویسنده مسئول:** گروه مامائی، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

Email: delaram masumeh@yahoo.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-25]

مقدمه

نتایج حاصل از مطالعات انجام گرفته در مورد وضعیت تحصیلی دانشجویان مؤید چگونگی تأثیر عواملی از قبیل ویژگی های دموگرافیک و روان شناختی مداخله گر در رفتارهای تحصیلی دانشجویان است و شناخت این عوامل می تواند در پیشگیری از شکست تحصیلی و بهبود کیفیت آموزش مورد توجه قرار گیرد. از جمله این عوامل می توان به عوامل جمعیتی، جایگاه اجتماعی-اقتصادی، عوامل آموزشی و سلامت روانی اشاره کرد،(۱). دوره دانشجویی دوره ای مهیج و پر چالش است و در طی این دوره کلیه دانشجویان، به ویژه دانشجویان گروه علوم پزشکی به دلیل رویارویی با عوامل استرس زای بیشتر و لزوم سازگاری مناسب، باید از سلامت روانی و خود اتکایی بیشتری برخوردار باشند تا بتوانند به توفیق بیشتری در تحصیل و در نهایت در حرفه خود دست یابند. ویژگی های شخصیتی، الزامات محیط آموزشی و اجتماعی دانشگاه و برخی عوامل اجتماعی-اقتصادی را می توان به عنوان متغیرهای مداخله گر در وضعیت تحصیلی آنان در نظر گرفت،(۲). یکی از ویژگی های شخصیت بهنجار، برخورداری از سلامت روان است. چالش های دوره دانشجویی می توانند منابعی از اضطراب را برای دانشجویان فراهم آورده و در نتیجه سلامت آن ها را به خطر بیندازند. در یک مطالعه گزارش شده است که دانشجویان پسر و دختر از منابع مختلفی استرس دریافت می کنند و نحوه واکنش آن ها به استرس نیز با یکدیگر تفاوت دارد،(۳). در پژوهش عباس آبادی و همکاران بین سطح اضطراب پنهان و آشکار و میزان پیشرفت تحصیلی رابطه معنی دار و معکوسی مشاهده شده است،(۴). رابطه بین سلامت عمومی و وضعیت تحصیلی دانش آموزان در مطالعات مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است، اما مقدار و شدت این ارتباط متفاوت بوده است. مسائل و مشکلات روانی بالطبع بر عملکرد ارگان ها، خصوصاً فرایند تفکر و سرعت انتقال و تحلیل داده ها، تأثیر گذار می باشند. لذا شناخت آن ها و آموزش روش های مقابله با استرس تأثیر به سزایی در حفظ قدرت یادگیری، کیفیت آموزش، کاهش هزینه در آموزش و عدم مشکل آفرینی برای مسئولین خواهد داشت،(۵). با توجه به این که دانشجویان گروه های مختلف علوم پزشکی در آینده عهده دار تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه خواهند بود، باید به دقت مورد مراقبت قرار گیرند تا بتوانند نقش خود را به عنوان یک نیروی تحصیل کرده و متخصص به خوبی ایفا نمایند. از این رو شناخت عواملی که می توانند سلامت روانی دانشجویان را به مخاطره انداخته و به شیوه های مختلف سبب افت کمی و کیفی آموزش گردند، بسیار مهم است. لذا هدف از انجام این مطالعه مقایسه وضعیت سلامت عمومی دانشجویان موفق و ناموفق تحصیلی در رشته های مختلف علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ بود.

مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی ۳۱۰ نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در رشته های پزشکی، پرستاری و مامائی، اتاق عمل، بهداشت عمومی، بهداشت محیط، بهداشت خانواده، علوم آزمایشگاهی، هوشبری و رادیولوژی از چهار دانشکده پزشکی، پرستاری و مامائی، بهداشت و پیراپزشکی شرکت کردند که در دو گروه موفق و ناموفق از نظر تحصیلی قرار گرفتند. دانشجویان ناموفق به روش سرشماری و دانشجویان موفق به روش تصادفی انتخاب شدند. گروه ناموفق دانشجویانی بودند که در نیم سال اول و دوم سال تحصیلی ۸۹-۸۸ مشغول به تحصیل بوده و حداقل سابقه یک ترم مشروطی داشتند و گروه موفق افرادی بودند که از همان دوره و همان کلاس انتخاب شده بودند و سابقه مشروطی نداشتند. نحوه انتخاب دانشجویان موفق بدین صورت بود که دو برابر و یا بیشتر از دو برابر تعداد دانشجویان ناموفق از هر رشته تحصیلی، دانشجویان موفق بر حسب سال ورود به دانشگاه و رشته تحصیلی به طور تصادفی انتخاب شدند. به طور مثال اگر دو نفر از دانشجویان پزشکی ورودی ۸۳ ناموفق بودند، از همان گروه چهار نفر یا بیشتر به عنوان دانشجوی موفق انتخاب شدند. در نهایت ۲۰۹ نفر در گروه دانشجویان موفق و ۱۰۱ نفر در گروه دانشجویان ناموفق قرار گرفتند. جمع آوری

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-25]

داده ها به وسیله فرم ثبت اطلاعات فردی و پرسش نامه سلامت عمومی گلدبرگ(Goldberg questionnaire) صورت گرفت. این پرسش نامه توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۹ ساخته شده و برای سرند کردن اولیه احتمال وجود اختلال روانی در جمعیت عمومی و بزرگسال به کار می رود. هم چنین شامل ۲۸ سوال چهار گزینه ای در چهار حیطه افسردگی، اضطراب، نشانه های جسمانی و اختلال در کارکرد اجتماعی است. نور بالا و همکاران ضریب پایایی کل پرسش نامه سلامت عمومی را ۰/۹۶ و خرده مقیاس های افسردگی، اضطراب، نشانه های جسمانی و اختلال در کارکرد اجتماعی به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۹۰، ۰/۸۹ و ۰/۸۷ گزارش کرده اند،(۶). احمدی و همکاران حساسیت ۸۶/۵ درصد و ویژگی ۸۲ درصد را برای این پرسش نامه ذکر کرده اند،(۷). مقیاس تکرار عمل به صورت خیلی کمتر از معمول، کمتر از معمول، مثل همیشه و بیشتر از معمول بوده و به ترتیب به آن ها نمره صفر تا سه اختصاص داده شده است. از جمع امتیازات نمره هر حیطه و از مجموع نمرات حیطه ها، نمره کل سلامت عمومی برای هر فرد به دست آمد. هر حیطه شامل ۷ سوال و حد اکثر نمره در هر حیطه ۲۱ و در کل ۸۴ و نمره بیشتر نشان دهنده سلامت عمومی کمتر بود. نقطه برش پرسش نامه بر اساس مطالعات مختلف ذکر شده ۲۲ در نظر گرفته شد. لذا افرادی که نمره بالاتر از ۲۲ داشتند، به عنوان گروهی که سلامت روان آن ها مختل است، در نظر گرفته شدند،(۸). تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نسخه ۱۳ نرم افزار SPSS انجام شد. از آمار توصیفی و آمار استنباطی(آزمون تی مستقل، آزمون دقیق فیشر، آزمون من ویتنی و ضریب همبستگی پیرسون) برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شد و سطح معنی داری برای آزمون ها $P<0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته های پژوهش

میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان ناموفق ۴/۰±۲۱/۰ و در دانشجویان موفق ۱/۴±۲۱/۳ بود که تفاوت معنی داری بین دو گروه از این نظر وجود نداشت. ۱۵۲ نفر(۴۹ درصد) دانشجویان پسر و ۱۵۸ نفر(۵۱ درصد) دختر بودند. هم چنین، ۷۴ نفر(۷۳/۲۶ درصد) از دانشجویان ناموفق پسر و ۲۷ نفر(۲۶/۷۳ درصد) دختر و از بین دانشجویان موفق ۷۸ نفر(۳۷/۳۲ درصد) پسر و ۱۳۱ نفر(۶۲/۶۷ درصد) دختر بودند. میانگین و انحراف معیار معدل ترم های گذشته در گروه داشجویان ناموفق ۱/۱±۱۲/۹۷ و در گروه دانشجویان موفق ۱/۳±۱۵/۷۲ بود که تفاوت آن معنی دار بود($P=0.03$). از نظر سهمیه قبولی در کنکور اختلاف معنی داری بین دو گروه ناموفق و موفق وجود داشت و گروه ناموفق بیشتر با استفاده از سهمیه ایثارگران وارد دانشگاه شده بودند، ($P<0.001$). افراد بیشتری در گروه ناموفق، بومی استان بودند($P=0.02$)، سابقه استعمال سیگار و سایر مواد مخدر را داشتند($P<0.001$) و دارای شغل اضافه بودند($P<0.001$)، (جدول شماره ۱). میانگین و انحراف معیار نمرات چهار حیطه سلامت عمومی و نمره کلی در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-25]

جدول شماره ۱ . توزیع فراوانی متغیرهای فردی، خانوادگی و سهمیه ای در دانشجویان ناموفق و موفق

عوامل مرتبط		ناموفق N=۱۰۱	موفق N=۲۰۹	٪۲	p
سهمیه	مناطق	۸۳	۲۰۲	۱۹/۲۳	۰/۰۰۰
	ایثارگران	۱۸	۷		
وضعیت تاهل	مجرد	۸۵	۱۸۴	۱/۱۱	۰/۱۸
	متاهل	۱۶	۲۵		
سکونت در خوابگاه	بلی	۶۲	۱۳۰	۰/۰۰۰	۰/۵۴
	خیر	۳۸	۷۹		
بومی استان	بلی	۵۸	۱۴۶	۴/۲۳	۰/۰۲
	خیر	۴۳	۶۳		
وضعیت مسکن خانواده	شخصی	۸۹	۱۹۰	۰/۱۲	۰/۴۳
	اجاره ای	۱۰	۱۹		
استعمال سیگار	بلی	۲۳	۱۲	۱۸/۲۵	۰/۰۰۰
	خیر	۷۸	۱۹۷		
استعمال سایر مواد مخدر	بلی	۱۲	۳	۱۴/۳۰	۰/۰۰۰
	خیر	۸۹	۲۰۶		
داشتن شغل اضافه	بلی	۳۴	۹	۴۷/۴۱	۰/۰۰۰
	خیر	۶۷	۲۰۰		
دانشکده	پزشکی	۳۴	۵۶	۹/۴۱	۰/۰۲
	پرستاری	۲۸	۹۳		
	بهداشت	۲۷	۳۵		
	پیراپزشکی	۱۲	۲۵		
علاقه به رشته	بلی	۷۰	۱۷۸	۱۱/۹۲	۰/۰۰۳
	خیر	۳۱	۳۱		
ازدواج در دانشگاه	بلی	۱۰	۱۵	۰/۸۳	۰/۶۶
	خیر	۹۱	۱۹۴		
رضایت از زندگی	بلی	۶۸	۱۸۸	۲۴/۳۲	۰/۰۰۰
	خیر	۳۳	۲۱		
علاقه به تحصیل	زیاد	۵۱	۱۴۷	۱۲/۵۷	۰/۰۰۲
	متوسط	۴۰	۵۴		
	کم	۱۰	۸		

ارتباط معنی داری بین بومی بودن، وضعیت تأهل، نوع دانشکده و رشته تحصیلی با سلامت عمومی وجود نداشت. ولی بین استعمال سیگار(P=0.03)، استعمال سایر مواد مخدر(P=0.003) و داشن شغل اضافه(P=0.04) با سلامت روان رابطه معنی داری وجود داشت. میانگین نمره کل سلامت عمومی در دانشجویان ساکن خوابگاه ۱۴/۴±۳۱/۰۴ و در دانشجویانی که ساکن خوابگاه نبودند ۱۳/۸±۲۶/۲۳ بود که تفاوت معنی داری بین دو گروه از این لحاظ وجود داشت،(P=0.004). هم چنین بر اساس نتایج دانشجویانی که به رشته خود علاقه مند نبودند، از سلامت روان کم تری برخوردار بودند. (P<0.001)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-25]

جدول شماره ۲ . میانگین و انحراف معیار نمرات کل سلامت عمومی و چهار حیطه آن در دو گروه ناموفق و موفق

نوع مشروطی / سلامت عمومی	ناموفق	موفق	
	انحراف معیار± میانگین	انحراف معیار± میانگین	p
اضطراب	۸/۹۴±۵/۲	۷/۱۰±۷/۲	۰/۰۲
افسردگی	۶/۸۷±۶/۱	۴/۲۱±۴/۶	۰/۰۰۱
نشانه های جسمانی	۷/۴۵±۴/۷	۶/۷۶_±۴/۰	۰/۰۵
اختلال در عملکرد اجتماعی	۱۰/۰۰±۳/۴	۹/۶۶±۳/۳	۰/۰۵
سلامت کلی	۳۳/۲۷±۱۵/۴	۲۷/۲۱±۱۳/۶	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه گیری

در مطالعه حاضر سلامت عمومی دانشجویان ناموفق و موفق اختلاف معنی داری داشت. به این صورت که سلامت روان دانشجویان ناموفق پایین تر از دانشجویان موفق بود که با نتایج به دست آمده از تحقیق زارع هم خوانی دارد،(۲). مطلق نیز در مطالعه خویش نشان داده است که سلامت روان دانشجویان ناموفق پایین تر از دانشجویان موفق است،(۹). این یافته در مطالعه دیگری هم مورد تأیید قرار گرفته است،(۱۰). در مطالعه حاضر حیطه های اضطراب و افسردگی سلامت عمومی دانشجویان ناموفق و موفق اختلاف معنی داری داشت و میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در دانشجویان ناموفق بالاتر از دانشجویان موفق بود. اضطراب، افسردگی، مشکلات جسمانی و به طور کلی، عدم سلامت، در افت یادگیری افراد مؤثر است. در یک مطالعه نشان داده شده است که بین سطح اضطراب پنهان و آشکار و میزان پیشرفت تحصیلی رابطه معنی دار و معکوسی وجود دارد،(۱۱). هم چنین احساس بی ارزشی منجر به افسردگی، ترس از شکست در افراد با عزت نفس پایین و شکست دائمی شده و به همراه آن احساس شایستگی و توانایی، رغبت و تلاش و کوشش را از فرد گرفته و در نهایت، روی عملکرد او تأثیر می گذارد.(۱۲)

اضطراب مهم ترین عاملی است که بر اساس نظریه تحلیل روانی، علت تمام بیماری های روانی محسوب می شود. این حالت نتیجه سر خوردگی یا فشار روانی است،(۱۳). از طرف دیگر افسردگی علت رایجی برای آشفتگی و هم چنین کندی بهبودی در بیماری های جسمی می باشد،(۱۴). به نظر می رسد که بالاتر بودن میانگین افسردگی و اضطراب در دانشجویان ناموفق با مشکلاتی نظیر مشکلات مالی و سنگینی دروس، نگرانی های مربوط به آینده، نگرانی در ارتباط با ازدواج، تامین خواسته های ضروری، استرس های ناشی از محیط دانشگاه و سازگاری با محیط خوابگاه و دوری از خانواده مرتبط باشد.

در مطالعه رفعتی که در دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده، روان نژندی با پیشرفت تحصیلی رابطه معکوس و معنی داری داشته است که این ارتباط تنها با افسردگی معنی دار بوده است،(۱۵). مشکلات خانوادگی مثل شلوغی خانواده و همین طور مشکلات اقتصادی-اجتماعی نیز می تواند بر روی وضعیت تحصیلی و سلامت عمومی دانشجویان موثر باشد. یافته های مشابهی توسط فتحی آشتیانی و همکاران گزارش شده است،(۱۶). به علاوه محیط دانشگاه ضمن این که یک محیط آموزشی است، یک محیط اجتماعی نیز هست و مخاطرات خاص خود را دارد. برخی از دانشجویان در دوران دانشجویی با مشکلات کم و بیش بزرگ رو به رو می شوند. عدم علاقه مندی به رشته تحصیلی، احساس ناتوانی در یادگیری، انتخاب واحد نادرست، احساس اجبار در پذیرفتن مقررات آموزشی، مشکلات محیط خوابگاه، نیاز مالی، احساس غربت، نگرانی نسبت به شغل آینده از جمله این مشکلات هستند. البته همه مسائل روانی و اجتماعی دانشجویان برخاسته از شرایط آموزشی یا اجتماعی دانشگاه نیست و ویژگی های شخصی و خانوادگی آن ها نیز در این مورد دخیل می باشد،(۱۷). در مطالعه حاضر ارتباط

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-25]

معنی داری بین سلامت عمومی و بومی بودن وجود نداشت. رضایی و همکاران نیز یافته مشابهی را گزارش کرده اند.(۱۵)

در این مطالعه، ارتباط علاقه به رشته تحصیلی و سلامت روان معنی دار بود و دانشجویانی که به رشته خود علاقه ای نداشتند، از سلامت روانی کمتری برخوردار بودند. یافته های مطالعه دستجردی و همکاران با مطالعه حاضر هم راستا می باشد،(۱۸). دانشجویانی که به رشته تحصیلی خود علاقه ای ندارند، بیشتر دچـــار آسیب های روانی می شوند. ناکامی های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و پیامدهای روانی ناشی از آن، میزان شیوع اختلالات روانی را افزایـــش می دهد،(۱۹). البته در تفسیر نتایج، محدودیت های مطالعه نیز می توانند دخیل باشند. عدم پاسخگویی بعضی از دانشجویـان به ســـوالات پرسش نامه، کاهش حجم نمونه و عدم وجود انگیزه یا رغبت برای پاسخگویی به پرسش نامه های تحقیقاتی، از مشکـــلات رایج این نوع پژوهش ها و از محدودیت های پژوهـــش حاضر می باشد. انجام پژوهش های طولی با حجم نمونه بزرگ تر و لحاظ کردن متغیرهای دخیل و کنترل کننده متغیرهای مزاحم، انتخاب بهتری برای رسیدن به نتایج بهـــتر می باشد. پژوهش های مقایسه ای دیگر در سایر دانشگاه ها می تواند ابهامات موضوع را بر طرف نماید. با توجه به نمرات خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی در مقیاس سلامت عمومی، به نظر می رسد استـــفاده از راهبردهای آموزشی برای تقویت مهارت های اجتماعی امری ضروری باشد و پیشنهاد می گردد در مراکز مشاوره دانشجویی، دوره هـــای مهارت اجتماعی برگزار گردد. پائین بودن سلامت عمومی مشاهده شده در دانشجویان مشروط، نیاز به بررسی بیشتری دارد. به کارگیری روش های افزایش عزت نفس در مورد دانشجویانی که از سلامت عمومی کمتری برخوردار هستند، می تواند راه میانبری برای بالا بردن سلامت روان محسوب گردد. بالا بودن نمره هر دو گروه ناموفق و موفق از نظر اختلال عملکرد اجتماعی مؤید این است که اثرات تنش زای محیط آموزشی و رشته تحصیلی بیش از هر عامل دیگری بر عملکرد اجتماعی تاثیر گذار بوده و لازم است فاکتورهای جنبی دیگری نیز در ارتباط با این افراد در نظر گرفته شوند. نتایج پژوهشی نشان داده است که مشکلات اجتماعی بالایی در دانشجویان وجود دارد که با نتایج مطالعه حاضر مشابه می باشد.(۱۵)

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که سلامت عمومی دانشجویان ناموفق تحصیلی کمتر از دانشجویان موفق می باشد. این مساله در بعد اضطرابی و افسردگی سلامت عمومی محسوس تر بود. آموزش نحوه مقابله با عـــوامل مختل کننده سلامت عمومی و کسب مهارت های اجتماعی به دانشجویان ناموفق و سنجش سلامت روان دانشجویان در شروع و حین تحصیل پیشنهاد می گردد.

سپاس گزاری

به این وسیله از بذل مساعدت معاونت محترم آموزشی و پژوهشی دانشگاه علـــوم پـــزشکی شهـــرکرد به خاطر حمایت مـــالی از ایـــن طرح و نیز کلیـــه دانشجویانی که در اجـــرای طـــرح صمیمانه همکاری نمودند، قدر دانی و تشکر می شود.

References

1-Alikhani Sh, Markazi Moghaddam N, Zand Begleh M. [Evaluation of influencing factors of educational decline of nursing students of Artesh University of Medical Sciences during 2001-4]. J of Artesh University of Medical Sciences 2006;2(4):819-24.(Persian)

2-Zare N, Daneshpajooh F, Amini M, Razeghi M, Fallahzadeh MH. [The Relationship between self-esteem, general health and academic achievements in students of Shiraz University of Medical Sciences]. Iranian J of Medical Education 2007;7(7): 59-66.(Persian)

3-Supranowicz P, Wysocki MJ. School stress and health disorders of post-elementary school adolescents. Rocz Panstw Zakl Hig 2010;61(2):171-8.

4-Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Yasamy MT, Mohammad K. [Mental

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-25]

health survey of the adult population in Iran]. Br J Psychiatry 2004 Jan;184:70-3.(Persian)
5-Mousavi SS, Hajfathali A, Taghva A, Bakhshi M. [Evaluation of mental health of nonmilitary medical students at clinical training grade]. J AUMS 2007;5(1):1127-32.(Persian)
6-Noorbala AA, Bagheri yazdi SA, Mohammad K. [The validation of general health questionnaire- 28 as a psychiatric screening tool]. Hakim Research J 2009;11 (4):47-53.(Persian)
7-Ahmadi Z, Sahbaei F, Mohammad Zadeh SH, Mahmoodi M. [General health of nursing and non-nursing students in Azad university of Shahrood and comparison of them]. J of Azad University 2007;17(2): 107-11.(Persian)
8-Ahmad Ashoori, Yaghoob Vakili, Sara Ben-Saeed, Zahra Noei. [Metacognitive beliefs and general health among college students]. The Quarterly J of Fundamentals of Mental Health 2009;11(41):15-20. (Persian)
9-Motlagh M, Elhampour H, Shakurnia A. [Factors affecting students' academic failure in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences in 2005]. Iranian J of Medical Education 2008;8(1):91-9.(Persian)
10-Hazavehei M.M, Fathei Y, Shamshirei M. [Study on the causes of students' academic probation in Hamadan University of Medical Sciences, 2001-2]. Strides in development of medical education, J of Medical Education Development Center of Kerman University of Medical Sciences 2006;3(1):33-42.(Persian)
11-Hosseini M.H, Ahmadieh M.H, Shavazi M.A, Farsani S.E. [Study skills in undergraduate students in the school of public health, Yazd, 2006. Strides in development of medical Education]. J of Medical Education Development Center of Kerman University of Medical Sciences 2008;5(2):88-93.(Persian)
12-Silverstein ST, Kritz-Silverstein D. J Dent Educ 2010;74(8):836-48.
13-Zaid ZA, Chan SC, Ho JJ. Emotional disorders among medical students in a Malaysian private medical school . Singapore Med J 2007;48(10):895-9.
14-Rezai R, Beheshti Z, Hajihoseini F, Seiedi J. [Study of relation between studying of universities and mental health in first and last grade students of nursing]. Iranian J of Nursing Research 2007;1(3): 67-74.(Persian)
15-Rafati F, Sharif F, Zeighami B. Correlation between academic achievement and introversion-extroversion and neuroticism of nursing students in Shiraz. J of Qazvin University of Medical Sciences 2004;(30):31-4.(Persian)
16-Fathi Ashtiani A, Dadctan P. A study of personality characteristics in adolescents and its relationship with academic achievement. Kowsar Medical J 1998;3(2):91-5.(Persian)
17-Pekmezovic T, Popovic A, Kisic Tepavcevic D, Gazibara T, Paunic M. Factors associated with health-related quality of life among Belgrade University students. Qual Life Res 2010 Sep 28. [Epub ahead of print]
18-Dastjerdi R, Khazaei K. Survey of the general health of the newly admitted students of Birjand Medical Sciences University in 2002. J of Birjand University of Medical Sciences 2001;8(13):38-34. (Persian)
19-Murai H, Nakayama T. A one-year follow-up study on predictors of temporary leaves and drop-outs among students at a women's junior college. J Epidemiol 2008;18(1):26-36.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-25]

Comparison of General Health in Droupout and Non-droupout Students of Shahrekord University of Medical Sciences

Delaram M[1], Salehian T[2], Froozandeh N[1], Alidoosti M[1]*

(Received: 13 Dec. 2010 Accepted: 6 Dec. 2011)

Abstract

Introduction: Recognition of factorsable to threaten the general health of university students and to reduce the quality of education is very important. The aim of this study was to compare the general health between droupout and non-droupout students of different courses in Shahrekord University of Medical Sciences during 2009-10.

Materials & Methods: In this descriptive analytical study, 310 of students in two groups (droupout VS non-droupout) were assessed for general health using GHQ-28 questionnaire. Sampling was census in droupout students and random in non_droupout students. Data was analized by SPSS ver.13, t-test, Fisher Exat tests, Mannwitney and Pearson Correlation test. P<0.05 was considered significant.

Findings: Droupout students had the lower of general health than the non-droupout students [(33.27±15.4) VS (27.2±13.6), P<0.001] .Mean of scores in anxiety compass of general health was 8.9±5.2 in droupout students and 7.1±7.2 in non-droupout students and difference was significant, (P=0/02). Mean of scores in depression compass of general health was 6.9±6.1 in droupout students and 4.2±4.6 in non-droupout students and difference was significant, (P<0.001).

Discussion & Conclusion: Droupout students had the lower of general health than the non-droupout students. This reduction was greater in anxiety and depression compasses of general health .The education of conflict with upsetter of general health and the achievement of social skills to dropout students is suggested.

Keywords: droupout, non-droupout, students, general health

1. Dept of Midwifery, School of Nursing, Shahr-e-kord Uinversity of Medical Sciences, Shahr-e-kord, Iran
2. Dept of Midwifery, Iran shahr School of Nursing, Zahedan Uinversity of Medical Sciences, Zahedan, Iran
**(corresponding author)*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-25]