

بررسی میزان فشار عصبی در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی شیراز

علی خانی جیحونی^۱، سید منصور کشفی^۲، اکبر بابایی حیدرآبادی^۳، معصومه ایمانزاد^{۴*}، مریم یزدانخواه^۲

(۱) گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی فسا

(۲) گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

(۳) کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

(۴) واحد علوم و تحقیقات شهر قدس، دانشگاه آزاد اسلامی تهران

تاریخ دریافت: ۹۲/۸/۲

تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۱/۸

چکیده

مقدمه: استرس پدیده ای پیچیده است که بر ارتباط پویای بین شخص و محیط متمرکز می باشد. آموزش و یادگیری تجربه ای پر استرس است، به خصوص در علوم پزشکی که ماهیت آن به گونه ای است که به عنوان یکی از پر استرس ترین مشاغل شناخته شده است. مسئله بحرانی در مورد استرس دانشجویان اثر آن بر یادگیری است. به منظور کاهش استرس ها و پیشگیری از عواقب آن ها باید تدابیری اتخاذ گردد. بنا بر این مطالعه حاضر به بررسی میزان فشارهای عصبی و برخی از عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی شیراز پرداخته است.

مواد و روش ها: مطالعه توصیفی-تحلیلی حاضر بر روی ۴۲۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی شیراز صورت گرفت که بعد از انتخاب تصادفی نمونه ها پرسش نامه سنجش استرس «هری» در بین دانشجویان توزیع و تکمیل گردید. داده های گردآوری شده به نرم افزار SPSS وارد و با استفاده از آزمون های مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته های پژوهش: نتایج حاصل از مطالعه نشان داد از نظر وضعیت فشار عصبی ۹/۹ درصد (۴۲ نفر) از افراد سالم (نمره کمتر از ۱۵۰) و ۹۰/۱ درصد (۳۸۱ نفر) دارای فشار عصبی در حد متوسط بودند. طبق نتایج حاصل، بین وضعیت فشار عصبی با وضعیت تأهل ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد. ($P < 0.02$) بین وضعیت فشار عصبی با هیچ یک از متغیرهای سن، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی و محل سکونت (به ترتیب $P < 0.74$, $P < 0.43$, $P < 0.76$, $P < 0.90$) ارتباط معناداری مشاهده نگردید.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصل از مطالعه می توان با ایجاد محیط امن روانی، تغییر شرایط اجتماعی و اصلاح وضعیت تحصیلی و آموزشی و خصوصاً نحوه برگزاری امتحانات، و هم چنین ایجاد انگیزه بیشتر در دانشجویان، فشارهای عصبی را کاهش داد.

واژه های کلیدی: فشار عصبی، عوامل مرتبط، دانشجویان دختر، شیراز

* نویسنده مسئول: واحد علوم و تحقیقات شهر قدس، دانشگاه آزاد اسلامی تهران

Email: Imanzadmasoumeh@yahoo.com

مقدمه

فردی دارای سلامت روانی است که می تواند فعالیت روزمره خود را به خوبی انجام دهد، با افراد خانواده و اجتماع ارتباط و سازگاری مناسبی داشته باشد، از زندگی روزمره لذت ببرد و بیماری روانی نداشته باشد (۱). اگر چه از ابتدای خلقت یک حالت رضایت بخش برای زندگی کردن هرگز برای بشر میسر نبوده است، در دنیای مدرن دشوار و مشکل تر نیز شده است و هر روز هم بر این مشکلات افزوده می شود. در جامعه امروزی با توجه به ازدیاد شهرنشینی و مدرنیته شدن زندگی، پیشرفت تکنولوژی و... مردم در وضعیت رفاه نسبی قرار گرفتند اما در سایه عوامل فوق عواطف و روابط انسانی کم رنگ شده، التهاب و تنش ها در زندگی روزمره افزایش یافته، امنیت و آسایش خدشه دار شده و اختلالات روانی فزونی یافته است. مشکلات جامعه متمدن امروزی و فشارهای زندگی ناشی از آن مربوط به قشر خاصی نیست بلکه همه افراد و گروه ها در زندگی شخصی، خانوادگی و اجتماعی تحت تاثیر تنش ها و چالش های روانی قرار می گیرند (۲). اختلالات عاطفی و روان شناختی از عوامل مهم و رو به تزاید ابتلا، ناتوانی و کاهش کیفیت زندگی در تمام جوامع است (۳).

از جمله اختلالات روان شناختی شایع در جامعه امروز استرس می باشد. از لحاظ روان شناختی اصطلاح استرس یا فشار روانی از کلمه لاتین (stringere) مشتق شده که به معنای فشردن است، احساس درماندگی اضطرابی را به وجود می آورد که روح و قلب شخص را در بر می گیرد (۴). آن چه امروزه به عنوان پدیده فشارعصبی (stress phenomenon) شناخته می شود از نقطه نظر تاریخ بشری نسبتاً نو به حساب می آید. امروزه کاربرد کلمه فشار عصبی آن قدر وسیع و شایع شده که از نظر فراوانی کاربرد در کشورهای غربی، هم ردیف لغاتی چون: «غذا» و «ورزش» شمرده می شود. جهان مدرن امروزی، فشار عصبی را از موجبات «بیماری» یا حتی معادل بیماری می داند؛ به نحوی که پژوهش های جدید حکایت از آن دارد که ۸۰-۷۰ درصد از تمام ناخوشی ها و ابتلائات بشر با فشارعصبی در ارتباط است (۵). شواهد نشان می دهد که اغلب موفقیت های انسان در شرایط پراسترس ایجاد می شود؛ اما درجات بالای استرس عواقب متعددی را در پی دارد که از آن جمله می توان به بیماری های جسمی و روانی، اضطراب، افسردگی، اختلالات خواب، بی قراری، تحریک پذیری، فراموشی، خستگی غیرعادی، کاهش مقاومت فرد و ابتلا به عقوبت های مکرر، سردرد، کاهش

تمرکز، اختلالات در حافظه و کاهش توانایی حل مسئله اشاره نمود (۶).

مهم ترین بیماری های مرتبط با فشار عصبی عبارتند از: بیماری های عروق کرونر قلب، سرطان ها، سرماخوردگی، سردردهای میگرنی، زگیل ها، بعضی موارد نازایی زنان، زخم های معده و دوازدهه، بی خوابی و کم خوابی و پرفشاری خون شریانی (۶).

استرس را می توان یکی از عوامل دخیل در افزایش سرعت پیر شدن بدن به شمار آورد (۷). سازمان بهداشت جهانی بر اساس شاخص بار جهانی بیماری ها برآورد می کند که بیماری های روانی از جمله استرس های مربوط به اختلالات روانی، دومین علت ناتوانی ها تا سال ۲۰۲۰ خواهد بود (۸). سازمان ملل متحد در سال ۱۹۹۲، استرس شغلی را بیماری قرن بیستم دانست (۸،۹).

آموزش و یادگیری تجربه ای پر استرس است به خصوص در علوم پزشکی که ماهیت آن به گونه ای است که به عنوان یکی از پر استرس ترین مشاغل شناخته شده است. دانشجویان این رشته ها علاوه بر استرس ناشی از محیط های آموزشی نظری، تحت تاثیر استرس های مختلف بیمارستان نیز قرار می گیرند. این شرایط استرس آور، می تواند مانعی بر سر راه آموزش ایجاد کند و بازده آن را تحت تاثیر قرار دهد؛ و در نیل به هدف اصلی آموزش عالی را دچار مشکل سازد صاحب نظران معتقدند که استرس به عنوان یکی از عوامل موثر بر سلامت فیزیولوژیک و روانی، منشاء ۸۰-۵۰ درصد بیماری هاست (۱۰). هم چنین دانشجویان به دلیل شرایط خاص دانشجویی از جمله دوری از خانواده، وارد شدن به مجموعه ای بزرگ و پرتنش، مشکلات اقتصادی و نداشتن درآمد کافی، حجم زیاد دروس، رقابت های فشرده و... مستعد از دست دادن سلامتی روانی هستند (۳).

میزان شیوع اختلالات سلامت عمومی در دانشجویان کشورهای پیشرفته ۱۲-۱۰ درصد می باشد که صرف نظر از شدت آن به عنوان یکی از علت های مهم اخراج، شکست تحصیلی و ترک تحصیل دانشجویان شناخته شده است (۱۰).

هدف از آموزش، فراهم کردن تجربیات آکادمیک و بالینی در محیطی است که یادگیری دانشجو و پیشرفت وی را به عنوان یک فرد ارائه دهنده مراقبت تسهیل کند و با عنایت به وجود عوامل استرس زای متعدد در دانشجویان باید تدابیری اتخاذ گردد تا استرس های فردی و محیطی

دانشجویان شناسایی شده و در صورت امکان کاهش یابد و از عواقب آن پیشگیری شود. (۷)

مطالعه Bernhard و همکاران نشان داد ۵۰ درصد از دانشجویان پزشکی با استرس، دوره خود را آغاز کرده اند، (۱۱). مسئله بحرانی در مورد استرس دانشجویان اثر آن بر یادگیری است. افزایش مراجعه دانشجویان به مرکز مشاوره، از یک طرف بیانگر رشد اجتماعی و فرهنگی آن هاست و از طرفی نمایگر وجود مشکلات آزاردهنده ای است که موجب کاهش عملکرد تحصیلی آن ها می شود. ورود به دانشگاه، مقطعی بسیار حساس در زندگی نیروهای کارآمد و فعال و جوان در هر کشوری است و غالباً با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و انسانی آن ها همراه می باشد؛ از این رو مطالعات صورت گرفته نشان دهنده آن است که شیوع و شدت مشکلات روانی در دانشجویان نسبت به جمعیت غیر دانشجو افزایش پیدا کرده است. (۳)

نظر به این که دانشجویان از حساس ترین گروه های جامعه و سازندگان فردای هر کشوری محسوب می شوند، و در این میان گروه دختران جوان که مادران فردای جامعه بوده و در تربیت نسل های آینده نقش به سزایی دارند، هر گونه اختلال روانی در این قشر مهم جامعه، می تواند تاثیر اجتناب ناپذیری را در محیط فردی و اجتماعی بر جای گذارد. هم چنین فقدان چنین پژوهشی در دانشجویان این ناحیه با توجه به متفاوت بودن نسبی محیط آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، و در نتیجه تفاوت در درک عوامل مهم استرس زا احساس می شود. بدین ترتیب شناسایی تفاوت های موجود احتمالی در رشته های تحصیلی و...، مسئولین مراکز آموزشی را قادر می سازد تا جهت کاهش این عوامل استرس زا و افزایش بهره وری هر چه بیشتر دانشجویان، برنامه ریزی های جامع تری را انجام دهند. با توجه به توضیحات پیشگفت این پژوهش بر آن است تا با بررسی میزان فشارهای عصبی و برخی از عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی شیراز بتواند گامی موثر در جهت ارتقاء سلامت روان این قشر مهم دانشجویی بردارد.

مواد و روش ها

مطالعه توصیفی-تحلیلی حاضر به بررسی میزان فشار عصبی و برخی عوامل مرتبط با آن می پردازد. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی شیراز تشکیل داده اند، که ۴۲۰ نفر با توجه به مقطع و رشته تحصیلی به صورت تصادفی ساده انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. معیار خروج افراد از مطالعه عدم تمایل به

شرکت در مطالعه و تکمیل ناقص یا ناصحیح پرسش نامه ها بود.

ابزار گردآوری داده ها پرسش نامه استرس هری مشتمل بر ویژگی های دموگرافیکی و سوالات مربوط به سنجش میزان استرس بود. ابزار حاضر دارای روایی و پایایی می باشد و در جامعه ایرانی اعتبار آن تعیین شده است. پاسخ های این آزمون در یک طیف ۵ درجه ای قرار گرفته است. به این ترتیب که به «اصلاً قبول ندارم» نمره ۱ «قبول ندارم» نمره ۲ «نمی دانم» نمره ۳ «قبول دارم» نمره ۴ و به «کاملاً قبول دارم» نمره ۵ تعلق می گیرد. البته در برخی عبارات ها نمره گذاری به صورت معکوس انجام می شود. در صورتی که جمع نمرات بالاتر از ۱۵۰ باشد فرد دچار تنش بوده و ضروری است شرایط موجود زندگی خود را تغییر دهد و در صورتی که مجموع کل نمرات فرد بالاتر از ۲۵۰ باشد، حتماً باید تحت مراقبت تخصصی قرار بگیرد. داده های گردآوری شده به نرم افزار SPSS وارد و با استفاده از روش های آمار توصیفی و غیر پارامتریک و آزمون کای زوج، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته های پژوهش

از بین ۴۲۰ فرد شرکت کننده در مطالعه ۷۲/۱ درصد در مقطع کارشناسی، ۱۱/۸ درصد در مقطع کارشناسی ارشد و ۱۶/۱ درصد در مقطع دکترا با میانگین سنی ۲۲/۰۴ و انحراف معیار ۲/۷۴ مشغول به تحصیل بودند. جوان ترین فرد شرکت کننده در پژوهش ۱۸ سال و مسن ترین فرد ۳۷ سال سن داشت.

از نظر متغیر محل سکونت ۹۷/۹ درصد ساکن خوابگاه و ۲/۱ درصد غیرخوابگاهی بودند. هم چنین ۱۳/۷ درصد افراد شرکت کننده در مطالعه حاضر متأهل و ۸۶/۳ درصد مجرد بودند.

بر اساس پرسش نامه سنجش فشار عصبی، محاسبه میانگین نمره فشار عصبی نشان داد ۹/۹ درصد (۴۲ نفر) افراد سالم (نمره کمتر از ۱۵۰) و ۹۰/۱ درصد (۳۸۱ نفر) دارای فشار عصبی در حد متوسط بودند. (طبق پرسش نامه نمره بین ۱۵۰ تا ۲۵۰، فرد دچار تنش بوده و لازم است شرایط زندگی خود را تغییر دهد) بر اساس نتایج حاصل از پژوهش، هیچ یک از افراد شرکت کننده، فشار عصبی در حد شدید را نداشتند. (نمره بالاتر از ۲۵۰)

نتایج حاصل از مطالعه، با استفاده از آزمون کای اسکور نشان داد که بین وضعیت فشار عصبی و وضعیت تأهل، ارتباط آماری معنی داری وجود دارد. ($P < 0.02$) اما بین وضعیت فشار عصبی

با هیچ یک از متغیرهای سن، مقطع، رشته تحصیلی و محل سکونت (به ترتیب $P < 0.74$, $P < 0.90$, $P < 0.76$, $P < 0.43$) ارتباط معناداری مشاهده نشد. (جدول شماره ۱)

جدول شماره ۱. توزیع فراوانی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی شیراز بر حسب وضعیت فشار عصبی و متغیرهای وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی و محل سکونت در سال ۱۳۹۰

	نام متغیر		میانگین نمره فشار عصبی		
وضعیت تأهل	متاهل	تعداد	۱	۵۷	۰/۰۲
		درصد	۱/۷	۹۸/۳	
	مجرد	تعداد	۴۱	۳۲۴	
		درصد	۱۱/۲	۸۸/۸	
مقطع تحصیلی	کارشناسی	تعداد	۳۳	۳۷۳	۰/۴۳
		درصد	۱۰/۸	۸۹/۲	
	کارشناسی ارشد	تعداد	۲	۴۸	
		درصد	۴	۹۶	
	دکترا	تعداد	۷	۶۱	
		درصد	۱۰/۳	۸۹/۷	
محل سکونت	ساکن خوابگاه	تعداد	۴۱	۳۷۳	۰/۹۰
		درصد	۹/۹	۹۰/۱	
	غیر خوابگاهی	تعداد	۱	۸	
		درصد	۱۱/۱	۸۸/۹	

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان داد که از نظر وضعیت فشار عصبی ۹/۹ درصد (۴۲ نفر) افراد سالم (نمره کمتر از ۱۵۰) و ۹۰/۱ درصد (۳۸۱ نفر) دارای فشار عصبی در حد متوسط بودند (طبق پرسش نامه نمره بین ۱۵۰ تا ۲۵۰، فرد دچار تنش بوده و لازم است شرایط زندگی خود را تغییر دهد) بر اساس نتایج حاصل از پژوهش هیچ یک از افراد شرکت کننده فشار عصبی در حد شدید را نداشتند. (نمره بالاتر از ۲۵۰)

در مطالعه شهید زاده، با توجه به شاخص های گرایش به مرکز (میان و میانگین) در بخش های تنش جسمانی، روانی و کلی نتایج نشان می دهد که، نمره فشار عصبی دانشجویان پزشکی در این تحقیق چندان بالا نبوده است. (۵)

مطالعه صادقیان بر اساس مقیاس SCL-90 بیشترین دانشجویان (۶۶/۱ درصد) نمره بین ۸۲-۱۰۰ (فاقد اختلال روانی)، ۲۹/۴ درصد نمره بین ۱۶۵-۸۳ (اختلال روانی خفیف) و کمترین آن ها (۴/۴ درصد) نمره بین ۲۴۸-۱۶۶ (اختلال روانی متوسط) را کسب کردند و هیچ یک از

دانشجویان نمره ۳۳۲-۲۴۹ (اختلال روانی شدید) نداشتند است. (۳)

مطالعه پرویزی فرد در دانشجویان سال اول دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نشان داد ۶/۶ درصد از واحد های مورد پژوهش دارای ملاک های تشخیصی اختلالات اضطرابی بودند، (۱۲). یافته های حاصل از مطالعه رضایی آدریانی و همکاران نشان داد که ۳۹/۵ درصد نمونه ها دارای اضطراب (۳۲/۷) دارای اضطراب متوسط، ۶/۷ درصد اضطراب شدید بودند، (۱۳). نتایج مطالعه عظیمی و همکاران نشان داد که میزان شیوع اضطراب آشکار و پنهان (در حد بسیار شدید) واحدهای مورد پژوهش به ترتیب ۳/۵ و ۱/۹ درصد بود، (۱۴). در مطالعه شهبازی مقدم آمده است که ۳۹ درصد از دانشجویان استرس کم، ۱۶ درصد از دانشجویان استرس متوسط، ۸ درصد استرس شدید داشته و ۳۷ درصد فاقد استرس بوده اند. (۱۵)

نتایج حاصل از مطالعه حاضر، با استفاده از آزمون کای اسکوئر، نشان داد که بین وضعیت فشار عصبی با وضعیت تأهل ارتباط آماری معنی داری وجود دارد. ($P < 0.02$) که با مطالعه صادقیان و همکاران (ارتباط معناداری بین نمره

بیش از دکترا بود، هر چند که تفاوت مشاهده شده، معنادار نبود، $(P < 0.547)$ (۱۳). که با نتایج حاصل از مطالعه حاضر هم خوانی دارد. شاید برخی موارد اختلاف در مطالعه حاضر با پژوهش های ذکر شده، مانند تفاوت در میزان فشار عصبی، ناشی از شرایط محیطی، اجتماعی و تحصیلی در دانشگاه های مختلف باشد. که در این صورت، می توان با ایجاد محیط امن روانی، تغییر شرایط اجتماعی و اصلاح وضعیت تحصیلی و آموزشی و خصوصاً نحوه برگزاری امتحانات، و هم چنین ایجاد انگیزه بیشتر در دانشجویان، فشارهای عصبی را کاهش داد.

سیاسگزاری

نظر به این که پژوهش حاضر به عنوان طرح تحقیقاتی با شماره پرونده ۴۱۸۶ و با همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گرفته است، بدین وسیله نویسندگان این مقاله مراتب تقدیر و تشکر خود را از این معاونت محترم و دانشجویان عزیز دانشگاه علوم پزشکی شیراز اعلام می دارند.

سلامت روان و وضعیت تأهل ($P < 0.05$) هم خوانی دارد. (۳)

مطالعه شکوهی امیر آبادی در دانشجویان دانشگاه آزاد نشان داد که بین استرس ادراک شده و وضعیت تأهل تفاوتی وجود ندارد، (۱۶). در مطالعه شهبازی مقدم و همکاران در دانشجویان سال آخر دندان پزشکی دانشگاه آزاد نتایج حاصل از آزمون کای اسکوئر نشان داد که بین وضعیت تأهل و میزان استرس ارتباط معناداری وجود ندارد، $(P < 0.03)$ (۱۵). بر اساس نتایج حاصل از مطالعه شهبازی مقدم بین میزان استرس با سن و محل اقامت ارتباط معناداری مشاهده نشد. (به ترتیب $P < 0.6$ و $P < 0.9$) (۱۵)

نتایج حاصل از مطالعه شکوهی امیر آبادی و همکاران، نشان داد که بین میزان استرس درک شده و رشته های تحصیلی دانشجویان ارتباط معناداری وجود ندارد. (۱۶)

نتایج حاصل از مطالعه رضایی آدریانی و همکاران نشان داد که نمره اضطراب در دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد

References

1. Bolhari J. Mental health to health experts. 3th ed. Boshra; 2007.
2. Jabbar H, Mahmoudi G. Mental Health. 1th ed. Community Oriented; 2008.
3. Sadeghian E, Heidarian PA. [Stressors and mental health status among students of Hamadan University of medical sciences]. Hayat 2009; 15:71-80. (Persian)
4. Ghafourian BM, Hemmati AA, Shiravi Z, Hamid N. [Exam stressor situation and its effect on cellular immune system parameters]. J Ilam Uni Med Sci 2010; 18:55-61. (Persian)
5. Shahidzadeh A, Azin SA, Omidvari S, Ebadi M, Baradaran Hr, Garmaroudi GR. [Stress in medical students: a cross-sectional study]. Payesh J 2009; 1: 5-12. (Persian)
6. Taghavi LT, Ramezani F, Khatoni A, Monjamed Z. [Comparison of the sources of stress among the senior nursing and midwifery students of Tehran medical sciences universities]. Hayat 2007; 13:61-70.
7. Shamsavarani AM, Rasoolzade TK, Allahyari A, Ashayeri H, Sattari K. The effect of stress on visual selective and focused attention according to agreeableness. Adv Cogn Sci 2009; 11: 47-61.
8. Hajiamini Z, Cheraghalipour Z, Azad ME, Ebadi A, Norouzi Koushali A. Comp-

- arison of job stress in military and non-military drivers in Tehran city. J Military Med 2011; 13:25-30.
9. Aminian O, Farjami A, Pouryaghoob G, Sadeghnia K. [The evaluation of effect of job stress on the risk factors of the cardiovascular diseases among the drivers in Tehran in 86]. Tehran J 2011; 2: 26-33. (Persian)
10. Zeighami M, Pourbahaadini N. [The relationship between academic achievement and students' general health and coping styles: A study on nursing, midwifery and health students of Islamic Azad University - Kerman branch]. SDME 2011; 8:41-8. (Persian)
11. Bernhardt V, Rothkötter HJ, Kasten E. Psychological stress in first year medical students in response to the dissection of a human corpse. GMS Z Med Ausbild 2012; 29:461-8.
12. Parvizifard AA, Shakeri J, Sadeqhi K, Ameri MR, Nezhadjafer P. [Psychiatric disorders in first year students of Kermanshah University of medical sciences (2002)]. J Kermanshah Uni Med Sci 2006; 10: 120-9. (Persian)
13. Rezayiadriani M, Azadi A, Ahmadi F, Vahedianazimi A. [Comparison of depression, anxiety, stress and quality of life

in dormitories students of Tarbiat Modares University]. IJNR 2007; 2:31-8. (Persian)
 14. Azimi H, Zarghami M. Religious coping and anxiety in students of Mazandaran University of medical sciences 1999-2000. J Mazandaran Uni Med Sci 2002; 12: 37-48.
 15. Shahbazimogadam M, Nasoohi N, Zahirodin A, Valaee N, Etedalmonfared S. Evaluation of Stress level, its Sources and Re-

lated Factors Among Senior Dental Students at Islamic Azad University in year 2010. J Res Dent Sci 2011; 8:130-4.
 16. Shokouhiamirabadi L, Khalatbari J, Rezabakhsh H. [Perceived stress among students of Islamic Azad University of Karaj with attributional style in year 87]. J Modern Thoughts Educat 2010; 5:107-19. (Persian)

Investigating the Level of Nervousness among Female Students in Shiraz University of Medical Sciences in 1390

Khanijeihooni Ali¹, Kashfi SM², Babaei-Heydarabadi A³, Imanzad M^{4*}, Yazdankhah M²

(Recived: October 24, 2013 Accepted: January 28, 2014)

Abstract

Introduction: Stress is a complex phenomenon which concentrates on the dynamic relation between human and environment. Education is a stressful experience, especially in medical sciences since it is one of the most stressful occupations. The critical concern about students is the effect of stress on their education, so it is necessary to take preventive policies against stress and its consequences. This study is conducted to investigate the effect of stress and its associated factors on female students in Shiraz University of Medical Sciences.

Materials & Methods: This descriptive-analytical study was conducted on 420 female students in Shiraz University of Medical Sciences who were randomly selected. To collect the data, Harrey stress test was given to the students. The collected data was analyzed by the SPSS software.

Findings: Results of the study showed that 9.9% (42 students) of students were healthy and gained less than 150 score and 90.1% (381 students) suffered from moderate nervousness. The obtained results indicated a significant relationship between marital status and nervousness ($p=0.02$). However, no significant relationship was found between nervousness and age ($p<0.76$), grade of studying ($p<0.90$), major of study ($p<0.76$) and living site ($p<0.43$).

Discussion & Conclusion: Our results suggested that we could reduce nervousness by providing secure mental conditions, changing social conditions, improving educational status especially holding exam and also motivating college students.

Keywords: Nervousness, associated factors, female students, Shiraz

1. Dept of Public Health, Fasa University of medical science, Fasa, Iran

2. Dept of Public Health, Shiraz University of Medical Science, Shiraz, Iran

3. Student's Research Committee, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4. Shahr-e-Qods Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

* Correspondin author