مجله علوم پزشکی زانکو/ دانشگاه علوم پزشکی کردستان/ پاییز ۱۳۹۵/ ۴۴-۳۵

مقاله پژوهشی
(Original paper)

# بررسی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان پسر مشمول نظام وظیفه دانشکده علوم پزشکی مراغه دارای معافیت تحصیلی

**حمیده ابراهیمی[1]، ابراهیم علی‌افسری‌ممقانی[2]، وحید رحمانی[3*]، لاله پیاهو**

۱- دفتر تحقیقات و فن‌آوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

۳- عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران

(مولف مسئول): ایمیل: Vahid.Rahmani.73@Gmail.com

۴- مرکز استعدادهای درخشان، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، مرکز تحقیقات علوم تغذیه، دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

## چکیده

**زمینه و هدف:** دانشجویان علوم پزشکی به دلیل شرایط خاص رشته تحصیلی‌شان جزء گروه‌های پرخطر از نظر ابتلا به بیماری‌های روانی و جسمی هستند. خدمت سربازی و تبعات روانی آن گریبانگیر بسیاری از دانشجویان است. در این مطالعه به بررسی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان پسر مشمول نظام وظیفه دانشکده علوم پزشکی مراغه دارای معافیت تحصیلی تا پایان تحصیلات پرداخته شد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی است. ۸۵ نفر از دانشجویان پسر دانشکده علوم پزشکی مراغه به شیوه تصادفی طبقه‌بندی شده انتخاب گردید. وضعیت سلامت عمومی دانشجویان با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) سنجیده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ و آمارهای توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و t-test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین سنی دانشجویان ۱/۰۱±۲۲/۶۹ و میانگین معدل کل تحصیلی آن‌ها ۰/۳۶±۱۷/۳۵بود. میانگین نمره امید به دریافت معافیت دائم از خدمت نظام وظیفه دانشجویان پس از اتمام تحصیلات ۱/۵۷±۳/۹۲ از ۱۰ نمره بود. نمره سلامت عمومی ۳۲/۹۵٪ از دانشجویان بالاتر از نقطه برش بود. بین نمره سلامت عمومی و سن دانشجویان (p-value=0/014) و نمره امید به دریافت معافیت دائم از خدمت نظام وظیفه دانشجویان پس از اتمام تحصیلات (p-value=0/02) ارتباط معنادار وجود داشت.

**نتیجه‌گیری:** حدود یک‌سوم از دانشجویان مشکوک به اختلال سلامت عمومی بودند. از طرفی مسئله سربازی می‌تواند در سطح نمره نامطلوب وضعیت سلامتی عمومی دانشجویان تاثیرگذار باشد، از این رو ارائه راهکارهایی مختلف از جمله برگزاری دوره‌های مشاوره به منظور افزایش انگیزه و توانایی دانشجویان در ادامه تحصیل می‌تواند در افزایش سطح سلامتی عمومی و سلامت روان آن‌ها تاثیرگذار باشد.

**واژه‌های کلیدی:** سلامت عمومی، دانشجویان، دانشکده علوم پزشکی، نظام وظیفه

[ Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-01 ]

**مقدمه**

بهداشت روانی یکی از موضوعات پر اهمیت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت[1] است و این سازمان سعی دارد با استفاده از ابزارهای مختلف برای سنجش وضعیت بهداشت روانی جوامع انسانی، پژوهشگران را ترغیب نماید راهکارهایی را در جهت ارتقا و بهبود کیفیت سلامت روانی افراد جامعه ارائه دهند (۱). در این میان شیوع بیماری‌های روانی با پیشرفت صنعت و تکنولوژی جدید و مشکلات مربوط به آن، همانند مشکلات جسمانی، رشد چشمگیری داشته و از آن جا که سلامت روان قشر دانشجو اهمیت فراوانی دارد، لازم است تا مسائل عاطفی و روانی این قشر عظیم جدی تلقی شده و مورد رسیدگی قرار گیرد (۲). دوران دانشجویی، دوره‌ای مهیج و پرچالش برای عموم دانشجویان، به ویژه دانشجویان گروه علوم پزشکی است که رویارویی با عوامل استرس‌زای محیطی و لزوم سازگاری مناسب ایجاب می‌نماید این دانشجویان از سطح سلامت عمومی بالاتری برخوردار باشند تا توانایی موفقیت در تحصیل و در نهایت در شغل خود را بدست بیاورند (۳). عوامل متعددی در دوران دانشجویی از جمله فاصله گرفتن از خانواده، ورود به محیط‌های بزرگتر، مشکلات اقتصادی و نبود درآمد کافی، حجم سنگین دروس و رقابت‌های فشرده، می‌توانند تهدیدکننده سلامت روان دانشجویان باشند (۴). اختلال در سلامت روان و بروز افسردگی می‌تواند بر توانایی یادگیری و کارآیی آموزشی دانشجویان تاثیرگذار باشد (۵،۶) که این مهم در نهایت وضعیت سلامت عمومی را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۷).

بر طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در مطالعه‌ای که با همکاری بیش از ۱۰۰ پژوهشگر از سراسر جهان به مدت ۵ سال انجام گرفت، پیش‌بینی شد در سال ۲۰۲۰ در مقایسه با سال ۱۹۹۰، اختلال افسردگی اساسی تک قطبی از رتبه چهارم به رتبه دوم و خودکشی از رتبه هفدهم به رتبه چهاردهم جابه‌جا خواهد شد (۸).

به نظر می‌رسد دانشجویان علوم پزشکی بیش از سایر دانشجویان در معرض از دست دادن سلامت روانی هستند و بیشتر با مشکلات عاطفی و روانی مواجه می‌شوند (۹). چرا که دانشجویان علوم پزشکی علاوه بر مشکلاتی که سایر دانشجویان با آنها مواجه هستند، با مشکلات دیگری از جمله فشارهای روحی و روانی محیط بیمارستان و اورژانس و برخورد با مسائل و مشکلات بیماران نیز روبه رو هستند (۴). مطالعات صورت گرفته مختلف در ایران نشان می دهند که شیوع افسردگی، احساس غمگینی و تنش و اختلالات اضطرابی در بین دانشجویان علوم پزشکی آمار رو به رشدی دارد (۴).

مطالعات انجام شده در خصوص سلامت عمومی، اختلالات روانی را در بین دانشجویان ۱۲/۷۵ تا ۳۰/۴ درصد گزارش کرده‌اند (۱۰). در مطالعاتی که در ایران صورت گرفته میانگین نمره سلامت عمومی برای دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارتش ۱۲/۱۶±۴۷/۴۸ (۴)، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۱۳/۴±۲۰/۹ (۳) و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک ۱۱/۰۲±۲۶/۸ (۹) گزارش شده است.

از طرفی ورود به خدمت نظام وظیفه به عنوان مقطع بسیار حساسی در زندگی جوانان ،باعث بروز تغییرات چشمگیر در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی افراد می‌شود، قرار گرفتن در چنین شرایطی غالباً همراه با سختی و نگرانی بوده و می‌تواند عملکرد و سلامت روانی افراد را تحت تاثیر قرار دهد. لذا شناخت و بررسی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان قبل از ورود به این دوره بسیار مهم است چرا که استرس‌های

1- World Health Organization



[ Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-01 ]

زندگی نظامی، سختی‌ها و دشواری های دوره آموزشی و کار نظامی، در کنار مشکلاتی از قبیل نبود شغل و مشکلات ازدواج، به یک باره بر فرد وارد می‌شود که در صورت وجود استعداد و زمینه قبلی ممکن است منجربه مشکلات سازشی شده و شاهد بروز برخی از رفتارها و نابهنجاری‌هایی از قبیل خودکشی، خودزنی و دیگرزنی شود.

با توجه به اهمیت مقوله سلامت عمومی و بخصوص سلامت روان در دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی و از طرفی متفاوت بودن نتایج بدست آمده از مطالعات مختلف، نیاز به بررسی‌های دوره‌ای وضعیت سلامت روان دانشجویان رشته‌های مختلف با توجه به شرایط خاص هر منطقه مهم به نظر می‌رسد. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی سلامت عمومی دانشجویان دانشکده علوم پزشکی مراغه که آماده به خدمت سربازی می‌باشند، انجام شده است تا با استفاده از نتایج آن و شناسایی دانشجویان آسیب پذیر و ارائه خدمات بهداشت روان به آنها بتوان موجبات ارتقاء سطح بهداشت روان این قشر را فراهم نموده و از عوارض و پیام های آن از قبیل فرار از خدمت سربازی، افت تحصیلی و هدر رفتن نیروی انسانی و اقتصادی قشر جوان و فعال جامعه و گسترش مشکلات روان آنها قبل از ورود به عرصه کار جلوگیری کرد.

## روش بررسی

این مطالعه توصیفی- تحلیلی در جمعیت دانشجویان پسر مقاطع کارشناسی و کاردانی گروه علوم پایه (کارشناسی پرستاری، اتاق عمل و علوم آزمایشگاهی و دانشجویان رشته کاردانی فوریت‌های پزشکی) دانشکده علوم پزشکی مراغه در سال ۱۳۹۳ انجام شد. در مجموع ۸۵ دانشجو (۳۱ نفر رشته پرستاری، ۲۲ نفر رشته اتاق عمل، ۱۴ نفر رشته علوم آزمایشگاهی و ۱۸ نفر رشته فوریت‌های پزشکی) به صورت تصادفی و داوطلبانه انتخاب و وارد مطالعه شدند. تعیین حجم نمونه متناسب با تعداد دانشجویان هر رشته برآورد شد. برای تمام داوطلبان شرکت در مطالعه پس از ارائه توضیحات کامل در مورد نحوه انجام مطالعه، رضایت آگاهانه تکمیل شد و در صورت عدم تمایل دانشجو برای شرکت یا ادامه مطالعه و تکمیل پرسشنامه‌ها، از فرد دیگری از همان سال و رشته به شیوه تصادفی انتخاب گردید.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای شامل دو بخش بود. بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیکی که شامل سوالاتی در خصوص وضعیت اسکان، سن، معدل کل تحصیلی، وضعیت تاهل و نمره امید به دریافت معافیت دائم از خدمت نظام وظیفه پس از اتمام تحصیلات بود. ارزیابی میزان امید دانشجو به دریافت معافیت دائم از خدمت نظام وظیفه پس از اتمام تحصیلات به این صورت بود که دانشجو بر اساس موقعیت پیش‌روی و شرایط خود، این احتمال را به صورت عددی بین صفر تا ده اعلام می‌کرد.

اطلاعات بصورت مصاحبه چهره به چهره توسط فرد آموزش دیده جمع‌آوری شد. بخش دوم پرسشنامه مربوط به ارزیابی سلامت عمومی دانشجویان بود که برای بررسی سلامت عمومی دانشجویان مشمول نظام وظیفه، از پرسشنامه سلامت عمومی (۲۸GHQ-) استفاده گردید. پرسشنامه سلامت عمومی شامل ۲۸ سوال است و سوالات این پرسشنامه براساس روش تحلیل عاملی فرم ۶۰ سؤالی اولیه استخراج گردیده است که شامل ۴ مقیاس علایم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی شدید می باشد. همبستگی بالای موجود بین نتایج حاصل از فرم های ۲۸ و ۶۰ سؤالی پرسشنامه سلامت عمومی در تشخیص اختلالات روانی گواه بر

[ Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-01 ]

این دارد که پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی از توانایی لازم برای ارزیابی شدت اختلالات روانی برخوردار بوده است و به عنوان یک ابزار غربالگری، موجب صرفه جویی در وقت و هزینه، در پژوهش‌های علوم رفتاری می شود.

هدف اصلی این پرسشنامه تشخیص بیماری روانی خاصی نبوده، بلکه منظور اصلی آن ایجاد تمایز بین اختلالات روانی و سلامت افراد است، این پرسشنامه به طور وسیعی به منظور سنجش اختلالات خفیف روانی در موقعیت‌های مختلف استفاده شده است. از آنجایی که این پرسشنامه مختصر، ساده و تکمیل کردن آن آسان است، کاربرد آن به عنوان یک وسیله غربالگری در زمینه‌های تحقیقاتی گوناگون به خوبی به اثبات رسیده (۱۱) و مقبولیت زیادی کسب کرده است (۱۲). روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعات قبلی بررسی و مقدار آلفای کرونباخ ۹۰ درصد بدست آمده است (۱۳).

برای نمره‌گذاری در این پرسشنامه از شیوه لیکرت استفاد شده و به هریک از گزینه‌های پرسشنامه از نمره-های ۰، ۱، ۲ و ۳ اختصاص داده شد. جهت بررسی سلامت عمومی دانشجویان از نمره برش ۲۳ در کل و نقطه برش ۶ برای هریک از شاخص‌ها استفاده شد، زیرا طبق مطالعات صورت گرفته به وضوح نشان داده-اند که با این نقاط برش میزانهای حساسیت، ویژگی و اشتباه طبقه‌بندی به مقادیر بهینه خود نزدیک می شوند (۱۴)؛ بنابراین افرادی که نمره ۲۳ و کمتر به دست می-آورند، به عنوان فرد سالم و افرادی که نمره ۲۴ و بیشتر می‌گیرند، مشکوک به اختلال هستند. به همین ترتیب در هر کدام از ابعاد علائم جسمانی، علائم اضطراب، اختلالات خواب، علائم اختلال در عملکرد اجتماعی و علائم افسردگی نیز از نقطه برش ۶ استفاده گردید.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ استفاده شد. نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی شد. در صورت نرمال بودن داده‌های، متغیرهای کمی بصورت میانگین (انحراف معیار) و متغیرهای کیفی بصورت فراوانی (درصد) ارائه شدند. متغیرهای کمی غیر نرمال بصورت میانه (صدک ۲۵-۷۵) استفاده شد. از ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی ارتباط متغیرهای کیفی و از آزمون t مستقل برای بررسی اختلاف بین دو گروه استفاده شد. سطح معناداری ۰/۰۵ در آزمون‌ها در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار نمره سلامت عمومی دانشجویان مشمول نظام وظیفه ۹/۲±۲۲/۷۵ محاسبه گردید(جدول ۱).

اکثر دانشجویان ساکن خوابگاه (۹۴/۱۱ درصد) بودند، میانگین سنی دانشجویان ۱/۰۱±۲۲/۶۹ سال بوده و میانگین معدل کل تحصیلی آن‌ها ۰/۳۶±۱۷/۳۵ بود. ۸۵/۸۸ درصد دانشجویان نیز مجرد بودند. میانگین نمره امید به دریافت معافیت دائم دانشجویان بعد از اتمام تحصیلات از ۱۰ نمره، ۱/۵۷±۳/۹۲ بود(جدول ۲).

میانگین و انحراف معیار نمره کل سلامت عمومی دانشجویان مشمول نظام وظیفه ۹/۲±۲۲/۷۵ بود. نمره کسب شده در ابعاد مختلف و فراوانی افراد مشکوک در جدول ۱ آورده شده‌اند.

[ Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-01 ]

**جدول ۱: نمره کسب شده در ابعاد مختلف و فراوانی افراد مشکوک و سالم**

| متغیر | نمره | فراوانی | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | سالم | | مشکوک | |
| | | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| سلامت عمومی کل | ۲۲/۷۵±۹/۲ | ۵۷ | ۶۷/۰۵ | ۲۸ | ۳۲/۹۵ |
| بعد جسمانی | ۵/۴۲±۳/۱۲ | ۵۹ | ۶۹/۴۱ | ۲۶ | ۳۰/۵۹ |
| بعد اضطراب و اختلال خواب | ۵/۹±۳/۲۷ | ۵۲ | ۶۱/۱۷ | ۳۳ | ۳۸/۸۳ |
| بعد اختلال در عملکرد اجتماعی | ۷/۱۲±۳/۰۱ | ۳۹ | ۴۵/۸۸ | ۴۶ | ۵۴/۱۲ |
| بعد افسردگی | ۴/۳۱±۳/۹ | ۶۱ | ۷۱/۷۶ | ۲۴ | ۲۸/۲۴ |

طبق جدول ۱، ۳۲/۹۵ درصد از دانشجویان مشمول نظام وظیفه مشکوک به اختلال سلامت عمومی بودند که میزان این اختلال در بعد علائم جسمانی ۳۰/۵۹ درصد، در بعد علائم اضطراب و اختلال خواب ۳۸/۸۳ درصد، در بعد علائم اختلال اجتماعی ۵۴/۱۲ درصد و در بعد علائم افسردگی ۲۸/۲۴ درصد نمره بیشتری نسبت به نقطه برش را کسب کرده بودند.

در تجزیه و تحلیل داده‌ها بین اسکان دانشجویان (p-value=0/82)؛ معدل کل (p-value=0/47) و وضعیت تاهل (p-value=0/63) با نمره سلامت عمومی کلی ارتباط معناداری دیده نشد، اما بین سن دانشجویان (p-value=0/014) و نمره امید به دریافت معافیت دائم از خدمت نظام وظیفه (p-value=0/02) با نمره سلامت عمومی کلی ارتباط معنادار دیده شد.

مشخص شد که با افزایش سن دانشجویان، نمره سلامت عمومی کاهش پیدا می‌کند به عبارتی دیگر وضعیت سلامتی بهبود می‌یابد. همچنین مشخص شد که با افزایش نمره امید به دریافت معافیت دائم از خدمت نظام وظیفه دانشجویان، وضعیت سلامت عمومی بهتر می‌شود(جدول ۲).

**جدول ۲: ارتباط نمره سلامت عمومی با متغیرهای دموگرافیکی**

| متغیر | | تعداد | سطح معناداری |
|---|---|---|---|
| وضعیت اسکان | خوابگاه | ۸۰ | ۰/۸۲ |
| | بومی | ۳ | |
| | اجاره شخصی | ۲ | |
| سن | زیر ۲۰ سال | ۱۲ | ۰/۰۱۴ |
| | بین ۲۰ تا ۲۲ سال | ۱۷ | |
| | بین ۲۲ تا ۲۴ سال | ۴۳ | |
| | بالای ۲۴ سال | ۱۳ | |
| معدل کل تحصیلی | زیر ۱۵ | ۱۳ | ۰/۴۷ |
| | بین ۱۵ تا ۱۷ | ۳۰ | |
| | بین ۱۷ تا ۱۹ | ۳۴ | |
| | بالای ۱۹ | ۸ | |
| وضعیت تاهل | مجرد | ۷۳ | ۰/۶۳ |

[ Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-01 ]

| | | | |
|---|---|---|---|
| | متاهل | ۱۲ | |
| نمره امید به دریافت معافیت دائم از خدمت نظام وظیفه | بین ۰ تا ۲ | ۳۷ | ۰/۰۲ |
| | بین ۲ تا ۴ | ۲۹ | |
| | بین ۴ تا ۶ | ۱۱ | |
| | بین ۶ تا ۸ | ۵ | |
| | بین ۸ تا ۱۰ | ۳ | |

## بحث و نتیجه گیری

طبق یافته‌های مطالعه حاضر ۳۲/۹۵ درصد از دانشجویان علوم پزشکی مشمول خدمت نظام وظیفه مشکوک به اختلال در سلامت عمومی بودند. در مطالعه ایمانی و همکاران که به بررسی وضعیت سلامت دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ در سال ۱۳۹۰ پرداخته بودند، اختلال سلامت عمومی در ۳۶/۸ درصد از نمونه‌ها دیده شد(۱۵). همچنین در مطالعه دادخوان و همکاران در تهران اختلال سلامت عمومی در ۴۰/۷ درصد از دانشجویان دیده شد(۱۶). در مطالعه حاضر فقط دانشجویانی وارد مطالعه شدند که مشمول خدمت نظام وظیفه بودند اما در مطالعات اشاره شده، توجهی به این موضوع نشده بود.

طبق جدول ۱، میزان مشکوک بودن به اختلال در هر یک از ابعاد مشخص شد که شایع‌ترین اختلال در علائم عملکرد اجتماعی (۵۴/۱۲) بود. که با سایر مطالعات صورت گرفته قبلی همخوانی دارد(۱۵). دانشجویان به دلیل شرایط خاص سنی در برهه‌ای از زمان قرار گرفته‌اند که برای اولین بار و به طور مستقل با اجتماع ارتباط برقرار می‌نمایند، احتمالاً به همین علت بیشتر گریبان‌گیر اختلال در عملکرد اجتماعی می‌شوند؛ لذا پیشنهاد می‌شود تا با تدوین برنامه‌های مشاوره در خصوص ارتقای عملکرد و شان اجتماعی این دانشجویان که سربازان آینده مملکت خواهند شد، اهتمام بیشتر صورت پذیرد.

بعد از بعد علائم اجتماعی شایع‌ترین اختلال در بعد علائم اضطراب و اختلال خواب با ۳۸/۸۳ درصد بود. در مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ۱۰/۳ درصد از دانشجویان از اضطراب و اختلال خواب رنج می‌بردند (۱۷)، اما در مطالعه ایمانی و همکاران این میزان بیشتر (۳۷/۹ درصد) گزارش گردید (۱۵)، همچنین نتایج مطالعه انجام شده در اراک (۹) نیز در این زمینه با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت. با توجه به آداب و رسوم و فرهنگ هر جامعه، میزان بروز اضطراب و اختلال خواب متفاوت می‌باشد. که در مطالعات اشاره شده فوق این میزان با همدیگر فرق دارند.

بعد علائم جسمانی در پرسشنامه سلامت عمومی بیانگر احتمال ابتلای فرد به بیماری جسمی می‌باشد(۴). با توجه به نتایج مطالعه حاضر و مطالعه انجام شده توسط ایمانی و همکاران، دانشجویان از نظر سلامت جسمانی در مقایسه با سلامت اجتماعی در وضعیت نسبتاً بهتری به سر می‌برند(۱۵).

۲۸/۲۴ درصد دانشجویان هم مشکوک به اختلال افسردگی بودند که این اختلال در مطالعه انجام شده در تهران ۳۰ درصد (۱۸) و در هرمزگان ۱۷/۹ درصد(۱۵) بود. دلیل تفاوت در نتایج مطالعات مختلف می‌تواند گویای شرایط مختلف فرهنگی دانشجویان باشد که بر وضعیت روانی آن‌ها تاثیر می‌گذارد.

طبق نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها، بین سن افراد با نمره سلامت عمومی ارتباط معناداری



[ Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-01 ]

وجود داشت و نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که اختلال سلامت عمومی در دانشجویان جوان‌تر بیشتر دیده می‌شود. در پژوهش صورت گرفته در تهران ارتباط معناداری بین سن و نمره سلامت عمومی به دست نیامد(۱۹)، اما در مطالعه دیگری بین سن دانشجویان و نمره سلامت عمومی ارتباط معنادار دیده شد(۱۵). با توجه به نتایج مطالعه حاضر به نظر می‌رسد دانشجویان با افزایش سن بهتر می‌توانند با شرایط محیط وفق پیدا کنند و از سلامت عمومی بهتری برخودار شوند.

بین نمره امید به دریافت معافیت دائم از خدمت نظام وظیفه با نمره سلامت عمومی ارتباط معنادار مشاهد شد، بطوری که با افزایش میزان این نمره دانشجویان از وضعیت سلامتی بهتری برخوردار بودند. لذا به طور کلی می توان بیان کرد که داشتن امید و انگیزه می‌تواند بر سلامت عمومی و به خصوص سلامت روانی تاثیرگذار باشد و از بروز مشکلات روحی و جسمی تا حد ممکن جلوگیری نماید.

در برسی سایر متغیرها از قبیل وضعیت اسکان، معدل کل تحصیلی و وضعیت تاهل با نمره سلامت عمومی ارتباط معناداری دیده نشد. در مطالعه نریمانی و همکاران در خصوص بررسی سلامت عمومی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارتش در سال ۱۳۸۸ نیز اختلاف معناداری بین نمره علائم افسردگی، علائم اجتماعی، علائم جسمانی و علائم اضطراب و اختلال خواب با سال تحصیلی بدست نیامد (۴).

همانگونه که ذکر شد، در مطالعه حاضر بین وضعیت تاهل با سلامت عمومی رابطه معنادار وجود نداشت، اما در مطالعه انصاری و همکاران در زاهدان وضعیت تاهل با سلامت عمومی رابطه معنادار داشت و سلامت روانی متاهلین بیشتر از مجردین گزارش گردید که می‌تواند بیانگر مناسب بودن جو خانوادگی و حمایت های عاطفی همسر باشد(۲۰).

تحصیل در دانشگاه به دلیل دوری از خانواده و محل سکونت و انتظارات اساتید در انجام تکالیف محوله و همچنین استرس و اضطراب شغل‌یابی و خدمت نظام وظیفه توام با نگرانی و فشار بوده و توانایی‌های افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد. پرسشنامه سلامت عمومی نه به طور قاطع اما تا حدود زیادی دانشجویان در معرض خطر را شناسایی می‌کند. لذا با نزدیک شدن به زمان فارغ‌التحصیلی دانشجویان و آماده شدن برای اعزام به خدمت نظام وظیفه لازم است تا سلامت عمومی این افراد مورد ارزیابی قرار گیرد تا در صورت لزوم با برگزاری کلاس‌های مشاوره و ارائه راه‌حل‌های مناسب نسبت به بهبود وضعیت سلامت عمومی دانشجویان اقدام گردد و نیز مسئولین ذیربط با انجام تمهیداتی در جهت کاهش استرس و نگرانی برای دانشجویان مشمول نظام وظیفه در طی دوران تحصیل بکوشند تا دانشجویان که سربازان این مرزوبوم خواهند شد از مشکلات روحی، جسمی رنج نبرند و در کمال سلامتی برای کشور خود خدمت نمایند.

## پیشنهادات

با توجه به اینکه مشکلات سلامت روانی و عمومی، این قشر از دانشجویان (دانشجویان پسر مشمول نظام وظیفه) مورد غفلت مسئولین قرار گرفته؛ پیشنهاد می‌کنیم تا مطالعات بیشتری در این زمینه صورت پذیرد تا نکات مورد غفلت این مطالعه نیز آشکار گردد و با توجه کردن به مشکلات این قشر از دانشجویان، می‌توان از بروز بیماری‌های روحی، روانی و مشکلات اجتماعی کاست.

## تشکر و قدردانی

[ Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-01 ]

بدینوسیله پژوهشگران مراتب تقدیر و تشکر خود را از مسئولین محترم دانشکده علوم پزشکی مراغه و همچنین دانشجویان عزیز دانشکده علوم پزشکی مراغه اعلام می‌دارند.

## منابع:


1. Ebadi M, Harirchi AM, Shariati M, Garmaroudi GhR, Fateh A, Montazeri A. Translation, reliability and validity of the 12-item general health questionnaire among young people in Iran. Payesh Health Monit. 2002;1(3):39-46.
2. Rezaee R, Beheshti Z, Haji hoseini F, Seiedi Andi SJ. [Investigating the mental health of frst & last year students of nursing]. J Nurs Res. 2006;1(3):67-74.
3. Zare N, Daneshpajooh F, Amini M, Razeghi M, Fallahzadeh MH. The relationship between self-esteem, general health and academic achievement in students of Shiraz University of medical sciences. Iran J Med Educ. 2007; 7(1): 59-67.
4. Narimani A, Akbarzadeh M, Hamzeh M. Evaluation of general health in medical students of AJA University of medical sciences, 2009. Ann Mil Health Sci Res. 2010; 8(1):49-55.
5. Sreeramareddy CT, Shankar PR, Binu VS, Mukhopabdhyay Ch, Ray B, Menezes RG. Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. BMC Med Educ. 2007; 7: 26.
6. Chew-Graham CA, Rogers A, Yassin N. I wouldn't want it on my CV or their records: medical Students experiences of help-seeking for mental health problems. Med Educ. 2003; 37(10):873-80.
7. Read JP, Wood MD, Davidoff OJ, McLacken J, Campbell JF. Making the transition from high school to college: the role of alcoholrelated social influence factors in students drinking. Subst Abuse. 2002; 23(1):53-65.
8. Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Yasamy MT, Mohammad K. Mental health survey of the adult population in Iran. Br J Psychiatry. 2003; 184(1): 70-73.
9. Mohammadbeygi A, Mohammad Salehi N, Ghamari F, Salehi B. Depression symptoms prevalence, general health status and its risk factors in dormitory students of Arak universities 2008. J Arak Univ Med Sci. 2009; 12(3): 116-23.
10. Shariati M, Kaffashi A, GhalehBandi MF, Fateh A, Ebadi M. Mental health in medical students of the Iran University of Medical Sciences (IUMS). Payesh Health Monit. 2002; 1(3): 29-37.
11. Salama-Younes M, Montazeri A, Ismaïl A, Roncin Ch. Factor structure and internal consistency of the 12-item GeneralHealth Questionnaire (GHQ-12) and the Subjective Vitality Scale (VS) and the relationship between them: a study from France. Health and Quality of Life Outcomes 2009, 7:22.
12. Wilkinson MJB, Barczak P. Psychiatric screening in general practice: comparison of the general health questionnaire and the hospital anxiety depression scale. J R Coll Gen Pract. 1988; 38(312): 311-313.
13. Taghavi MR. Evaluation of validity and reliability of General Health Questionnaire (GHQ). J Psychology. 2001;4(5):381-98. [Persian]
14. Noorbala AA, BagheriYazdi SA, Yasamy MT, et al. Mental health survey of the adult population in Iran. BJPsych, 2003, 184 (1) 70-73.
15. Imani E, Khademi Z, Soudagar S, Naghizadeh F. Health status of students of Hormozgan University of medical sciences by Goldberg's general health questionnaire – 2011. Hormozgan med J. 2013; 17(4): 357-364.
16. Dadkhan B, Mohammadi M, Mozaffari N. Mental Health Status of the Students in Ardabil University of Medical Sciences, 2004. J Ardabil Univ Med Sci. 2006; 6(1): 31-36




[ Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-01 ]

17. Dastjerdi R, Khazaei K. Survey of the general health of the newly admitted students of Birjand Medical Sciences University in 2002. J Birjand Univ Med Sci. 2003; 8(1): 34-38.
18. Shariati M, Yunesian M, Vash JH. Mental health of medical students: a cross-sectional study in Tehran. Psychol Rep. 2007; 100(2): 346-354.
19. Bagheri Yazdi A, Bolhari J, Peyravi H. Mental Health Status of Newly Admitted Students to Tehran University at 1994-1995 Academic Year. Andishe & Raftar Journal. 1995; 1(4): 30-39. [Persian].
20. Ansari H, Bahrami L, Akbarzade L, Bakhasani NM. Assessment of general health and some related factors among students of Zahedan University of medical sciences in 2007. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2008; 9(4): 295-304.

[ Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-01 ]

**Original paper**

# Assessment of the public health status of male college students under the military service and school exemption in Maragheh faculty of medical Sciences, Iran

**Hamide E[1], Aliafsari E[2], Rahmani V[3*], Payahoo L[4]**

1- Students Research office, school of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

3- Student research committee, Maragheh Faculty of Medical Sciences, Maragheh, Iran.
(Corresponding Author); E-mail: Vahid.Rahmani.73@Gmail.com

4- Talented students center, student research committe, nutrition research center, Faculty of nutrition and food sceince, Tabriz University of Medical Science, Tabriz, Iran.

## Abstract

**Background and Aim:** Medical science students are considered as high-risk groups in terms of mental and physical disorders due to the special condition of their majors. Some students are faced with the psychological consequences of military service. This study was aimed to assess the public health status of male college students under the military service and school exemption in Maragheh faculty of medical sciences, Iran.

**Method and material:** This analytical cross-sectional study was done in eighty five male medical science students in Maragheh, Iran. All students were selected randomly. Public health status was assessed by the General Health Questionnaire (GHQ-28). Data were analyzed by SPSS software (version 19) and were presented as descriptive statistics. Pearson correlation coefficient and students sample t-test were used to interpret the obtained results.

**Results:** The mean age of students was 22.69±1.01 years. Total average of students' GPA was 17.35 ± 0.36.

Mean score of hopes of students to get a permanent exemption from military service after graduation item was obtained 3.92 ± 1.57 from 10 score. The scores of public health status in 32.95% of students were higher than cut-off points. There was a significant correlation between the ages of students (p-value=0.014) and the hopes of students to get a permanent exemption from military service after graduation (p-value=0.02) with public health status.

**Conclusion:** About a third of students were exposed to the public health disorders. The subject of military in male students can be one of the affected factors on the poor score of public health status, so using the various strategies such as holding consulting courses to enhance students' motivation and ability to continue study can increase public and mental health status.

**Keywords:** Public Health, Medical Science Students, Military service.

[ Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-01 ]