

Original Article

Assessing the Public Health Status among the Nursing and Midwifery Students of Babol University of Medical Sciences in 2015

Sina Sabourian Joubari¹, Ravanbakhsh Esmaeili^{2*}, Samaneh Emami¹, Mehrdad Alizadeh³, Ali Tabrizian¹

1. BSc in Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
2. Faculty Member, Department of Medical-Surgical Nursing, Nasibeh School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
3. MSc in Intensive Care Nursing, Department of Medical-Surgical Nursing, Nasibeh School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Corresponding Author: Ravanbakhsh Esmaeili, Department of Medical-Surgical Nursing, Nasibeh School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Email: r.esmaeili90@gmail.com

Received: 29 August 2016

Revised: 8 January 2017

Accepted: 23 February 2017

ABSTRACT

Background & Objectives: Attending to the public health of the students is important regarding the fact that they are the capitals of each country. Therefore, this study was performed with the aim of evaluating the public health of the nursing and midwifery students of the Babol University of Medical Sciences, Mazandaran, Iran.

Materials & Methods: This descriptive study was conducted on 200 nursing and midwifery students of Babol University of Medical Sciences in 2015, who were selected through random sampling method. The data were collected using the General Health Questionnaire (GHQ-28). The Cronbach's alpha coefficient of this questionnaire was calculated to be 0.89. The data were analyzed through the SPSS version 18 using the descriptive statistics (mean and standard deviation), ANOVA, and t-test.

Results: According to the results of the study, the mean public health was 42.1 ± 86.27 . The means of the physical symptoms, anxiety and sleep disorders, social dysfunction, and depression symptoms were 37.3 ± 63.5 , 30.4 ± 88.5 , 64.4 ± 20.10 , and 36.5 ± 97.3 , respectively. In addition, the general health was found to have a significant relationship with the parental education, economic status, and living conditions ($P < 0.05$). Nevertheless, this variable had no significant relationship with the age, gender, marital status, and field of study ($P > 0.05$). Furthermore, the public health had a significant relationship with the subsections of the questionnaire (i.e., physical symptoms, anxiety and sleep disorder, social dysfunction, and symptoms of depression) ($P < 0.05$).

Conclusion: As the findings of the present study indicated, the public health was not at a desirable level among the participants of the study. Therefore, it is essential to hold some programs targeted towards the provision of consultation, training, and communication skills of life for this population.

Keywords: Nursing and midwifery students, Public health

► **Citation:** Sabourian Joubari S, Esmaeili R, Emami S, Alizadeh M, Tabrizian A. Assessing the Public Health Status among the Nursing and Midwifery Students of Babol University of Medical Sciences in 2015. *Tabari J Prev Med*. Winter 2016; 2(4): 51-58.

بررسی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل سال ۱۳۹۴

سینا صبوریان جویباری^۱، روانبخش اسمعیلی^{۲*}، سمانه امامی^۱، مهرداد علیزاده^۳، علی تبریزیان^۱

چکیده

سابقه و هدف: از آنجایی که دانشجویان سرمایه‌های جوان کشور هستند، توجه به سلامت عمومی دانشجویان مهم است؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان سلامت عمومی دانشجویان پرستاری و مامایی بابل انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، ۲۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۹۴ با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی (General Health Questionnaire: GHQ-28) مورد بررسی قرار گرفتند. ضریب پایایی این پرسشنامه، به وسیله آلفای کرونباخ ۰/۸۹ تعیین شد. تحلیل داده‌ها با آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، ANOVA، آزمون T و نرم‌افزار SPSS 18 صورت گرفت. **یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار سلامت عمومی دانشجویان پرستاری و مامایی ۲۷/۸۶±۱/۴۲ بود. میانگین گویه‌های این پرسشنامه به ترتیب علائم جسمانی ۵/۶۳±۳/۳۷، اضطراب و اختلال خواب ۵/۸۸±۴/۳۰، اختلال در عملکرد اجتماعی ۱۰/۲۰±۴/۶۴ و علائم افسردگی ۳/۹۷±۵/۳۶ بود. در این مطالعه، بین سلامت عمومی با تحصیلات پدر و مادر، وضعیت اقتصادی و وضعیت سکونت رابطه معناداری یافت شد ($P < 0.05$)؛ ولی با سن، جنس، وضعیت تأهل و رشته تحصیلی رابطه معنی‌داری مشاهده نشد ($P > 0.05$). همچنین، بین گویه‌های این پرسشنامه (علائم جسمانی، علائم اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و علائم افسردگی) با سلامت عمومی رابطه معناداری وجود داشت ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که سطح سلامت عمومی دانشجویان مطلوب نبوده و از آنجایی که جوانان در معرض خطر می‌باشند؛ بنابراین برگزاری کلاس‌های مشاوره، آموزش و مهارت‌های ارتباط زندگی ضروری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: دانشجویان پرستاری و مامایی، سلامت عمومی

۱. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. عضو هیئت علمی گروه پرستاری داخلی و جراحی، کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

نویسنده مسئول: روانبخش اسمعیلی، گروه پرستاری داخلی و جراحی، کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

پست الکترونیک:

r.esmaeili90@gmail.com

دریافت: ۱۳۹۵/۸/۶

اصلاحیه: ۱۳۹۵/۱۰/۱۹

ویراستاری: ۱۳۹۵/۱۲/۵

◀ **استناد:** صبوریان جویباری، سینا؛ اسمعیلی، سمانه؛ روانبخش، علیزاده، مهرداد؛ تبریزیان، علی. بررسی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل سال ۱۳۹۴. مجله طب پیشگیری طیبری، زمستان ۱۳۹۵؛ ۲(۴): ۵۸-۵۱.

سلامت عمومی طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization: WHO)، عبارت است از وضعیتی از تندرستی جسمی، روانی، اجتماعی و نه صرفاً عدم بیماری و یا ناتوانی که تمامی ابعاد زندگی بشر را تحت تأثیر قرار داده است (۱). اختلال در سلامت عمومی، خطری است که جوامع بشری و به خصوص، جوانان و دانشجویان را به شدت تهدید می‌کند (۲). در کشورهای پیشرفته، میزان شیوع اختلال در سلامت عمومی ۱۰ تا ۱۲ درصد بوده و در برخی از مطالعات در ارتباط با سلامت عمومی، میزان اختلالات روانی ۱۲/۷۵ تا ۳۰/۴ نشان داده شده است (۳،۴). در مطالعات انجام‌شده در ایران، میانگین نمره سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارتش ۴۷/۴۸±۱۲/۱۶ و برای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۲۰/۹±۱۳/۴ مشاهده گردید (۵،۶). در بررسی‌های صورت‌گرفته، با وجود اینکه ارتقاء سلامت در برنامه درسی دانشجویان پرستاری گنجانیده شده است؛ اما دانشجویان اغلب رفتارهای ارتقاء سلامتی را انجام نمی‌دهند و ضمن یادگیری ارائه مراقبت به دیگران، اغلب از انجام خودمراقبتی غفلت می‌کنند (۷). دانشجویانی که دارای سلامت عمومی نمی‌باشند، نمی‌توانند با اطرافیان ارتباط مؤثرتری برقرار کنند، کنترل زندگی دانشجویی را به‌خوبی در دست گیرند و به اهداف خود برسند (۸). دانشجویانی که در زندگی روزمره و دانشجویی خود وضعیت جسمانی و روانی خوبی نداشته باشند، دچار مشکلاتی همچون: بی‌خوابی، افسردگی، اضطراب، مشکلات و ناراحتی‌های روانی، افت تحصیلی، کاهش مکانیسم مقابله‌ای فردی و در نتیجه کاهش سلامت عمومی می‌شوند (۹-۱۱). مطالعات نشان داده که کسب مهارت‌های زندگی اگر همراه با گسترش علم و اصلاح رفتارها و بینش‌ها باشد، می‌تواند سبب افزایش سلامت عمومی باشد (۱۲). از سوی دیگر، غربالگری و شناسایی افراد در معرض خطر نیز می‌تواند راه‌گشا باشد (۱۳). در مطالعه ایمانی و همکاران (۲۰۱۱) ۳۶/۸ درصد دانشجویان مشکوک به اختلال در سلامت عمومی بودند (۱۴)؛ در حالی که در مطالعه هاشمی (۲۰۰۵) ۱۱/۸ درصد فاقد

سلامت عمومی (۱۵) و در مطالعه‌ای در دانشگاه شهید بهشتی ۳۱/۶ درصد دانشجویان مشکوک به وجود اختلال سلامت عمومی بودند (۱۶).

از آنجایی که مطالعه‌ای در ارتباط با سلامت دانشجویان دانشکده پرستاری-مامایی بابل انجام نشده است، این مطالعه با هدف تعیین وضعیت سلامت عمومی در ابعاد جسمی، روانی، عملکرد اجتماعی، افسردگی، اضطراب دانشجویان در دانشکده پرستاری-مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی-تحلیلی با هدف بررسی میزان وضعیت سلامت عمومی دانشجویان دانشکده پرستاری-مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۹۴ طراحی شد. تعداد نمونه‌ها ۲۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی بودند که به‌صورت تصادفی طبقه‌ای مورد بررسی قرار گرفتند. معیار ورود نمونه‌های پژوهش شامل دانشجویان شاغل به تحصیل در رشته‌های پرستاری و مامایی در مقطع کارشناسی (از ترم ۲ تا ترم ۸) و داشتن رضایت شخصی جهت ورود به مطالعه بود. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی (General Health Questionnaire: GHQ-28) و پرسشنامه جمعیت‌شناختی می‌باشد. این پرسشنامه در اختیار پنج نفر از اساتید صاحب‌نظر در سطح دانشگاه علوم پزشکی قرار گرفت و برای تأیید روایی آن، پرسشنامه به‌وسیله ۱۵ تن از دانشجویان به فاصله دو هفته‌ای، دوبار تکمیل گردید و پایایی آن با آزمون آلفای کرونباخ اندازه‌گیری شد که ۰/۸۹ به‌دست آمد. سؤالات این پرسشنامه حاوی چهار خرده‌آزمون شامل: نشانه‌های جسمانی (از سؤال ۱ تا ۱۷ که در این خرده‌مقیاس، وضعیت سلامت عمومی و علائم جسمانی فرد مورد بررسی قرار می‌گیرد)، اضطراب (از سؤال ۸ تا ۱۴ که در این خرده‌مقیاس علائم و نشانه‌های بالینی اضطراب شدید، بی‌خوابی، تحت فشار بودن، عصبانیت و دلهره مورد بررسی قرار می‌گیرد)، کارکرد اجتماعی (از سؤال ۱۵ تا ۲۱

که در این خرده‌مقیاس، توانایی فرد در انجام کارهای روزانه، احساس رضایت در انجام وظایف، احساس مفیدبودن، قدرت یادگیری و لذت‌بردن از فعالیت‌های روزمره‌ی زندگی مورد بررسی قرار می‌گیرد)، علائم افسردگی (از سؤال ۲۲ تا ۲۸ که علائم اختصاصی افسردگی از قبیل احساس بی‌ارزش بودن، ناامیدی، احساس بی‌ارزش بودن زندگی، افکار خودکشی، ناامیدی، آرزوی مردن، ناتوانی در انجام کارها مورد بررسی قرار می‌گیرد) می‌باشد. شیوه نمره‌دهی پرسشنامه سلامت عمومی GHQ، به‌صورت نمره‌گذاری لیکرت چهار گزینه‌ای (گزینه الف = ۰ نمره، گزینه ب = ۱ نمره، گزینه ج = ۲ نمره، گزینه د = ۳ نمره) است.

به‌طور کلی، نمره آزمون برای هر فرد از ۰-۸۴ متغیر است و نقطه برش آن ۲۳ در نظر گرفته شد (۱۶). لازم به ذکر است که به‌دلیل شیوه نمره‌گذاری معکوس پرسشنامه، نمره کمتر در این پرسشنامه، بیانگر سلامت عمومی بیشتر بوده و نمره بیشتر نشانه سلامت عمومی کمتر بوده است. به‌طور کلی کسانی که نمره بیش از ۲۳ آوردند، مشکوک به کاهش سلامت عمومی و

افراد با نمره پایین‌تر از ۲۳، از سلامت عمومی برخوردار بودند. پرسشنامه جمعیت‌شناختی شامل: سن، جنس، تعداد فرزندان، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی، ترم تحصیلی، میزان تحصیلات پدر و مادر و وضعیت اقتصادی بود. پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی GHQ-28 که عمدتاً از پرسشنامه ۲۸ سؤال‌ی Goldberg که از متن ترجمه‌شده‌ی مطالعات نوربالا و همکاران استخراج گردید، روایی آن ۹۷ درصد گزارش شده است (۱۱). هدف این پرسشنامه، تعیین سلامت عمومی دانشجویان دانشکده پرستاری- مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل بود.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر، ۲۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی در پژوهش شرکت داشتند که ۷۴/۵ درصد از آن‌ها مؤنث، ۷۴ درصد مجرد بودند و ۵۴ درصد همراه با خانواده زندگی می‌کردند. میانگین سنی نمونه‌ها نیز، $24/40 \pm 5/19$ سال بود (جدول ۱).

جدول ۱: وضعیت جمعیت‌شناختی دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل و ارتباط آن با سلامت عمومی

متغیر	تعداد (درصد)	میانگین و انحراف معیار	نتیجه آزمون
جنسیت	مرد	۵۱ (۲۵/۵)	$T=0/32$
	زن	۱۴۹ (۷۴/۵)	$P=0/8$
وضعیت تأهل	مجرد	۵۲ (۲۳/۳)	$T=0/28$
	متأهل	۱۴۸ (۷۶/۷)	$P=0/86$
رشته تحصیلی	پرستاری	۱۰۰ (۴۹/۵)	$T=0/06$
	مامایی	۱۰۱ (۵۰/۵)	$P=0/8$
وضعیت مسکن	با خانواده	۱۲۰ (۶۰)	$f=6/45$
	خوابگاه	۶۸ (۳۴)	$P=0/0$
	شخصی	۱۲ (۶)	
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۱۴ (۷)	$f=0/96$
	متوسط	۷۶ (۳۸)	$P=0/00$
	خوب	۹۶ (۴۸)	
	عالی	۱۴ (۷)	

جدول ۲: سطح سلامت عمومی دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل

نمره کل سلامت	سالم تعداد (درصد)	مشکوک به اختلال تعداد (درصد)	جمع کل تعداد (درصد)
نمره کل سلامت	۸۲ (۴۲)	۱۱۸ (۵۸)	۲۰۰ (۱۰۰)
علائم جسمانی	۱۴۰ (۷۰)	۶۰ (۳۰)	۲۰۰ (۱۰۰)
علائم اضطراب	۱۳۲ (۶۶)	۶۸ (۳۴)	۲۰۰ (۱۰۰)
اختلال در عملکرد اجتماعی	۶۰ (۳۰)	۸ (۷۰)	۲۰۰ (۱۰۰)
علائم افسردگی	۱۲۰ (۶۰)	۸ (۴۰)	۲۰۰ (۱۰۰)

میانگین و انحراف معیار نمره کل سلامت عمومی $27/86 \pm 1/42$ و در ابعاد مختلف به صورت زیر بود: علائم جسمانی $5/63 \pm 3/37$ ، علائم اضطراب و اختلالات خواب $5/88 \pm 4/35$ ، اختلال در عملکرد اجتماعی $10/45 \pm 4/64$ و علائم افسردگی $3/97 \pm 5/36$ (جدول ۲).

از نظر فراوانی اختلال در سلامت عمومی، طبق جدول ۵۸ درصد نمونه‌ها مشکوک به اختلال در سلامت عمومی بودند که در بعد علائم جسمانی ۳۰ درصد، در بعد اضطراب و اختلال خواب ۳۴ درصد، در بعد اختلال در عملکرد اجتماعی ۷۰ درصد و در بعد علائم افسردگی ۴۰ درصد نمره بیشتر از نقطه برش کسب کردند. سن افراد با نمره سلامت عمومی آن‌ها ارتباط معنی‌دار داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر، ۴۲ درصد از دانشجویان از نظر سلامت عمومی سالم بودند. در مطالعه Jafary و همکاران (۲۰۱۲)، ۷۶ درصد دانشجویان سلامت عمومی مطلوبی داشتند که در بین دانشجویان با جنس مؤنث، بیشتر از مذکر مشاهده گردید (۱۷). در مطالعه حجتی و همکاران، ۶۰/۶ درصد پرستاران از سلامت عمومی مطلوب برخوردار بودند (۱۸).

پژوهش داده‌خواه و همکاران با عنوان بررسی سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل نیز، حاکی از این بود که ۲۸/۱ درصد دانشجویان مشکوک به اختلال

روانی بودند (۱۹). در مطالعه‌ای که بین دانشجویان پزشکی دانشگاه مالزی انجام شد، ۴۱/۹ درصد دانشجویان پزشکی دارای استرس روان‌شناختی و مشکوک به اختلالات روانی بودند (۲۰). در این خصوص، Spencer معتقد است که بسیاری از افراد در محیط کاری و اتفاقات روزمره زندگی خود فاقد توانای ارتباط مؤثر می‌باشند و همین امر آنان را آسیب پذیر می‌کند (۲۱).

در حال حاضر، حدود ۴۵۰ میلیون نفر از افراد دنیا مشکلات روانی و رفتاری دارند (۲۲). در کشور ایران نیز، میزان اختلالات روانی ۲۱ درصد و در دانشجویان ۱۲ تا ۳۰ درصد گزارش شده است (۲۳).

یکی از بعدهای پرسشنامه سلامت عمومی، سلامت جسمی می‌باشد. به این معنا که نمره سلامت جسمی در پرسشنامه سلامت عمومی نشان‌دهنده بیماری جسمی نمی‌باشد؛ بلکه شانس افراد برای ابتلا به بیماری جسمی است و با توجه به مطالعات قبلی دانشجویان از نظر سلامت جسمی در مقایسه با سلامت روان در حد نسبتاً خوبی قرار دارند (۲۴). این مطالعه با یافته‌های مطالعه حاضر از نظر سلامت جسمی در مقایسه با سلامت روانی همخوانی ندارد. در مطالعه حاضر، ۷۰ درصد دانشجویان از بعد علائم حیاتی، دارای سلامت جسمانی مطلوبی می‌باشند. در مطالعه‌ای که سلیمانی و همکاران انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که پرستاران شاغل در شیفت ثابت از سلامت جسمانی مطلوبی برخوردار هستند (۲۵).

با بررسی‌های انجام‌شده در این مطالعه، ۶۸ درصد دانشجویان مشکوک به علائم جسمانی، ۳۰ درصد مشکوک به اختلال علائم اضطراب، ۷۰ درصد مشکوک به اختلال در عملکرد اجتماعی و ۴۰ درصد مشکوک به علائم افسردگی می‌باشند. در مطالعه انصاری و همکاران، ۳۳/۵ درصد دانشجویان مشکوک به اختلال بعد جسمانی، ۱۷/۱ درصد مشکوک به افسردگی، ۳۴/۶ درصد مشکوک به اضطراب و ۶۲/۵ درصد مشکوک به اختلال عملکرد اجتماعی نامطلوب بودند (۲۳). در مطالعه صورت‌گرفته در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، حدود ۸/۲ درصد کل پذیرفته‌شدگان مشکوک به اختلال روانی بودند و ۹/۱ درصد و ۱۰/۳ درصد آن‌ها به ترتیب از اختلال در عملکرد اجتماعی اضطراب رنج می‌بردند (۲۴). عوامل مؤثر در سلامتی شامل: سن، جنس، شکل، عوامل محیطی، شرایط زندگی، میزان دسترسی به خدمات، ارائه و گسترش زندگی سالم می‌باشند.

در یافته‌های حاصل از این مطالعه، بین سلامت عمومی، جنس و رشته تحصیلی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت؛ اما در مطالعه آقای و همکاران، بین جنسیت و سلامت عمومی رابطه معناداری یافت شد (۲۶). باقیانی و همکاران نیز، همانند مطالعه حاضر در بعد سلامت عمومی در دو جنس دختر و پسر اختلال معناداری یافت کردند (۲۷).

Laspley و همکاران معتقد هستند که دانشجویان غیربومی و پذیرش آنان در دانشگاه دیگر ممکن است سلامت عمومی این دانشجویان را در معرض خطر قرار دهد (۲۸). در این مطالعه نیز، بین وضعیت سکونت با سلامت عمومی ارتباط معناداری یافت شد که همسو با مطالعه Jackson و همکاران بود (۲۹)؛ اما در مطالعه ایمانی و همکاران بین محل سکونت و سلامت عمومی رابطه معناداری یافت شد (۳۰).

در مطالعه هاشمیان و همکاران، بین سن با سلامت عمومی رابطه معکوس یافت شد؛ اما در این مطالعه بین سن و سلامت عمومی رابطه معناداری به‌دست آمد (۳۱).

در مطالعه ایمانی و همکاران همانند مطالعه حاضر، بین وضعیت تأهل و سلامت عمومی رابطه معناداری یافت نشد

که این خود شاید به دلیل کم‌بودن تعداد متأهلین در مطالعه باشد (۳۰).

در این مطالعه بین سلامت عمومی پدر و مادر با سلامت عمومی، رابطه بسیار معناداری وجود داشت؛ به طوری که هرچه تحصیلات پدر و مادر بالاتر باشد، این رابطه معنادارتر است. این یافته‌ها با یافته‌های ستوده اصل و همکاران همخوانی دارد (۳۲).

یافته‌های باقیانی و همکاران نشان داد که بین سلامت عمومی با علائم جسمانی، اضطراب، اختلال خواب، اختلال کارکرد اجتماعی و افسردگی همبستگی قوی وجود دارد که با یافته‌های این مطالعه دارای همخوانی کامل و جامعی است (۲۷). از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به انجام‌شدن آن فقط بین دانشجویان پرستاری و مامایی و خوداظهاری بودن پرسشنامه نام برد.

عدم اطلاع دانشجویان از محیط در هنگام ورود به دانشگاه، جدایی و دوربودن از خانواده، ناکافی بودن امکانات رفاهی و تفریحی مناسب، مشکلات اقتصادی، مشکلات خانوادگی، لذت‌نبردن از رشته تحصیلی از جمله شرایطی است که می‌تواند مشکلات و ناراحتی‌های روانی را افزایش دهد (۳۳).

با توجه به اینکه پرسشنامه سلامت عمومی به‌طور قطعی مشکل روانی یا جسمی را اثبات نمی‌کند؛ ولی دانشجویان در معرض خطر را می‌تواند شناسایی کند؛ بنابراین توصیه می‌شود با مشورت با روان‌پزشکان، مشاوران عرصه‌ی سلامت و برگزاری کلاس‌های آموزش مهارت ارتباط زندگی و پایگاه‌های مشاوره دانشجویی، افراد در معرض خطر را شناسایی و آن‌ها را مشاوره داد. امید است یافته‌های حاصل از این پژوهش برای مدیران دانشگاه علوم پزشکی دارای اهمیت بوده و با استفاده از نتایج آن در برنامه‌ریزی بتواند در پیشرفت وضعیت سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی در سال‌های آتی مؤثر باشد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از حمایت معاونت محترم تحقیقات و فناوری

ملاحظات اخلاقی

تمامی کدهای اخلاقی در این مطالعه رعایت گردیده است.

حمایت مالی

این مقاله حاصل طرح مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و تحت حمایت مالی این دانشگاه می‌باشد.

دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ریاست محترم و امور آموزش دانشکده پرستاری- مامایی بابل که ما را در انجام پژوهش یاری نمودند، تقدیر و تشکر می‌گردد. این مقاله حاصل طرح مصوب به شماره ۹۴۸۲ مورخ ۱۳۹۴/۴/۴ کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه می‌باشد.

تضاد منافع

این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

References

1. World Health Organization. Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: summary report. Geneva: World Health Organization; 2005.
2. Jackson SF, Cole DC. Graduate global public health education: activities and outcomes in relation to student prior experience. *Glob J Health Sci* 2013; 5(3):54-63.
3. Zeighami M, Pour BZ. 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. *Strid Dev Med Educ* 2012; 8(1):41-8 (Persian).
4. Shariati M, Kaffashi A, Ghalehbandi MF, Fateh A, Ebadi M. Mental health in medical students of the Iran University of Medical Sciences. *Payesh* 2002; 1(3):29-37 (Persian).
5. Nariman 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 (Persian).
6. Zare N, Daneshpajoo 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 (Persian).
7. Stark MA, Manning-Walsh J, Vliem S. Caring for self while learning to care for others: a challenge for nursing students. *J Nurs Educ* 2005; 44(6):266-70.
8. Hersey P, Blanchard KH. Management of organizational behavior. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1988.
9. Bogler R. The influence of leadership style on teacher job satisfaction. *Educ Administ Quart* 2001; 37(5):662-83.
10. Margitics F. Predisposing factors and subclinical depression among healthy college students. *Psychiatr Hung* 2004; 20(3):211-23.
11. Noorbala A, Fakhraie SA. Surveying the frequency of psychiatric symptoms among senior medical and non-medical students of Tehran University. *Iran J Psychiat Clin Psychol* 2002; 7(3):27 (Persian).
12. Lee C. Self-efficacy and behaviour as predictors of subsequent behaviour in an assertiveness training programme. *Behav Res Ther* 1983; 21(3):225-32.
13. Botvin GJ, Kantor LW. Preventing alcohol and tobacco use through life skills training. *Alcohol Res Health* 2000; 24(4):250-7.
14. Imani E, Khademi Z, Soudagar S, Naghizadeh F. Health status of nursing students of Hormozgan University of medical sciences by Goldberg's general health questionnaire-2011. *Bim J Hormozgan Univ Med Sci* 2013; 17(4):357-64 (Persian).
15. Jahani HH, Rahimzadeh MS, Ghafelehbashy H, Sarichloo ME. Investigating the mental health of the first-and last-year students of QUMS (2005). *J Qazvin Univ Med Sci* 2008; 12(2):41-9 (Persian).
16. Dibajnia P, Bakhtiari M. Mental health status of the students in the faculty of Rehabilitation, Shahid Beheshti University, 2002. *J Ardabil Univ Med Sci* 2002; 1(4):27-32 (Persian).
17. Jafary NM, Alipour NK, Mirzadeh M, Ahmari TH, Noroozinejad G, Sadeghi YT, et al. The survey of correlation between internet addiction and general health status among the students of Qom University

- of Medical Sciences in 2010-2011, Qom, Iran. *Qom Univ Med Sci J* 2012; 6(3):86-901 (Persian).
18. Hojati H, Jalalmanesh S, Fesharaki M. Sleeplessness effect on the general health of hospitals nightshift nurses in gorgan, Iran. *J Gorgan Univ Med Sci* 2009; 11(3):70-5 (Persian).
 19. Dadkhah 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):31-6.
 20. Sherina MS, Rampal L, Kaneson N. Psychological stress among undergraduate medical students. *Med J Malaysia* 2004; 59(2):207-11.
 21. Spencer NJ. Social equalization in youth: evidence from a cross-sectional British survey. *Eur J Public Health* 2006; 16(4):368-75.
 22. Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Yasamy MT, Mohammad K. Mental health survey of the adult population in Iran. *Br J Psychiatry* 2004; 184(1):70-3 (Persian).
 23. Ansari H, Bahrami L, Akbar ZL, Bakhshani NM. Assessment of general health and some related factors among students of Zahedan University of Medical Sciences In 2007. *Zahedan J Res Med Sci* 2008; 9(4):295-304 (Persian).
 24. 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* 2001; 8(1):34-8 (Persian).
 25. Soleimany MA, Nasiri-Ziba F, Kermani A. A comparative study of the general health among staff nurses with fixed or rotating working shift. *Iran J Nurs* 2007; 20(50):21-8.
 26. Kivimäki M, Vahtera J, Elovainio M, Helenius H, Singh-Manoux A, Pentti J. Optimism and pessimism as predictors of change in health after death or onset of severe illness in family. *Health Psychol* 2005; 24(4):413-21.
 27. Baghianimoghadam M, Dehghanpour M, Shahbazi H, Kahdouee J, Dastjerdi G, Falahzadeh H. A survey relation between optimism and general health in university students in Yazd Iran. *Tolooe-Behdasht* 2013; 12(2):89-101 (Persian).
 28. Lapsley DK, Aalsma MC, Varshney NM. A factor analytic and psychometric examination of pathology of separation-individuation. *J Clin Psychol* 2001; 57(7):915-32.
 29. Jackson SF, Cole DC. Graduate global public health education: activities and outcomes in relation to student prior experience. *Global J Health Sci* 2013; 5(3):54-63.
 30. Imani E, Khademi Z, Soudagar S, Naghizadeh F. Health status of nursing students of Hormozgan University of medical sciences by Goldberg's general health questionnaire-2011. *Biom J Hormozgan Univ Med Sci* 2013; 17(4):357-64 (Persian).
 31. Banihashemian K, Seyf MH, Moazen M. Relationship between pessimism, general health and emotional intelligence in college students at Shiraz university and Shiraz university of medical sciences. *J Babol Univ Med Sci* 2009; 11(1):49-56 (Persian).
 32. Sotodeh N, Rezaei H, Nazari M, Ghanbari F. Comparison of health status among junior and senior students of nursing and medicine in Semnan University of Medical Sciences in 2011-2012 academic years. *Iran J Med Educ* 2014; 14(3):232-40 (Persian).
 33. Margitics F. Predisposing factors and subclinical depression among healthy college students. *Psychiatr Hung* 2004; 20(3):211-23.