بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی آجا در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۵-۹۶

نادیا سلطانی[۱]، ناصر گودرزی[۲]، ساناز امیری[۳]

۱-دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه تبریز. تبریز. ایران. نویسنده مسئول. ۲-گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آجا. ۳- گروه روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران پزشکی..

اطلاعات مقاله

نوع مقاله
پژوهشی

تاریخچه مقاله
دریافت : ۹۶/۷/۲۹
پذیرش : ۹۶/۱۰/۵

کلید واژگان
سلامت روانی، دانشجویان علوم پزشکی، پرسشنامه SCL90-R، آسیب‌شناسی روانی.

نویسنده مسئول
Email:
n.soltani1362@gmail.com

چکیده

مقدمه: سلامت روان نقش مهمّی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفاء می کند. توجّه به نیازهای روانی و سلامت دانشجویان که درصد قابل ملاحظه ای از جمعیّت کشور را تشکیل می دهند بسیار حائز اهمّیّت است تا بتوانند نقش خود را به عنوان یک نیروی متخصّص و تحصیل کرده به خوبی ایفاء کنند. پژوهش حاضر با هدف غربالگری آسیب شناسی روانی در دانشجویان انجام شده است.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر به روش مقطعی و از نوع توصیفی-تحلیلی در دانشگاه علوم پزشکی آجا انجام شد. جامعه آماری مورد نظر در این پژوهش کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در نیمسال دوّم تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بودند. مجموع دانشجویان ذکرشده ۹۱۲ نفر بود که با هدف غربالگری ۳۰۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب گردیدند و مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده جهت جمع آوری داده ها، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استانداردشده SCL90-R بود که ۹بُعد اضطراب، پرخاشگری، افسردگی، حسّاسیت در روابط بین فردی، شکایت های جسمانی، وسواس اجباری، ترس مرضی، روانپریشی و پارانوئید را مورد ارزیابی قرار می دهد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶، آمار توصیفی و آزمون t مقایسه ای استفاده شده است.

یافته ها: نتایج حاصل از بررسی حاکی از آن است که ۷۲درصد از دانشجویان از لحاظ روانی، سالم و ۲۸درصد مشکوک به یکی از علائم روانپزشکی بودند که این مقدار با میزان ارائه شده توسط سایر مطالعات انجام شده در ایران در رابطه با سلامت عمومی دانشجویان مطابقت دارد. همچنین نتایج حاصل از آزمون t استیودنت، نشان دهنده وجود تفاوت معنادار در بین دانشجویان دختر و پسر در ابعاد وسواس اجباری، افسردگی، ترس مرضی و افکار پارانوئید است به نحوی که شدت علائم فوق در دانشجویان دختر، بیشتر است.

بحث و نتیجه گیری: وجود موارد مشکوک لزوم توجّه بیشتر به بهداشت روانی دانشجویان و اتخاذ تدابیر مبنی بر پیشگیری و درمان را آشکار می کند. دختران با توجه به ساختار فیزیولوژیک و جسمانی، بیشتر در معرض این دست آسیب‌ها قرار دارند که توسط برنامه های مراقبتی خاص، قابل کنترل است.

مقدمه

تأمین و حفظ سلامتی، یکی از اهداف عالی انسان است که می تواند از طریق ابعاد بهداشت جسمی، روانی و اجتماعی حاصل شود. سلامت روان (Mental Health) شاخه ای از علم بهداشت است که با پیشگیری از اختلال های روانی و حفظ شیوه های بهینه زندگی و بهداشت عاطفی سروکار دارد. سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization) سلامت روانی را عبارت از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران در جهت تغییر و اصلاح محیط فردی-اجتماعی، و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب می داند[۱]. سلامت روان نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفاء می کند. سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۸ ابعاد سه گانه سلامت یعنی سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی را مطرح کرد که هر سه بعد، لازم و ملزوم یکدیگر است. در طول چند دههٔ اخیر، مسأله سلامت روان به عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت مورد توجه قرار گرفته است، حتی در جدیدترین پژوهش هایی که در کشورهای مختلف انجام شده، بیماری های روانی بالاترین شیوع و فراوانی را دارا هستند، و بالاترین اولویت

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2025-09-18]

بهداشتی مربوط به بیماری های روانی است[۲]. توجه به نیازهای روانی و سلامت دانشجویان که درصد قابل ملاحظه ای از جمعیت کشور را تشکیل می دهند، بسیار حائز اهمیت است. از آنجا که دانشجویان رشته های مختلف تحصیلی بالاخص دانشجویان رشته های علوم پزشکی در آینده عهده دار تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه خواهند بود، باید از سلامت روانی و خوداتکایی بیشتری برخوردار باشند تا بتوانند نقش خود را به عنوان یک نیروی تحصیل کرده و متخصص به خوبی ایفاء کنند [۳].

دوران دانشجویی مقطع بسیار حساسی در زندگی افراد محسوب می شود که غالباً با تغییرات زیادی همراه می باشد. عدم آشنایی دانشجویان با محیط جدید، در مورد دانشجویان غیر بومی دوری از خانواده و اسکان در محیطی به نام خوابگاه، در مواردی عدم علاقه به رشتهٔ تحصیلی، سازگاری با دیگر افراد در محیط آموزشی، خوابگاه و کافی نبودن امکانات رفاهی، مشکلات تحصیلی و اشتغالات ذهنی نسبت به آینده شغلی از جمله عواملی هستند که می توانند مشکلات و ناراحتی های روانی را بوجود آورند. دانشجویان رشته های علوم پزشکی ضمن داشتن مشکلات سایر دانشجویان، مشکلات خاص خود ازجمله فشارهای روحی و روانی محیط بیمارستان و اورژانس و برخورد با مسائل و مشکلات بیماران را نیز دارند و به نظر می رسد دانشجویان این رشته بیشتر از دانشجویان سایر رشته ها در معرض خطر از دست دادن سلامت عمومی باشند[۴]. افزایش مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره دانشجویی در سال های اخیر، مؤید وجود استرس ها و مشکلات روانی، اجتماعی و تحصیلی روزافزون در آن هاست که در صورت عدم تشخیص به موقع و عدم مداخله بهنگام، می تواند عواقب ناخوشایندی به همراه داشته باشد. بنابراین شناسایی افراد در معرض خطر و بررسی شیوع آسیب شناسی روانی در دانشجویان و عوامل همراه آن ها به منظور یافتن راهکارهای مناسب در برنامه ریزی های آینده جهت پیشگیری از افت تحصیلی و بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان، امری ضروری است. در همین راستا، پژوهش حاصر با هدف شناسایی، غربالگری و تعیین مشکلات روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی آجا انجام شده است.

روش کار

پژوهش حاضر به روش مقطعی و از نوع توصیفی-تحلیلی با هدف غربالگری آسیب شناسی روانی در دانشجویان انجام شده است. جامعهٔ آماری مورد نظر در این پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی آجا است که در نیمسال دوم تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند. مجموع دانشجویان ذکرشده ۹۱۲ نفر بود که با هدف غربالگری ۳۰۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب گردیدند و مورد مطالعه قرار گرفتند. (لازم به ذکر است حجم نمونه انتخاب شده بیشتر از مقدار بدست آمده با استفاده از فرمول کوکران است).

ابزار مورد استفاده جهت جمع آوری داده ها، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک حاوی متغیرهای زمینه ای سن، جنس، سال ورود به دانشگاه، مصرف سیگار، معدل درسی، تعداد افراد خانوار و تحصیلات والدین و پرسشنامه استانداردشده SCL.90.R (Symptom Check List-90-Revised) بود.

آزمون SCL.90.R برای اولین بار در سال ۱۹۷۳ به وسیله دراگوئیس و همکارانش بر اساس تجربیات بالینی و تحلیل های روان سنجی قبلی به صورت و شکل فعلی ارائه و معرّفی شد[۵]. از آن زمان به بعد، این آزمون در مطالعات زیادی مورد استفاده قرار گرفته است. آزمون SCL.90.R یک فهرست علائم روانی خود گزارش دهی ۹۰سؤالی است که به وسیله تحقیقات روان سنجی بالینی به وجود آمده است. این آزمون شامل ۹۰مادّه در مقیاس لیکرت ۵ درجه ای (۰=هیچ، ۱=کمی، ۲=تاحدی، ۳=زیاد، ۴=به شدت) می باشد. این ابزار ۹ بُعد علائم روان پزشکی (شکایات جسمانی، وسواس فکری و عملی، حساسیت میان فردی، افسردگی، اضطراب، خصومت، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوئید و روان پریشی) را مورد بررسی قرار می دهد. در این مقیاس، ۷ماده اضافی نیز وجود دارد که در هیچ یک از ابعاد یادشده طبقه بندی نشده است و با عنوان سایر از آن ها یاد می شود. این آزمون، حالت های فرد را از یک هفته پیش مورد ارزیابی قرار می دهد.

علاوه بر ابعاد ۹گانه فوق، سه معیار کلی نیز در این آزمون گنجانده شده که شامل علائم مرضی(GSI)، معیار ضریب ناراحتی (PSDI) و جمع علائم مرضی (PST) می باشد و نمره گذاری و تفسیر آزمون براساس سه شاخص کلی صورت می گیرد [۶،۵]. برای تعیین شیوع علائم روان پزشکی در هر بعد از نقطه برش ۲/۵ استفاده می شود و میانگین نمره های ۲/۵ و بالاتر از ۲/۵ در هر بُعد، به عنوان حالت مرضی به شمار می رود. در شاخص علائم مرضی، نقطه برش ۱/۳ به کار رفته است. در بسیاری از پژوهش های انجام شده در ایران نیز همین نقطه برش به کار رفته است. مطالعات زیادی پایای و روایی مطلوب این آزمون را تائید می کنند [۶]. لازم به ذکر است این آزمون جنبهٔ تشخیصی ندارد و تنها افرادی که دارای نتیجهٔ مثبت یا مشکوک هستند را شناسایی می کند. تشخیص مستلزم انجام مصاحبهٔ بالینی توسط متخصصان روانپزشکی و روانشناسی می باشد.

برای تجزیه و تحلیل داده ها، از نرم افزار SPSS نسخهٔ ۱۶، شاخص های آمار توصیفی و آزمونt مقایسه ای استفاده شد. پس از ارائه توضیحات لازم به دانشجویان در خصوص اهمیت و

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2025-09-18]

هدف پژوهش، این فرصت به آن ها داده شد که سؤالات خود را در زمینه پژوهش مورد نظر مطرح نمایند. همچنین در ابتدای پرسشنامه به عدم اجبار و داوطلبانه بودن شرکت در پژوهش و نیز به محرمانه ماندن اطلاعات شخصی داوطلبان و عدم استفاده از این اطلاعات در جایی دیگر، اشاره شده بود و به منظور جلب اعتماد و غیر قابل شناسایی بودن شرکت کنندگان، از اخذ نام و نام خانوادگی آن ها خودداری گردید.

یافته ها

در این مطالعه ۳۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی آجا که در نیمسال دوم ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند، مورد آزمون قرار گرفتند که از این تعداد، ۹۰ نفر (۳۰ درصد) دختر و ۲۱۰ نفر (۷۰ درصد) پسر بودند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱- خصوصیات جمعیت شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی آجا ۹۶-۱۳۹۵

متغیّر		تعداد (درصد)
جنس	دختر	۹۰ (۳۰ ٪)
	پسر	۲۱۰ (۷۰ ٪)
معدل درسی	۱۰-۱۴	۴۸ (۱۶ ٪)
	۱۴-۱۷	۲۱۰ (۷۰ ٪)
	>۱۷	۴۲ (۱۴ ٪)
تعداد افراد خانوار	۲-۴	۶۶ (۲۲ ٪)
	۵-۶	۱۶۵ (۵۵ ٪)
	> ۶	۶۹ (۲۳ ٪)
تحصیلات پدر	بی سواد تا کم سواد	۷۵ (۲۵ ٪)
	متوسّط	۱۹۲ (۶۴ ٪)
	عالی	۳۳ (۱۱ ٪)
تحصیلات مادر	بی سواد تا کم سواد	۹۶ (۳۲ ٪)
	متوسّط	۱۸۰ (۶۰ ٪)
	عالی	۲۴ (۸ ٪)

در این مطالعه، ۲ نفر به طور مداوم (۱ درصد) و ۵ نفر (۲/۵ درصد) گهگاهی سیگار می کشیدند.

نتایج بدست آمده از پرسشنامه SCL.90.R نشان می دهد که ۲۸ درصد مشکوک به اختلال روانی می باشند که شایع ترین آسیب شناسی روانی در ابعاد ۹گانه آزمون در جمعیت مورد مطالعه به ترتیب زیر بوده است:

حساسیت در روابط بین فردی، افکار پارانوئیدی، اضطراب، افسردگی، شکایات جسمانی، وسواس فکری عملی، ترس مرضی، پرخاشگری و روانپریشی است (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲- توزیع درصد شیوع انواع علائم روانپزشکی در میان جمعیت مورد مطالعه با احتساب نقطه برش ۲/۵

علائم روانپزشکی	پسر	دختر	کلّ نمونه
شکایات جسمانی	۳/۲	۵/۶	۴/۱
وسواس فکری عملی	۲/۵	۵/۱	۳/۶
حساسیت میان فردی	۷/۶	۷	۷/۳
افسردگی	۳/۸	۵/۶	۴/۹
اضطراب	۵/۱	۵/۱	۵
پرخاشگری	۱/۳	۳/۸	۲/۲
ترس مرضی	۲/۲	۴/۷	۳/۲
افکار پارانوئیدی	۶/۳	۵/۱	۵/۸
روانپریشی	۰/۹	۳/۳	۱/۸

نتایج حاصل از آزمون t استیودنت، نشان دهندهٔ وجود تفاوت معنادار در بین دانشجویان دختر و پسر در ابعاد وسواس اجباری، افسردگی، ترس مرضی و افکار پارانوئید است به نحوی که شدت علائم فوق در دانشجویان دختر، بیشتر از دانشجویان پسر است (جدول شماره ۳).

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با هدف تعیین وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی آجا انجام شد. با توجّه به نتایج بدست آمده، ۷۲ درصد افراد، سالم و ۲۸ درصد مشکوک به یکی از علائم روانپزشکی بودند. این مقدار با میزان ارائه شده توسط سایر مطالعات انجام شده در ایران در رابطه با سلامت عمومی مطابقت دارد. به عنوان مثال شریعتی و همکاران شیوع اختلالات روانی در جمعیت کلی دانشجویان را ۱۲/۵۷ تا ۳۰/۴ درصد گزارش نموده اند [۷]، این مقدار در بررسی مهری و همکاران ۲۳ تا ۵۷ درصد و در مطالعات نوایی و همکاران به نقل از بحرینیان و همکاران ۷/۲۲ تا ۳/۵۲ درصد گزارش شده است[۹,۸]. همچنین شریعتی و همکاران شیوع اختلالات روانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران را ۶/۴۲ درصد گزارش کردند [۷]. این مقدار در بررسی بحرینیان و همکاران در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ۳۶ درصد بود [۹]. نتایج مطالعات ایمانی و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان بیانگر آن است که ۸/۳۶ درصد دانشجویان مشکوک به اختلال روانی هستند[۱۰]. فرهادی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی لرستان ۷/۲۲ درصد از دانشجویان را مشکوک معرّفی کردند[۱۱]. رضایی و همکاران در دانشگاه شاهرود این میزان را ۲۸ درصد اعلام نمودند [۱۲].

در این بررسی، مقایسه سلامت روانی دانشجویان دختر و پسر

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2025-09-18]

اختلالات روانی	جنس	تعداد	میانگین انحراف معیار	t	value p
شکایات جسمانی	دختر	۹۰	۰/۷۵ ± ۰/۶۴	۰/۸۷	NS
	پسر	۲۱۰	۰/۶۹ ± ۰/۷۷		
وسواس فکری عملی	دختر	۹۰	۰/۷۸ ± ۰/۸۰	۳/۶۵	*p < ۰/۰۵
	پسر	۲۱۰	۱/۰۷ ± ۰/۸۴		
حساسیت بین فردی	دختر	۹۰	۰/۷۵ ± ۰/۶۳	۰/۸۷	NS
	پسر	۲۱۰	۰/۶۸ ± ۰/۷۶		
افسردگی	دختر	۹۰	۰/۷۵ ± ۰/۸	۳/۰۳	* p < ۰/۰۵
	پسر	۲۱۰	۰/۹۷ ± ۰/۷۳		
اضطراب	دختر	۹۰	۰/۶۴ ± ۰/۵۶	۱۶/۰	NS
	پسر	۲۱۰	۰/۶۵ ± ۰/۷۴		
پرخاشگری	دختر	۹۰	۰/۴۷ ± ۰/۵۹	۱/۷۳	NS
	پسر	۲۱۰	۰/۳۸ ± ۰/۶۹		
ترس مرضی	دختر	۹۰	۰/۷۰ ± ۰/۷۹	۲/۲۷	* p < ۰/۰۵
	پسر	۲۱۰	۰/۸۸ ± ۰/۷۴		
افکار پارانوئید	دختر	۹۰	۰/۷۹ ± ۰/۸۱	۳/۶۵	* p < ۰/۰۵
	پسر	۲۱۰	۱/۰۶ ± ۰/۸۲		
روانپریشی	دختر	۹۰	۰/۵۰ ± ۰/۵۳	۰/۵۶۷	NS
	پسر	۲۱۰	۰/۴۶ ± ۰/۷		
شاخص علائم کلی	دختر	۹۰	۰/۷۳ ± ۰/۷	۲/۲۹	* p < ۰/۰۵
	پسر	۲۱۰	۰/۸۶ ± ۰/۵۷		

نشان داد که بین میانگین نمرهٔ کل آزمون دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود دارد به نحوی که میزان شیوع علائم روانپزشکی در دختران بیشتر از پسران است، همچنین در ابعاد وسواس فکری عملی، افسردگی، ترس مرض و افکار پارانوئید نمرهٔ دختران به طور معناداری از پسران بالاتر بوده است که البته تفاوت معنی دار نمرات دختران در برخی از ابعاد آزمون با اکثر نتایج بدست آمده در ادبیات پژوهشی روانپزشکی در مورد بالاتر بودن میزان شیوع برخی اختلالات روانی در زنان همخوانی دارد [۱۳].

متفاوت بودن شیوع اختلالات روانی در مطالعات مختلف را می توان به عوامل متعددی نسبت داد. تفاوت در گروه های مورد بررسی، تفاوت در ابزار و جمع آوری داده ها، تفاوت شرایط فردی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی و همچنین عدم تمایل بسیاری از افراد به بیان صریح مسائل و مشکلات روانی همگی از جمله مواردی هستند که می توانند پاسخ آزمودنی ها را تحت تأثیر قرار دهند.

در مجموع گرچه این ارقام به ما نمی گوید که دقیقاً میزان شیوع اختلال روانی در دانشجویان چقدر است، وجود موارد مشکوک، لزوم توجّه بیشتر به بهداشت روانی دانشجویان به ویژه فعال کردن مراکز مشاوره دانشجویی و انجام برنامه ریزی های جامع به منظور ارائه خدمات مربوط به درمان های روانشناختی و مشاوره و نیز ضرورت تدوین و اجرای برنامه های آموزشی بهداشت روان را آشکار می کند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری مسئولین و پرسنل محترم دانشگاه علوم پزشکی آجا و کلیه دانشجویان شرکت کننده در این تحقیق، تشکر و قدردانی می شود.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2025-09-18]

References

1-Ansari H, Bahrami L, Akbarzade L, Bakhshani NM. Assessment of General Health and some Related Factors among students of Zahedan University of Medical Science In 2007. Zahedan Journal of Research in Medical sciences. 2007; 9(4): 295-304.

2-Santrock, JW. Adolescence: Twelfth edition. New York: Mc Graw-Hill Higher: 2008.

3-Zare N, Daneshpajooh F, Amini M, Razeghi M, Fallahzade M. The Relationship between self-esteem, General Health and Academic Achievement in Students of Shiraz University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2007; 7(1):59-66.

4-Mohammad Beigi A, Mohammad Salehi N, Ghamari F, Salehi B. Depression symptoms prevalence, general health status and its risk factors in dormitory student of Arak University 2008. Arak University Journal. 2009: 12(3):116 -123.

5-Derogatis L.R, Rickets K, Rock A. The SCL.90.R and the MMPI: A step in the validation of new self report scale. British. J. Psychology. 1976(128):280-289.

6-Habibzade A. Investigating the Mental Health of Female High School students in the of Qom. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2014; 15(3): 108-117.

7-Shariati M, Kaffashi A, Ghaleh Bandy M, Fateh A, Eloadi M. Mental health in medical students of the Iran University of Medical sciences (IUMS). Payesh Journal. 2002; 1(3): 29-37.

8-Mehri A, Sedighy S, Koochak Z. Assessment of mental health students and some related factors among students of Sabzevar University in 2010. Medical Sciences. 2012; 21(4): 293-304.

9-Bahreinian SAM, Mohammad Hosseini E. Mental health and coping strategies in freshman students of Shaheed Beheshti University of Medical sciences. J Shaheed Beheshti University Medical Sciences 2005; 29(3): 245-51.

10-Imani E, Khademi Z, Soudagar S, Naghizadeh F. Health students of nursing students of Hormozgan University of medical sciences by Goldberg's general health questionnaire. Hormozgan Medical Journal. 2012; 17(4): 357-364.

11-Farhadi A, Movahedi Y, Movahedi M. Relation between happiness, time horizon, general health and academic performance or new entrance students University. Iranian Journal of culture in the Islamic University. 2013; 3(2): 297-315.

12-Rezaei T, Bayani AA, Shariatnia K. The predication of mental health based on variables of self-esteem, life satisfaction and hope among college students. Iran J. Health Educ Health Promot. 2015; 3(3):242-252.

13-Alizadeh-Navaei R, Hosseini S.H. Mental health status of Iranian students until 2011: A systematic review. Journal of clinical Excellence. 2014; 2(1): 1-10.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2025-09-18]

Study on the mental health status of the students of AJA University of medical science in 2017.

Soltani. N (PhD Candidate), Goodarzi. N (PhD)*, Amiri. S (PhD Candidate)

Abstract

Introduction: Mental health plays a vital role in ensuring the dynamism and efficiency of all communities. A major percentage of every community is made up of university students, that is important to take into account the mental and health concerns of this stratum which ultimately makes them highly skilled and educated as effective as possible. The purpose of this study was screening for psychopathology among students AJA.

Materials and Methods: This study is a descriptive-analytic type which has based on sectional method. Statistical population of this research is all the Medical University students studying in Iranian second semester (The first half of 2017). All the students in this semester were 912 people that by screening purposefully, 300 students selected and studied based on available-sampling procedure. In this paper we use demographic information questionnaire and SCL90-R standardized questionnaire as data acquisition material which helps to evaluate 9 factors are as following: Anxiety, Aggression, Depression, Sensitivity in interpersonal relationships, Physical complaining, Obsessive-compulsive, Phobia, Psychosis and Paranoid. In analyzing the gathered data, SPSS version 16, descriptive statistics indexes and comparative T test methods have been used.

Results: 72% of students are psychologically in healthy state and 28% of the statistical population are suspected of one of the symptoms of psychiatric disorders which is approximately equivalent 97 It's worth mentioning that student T test result illustrates a significant difference in Obsessive-compulsive, Depression, Phobia & Paranoid factors due to gender as the student is girl or boy which the severity of mentioned symptoms are more in girls.

Discussion: Finding some suspected cases and borderline more revealing necessity and importance of further attention on the student's mental health and take preventive and follow-up measures in advance as a gradually procedure. According to the Features and physiological structure of female students are more vulnerable to damage which could control and minimize by special care plans surely.

Keywords: Mental health, Medical university students, SCL-90R questionnaire, psychopathology.

---

*Corresponding Author. Department of psychology, Faculty of medicine, AJA University of medical sciences, Tehran, Iran. Email: n.soltani1362@gmail.com

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2025-09-18]