Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2025; Vol 10(3), winter, pp 264 - 278

Evaluation of stress, anxiety, depression and related factors in students of Kurdistan University of Medical Sciences in pandemic covid 19

Hossein Feizi [1], Sina Valiee [2], Kowsar Johari [3], Farid Kalashipour [4], Mojtaba Ahmadi [5]

1. Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
2. Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
3. Student Research Committee, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
4. Department of Operating Room, School of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
5. Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

***Corresponding author:** Farid Kalashipour **Email:** afaridkalashi871@gmail.com

Received: 8/12/2024 **Accepted:** 19/01/2025

Abstract

Background & Aim: Students were among the groups most directly affected by the COVID-19 outbreak. This study was therefore designed and conducted to assess the levels of stress, anxiety, depression and associated factors among students at Kurdistan University of Medical Sciences during the COVID-19 pandemic.

Materials & Methods: In a cross-sectional descriptive-analytical study, 246 students from Kurdistan University of Medical Sciences, enrolled during the 1399–1400 academic year, were selected using a random-stratified sampling method. Data collection involved the use of demographic questionnaires and the DASS-21 scales to assess stress, anxiety, and depression. The collected data were subsequently entered into SPSS version 23 for statistical analysis.

Results: The study analyzed a total of 249 medical students, with 63.9% identifying as male. The average age of the participants was 22.23 ± 2.78 years. The average stress level among the students was 4.83 (±3.67). Notably, 98.8% of the students were classified as stress-free. The average anxiety level was 2.7 (±3.5), with 59% of the students being anxiety-free. The average depression level recorded was 4.97, and 83.1% of the students were considered free of depression.

Conclusion: Factors such as family economic status, regular exercise or physical activity, smoking, and a history of psychiatric illness significantly influence students' levels of stress, anxiety, depression. During exceptional circumstances like the COVID-19 pandemic, the University of Medical Sciences can play a pivotal role in addressing these issues by implementing targeted programs to identify and support affected individuals.

Keywords: Stress, anxiety, depression, medical students, coronavirus

How to cite this article: Feizi H, Valiee S, Johari K, Kalashipour F, Ahmadi M. Evaluation of stress, anxiety, depression and related factors in students of Kurdistan University of Medical Sciences in pandemic covid 19. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2025;Vol10(3):264-278. https://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-646-fa.html.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

بررسی وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در اپیدمی کووید ۱۹

حسین فیضی [۱]، سینا ولیئی [۲]، کوثر جوهری [۳]، فرید کلشی پور [۴]، سید مجتبی احمدی [۵]

۱. گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۲. گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۳. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۴. گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۵. گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه،کرمانشاه، ایران

* **نویسنده مسئول:** فرید کلشی پور **ایمیل:** faridkalashi871@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۹/۱۸ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۳/۱۰/۳۰

چکیده

زمینه و هدف: دانشجویان یکی از گروه‌هایی هستند که شیوع کویید تاثیر مستقیمی بر آنها داشته است. در این راستا این مطالعه با هدف تعیین وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در اپیدمی کووید ۱۹طراحی و اجرا شد.

مواد و روش‌ها: در یک مطالعه توصیفی – تحلیلی از نوع مقطعی ۲۴۶ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ مشغول به تحصیل بودند؛ با روش نمونه‌گیری تصادفی- طبقه‌ای مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های دموگرافیک، استرس، اضطراب و افسردگی DASS-21 استفاده شد. در نهایت داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS-23 شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: در مجموع ۲۴۹ دانشجوی علوم پزشکی بررسی شدن. ۶۳/۹ درصد مرد بودند. میانگین سن دانشجویان ۲/۷۸ ± ۲۲/۲۳ سال بود. براساس نتایج مطالعه میانگین میزان استرس ۴/۸۳ (۳/۶۷) بود که ۹۸/۸ درصد دانشجویان فاقد استرس بودند. میانگین میزان اضطراب دانشجویان ۷/۲(۵/۳) بود که ۵۹ درصد فاقد اضطراب بودند. میانگین میزان افسردگی ۴/۹۷ بود که در بین دانشجویان ۸۳/۱ درصد فاقد افسردگی بودند.

نتیجه‌گیری: وضعیت اقتصادی خانواده، ورزش یا فعالیت بدنی منظم، مصرف سیگار و سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی به صورت معناداری بر استرس، اضطراب، افسردگی دانشجویان تاثیر گذار هستند. دانشگاه علوم پزشکی می‌تواند با تدوین برنامه‌های مختلف جهت شناسایی و مدیریت این افراد، نقش بسزایی در مدیریت استرس، اضطراب، افسردگی آنها در شرایط خاص همانند همه‌گیری کرونا داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: استرس، اضطراب، افسردگی، دانشجویان علوم پزشکی، کرونا ویروس

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

مقدمه

در اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹ یک مورد پنومونی ناشناس در شهر ووهان استان هوبی در چین گزارش شد که مشخصات بالینی آن بسیار شبیه به پنومونی ویروسی بود. سازمان بهداشت جهانی این ویروس را COVID-19 و کمیته بین‌المللی طبقه‌بندی ویروس‌ها (ICTV) [1] آن راSARS-CoV-2 نام‌گذاری کرد(۱). این ویروس به دلیل قدرت سرایت بسیار بالا به سرعت در کل جهان انتشار پیدا کرد و تقریبا طی زمانی اندک (کمتر از چهار ماه) تمامی کشورهای جهان را آلوده نمود(۲). متأسفانه، این ویروس کشور عزیزمان ایران را همچون سایر کشورهای جهان آلوده کرده و مبارزه با این ویروس به طور سراسری و همه‌جانبه در کل کشور در حال انجام است. گرچه با توجه به جدید بودن این ویروس و میزان اطلاعات موجود در مورد بیماری‌زایی ویروس SARS-CoV-2و همچنین روش‌های کنترل و درمان این بیماری محدود بوده ولی در حال حاضر مهم‌ترین روش مقابله با آن پیشگیری و جلوگیری از انتشار ویروس است(۳).

با توجه به وضیعت عالم‌گیری (پاندمی) بیماری کووید- ۱۹ همچنین با توجه به خصوصیت بیماری‌زایی این ویروس، سرعت انتشار و همچنین درصد مرگ‌ومیر ناشی از آن، ممکن است این بیماری وضیعت بهداشت سلامت روان افراد در سطوح مختلف جامعه از بیماران مبتلا، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، خانواده‌ها، کودکان، دانشجویان، بیماران روانشناختی و حتی پرسنل مشاغل مختلف را به نوعی متفاوت در معرض مخاطره قرار دهد، که در این بین دانشجویان دانشگاه‌ها از افراد مستعد بروز علائم روانشناختی در طی شیوع بیماری کووید- ۱۹ به شمار می روند(۶-۴).

بشر در طول زندگی خود بارها با موقعیت‌هایی روبرو شده و در برابر آن بسیاری از واکنش‌های هیجانی را تجربه کرده است، در این میان رایج‌ترین واکنش هیجانی، اضطراب می‌باشد(۷). اضطراب یک احساس هیجان آمیز عمومی و مبهم از دلواپسی است که با یک یا چند احساس جسمی(تنگی نفس، تپش قلب، فشارخون بالا و....) و در صورت تداوم با مشکلات روانی دیگر همراه می‌گردد. اگر چه عقیده بر این است که اضطراب کم برای حیات و زندگی روزمره لازم است اما اضطراب زیاد نیز زیان‌های جدی بر جسم، روان، روابط اجتماعی، حرفه و تحصیلات وارد می‌آورد و فرد را از یک سلامت کیفی قابل‌قبول در زندگی محروم می‌نماید(۸). در این زمینه نشان داده شده است دانشجویانی که سطح بالاتری از اضطراب را دارند نسبت به دانشجویان در شرایط

1 International Committee on Taxonomy of Viruses

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

مشابه ولی با سطح اضطراب پایین تر، نمرات درسی ضعیف تری کسب می‌کنند(۹). اضطراب امر جدیدی نیست و انسان‌ها در همه‌ی اعصار و با هر فرهنگی آن را تجربه کرده‌اند و این احساس ناخوشایند نقش مهمی در زندگی و سلامت آنها ایفا می‌کند و غالبا منبع این احساس ناخوشایند برای افراد ناشناخته می باشد(۸, ۱۰). این روزها یکی از مسائلی که موجب افزایش اضطراب در بین افراد جامعه شده است، شیوع گسترده بیماری کرونا ویروس می باشد، در این زمینه نتایج تحقیقی که در کشور چین بر روی بیش از ۷۱۱۱ از دانشجویان در طی انتشار بیماری کووید- ۱۹ انجام شد، نشان داد که حدود ۲۴/۹ درصد دانشجویان اضطراب را تجربه کرده‌اند، از این میان حدود ۹ درصد افراد علائم اضطراب شدید و مابقی اضطراب ملایم را گزارش کرده‌اند. از مهم‌ترین دلایل ایجاد اضطراب در بین دانشجویان، نگرانی از تأثیر ویروس کووید- ۱۹ بر آینده تحصیلی، وضیعت شغلی آینده و کاهش ارتباطات اجتماعی بود. همچنین عامل اضطراب در برخی از دانشجویان ممکن است مشکل در تامین شهریه دانشگاه به دلیل از دست دادن منابع مالی ناشی از بیکاری و از دست دادن شغل افراد باشد. براین اساس داشتن درآمد ثابت خانواده و زندگی در مناطق شهری و البته زندگی در کنار خانواده از مهم‌ترین عوامل کاهش اضطراب در بین دانشجویان به شمار می‌رود. نهایتا، براساس یافته‌های برخی مطالعات ابتلای خویشاوندان و آشنایان به بیماری کووید- ۱۹ از دیگر عوامل بروز اضطراب در بین دانشجویان بود(۱, ۱۱).

ازجمله اختلالاتی که اغلب به دنبال اضطراب یا همراه با آن دیده می‌شود و تاثیر مخرب آن را دو چندان می‌کند، افسردگی است. افسردگی احساس بیمارگونه غم و اندوه است که با درجاتی از رکود واکنش‌ها همراه است(۱۲). تحقیقات نشان داده‌اند که هم آینده مرضی بین افسردگی و اضطراب وجود دارد. تعداد کثیری از افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی معمولاً علایم افسردگی را نیز نشان می‌دهند. در جامعه ایرانی هم پوشانی این علایم احتمالاً اندکی کمتر از ۶۰ درصد می باشد. درکشور ما برآورد شده که اختلالات اضطرابی و خلقی (نظیر افسردگی) به ترتیب با ۳۱/۸ و ۳۵/۴ درصد از شایعترین اختلالات روانپزشکی هستند(۱۳).

بر مبنای تعریف انجمن روانپزشکی آمریکا(APA) [1] افسردگی یک اختلال ناهمگون تلقی می‌شود که اغلب با علایمی در سطح فیزیولوژیکی، رفتاری و روانی شخص مشاهده می‌گردد. امروزه اختلالات روانی به ویژه افسردگی بسیاری از گروه‌ها و رده‌های جامعه را تهدید نموده و به مکان، زمان و شخص خاصی محدود نمی‌باشد(۱۴, ۱۵). محققین تخمین زده‌اند که بین۴۳-۲۴درصد جمعیت افراد ۱۵سال به بالای ایران دچار افسردگی می‌باشند. افسردگی می‌تواند کشنده باشد. در سال‌های اخیر، خودکشی در جمعیت جوان و حتی نوجوانان به دلایل اختلالات روانی رشد

1 American Psychological Association

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

چشمگیری داشته است(۱۶, ۱۷). ابتلاء به افسردگی می‌تواند منجر به کاهش اعتماد به نفس، اعتیاد، اختلال در عملکردهای تحصیلی، شغلی، خانوادگی و اجتماعی فرد شده و باعث تحمیل هزینه‌های بالایی به جامعه شود(۱۸, ۱۹). از علائم متعدد افسردگی می‌توان به خلق افسرده، فقدان علاقه و لذت، کاهش انرژی، عدم تمرکز، اختلال خواب اشاره نمود که از مخرب‌ترین عارضه افسردگی می‌توان به کاهش میل به کار و فعالیت و تحصیل اشاره نمود(۲۰, ۲۱).

مطالعات انجام شده نشان داده است که میزان ابتلاء به افسردگی در دانشجویان علوم پزشکی به دلیل طبیعت پراسترس این رشته‌ها به مراتب بالاتر از سایر گروه‌ها گزارش شده است. نتایج پژوهش Eisenberg و همکاران بر روی دانشجویان دانشگاه میشیگان ایالت متحده و مطالعهAhmari و همکاران شیوع افسردگی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم و همچنین مطالعه ابراهیم و همکاران در مورد شیوع افسردگی در دانشجویان دانشکده پزشکی و داروسازی اسکندریه کشور مصر گویای مطلب فوق می‌باشد(۲۵-۲۲). مطالعات دیگر نشان می‌دهد از دلایل انصراف و ترک تحصیل دانشجویان (در حدود ۶۰درصد) به دلایل افسردگی، اضطراب و عدم ناسازگاری با محیط آموزشی است(۲۶). پژوهشی در دانشگاه آکسفورد نشان داده است که تقریباً نیمی از دانشجویان به علت ابتلاء به مشکلات روحی-روانی به ویژه افسردگی منجر به هدر رفت یک نیمه تحصیلی از دوران تحصیل خود شده‌اند(۲۷).

از طرفی مشاهده شده است در صورتی که عوامل استرس‌زای محیطی برای مدتی طولانی باقی بمانند منجر به بروز مشکلات جسمی و روانی همچون اضطراب، افسردگی، ترس، علایم قلبی و عروقی، مشکلات گوارشی، بیخوابی، سردرد، لنفادنوپاتی و تعریق بیش از حد کف دست می‌شوند(۲۸). زیان‌بخش ترین اثر استرس طولانی مدت، ایجاد اختلال در عملکرد موثر قدرت تفکر و یادگیری است، به طوری که دانشجویانی که سطح بالایی از استرس دارند، خود را فاقد اعتماد به نفس، ضعف در کنترل فرآیندهای تحصیلی و ناتوان در جبران ضعف کلینیکی خود می‌یابند. یک رابطه معکوس نیز بین استرس و کارایی آکادمیک مشاهده شده است(۲۸, ۲۹). نتایج یک مطالعه نشان داد که، مهم‌ترین عوامل استرس زا در دوران دانشجویی عبارت‌اند از امتحانات، ترس از افتادن درس و نگرانی برای کامل شدن تکالیف درسی(۳۰). علاوه بر مسائل مذکور، دانشجویان در رویارویی با استرس ممکن است پاسخ‌های ناسازگاری مانند روی آوردن به سیگار، سوء مصرف الکل و دارو و نیز مواد مخدر و اقدام به خودکشی از خود بروز دهند، به طوری که در مقالات مختلف میزان شیوع خودکشی بین دانشجویان دندان‌پزشکان ۲/۵ تا ۵/۵ برابر میزان شیوع آن در جامعه گزارش شده است(۹, ۳۱). از این رو شناخت عوامل استرس‌زای موجود در محیط هر دانشکده و به خصوص محیط بالینی ضروری به نظر می‌رسد.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

انتشار کووید- ۱۹ به دلیل سرعت انتقال آن که از ویژگی‌های این ویروس است باعث ایجاد یک وضیعت اورژانس در بهداشت جهانی در کمتر از چند ماه در سراسر کشورهای جهان شده است. این بیماری واگیردار نه تنها سبب نگرانی‌هایی در ارتباط با سلامت جسمی همگانی شده بلکه سبب بروز تعدادی از بیماری‌های روانشناختی نیز می‌شود. در این شرایط، حفظ وضیعت مطلوب روانشناختی افراد ضروری است، زیرا مردم در قسمت‌های مختلف جامعه ممکن است محرک‌های استرس‌زایی در طول انتشار کووید- ۱۹ تجربه نمایند. از این رو در وضیعت پرمخاطره فعلی، شناسایی افراد مستعد اختلالات روانشناختی در سطوح مختلف جامعه که سلامت روان آنها ممکن است به خطر افتد امری ضروری بوده تا با راهکارها و تکنیک های مناسب روانشناختی بتوان سلامت روان افراد را حفظ نمود. لذا در این شرایط بررسی وضعیت روانشناختی افراد جامعه؛ بالاخص دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی؛ به علت مشکلاتی که به سبب تعطیلی دانشگاه و نگرانی از بابت نحوه آموزش، مشکلات اقتصادی خانواده به علت شرایط قرنطینه و نگرانی از ابتلای خود و اعضای خانواده داشتند، ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به مطالب فوق محققین بر آن شدند تا تحقیقی طراحی نمایند تا در آن بتوانند به بررسی وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در پاندمی کووید ۱۹، بپردازند.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی - تحلیلی می باشد که بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ مشغول به تحصیل بودند؛ انجام شد. جامعه مورد مطالعه شامل تمام دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال تحصیلی ۱۴۰۰- ۱۳۹۹بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل: دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی کردستان بودن و تمایل به شرکت در مطالعه و تکمیل فرم رضایت آگاهانه بود و معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تکمیل یا تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود. روش نمونه‌گیری بصورت تصادفی – طبقه‌ای بود. بدین صورت که هر دانشکده یک طبقه منظور شد و به نسبت تعداد دانشجویان هر دانشکده(دانشکده پزشکی ۷۶ نفر، پرستاری و مامایی ۵۰ نفر، بهداشت ۳۵ نفر، پیراپزشکی ۴۵ نفر و دندانپزشکی ۴۰ نفر) بصورت تصادفی ساده با در دست داشتن لیست حضور و غیاب دانشجویان هر دانشکده، تعداد دانشجوی مورد نیاز انتخاب شدند. نمونه ها از دانشکده های پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و مامایی، پیراپزشکی و بهداشت انتخاب شدند. جهت تعیین حجم نمونه از جدول برآورد حجم نمونه کرجسی و مورگان(با در نظر گرفتن سطح خطای ۵ درصد و سطح اطمینان ۹۵ درصد) استفاده شد. با توجه به اینکه تعداد دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ برابر با ۳۵۰۰ نفر بود، لذا با استفاده از فرمول

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

تعیین حجم نمونه کرجسی و مورگان حجم نمونه ۲۴۶ نفر تعیین گردید.

جهت نمونه‌گیری از پرسشنامه‌های استرس، اضطراب و افسردگی DASS-21 استفاده شد. پرسشنامه استاندارد مربوط به سنجش استرس، اضطراب و افسردگی اولین بار توسط لاویباند در سال ۱۳۳۵ ارائه گردید که شامل ۲۱ سؤال با مقیاس لیکرتی میباشد که ۷ سؤال آن مربوط به استرس، ۷ سؤال مربوط به اضطراب و ۷ سؤال مربوط به افسردگی میباشد. در ایران، روایی این مقیاس از طریق آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۹۴، برای اضطراب ۰/۹۲ و برای استرس ۰/۸۹ گزارش شده است. در پایان بعد از جمع‌آوری کل پرسشنامه‌های تکمیل شده، با همکاری مشاور آماری داده‌ها بررسی و دسته‌بندی شد و وارد نرم‌افزار SPSS-23 شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

در این پژوهش سعی شد جهت حفظ حریم و امنیت اطلاعات شخصی شرکت‌کنندگان، اطلاعات محرمانه باقی بماند، لذا نوشتن نام و نام خانوادگی در پرسشنامه الزامی نبود، هم‌چنین شرکت در این طرح توسط نمونه‌های مورد پژوهش بصورت داوطلبانه صورت گرفت. بعد از هماهنگی و کسب مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه و دریافت کد اخلاق در پژوهش مطالعه شروع شد. تکمیل کردن پرسشنامه‌ها نیز با رضایت شخصی نمونه ها ی پژوهش انجام شد.

یافته‌ها

براساس نتایج مطالعه میانگین میزان استرس ۴/۸۳ (۳/۶۷) که ۹۸/۸ درصد دانشجویان فاقد استرس و ۱/۲ درصد آنها استرس خفیف داشتند. میانگین میزان اضطراب دانشجویان ۷/۲(۵/۳) که ۵۹ درصد فاقد اضطراب، ۸/۴ درصد اضطراب خفیف، ۲۰/۱ درصد اضطراب متوسط و ۱۲/۴ درصد اضطراب شدید داشتند. میانگین میزان افسردگی ۴/۹۷ بود که در بین دانشجویان ۸۳/۱ درصد فاقد افسردگی، ۱۲ درصد افسردگی خفیف و ۴/۸ درصد افسردگی متوسط داشتند(جدول شماره۱).

جدول شماره۱: فراوانی و میزان وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در پاندمی کووید ۱۹

متغیر	ویژگی	فراوانی(٪)	میانگین	انحراف معیار
استرس	عادی	(۹۸/۸)۲۴۶	۴/۷۱	۳/۵
	خفیف	(۱/۲)۳	۱۵/۳۳	۰/۵۷
	کل	(۱۰۰)۲۴۹	۴/۸۳	۳/۶۷
اضطراب	عادی	(۵۹)۱۴۷	۳/۴	۲/۳۸
	خفیف	(۸/۴)۲۱	۸/۴۷	۰/۵۱
	متوسط	(۲۰/۱)۵۰	۱۱/۹۴	۱/۴۳
	شدید	(۱۲/۴)۳۱	۱۶/۷	۱/۶۷
	کل	(۱۰۰)۲۴۹	۷/۲	۵/۳
افسردگی	عادی	(۸۳/۱)۲۰۷	۳/۴۵	۲/۶۵

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

خفیف	(۱۲)۳۰	۱۱/۱۶	۱/۰۱
متوسط	(۴/۸)۱۲	۱۵/۵۸	۲/۰۶
کل	(۱۰۰)۲۴۹	۴/۹۷	۴/۲۶

میانگین سن دانشجویان ۲/۷۸ ± ۲۲/۲۳ سال بود که بیشتر آنها(۶۸/۷ درصد) در گروه سنی ۲۱تا۲۵ سال بودند. ۱۵۹ نفر(۶۳/۹ درصد) مرد و بیشتر آنها ترم تحصیلی کمتر یا مساوی ۵ بودند. مقطع تحصیلی ۷۳/۵ درصد کارشناسی بود. ۹۱/۲ درصد دانشجویان مجرد بودند. کمتر دانشجویان شرکت‌کننده مربوط به رشته رادیولوژی (۲/۸ درصد) و بیشترین مربوط به رشته پزشکی(۲۱/۳ درصد) بود. وضعیت اقتصادی خانواده در بیشتر دانشجویان(۷۱/۱درصد) متوسط بود. منبع تامین مخارج روزانه در ۸۰/۳ درصد خود دانشجو بود. ۲۴/۱ درصد شاغل همزمان با تحصیل بودند.۳۹/۴ درصد ورزش یا فعالیت بدنی منظم داشتند. محل سکونت در ۴۳/۸ درصد دانشجویان منزل خانوادگی بود.۴/۴ درصد مصرف سیگار، ۶۰/۶ درصد ابتلا به کووید-۱۹، ۷۰/۷ درصد ابتلا اعضای خانواده به کووید-۱۹، ۵۴/۶ درصد فوت اطرافیان به علت کووید-۱۹ و ۵/۶ درصد سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی داشتند. بین میانگین میزان استرس با وضعیت تاهل، ورزش یا فعالیت بدنی منظم، مصرف سیگار و سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی ارتباط معنی‌دار وجود داشت ($p<۰/۰۵$) (جدول شماره۲).

جدول شماره۲: میزان استرس و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در پاندمی کووید ۱۹

متغیر	ویژگی	فراوانی(٪)	میانگین	انحراف معیار	p-value*
سن	≤۲۰	(۲۳/۷)۵۹	۴/۶۷	۳/۳۹	۰/۴۲
	۲۱-۲۵	(۶۸/۷)۱۷۱	۵	۳/۸	
	>۲۵	(۷/۶)۱۹	۳/۸۹	۳/۲۶	
جنس	مرد	(۶۳/۹)۱۵۹	۴/۸۹	۳/۶۴	۰/۷۳
	زن	(۳۶/۱)۹۰	۴/۷۳	۳/۷۴	
ترم تحصیلی	≤۵	(۵۳/۴)۱۳۳	۴/۷۳	۳/۳۹	۰/۶۳
	>۵	(۴۶/۶)۱۱۶	۴/۹۵	۳/۹۷	
مقطع تحصیلی	کاردانی	(۱/۶)۴	۳	۲/۴۴	۰/۶۷
	کارشناسی	(۷۳/۵)۱۸۳	۴/۸۹	۳/۷۲	
	دکتری حرفه‌ای	(۱/۲)۳	۳/۳۳	۱/۵۲	
	کارشناسی ارشد و بالاتر	(۲۳/۷)۵۹	۴/۸۶	۳/۶۶	
وضعیت تاهل	مجرد	(۹۱/۲)۲۲۷	۴/۹۹	۳/۷۳	۰/۰۳
	متاهل	(۸/۸)۲۲	۳/۲۷	۲/۴۵	
ورزش یا فعالیت بدنی منظم	بله	(۳۹/۴)۹۸	۴/۲۱	۳/۵۱	۰/۰۳
	خیر	(۶۰/۶)۱۵۱	۵/۲۴	۳/۷۲	
محل سکونت	منزل شخصی	(۱۶/۹)۴۲	۴/۹	۳/۳۹	۰/۹۸

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

	خوابگاه	(۳۹/۴)۹۸	۴/۷۸	۳/۸۷
	منزل خانوادگی	(۴۳/۸)۱۰۹	۴/۸۶	۳/۶۱
مصرف سیگار	بله	(۴/۴)۱۱	۷/۱۸	۳/۱۲
	خیر	(۹۵/۶)۲۳۸	۴/۷۳	۳/۶۶
ابتلا به کووید-۱۹	بله	(۶۰/۶)۱۵۱	۵/۰۹	۳/۸۳
	خیر	(۳۹/۴)۹۸	۴/۴۳	۳/۳۸
ابتلا اعضای خانواده به کووید-۱۹	بله	(۷۰/۷)۱۷۶	۴/۹۶	۳/۶۷
	خیر	(۲۹/۳)۷۳	۴/۵۳	۳/۶۷
فوت اطرافیان به علت کووید-۱۹	بله	(۵۴/۶)۱۳۶	۵/۱۳	۳/۷۴
	خیر	(۴۵/۴)۱۱۳	۴/۴۷	۳/۵۵
سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی	بله	(۵/۶)۱۴	۸/۵۷	۲/۸۲
	خیر	(۹۴/۴)۲۳۵	۴/۶۱	۳/۵۹

*آزمون Anova و T-test

جدول شماره ۳ شامل اطلاعات مربوط به میزان اضطراب و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در پاندمی کووید ۱۹ می باشد. براساس نتایج بین میانگین میزان اضطراب و ورزش یا فعالیت بدنی منظم، مصرف سیگار و سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی ارتباط معنی‌دار وجود داشت ($p<۰/۰۵$).

جدول شماره۳: میزان اضطراب و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در پاندمی کووید ۱۹

متغیر	ویژگی	فراوانی(٪)	میانگین	انحراف معیار	p-value*
سن	≤۲۰	(۲۳/۷)۵۹	۷/۲۵	۵/۲	۰/۱۷
	۲۱-۲۵	(۶۸/۷)۱۷۱	۷/۴۲	۵/۴۱	
	>۲۵	(۷/۶)۱۹	۵	۴/۹۲	
جنس	مرد	(۶۳/۹)۱۵۹	۷/۴۷	۵/۳۸	۰/۲۷
	زن	(۳۶/۱)۹۰	۶/۷۱	۵/۲۷	
ترم تحصیلی	≤۵	(۵۳/۴)۱۳۳	۷/۴۶	۵/۴۳	۰/۴۰
	>۵	(۴۶/۶)۱۱۶	۶/۸۹	۵/۲۶	
مقطع تحصیلی	کاردانی	(۱/۶)۴	۵/۷۵	۳/۳	۰/۷۰
	کارشناسی	(۷۳/۵)۱۸۳	۷/۰۲	۵/۴۳	
	دکتری حرفه ای	(۱/۲)۳	۷	۴/۵۸	
	کارشناسی ارشد و بالاتر	(۲۳/۷)۵۹	۷/۸۶	۵/۲۶	
وضعیت تاهل	مجرد	(۹۱/۲)۲۲۷	۷/۵۱	۵/۴۱	۰/۰۰۲
	متاهل	(۸/۸)۲۲	۳/۹	۳/۲۶	
ورزش یا فعالیت بدنی منظم	بله	(۳۹/۴)۹۸	۵/۹۳	۴/۷۴	۰/۰۰۳
	خیر	(۶۰/۶)۱۵۱	۸/۰۱	۵/۵۷	

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

محل سکونت	منزل شخصی	(۱۶/۹)۴۲	۶/۹	۵/۷	۰/۸۷
	خوابگاه	(۳۹/۴)۹۸	۷/۳۹	۵/۷۳	
	منزل خانوادگی	(۴۳/۸)۱۰۹	۷/۱۳	۴/۸۷	
مصرف سیگار	بله	(۴/۴)۱۱	۱۰/۴۵	۶/۳۹	۰/۰۳
	خیر	(۹۵/۶)۲۳۸	۷/۰۵	۵/۲۶	
ابتلا به کووید-۱۹	بله	(۶۰/۶)۱۵۱	۷/۳۱	۵/۴۹	۰/۶۸
	خیر	(۳۹/۴)۹۸	۷/۰۳	۵/۱۴	
ابتلا اعضای خانواده به کووید-۱۹	بله	(۷۰/۷)۱۷۶	۷/۰۶	۵/۲۹	۰/۵۴
	خیر	(۲۹/۳)۷۳	۷/۵۲	۵/۵	
فوت اطرافیان به علت کووید-۱۹	بله	(۵۴/۶)۱۳۶	۷/۷۱	۵/۲۹	۰/۰۹
	خیر	(۴۵/۴)۱۱۳	۶/۵۸	۵/۳۷	
سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی	بله	(۵/۶)۱۴	۱۰/۹۲	۳/۲۹	۰/۰۰۷
	خیر	(۹۴/۴)۲۳۵	۶/۹۷	۵/۳۷	
آزمون Anova و T-test					

جدول شماره ۴ شامل اطلاعات مربوط به میزان افسردگی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در پاندمی کووید ۱۹ می باشد. براساس نتایج بین میانگین میزان افسردگی با وضعیت تاهل، ورزش یا فعالیت بدنی منظم، مصرف سیگار و سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی ارتباط معنی‌دار وجود داشت (p<۰/۰۵).

جدول شماره۴: میزان افسردگی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در پاندمی کووید ۱۹

متغیر	ویژگی	فراوانی(٪)	میانگین	انحراف معیار	p-value*
سن	≤۲۰	(۲۳/۷)۵۹	۵/۰۸	۴/۱۹	۰/۳۶
	۲۵-۲۱	(۶۸/۷)۱۷۱	۵/۰۸	¾	
	>۲۵	(۷/۶)۱۹	۳/۶۳	۴/۰۸	
جنس	مرد	(۶۳/۹)۱۵۹	۵/۰۳	۳/۹۹	۰/۷۸
	زن	(۳۶/۱)۹۰	۴/۸۷	۴/۷۲	
ترم تحصیلی	≤۵	(۵۳/۴)۱۳۳	۴/۷۶	۴/۱۷	۰/۵۴
	>۵	(۴۶/۶)۱۱۶	۵/۲۱	۴/۳۷	
مقطع تحصیلی	کاردانی	(۱/۶)۴	۴/۲۵	۰/۵	۰/۹۲
	کارشناسی	(۷۳/۵)۱۸۳	۵/۰۷	۴/۵۳	
	دکتری حرفه ای	(۱/۲)۳	۴/۳۳	۱/۵۲	
	کارشناسی ارشد و بالاتر	(۲۳/۷)۵۹	۴/۷۴	۳/۶۱	
وضعیت تاهل	مجرد	(۹۱/۲)۲۲۷	۵/۱۶	۴/۳۱	۰/۰۲
	متاهل	(۸/۸)۲۲	۳/۰۴	۳/۱۳	
ورزش یا فعالیت بدنی منظم	بله	(۳۹/۴)۹۸	۳/۹۵	۳/۹۳	۰/۰۰۲
	خیر	(۶۰/۶)۱۵۱	۵/۶۲	۴/۳۵	

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

محل سکونت	منزل شخصی	۴۲(۱۶/۹)	۴/۷۸	۴/۲۸	۰/۸۱
	خوابگاه	۹۸(۳۹/۴)	۴/۸۳	۴/۲۸	
	منزل خانوادگی	۱۰۹(۴۳/۸)	۵/۱۷	۴/۲۷	
مصرف سیگار	بله	۱۱(۴/۴)	۸/۲۷	۵/۰۸	۰/۰۰۸
	خیر	۲۳۸(۹۵/۶)	۴/۸۲	۴/۱۷	
ابتلا به کووید-۱۹	بله	۱۵۱(۶۰/۶)	۵/۱۴	۴/۴	۰/۴۵
	خیر	۹۸(۳۹/۴)	۴/۷۲	۴/۰۵	
ابتلا اعضای خانواده به کووید-۱۹	بله	۱۷۶(۷۰/۷)	۴/۹۹	۴/۱۷	۰/۹۱
	خیر	۷۳(۲۹/۳)	۴/۹۳	۴/۴۹	
فوت اطرافیان به علت کووید-۱۹	بله	۱۳۶(۵۴/۶)	۵/۱۸	۴/۱۷	۰/۳۹
	خیر	۱۱۳(۴۵/۴)	۴/۷۲	۴/۳۷	
سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی	بله	۱۴(۵/۶)	۸/۲۳	۴/۲۶	۰/۰۰۴
	خیر	۲۳۵(۹۴/۴)	۴/۷۹	۴/۲	
آزمون Anova و T-test					

بحث

کشورها با شروع اپیدمی کرونا در جهان، سرایت سریع آن و نبود شناخت کافی از این بیماری دچار چالش‌های جدیدی شدند. کرونا نشان داد کشورهای که سطح بالایی از رفاه و سلامت را داشتند در برخورد با این بیماری به علت حجم بالایی از افراد بیمار دچار مشکل شده بودند. شیوع بالا و میزان بالای مرگ‌ومیر از یک طرف و از طرف دیگر استرس عدم امکان دسترسی به خدمات درمانی در زمان‌های پیک شیوع باعث ایجاد شرایط سختی برای افراد جامعه و همچنین کادر درمان می‌شد. در زمان کرونا بسیاری از مشاغل امکان دور کاری داشتند و این امکان شرایط بهتری را برای آنها ایجاد می‌کرد اما در مورد کادر درمان و کسانی که در محیط‌های بیمارستانی در حال آموزش بودن این موضوع برعکس بود و این افراد باید در خط مقدم مبارزه با این بیماری حضور پیدا می‌کردند. بیشتر مشکلاتی که برای این افراد ایجاد می‌شد شامل استرس، اضطراب، افسردگی می‌شد. بنابراین در این مقاله ما سعی کردیم این مشکلات را در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان مورد بررسی قرار دهیم.

نتایج به دست آمده نشان داد که ۹۸/۸درصد دانشجویان فاقد استرس، ۸۳/۱ درصد دانشجویان فاقد افسردگی، ۶۷/۴ درصد دانشجویان فاقد اضطراب یا اضطراب خفیف داشتند. همسو با نتایج مطالعه حاضر، تحقیقات Cao در چین نشان داد که تعداد کمی از دانشجویان دچار اضطراب شدید شده بودند و بیشتر دانشجویان فاقد اضطراب یا اضطراب خفیف بودند(۳۲). نتایج مطالعه نامدار و همکاران حاکی از آن است که نمره کل اضطراب و استرس اساتید

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

و دانشجویان در سطح خفیف قرار داشت که همسو با مطالعه حاضر بود(۳۳). برعکس نتایج مطالعه حاضر، نتایج مطالعه میری و همکاران نشان داد بروز اضطراب، استرس، افسردگی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان طی همه‌گیری کرونا زیاد است(۳۴). مطالعه Islam و همکاران نیز نشان از افزایش چشمگیر افسردگی و اضطراب در بین دانشجویان در بحران همه‌گیری کرونا بود(۳۵). علت متفاوت بودن مقادیر استرس، اضطراب و افسردگی در بین دانشجویان در دوران همه‌گیری کرونا را می‌توان شاید به زمان انجام مطالعات مرتبط دانست. مطالعاتی که دانشجویان را دارای درجات پایینی از استرس، اضطراب و افسردگی نشان می‌داد همانند مطالعه حاضر بیشتر ممکن است در زمانی انجام‌گرفته باشند که کرونا در زمان پیک خود نبوده و سیستم‌های آموزشی و درمانی به روند عادی خود برگشته باشند همچنان که در کشور ما این دوره‌ها رو میدیدیم که مردم با عادی شدن شرایط و کم تر شدن استرس این بیماری کمتر اقدامات مراقبتی لازم را انجام می‌دادند.

همچنین نتایج نشان داد بین میانگین میزان استرس با وضعیت تاهل، ورزش یا فعالیت بدنی منظم، مصرف سیگار و سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی ارتباط معنی‌دار وجود داشت. در این مطالعه بین سکونت در خوابگاه یا منزل با مشکلات روحی روانی دانشجویان ارتباط معناداری یافت نشد اما متاهل بودن سبب کاهش استرس و اضطراب در بین دانشجویان می‌شد. در صورتی که در مطالعه Husky و همکاران دانشجویانی که ساکن خوابگاه بودند به طور معنی‌داری بیشتر دچار استرس شده بودند(۳۶). در مطالعه Cao و همکاران نیز دانشجویانی که همراه والدین زندگی می‌کردند کمتر دچار اضطراب شده بودند(۳۲). تاثیر ورزش بر سلامتی بر کسی پوشیده نیست اما تاثیر مثبت آن بر استرس، اضطراب، افسردگی دانشجویان نشان داد که چقدر نیاز است تا برنامه‌های جامع تری در دانشگاه پایه‌ریزی شود تا تعداد بیشتری از دانشجویان به ورزش‌های مختلف رو بیاوردند و در سایر مراحل زندگی ادامه بدهند.

نتایج ارتباط معناداری بین مصرف سیگار و استرس، اضطراب و افسردگی نشان داد. با توجه به شیوع روزافزون مصرف سیگار در بین دانشجویان نیاز هست تا آگاهی دانشجویان در مورد مضرات مصرف سیگار با دلایل علمی و منطقی افزایش یابد. عامل دیگری که در این کار پژوهشی به آن پرداخته شد ارتباط سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی با استرس، اضطراب، افسردگی در دانشجویان بود که کمتر در مقالات دیگر به آن پرداخته شده بود. در زمان شیوع کرونا ممکن است که استرس، اضطراب، افسردگی دانشجویان تحت تاثیر قرارگرفته شود و بر کارکرد و بسیاری از توانایی‌های فرد تاثیر بگذارد اما در مورد دانشجویانی که سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی دارند و مستعد ایجاد مشکلات حادتری هستند نیاز هست که اقدامات مراقبتی و مشاوره‌ای خاصی برای این افراد صورت گیرد.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به دوره‌های پیک کرونا و دوره‌های عادی شدن شرایط اشاره کرد که نتایج به دست آمده با توجه به زمان جمع‌آوری داده‌ها می‌تواند متفاوت باشد. از محدودیت دیگر این مطالعه می‌توان به خود اظهاری بودن جمع‌آوری داده‌ها از دانشجویان اشاره کرد که دارای اشکالات ذاتی از این دست مطالعات میباشد که سعی شد با تعداد بالای نمونه ها این معضل را جبران نمود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه حاکی از این بود که استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان علوم پزشکی کردستان در سطح خفیفی قرار داشت. با بررسی عوامل مرتبط با استرس، اضطراب، افسردگی و مشخص شد که، وضعیت اقتصادی خانواده، ورزش یا فعالیت بدنی منظم، مصرف سیگار و سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی به صورت معناداری بر استرس، اضطراب، افسردگی دانشجویان تاثیر گذار هستند. دانشگاه علوم پزشکی می‌تواند با تدوین برنامه‌های مختلف جهت تشویق دانشجویان جهت شرکت تیم های ورزشی مختلف و جلوگیری از مصرف سیگار در دانشجویان نقش بسزایی در کاهش استرس، اضطراب، افسردگی دانشجویان داشته باشد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله نویسندگان این مقاله مراتب تقدیر و تشکر خود را از معاونت پژوهشی دانشگاه و کمیته محترم تحقیقات دانشجویی و کلیه پرسنل محترم شاغل در فوریت‌های پزشکی شهر سنندج که صادقانه در انجام این پژوهش همکاری نمودند، ابراز می‌دارند. این مقاله حاصل از طرح تحقیقاتی دانشجویی مصوبه دانشگاه علوم پزشکی کردستان با شماره ۱۴۰۰/۱۰۴ و تاریخ ۱۴۰۰/۱۰/۱۵ می‌باشد. این پژوهش با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شده است.

تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافعی جهت چاپ مقاله وجود ندارد.

References

1. Fakari FR, Simbar M. Coronavirus pandemic and worries during pregnancy; a letter to editor. Archives of academic emergency medicine. 2020;8(1):e21.
2. Remuzzi A, Remuzzi G. COVID-19 and Italy: what next?. The lancet. 2020;395(10231):1225-8.
3. Liu X, Na RS, Bi ZQ. Challenges to prevent and control the outbreak of COVID-19. Zhonghua liu xing bing xue za zhi= Zhonghua liuxingbingxue zazhi. 2020;41(7):994-7.
4. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. The Lancet. 2020;395(10224):e37-e8.
5. Ryu S, Chun BC, of Epidemiology KS. An interim review of the epidemiological characteristics of 2019 novel coronavirus. Epidemiology and health. 2020;42.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

6. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. The Lancet Psychiatry. 2020;7(4):e15-e6.
7. Atkinson RL, Atkinson RC, Smith EE, Bem DJ. Introduction to psychology: Harcourt Brace Jovanovich; 1990.
8. Ghasemnegad SM, Barchordary M. Frequency of anxiety and its relation with depression and other individual characteristics in nursing students. Journal of Holistic Nursing And Midwifery. 2012;22(2):0-0. [Persian]
9. Westerman G, Grandy T, Lupo J, Mitchell R. Relationship of stress and performance among first-year dental students. Journal of Dental Education. 1986;50(5):264-7.
10. Sprengel AD, Job L. Reducing student anxiety by using clinical peer mentoring with beginning nursing students. Nurse educator. 2004;29(6):246-50.
11. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, Zheng J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. Psychiatry research. 2020;287:112934.
12. Darrudi M, Bordbar R, Siavoshi M. Assessment of anxiety level of nurses. Beyhagh. 2015;19(1):49-57. [Persian]
13. Erfany N. Effect haypyran to anxiety of college students living in dormitories of Karaj city: MA Thesis. Islamic Azad University, Tehran Medical Sciences branch. 2007. [Persian]
14. Khoshkhati N, Jafari A, Yazdinezhad A, Khoshkhati N. Prevalence of depression among newcomer pharmacy students of Zanjan University of Medical Sciences correlating demographic parameters. Journal of Medical Education Development. 2015;8(17):21-8. [Persian]
15. Sun X-j, Niu G-f, You Z-q, Zhou Z-k, Tang Y. Gender, negative life events and coping on different stages of depression severity: A cross-sectional study among Chinese university students. Journal of affective disorders. 2017;209:177-81.
16. Azizi S, Ebrahimi MT, Shamshirian A, Houshmand S, Ebrahimi M, Seyyed Esmaeeli F, et al. Evaluation of the level of depression in students of School of Paramedic Sciences, Mazandaran University of Medical Sciences, in 2015. Tabari Biomedical Student Research Journal. 2016;1(3):41-8. [Persian]
17. Mohammadzadeh J. Investigation of prevalence rate of depression symptoms among Ilam University students. 2011:71-76. [Persian]
18. Ibrahim AK, Kelly SJ, Adams CE, Glazebrook C. A systematic review of studies of depression prevalence in university students. Journal of psychiatric research. 2013;47(3):391-400.
19. Mata DA, Ramos MA, Bansal N, Khan R, Guille C, Di Angelantonio E, et al. Prevalence of depression and depressive symptoms among resident physicians: a systematic review and meta-analysis. Jama. 2015;314(22):2373-83.
20. Vafaie M, Safavi M, Salehi S. Studying correlation between anxiety, stress, and depression with body mass index (BMI) among nursing students. Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity-Tehran Medical Branch. 2013;23(2):154-9. [Persian]
21. Zhao F, Zhang Z-H, Bi L, Wu X-S, Wang W-J, Li Y-F, et al. The association between life events and internet addiction among Chinese vocational school students: The mediating role of depression. Computers in Human Behavior. 2017;70:30-8.
22. Abedini S, Davachi A, Sohbaee F, Mahmoodi M, Safa O. Prevalence of depression in nursing students in Hormozgan University of Medical Sciences. Hormozgan Medical Journal. 2007;11(2):139-45. [Persian]
23. Eisenberg D, Gollust SE, Golberstein E, Hefner JL. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. American journal of orthopsychiatry. 2007;77(4):534-42.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]

24. Heidari A, Kachooie A, Moghise M, Irani A. The relationship between depression and religious attitudes in students of Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Qom University of Medical Sciences Journal. 2009;3(3):51-6. [Persian]
25. Ibrahim MB, Abdelreheem MH. Prevalence of anxiety and depression among medical and pharmaceutical students in Alexandria University. Alexandria Journal of Medicine. 2015;51(2):167-73.
26. Rubin LE. Student mental health in a chiropractic university setting. Journal of Chiropractic Education. 2008;22(1):12-6.
27. Kuyken W, Byford S, Taylor RS, Watkins E, Holden E, White K, et al. Mindfulness-based cognitive therapy to prevent relapse in recurrent depression. Journal of consulting and clinical psychology. 2008;76(6):966.
28. Haljin P, Vitborn S. Psychopathology: Clinical viewpoints about psychological disorders. Translated by: Yahya Seyyed Mohammadi 1st ed Tehran: Nashre Ravan. 2004:42.
29. Sanders A, Lushington K. Sources of stress for Australian dental students. Journal of dental education. 1999;63(9):688-97.
30. Wilson R, Coward P, Capewell J, Laidler T, Rigby A, Shaw T. Perceived sources of occupational stress in general dental practitioners. British dental journal. 1998;184(10):499-502.
31. Simpson R, Beck J, Jakobsen J, Simpson J. Suicide statistics of dentists in Iowa, 1968 to 1980. The Journal of the American Dental Association. 1983;107(3):441-3.
32. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. Psychiatry research. 2020;287:112934.
33. Namdar P, Etezadi T, Pourasghar M, Ghadami H, Molania T. Evaluation of Anxiety, Stress, and Sleep Disorders in Professors and Students of Sari Dental School during the COVID-19 Pondemic in 2021. Journal of Mashhad Dental School. 2023;47(1):80-9. [Persian]
34. Miri Z, Razavi Z, Mohammadi S. Evaluation of Stress, Anxiety, Depression, and Sleep Disorders in Medical Students of Hamadan University of Medical Sciences, Iran, during the COVID-19 Pandemic. Avicenna J Clin Med 2021; 27(4) :232-38. [Persian]
35. Islam MA, Barna SD, Raihan H, Khan MNA, Hossain MT. Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: A web-based cross-sectional survey. PloS one. 2020;15(8):e0238162.
36. Husky MM, Kovess-Masfety V, Swendsen JD. Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. Comprehensive psychiatry. 2020;102:152191.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-12-13]