

## بررسی نشانه‌های اضطراب در دانشجویان دختر رشته‌های پزشکی و

### پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر عاطفه سلطانی فر<sup>۱</sup>، دکتر فاطمه محرری<sup>۲</sup>، دکتر ابراهیم عبدالهیان<sup>۳</sup>، دکتر بهاره تنباکوچی<sup>۴</sup>

۱. استادیار روان‌پزشکی، مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۲. نویسنده مسئول: استادیار روان‌پزشکی، مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد، Mohararifl@mums.ac.ir

۳. دانشیار روان‌پزشکی، مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۴. پزشک عمومی

#### چکیده

**زمینه و هدف:** اضطراب حالت ناخوشایند مواجهه با شرایط نامطلوب و غیر قابل کنترل در انسانهاست. ورود به دانشگاه و رویارویی با محیط تازه در بسیاری موارد زمینه‌ساز اضطراب در دانشجویان می‌گردد که به طور خاص در مورد دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی با توجه به محیط کاری پر استرس این مساله جدی‌تر مطرح می‌گردد. این نشانه‌ها به ویژه در دختران دانشجو شایع‌تر است. با توجه به اینکه اضطراب رابطه مهمی با یادگیری داشته و می‌تواند عملکرد دانشجویان را متاثر سازد، در این مقاله به ارزیابی وضع اضطراب در دانشجویان دختر رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد پرداخته شده است.

**روش کار:** این بررسی یک مطالعه از نوع توصیفی مقطعی بود، جامعه پژوهشی را دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی تشکیل می‌دادند. تعداد ۱۵۰ نفر از دانشجویان دختر رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی به روش تصادفی ساده انتخاب و با پرسشنامه اضطراب اسپیل برگر، مورد ارزیابی قرار گرفتند. دانشجویانی که سابقه استرس‌های بارز مثل فوت نزدیکان یا بیماری‌های طبی جدی یا طلاق یا حوادث ناگوار داشتند، از مطالعه کنار گذاشته شدند، لذا تعداد نمونه‌ها به ۱۳۶ مورد محدود شد. نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS و با آزمون (Chi-Square)، آزمون exact test و کروسکال والیس مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** دانشجویان مورد مطالعه شامل ۴۶ نفر اینترن، ۴۶ نفر استاجر و ۴۴ نفر دانشجوی پیراپزشکی بودند. ۶۷/۶٪ مجرد و ۳۲/۴٪ متأهل بودند. اضطراب آشکار با شدت متوسط تا شدید در ۴۵/۶٪ اینترنها، ۳۶/۹٪ اکسترنها و ۲۰/۵٪ دانشجویان پیراپزشکی وجود داشت و اضطراب پنهان با شدت متوسط تا شدید در ۴۳/۵٪ اینترنها، ۳۲/۶٪ اکسترنها و ۲۰/۵٪ از دانشجویان پیراپزشکی دیده شد و شدت اضطراب در گروه پیراپزشکی به طور معنی‌داری کمتر بود. با حذف عامل مداخله‌گر وضعیت تأهل، تفاوت شدت اضطراب آشکار بین مقاطع تحصیلی مختلف از بین رفت، در حالی که تفاوت در شدت اضطراب پنهان همچنان باقی بود.

**نتیجه‌گیری:** دانشجویان دختر رشته پزشکی بیش از دانشجویان پیراپزشکی تحت فشارهای استرس بوده و دارای نشانه‌های اضطراب می‌باشند، لذا توجه ویژه به سلامت روان و کاهش منبع استرس این افراد ضروری است.

**واژه‌های کلیدی:** اضطراب، دانشجویان پزشکی، دانشجویان پیراپزشکی، مشهد

## مقدمه

اضطراب حالت ناخوشایند مواجهه با شرایط نامطلوب و غیر قابل کنترل در انسانهاست که کم و بیش توسط تمام افراد تجربه شده است و نقش مهمی در سلامت بشر ایفا می‌نماید [۱]. یکی از نگرانی‌ها و دغدغه‌های نظام آموزشی نیز مسأله اضطراب دانشجویان است که تحمل آن برای بسیاری از دانشجویان دشوار می‌باشد [۳ و ۲]. عده ای در بررسی مسایل اضطراب‌زا واکنش خفیفی از خود نشان می‌دهند اما افراد مضطرب دچار احساس وحشت و ترس شدید می‌شوند [۴]. مطالعات نشان داده است که اضطراب رابطه مهمی با یادگیری دارد و اضطراب و نشانه‌های عصبی زمینه بسیاری از مشکلات جسمی و ناکامی‌ها می‌باشد که نمی‌توان آن را از بین برد و همیشه وجود دارد [۵]. فیزیولوژی بدن نیز نتایج اضطراب را به صورت تحریک سیستم سمپاتیک با شدت‌های مختلف بروز می‌دهد [۶ و ۷]. ورود به دانشگاه تغییر عمده‌ای در زندگی فردی، اجتماعی و خانوادگی به وجود می‌آورد و فرد با محیط تازه و روابط اجتماعی جدید روبرو می‌شود و قرار گرفتن در چنین محیطی و رویارویی با انتظارات و نقش‌های جدید غالباً با فشار و نگرانی و اضطراب همراه می‌گردد [۸]. آشنا نبودن با محیط جدید، دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته تحصیلی، ناسازگاری با افراد در محیط جدید، کافی نبودن امکانات رفاهی، مشکلات تحصیلی در سطوح عالی و در مورد دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی، ماهیت ذاتاً پر استرس محیط کاری از جمله عوامل زمینه‌ای بروز اضطراب می‌باشند [۹].

پژوهش‌ها نشان داده است که سطح نشانه‌های اضطراب در دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی بالاتر از عموم مردم است [۱۰]. مثلاً در مطالعه انجام‌شده در پاکستان بیش از ۴۳ درصد دانشجویان پزشکی دارای نشانه‌های اضطراب و افسردگی بودند. این نشانه‌ها به ویژه در دانشجویان دختر شایع‌تر بود

[۱۱ و ۱۲]. این میزان در دانشجویان ساکن خوابگاه بیشتر از دیگر دانشجویان بود [۱۳]. در بررسی‌های انجام‌شده در ایران ارقام متفاوتی در مورد شیوع نشانه‌های اضطراب دانشجویان پزشکی به دست آمده است. به عنوان نمونه، در دانشجویان پزشکی مازندران اضطراب شدید تا بسیار شدید در ۱۰/۱٪ از دانشجویان به صورت آشکار و در ۷/۹٪ به صورت پنهان وجود داشت [۱۴]. این رقم در کارورزان دانشگاه تهران به ترتیب ۶/۶٪ و ۴/۹٪ گزارش شد [۱۵]. در مطالعه حسینی در مورد اختلالات روانپزشکی در دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی، در بعد اضطراب تفاوت عمده‌ای در دو گروه گزارش نشد [۱۶]. با توجه به شیوع بالای این نشانه‌های روان‌شناختی و تأثیری که این نشانه‌ها می‌توانند بر عملکرد دانشجویان دختر داشته باشند، محققان بر آن شدند تا سطوح اضطراب را در دانشجویان دختر رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بررسی کنند. این پژوهش می‌تواند گامی در جهت شناخت وضعیت اضطراب و شناسایی ماهیت نشانه‌های اضطرابی و در نهایت درمان و کنترل موثر این نشانه‌ها باشد.

## روش کار

در این مطالعه توصیفی مقطعی، به‌طور توافقی به روش تصادفی ساده تعداد ۱۵۰ نفر از دانشجویان دختر رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی (۱۰۰ دانشجوی پزشکی و ۵۰ دانشجوی پیراپزشکی) بدون سابقه اختلال روان‌پزشکی یا جسمانی شناخته‌شده قبلی که ساکن خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند، پس از اخذ رضایت مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس حجم نمونه مطالعه انجام‌شده در کراچی [۱۷] با توجه به درصد علایم اضطراب در دانشجویان سال سوم و آخر، ۶۴٪ حجم جامعه پژوهشی یعنی تعداد ۱۵۰ نفر با اطمینان ۹۵٪ و خطای ۰/۰۷ به عنوان نمونه انتخاب گردید. این دانشجویان با پرسش‌نامه‌های اضطراب،

حالت / صفت اشیپیل برگر بر مبنای معیارهای DSM-IV مورد ارزیابی قرار گرفتند. پرسش نامه دارای اطلاعات متغیرهای جمعیت شناختی از قبیل سن، مقطع تحصیلی و وضعیت تاهل بود. قبل از تفسیر و استفاده از داده ها، دانشجویانی که سابقه استرس های بارز مثل فوت نزدیکان یا بیماری های طبی جدی یا طلاق یا حوادث ناگوار داشتند، از مطالعه کنار گذاشته شدند و به این صورت تعداد نمونه ها به ۱۳۶ مورد محدود شد.

در تفسیر آزمون اشیپیل برگر، اضطراب آشکار به صورت اضطراب خفیف (نمره ۲۰ تا ۳۱)، متوسط به پائین (نمره ۳۲ تا ۴۲)، متوسط به بالا (نمره ۴۳ تا ۵۳)، نسبتاً شدید (نمره ۵۴ تا ۶۴)، شدید (نمره ۶۵ تا ۷۵)، بسیار شدید (نمره ۷۶ به بالا) درجه بندی شد. اضطراب پنهان نیز به صورت اضطراب خفیف (نمره ۲۰ تا ۳۱)، متوسط به پائین (نمره ۳۲ تا ۴۲)، متوسط به بالا (نمره ۴۳ تا ۵۳)، نسبتاً شدید (نمره ۵۴ تا ۶۴)، شدید (نمره ۶۵ تا ۷۵)، بسیار شدید (نمره ۷۶ به بالا) درجه بندی شد. اضطراب پنهان نیز به صورت اضطراب خفیف (نمره ۲۰ تا ۳۱)، متوسط به پائین (نمره ۳۲ تا ۴۲)، متوسط به بالا (نمره ۴۳ تا ۵۳)، نسبتاً شدید (نمره ۵۴ تا ۶۴)، شدید (نمره ۶۵ تا ۷۵)، بسیار شدید (نمره ۷۶ به بالا) درجه بندی شد. اضطراب پنهان نیز به صورت اضطراب خفیف (نمره ۲۰ تا ۳۱)، متوسط به پائین (نمره ۳۲ تا ۴۲)، متوسط به بالا (نمره ۴۳ تا ۵۳)، نسبتاً شدید (نمره ۵۴ تا ۶۴)، شدید (نمره ۶۵ تا ۷۵)، بسیار شدید (نمره ۷۶ به بالا) درجه بندی شد.

### یافته ها

از ۱۳۶ نفر در این مطالعه، تعداد ۴۶ نفر (۳۳/۸٪) انترن، ۴۶ نفر (۳۳/۸٪) استاجر و ۴۴ نفر (۳۲/۴٪) دانشجوی پیراپزشکی بودند. تعداد ۹۲ نفر (۶۷/۶٪) مجرد و ۴۴ نفر (۳۲/۴٪) متأهل بودند. سابقه خانوادگی اختلالات اضطرابی در ۹/۶٪ و سابقه خانوادگی اختلالات روانپزشکی در ۳/۷٪ ذکر گردید. شیوع درجات مختلف اضطراب آشکار و پنهان در دانشجویان مورد مطالعه، مطابق جدول ۱ بود.

جدول ۱. توزیع فراوانی شدت اضطراب به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی در دانشجویان (دختر) پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۸۶

شدت اضطراب	اینترن	اکسترن	پیراپزشکی	مجموع
اضطراب آشکار	ناچیز	۷(۱۵/۲)	۸(۱۷/۴)	۱۹(۴۳/۲)
	خفیف	۱۸(۳۹/۱)	۲۱(۴۵/۷)	۳۹(۴۵/۴)
	متوسط	۱۳(۲۸/۳)	۱۱(۲۳/۹)	۲۴(۲۰/۶)
	نیمه شدید	۶(۱۳/۰)	۶(۱۳/۰)	۱۲(۱۲/۵)
	شدید	۲(۴/۶)	۰(۰/۰)	۲(۴/۶)
اضطراب پنهان	ناچیز	۷(۱۵/۲)	۵(۱۰/۹)	۱۲(۲۵/۰)
	خفیف	۱۹(۴۱/۳)	۲۶(۵۶/۵)	۴۵(۴۲/۶)
	متوسط	۱۶(۳۴/۸)	۱۱(۲۳/۹)	۲۷(۲۳/۵)
	نیمه شدید	۴(۸/۷)	۴(۸/۷)	۸(۸/۱)
	شدید	۰(۰/۰)	۰(۰/۰)	۰(۰/۰)

در بررسی مقایسه ای شدت اضطراب آشکار و پنهان در دانشجویان مقاطع مختلف تحصیلی با توجه به آزمون کروسکال والیس، تفاوت آماری معنی داری بین گروه ها وجود داشت (به ترتیب  $P=0/005$  و  $P<0/001$ ) و شدت اضطراب در گروه پیراپزشکی به طور معنی داری کمتر بود اما با جدا سازی دانشجویان متأهل از مجرد و حذف عامل مداخله گر وضعیت تاهل، تفاوت توزیع فراوانی شدت اضطراب آشکار بین مقاطع تحصیلی مختلف از بین رفت (در دانشجویان مجرد  $P=0/014$  و در گروه متأهل  $P=0/051$ ). ولی با جدا سازی دانشجویان متأهل از مجرد تفاوت توزیع فراوانی شدت اضطراب پنهان بین مقاطع تحصیلی همچنان باقی بود

و حذف عامل مداخله گر وضعیت تاهل، تفاوت توزیع فراوانی شدت اضطراب آشکار بین مقاطع تحصیلی مختلف از بین رفت (در دانشجویان مجرد  $P=0/014$  و در گروه متأهل  $P=0/051$ ). ولی با جدا سازی دانشجویان متأهل از مجرد تفاوت توزیع فراوانی شدت اضطراب پنهان بین مقاطع تحصیلی همچنان باقی بود

(در دانشجویان مجرد  $P=0/003$  و در دانشجویان متأهل  $P=0/016$ ).

### بحث

در این مطالعه به بررسی وضعیت روانی ۱۳۶ دانشجوی دختر رشته پزشکی و پیراپزشکی شامل ۴۶ اینترن، ۴۶ استاجر، ۴۴ دانشجوی پیراپزشکی پرداخته شد. دانشجویانی که سابقه استرس بارز مثل فوت نزدیکان، بیماری‌های طبی، طلاق و یا حوادث ناگوار داشتند از مطالعه کنار گذاشته شدند. در مطالعه ما بیش از نیمی از دانشجویان مجرد بودند و جمعیت متأهل بخصوص در دانشجویان مقطع کارورزی فراوانی بیشتری داشت که افزایش سن این گروه قابل توجه است ( $67/6\%$  مجرد و  $32/4\%$  متأهل). در بررسی سابقه خانوادگی، در  $9/6\%$  دانشجویان سابقه اختلال اضطرابی بدست آمد. همچنین در بررسی سابقه خانوادگی اختلالات روانپزشکی  $3/7\%$  از دانشجویان دارای سابقه خانوادگی اختلالات روانپزشکی بود. در این مطالعه، اضطراب آشکار با شدت متوسط تا شدید در  $45/6\%$  اینترن‌ها،  $36/9\%$  اکسترن‌ها و  $20/5\%$  از دانشجویان پیراپزشکی دیده شد. اضطراب پنهان با شدت متوسط تا شدید در  $43/5\%$  اینترن‌ها،  $32/6\%$  استاجرها،  $20/5\%$  از دانشجویان پیراپزشکی دیده شد. در بررسی مقاطع مختلف تحصیلی، تفاوتی بین گروه پیراپزشکی و پزشکی مشاهده نشد و شدت اضطراب در گروه پزشکی به‌طور بارزی بیشتر بود. این تفاوت در شیوع اضطراب در دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی می‌تواند به علت ماهیت رشته پزشکی باشد که اساساً شغلی استرس‌زا و پر مسئولیت است، ضمن این‌که طول دوره تحصیل در رشته پزشکی بیشتر از پیراپزشکی بوده و با طول مدت تحصیل زیاد، کمبود امکانات رفاهی در هنگام تحصیل برای دانشجویان پزشکی می‌تواند در ایجاد تنش و اضطراب نقش بیشتری داشته باشد. در بررسی اضطراب آشکار و

پنهان در دانشجویان در یک‌چهارم موارد اضطراب آشکار به پنهان در حد ناچیز بود و در بقیه دانشجویان درجاتی از اضطراب گزارش شد. یافته‌های تحقیق حاضر در مقایسه با نتایج تحقیقات دیگران بالاتر می‌باشد. در مطالعه دانشجویان پزشکی مازندران نیز که توسط پرسشنامه اشیپل برگر انجام شد، اضطراب شدید تا بسیار شدید در  $10/1\%$  از دانشجویان به صورت آشکار و در  $7/9\%$  به صورت پنهان وجود داشت [۱۴]. این میزان در کارورزان دانشگاه تهران به ترتیب  $6/6\%$  و  $4/9\%$  گزارش شد [۱۵]. در حالی که در مطالعه ما، در رشته پزشکی این میزان تقریباً  $17-13\%$  اضطراب آشکار شدید و بسیار شدید و  $8/7\%$  اضطراب پنهان شدید و بسیار شدید بود. دلایل این افزایش نامشخص است و احتمالاً با کمبود امکانات رفاهی در هنگام تحصیل برای دانشجویان پزشکی و سخت‌گیری بیش از حد اساتید و مسئولان خوابگاه‌ها در ارتباط باشد. مشابه این مطالعه را محمودی در دانشجویان پیراپزشکی اجرا نموده است. شدت اضطراب را در این دانشجویان نسبت به گروه کنترل بالاتر توصیف کرد [۱۷].

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۶ در دانشگاه بیروت انجام شد، شیوع اضطراب در دانشجویان پزشکی  $69\%$  بود در حالی‌که در کشورهای آمریکایی  $41\%$  ذکر شده بود [۱۴]. مطالعات دیگری نیز میزان بالای اضطراب در دانشجویان پزشکی نسبت به جمعیت عمومی را تایید کرده‌اند [۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۰]. همچنین، در بررسی شیوع اضطراب در سالهای تحصیلی مختلف در دانشجویان کراچی این میزان در سال‌های اول و دوم  $70-60\%$  بود که در سال آخر به  $49\%$  رسیده بود [۱۸]. حال آنکه در این مطالعه شیوع اضطراب نسبت به آن مطالعه پایین بوده و فقط در کارورزان بیشتر از کارآموزان بود. این یافته می‌تواند با عوامل مختلفی مانند کشیک‌های متعدد و فشار کاری بیشتر در دوره کارورزی نسبت به کارآموزی و عوامل مدیریتی، اخلاق کارکنان و

می‌تواند یک عامل خطر برای به هم خوردن مکانیسم‌های انطباقی و بروز اختلالات عملکرد فردی باشد، لذا مستلزم توجه ویژه به این افراد از نظر روان‌شناختی می‌باشد. آموزش شیوه‌های انطباقی، حمایت اجتماعی، فراهم کردن تسهیلات رفاهی در مراکز درمانی و خوابگاه‌ها و روان‌شناختی همراه با شناسایی و درمان به موقع و مناسب اختلالات اضطرابی، می‌تواند در کاهش این علایم در دانشجویان پزشکی دختر موثر باشد.

مراجعه، کمبود امکانات استراحت در محل کار و... مرتبط باشد.

### نتیجه گیری

در مجموع از یافته‌های این مطالعه و سایر مطالعات چنین استنباط می‌شود که دانشجویان دختر رشته پزشکی به علت ماهیت این رشته بیشتر از دانشجویان رشته‌های پیراپزشکی، تحت فشارهای روانی و نیروهای استرس‌زا می‌باشند. این نشانه‌ها در دراز مدت

### منابع

1. Aschen SR. Assertive training therapy in psychiatric milieu. Arch Psychiatr Nurs. 1997;11(1): 46- 51.
2. Wise KL, Bundy KA, Bundy EA, Wise LA. Social skill training for young adolescents. Adolescence. 1991;26(10): 233-240.
3. Stephens RL. Imagery: a treatment for nursing student anxiety. J Nurs Educ. 1992; 31(7): 314-20.
4. Rosemberg FK, Lapco A, Liorence M. The teacher's role in the application of assertive dicipline program for student in Venezuela primary school. School Psychol Int. 1997; 11(2): 143-146.
5. Krupa T, Radloff – Gabriel D, Whippey E, Kirsh B. Reflections on occupational therapy and assertive community treatment. Can J Occup Ther. 2002; 69(3): 153-7.
6. Soresi S, Nota L. A Social Skill training for persons with Down's syndrom. Eur Psychol. 2000; 5(1): 34-43.
7. Paterson M, Green JM, Basson CJ, Ross F. Probabilty of assertive behavior, interpersonal anxiety and self-efficacy of South African register dietitians. J Hom Nutr Diet. 2002; 15 (1): 9-17
8. Lent RW, Brown SD, Hackett G. Contextual supports and barriers to career choice: a social cognitive analysis. J Couns Psychol. 2000; 47(1): 36-49.
9. Goldberg DP, Gater R, Sartorius N, Ustun TB, Piccinelli M, Gureje O, et al. The validity of two version of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. Psychol Med. 1997; 27(1): 191-197.
10. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. Acad Med. 2006;81(4):354-73 . Review.
11. 1. Jadoon NA, Yaqoob R, Raza A, Shehzad MA, Zeshan SC. Anxiety and depression among medical students: a cross-sectional study. J Pak Med Assoc 2010 Aug : 60(8):699-702
12. Moosavi, S.S. Hajfathali, A. Taghavi, A. Bakhsi, M. The assessment of mental health in medical students in military University and related hospitals. Journal of Military medical university . 1386. 5(1):1127-1132
13. Rab F, Mamdou R, Nasir S. Rates of depression and anxiety among female medical students in Pakistan. East Mediterr Health J. 2008 Jan-Feb;14(1):126-33.
14. -Azimi, H. Zarghami, M. Assessment of spiritual defense and anxiety in students of Mazandaran Medial University in 1378-79. Journal of Mazandaran Medical Unversity. 1381, 12(34):37-46.

15. Meshkati,Z,Dabiran,S,Amin,R. Assessment of anxiety in medical interns and its relation to mental health habits,Journal of Tehran Medical University.1384,63(3),188-192.
16. Hoseini,S.H.Moosavi,M.H. The comparison of mental health in medical and paramedical students.Journal of Gorgan Medical Universiy. 1383,6(13):101-107.
17. Mahmoodi Alami,G.Azimi,H.Zarghami,M. The effect of assertiveness education on the level of anxiety and assertiveness in nuring students, Journal of Gorgan Medical Universiy.1383,6(14):66-72.
18. Inam SN, Saqib A, Alam E. Prevalence of anxiety and depression among medical students of private university. J Pak Med Assoc. 2003 Feb;53(2):44-7.
19. Mehanna Z, Richa S. [Prevalence of anxiety and depressive disorders in medical students. Transversal study in medical students in the Saint-Joseph University of Beirut] Encephale. 2006 Nov-Dec;32(6 Pt 1):976-82.
20. Khan MS, Mahmood S, Badshah A, Ali SU, Jamal Y. Prevalence of depression, anxiety and their associated factors among medical students in Karachi, Pakistan. J Pak Med Assoc. 2006 Dec;56(12):583-6..
21. Chandavarkar U, Azzam A, Mathews CA. Anxiety symptoms and perceived performance in medical students. *Depress Anxiety*.2007;24(2):103-11.

## Assessment of Anxiety Symptoms among Medical and Paramedical Students

Soltanifar A.<sup>1</sup>, Moharreri F.<sup>2</sup>, Abdollahian E.<sup>3</sup>, Tanbakoochi B.<sup>4</sup>

1- Psychiatry and behavioral research center, Mashhad University of Medical Sciences, Assistant Professor

2- Corresponding author: Psychiatry and behavioral research center, Mashhad University of Medical Sciences, Assistant Professor. E-mail: Mohararif1@mums.ac.ir

3- Psychiatry and behavioral research center, Mashhad University of Medical Sciences, Associate Professor

4-General Practitioner

### ABSTRACT

**Background and Objectives:** Anxiety is an unpleasant feeling in the case of uncontrollable or unwanted events. Going to university and facing with new situations may cause anxiety in many students and especially in medical or paramedical students because of their stressful working environment. These problems may be more serious among female students. Anxiety may impair learning and working function. So, in this article we have evaluated the anxiety level among medical and paramedical students of Mashhad University of Medical Sciences.

**Methods:** One hundred and fifty female medical and paramedical students were evaluated by Spielberger anxiety scale. Those with positive history of stressors such as a serious physical or mental disease, divorce, death of related person or other unpleasant events were excluded from our study so the sample volume finally was reduced to 136 students.

**Results:** Among medical students, 46 were intern and 46 were externs and 44 were paramedical students. 76.6% were single and 32.4% were married. Moderate to severe level of anxiety was reported in 45.6% of interns, 36.9% of externs and 20.5% of paramedical students, while trait anxiety was observed in 43.5% of interns, 32.6% of externs and 20.5% of paramedical students. Level of anxiety in paramedical students was significantly lower than medical students. Excluding marriage status as an interventional factor, the difference in severe anxiety was diminished, but trait anxiety was still more prevalent among medical students.

**Conclusion:** Medical students are at risk for anxiety disorders and need a special attention in this field.

**Key words:** Anxiety, Medical Students, Paramedical Students, Symptom, Mashad