

## بررسی تأثیر اطلاع‌درمانی غیرحضوری بر کاهش میزان اختلالات اضطرابی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان

حسین وکیلی مفرد<sup>۱</sup>، راضیه بهرامیان\*<sup>۲</sup>، نسیم انصاری<sup>۳</sup>، سهیلا پناهی<sup>۴</sup>، لایلا معصومی<sup>۵</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۱/۲۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۳/۲۲

### چکیده:

**هدف:** اضطراب یکی از شایع‌ترین اختلالات عصبی است و در بین درمان‌های هزینه‌بر، اطلاع‌درمانی به دنبال کاهش علائم اختلالات اضطرابی در بین دانشجویان هست. از این‌رو در این پژوهش به بررسی تأثیر اطلاع‌درمانی بر اختلالات اضطرابی دانشجویان علوم پزشکی همدان پرداخته شده است.

**روش:** مطالعه حاضر، از نوع کاربردی است که به روش نیمه تجربی و طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون صورت پذیرفت. جامعه پژوهش، دانشجویان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی همدان با اختلالات اضطرابی بودند که از بین آن‌ها، ۸۰ نفر انتخاب گردیدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استاندارد بک گردآوری گردید. مداخله نیز از طریق ارسال بسته‌های آموزشی به افراد موردبررسی انجام گرفت. داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار اسپاس اس اس ۲۰ تجزیه و تحلیل گشتند.

**یافته‌ها:** بر طبق نتایج، پس از مداخله، میزان اضطراب دانشجویان گروه آزمون نسبت به قبل از مداخله کاهش معناداری دارد، در حالی که این تفاوت در گروه شاهد مشاهده نشد. همچنین مقایسه دو گروه نشان داد که میزان اضطراب در گروه آزمون، بعد از مداخله دارای تفاوت معناداری با گروه شاهد بود. نتایج نشانگر عدم وجود ارتباط معنادار بین میزان اضطراب دانشجویان با سن، مقطع تحصیلی و ترم تحصیلی بود اما دانشجویان دختر اضطراب بیشتری داشتند.

**اصالت اثر:** این مقاله حاصل یک پژوهش کاربردی بوده و پیش‌از این در هیچ مجله دیگری به چاپ نرسیده است.

<sup>۱</sup> گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران،

[vakili@umsha.ac.ir](mailto:vakili@umsha.ac.ir)

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مرکز پژوهش دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

[rabahramean@gmail.com](mailto:rabahramean@gmail.com)

<sup>۳</sup> کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مرکز پژوهش دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران،

[nasim.ansari90@yahoo.com](mailto:nasim.ansari90@yahoo.com)

<sup>۴</sup> دکترای روانشناسی، سرپرست مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی همدان، [soheilapanahi58@gmail.com](mailto:soheilapanahi58@gmail.com)

<sup>۵</sup> گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران،

[lila\\_masomi@ut.ac.ir](mailto:lila_masomi@ut.ac.ir)

## واژگان کلیدی: اطلاع‌درمانی، اختلالات اضطرابی، دانشگاه علوم پزشکی همدان

### مقدمه و بیان مسئله

طی دهه‌های اخیر موضوع اضطراب یکی از مهم‌ترین زمینه‌های پژوهشی علوم مختلف بوده است که تقریباً در بین تمامی گروه‌های سنی دیده می‌شود (طباطبایی، احدی، بهرامی، خامسان، ۱۳۹۷). اضطراب پدیده‌ای محوری است که نظریات روان‌پزشکی زیادی حول آن شکل گرفته است. اختلالات اضطرابی انواع متفاوتی دارند اما به‌طور کلی آن‌ها یک گروه از بیماری‌های روحی و روانی هستند که باعث اختلال در زندگی عادی فرد می‌گردند (باندیلو، میکلیس، ویدیکیند، ۲۰۱۷). اختلالات اضطرابی با عوارض زیادی همراه‌اند و اغلب مزمن شده و نسبت به درمان مقاوم هستند. این اختلالات را می‌توان خانواده‌ای از اختلالات روانی مجزا و درعین حال مرتبط به هم در نظر گرفت. به‌صورت طبیعی هرکسی دچار اضطراب می‌شود فردی که درگیر اضطراب گشته درگیر تشویشی فراگیر، ناخوشایند و مبهم است که اغلب، علائم دستگاه خودکار نظیر سردرد، تعریق، تپش قلب، احساس تنگی در قفسه سینه و ناراحتی مختصر معده نیز با آن همراه است. فرد مضطرب ممکن است احساس بی‌قراری هم بکند که نشانه‌اش این است که نمی‌تواند به مدت طولانی یکجا بنشیند یا بایستد. مجموعه علائمی که در حین اضطراب وجود دارد، اغلب در هر فرد به گونه‌ای متفاوت از دیگران است (جانز، ۲۰۰۲). اضطراب بر تمام گروه‌های سنی تأثیر می‌گذارد اما طبق مطالعات انجام‌شده بسیاری از افراد برای اولین بار افسردگی و اضطراب را در سن جوانی و در ورود به محیط دانشگاهی تجربه می‌کنند (رضاعی، ۱۳۹۶) از آنجایی که در سن نوجوانی و جوانی افراد آسیب‌پذیرتر هستند، بنابراین سن جوانی برای مطالعه بسیار مهم هست (راپی، ۲۰۱۸) و همچنین باید اشاره کرد که امکان ابتلای دختران دو برابر پسران می‌باشد و آن‌ها بیشتر تحت تأثیر اختلالات اضطرابی قرار می‌گیرند (رضاعی، ۱۳۹۶). در میان افراد جامعه، اضطراب یک مشکل بهداشتی قابل توجه برای دانشجویان پزشکی، کارآموزان و ساکنان آموزش پزشکی هست (مردانی حموله و حیدری، ۱۳۸۸) و در این میان بیشتر خطرات، متوجه افرادی است که ساکن خوابگاه هستند، عواملی همچون دور بودن از محیط خانه و جدا شدن از خانواده، ورود به محیط جدید، مسائل و مشکلات درسی، رقابت با دیگر دانشجویان، آزمون‌ها، مسائل و مشکلات مالی، آینده کاری، ناتوانی در تصمیم‌گیری، حجم زیاد کلاس‌ها و درس‌ها به‌عنوان استرس‌های موجود برای دانشجویان به‌خصوص دانشجویان ساکن در خوابگاه به‌حساب می‌آیند (دیوید، ۱۹۹۱). ایجاد اختلالات اضطرابی در دانشجویان منجر به بروز عوامل روانی، روحی و حتی جسمی می‌شوند و از آنجایی که دانشجویان از اقشار برگزیده جامعه و سازندگان کشور هستند، بررسی سطح سلامت و اضطراب آن‌ها تأثیر به‌سزایی در یادگیری و افزایش آگاهی علمی و موفقیت‌های تحصیلی

<sup>1</sup> Bandelow

<sup>2</sup> Michaelis

<sup>3</sup> Wedekind

<sup>4</sup> Jones

<sup>5</sup> Rapee

<sup>6</sup> David

آن‌ها خواهد داشت (فاتوا و لطیف، ۲۰۱۲). با توجه به شیوع بالای نشانه‌های روان‌شناختی و با توجه به رابطه‌ی اضطراب و یادگیری، مشکلات جسمی و ناکامی‌هایی در خصوص اضطراب، باید به دنبال راه‌حل مناسبی بود (سلطانی فر، محرری، عبدالهیان، تنباکوچی، ۱۳۸۹).

حال با توجه به هزینه‌های درمانی گزاف برای درمان اضطراب از اطلاع‌درمانی استفاده می‌گردد. این روش درمانی کاهش قابل توجهی در علائم اضطراب، کاهش در نگرش ناکارآمد و افزایش کیفیت زندگی و تجویز اطلاع‌درمانی به دلیل عدم داشتن عارضه جانبی پزشکی، کاهش هزینه‌های درمان جایگزین داروهای ضدافسردگی و اضطراب شناخته شده است (کروپا، رادلاف، وایپی، کیرش، ۲۰۰۲). اطلاع‌درمانی تجویز و ارائه اطلاعات مناسب به فرد مناسب و در زمان مناسب است. این اصطلاح به معنی ارائه اطلاعات پزشکی و روان‌پزشکی مبتنی بر شواهد موجود به بیماران خاص در زمان مناسب برای کمک به تغییر رفتار یا تصمیم‌گیری در مورد سلامت می‌باشد (کمپر، ۲۰۰۵). اطلاع‌درمانی ابزاری جدید و کاربردی برای پزشک و بیمار است که می‌تواند دانش بیمار، تصمیم‌گیری و ارتباط بیمار و پزشک و روان‌پزشک را بهبود دهد. مهم‌ترین مزیت این روش برای شخصی که اطلاع‌درمانی را دریافت می‌کند، توانایی فراهم کردن خود مراقبتی برای کاهش استفاده از خدمات پزشکی و کاهش هزینه‌های مراقبت‌های پزشکی است. با فراهم آوردن اطلاع‌درمانی، مردم می‌توانند از عوارض پرهزینه بسیاری از بیماری‌های حاد و مزمن جلوگیری کنند (میشل، ۱۹۹۴). یکی از روش‌های اطلاع‌درمانی، روش غیرحضور آن و از راه دور است. آموزش از راه دور، به علت از بین بردن محدودیت زمانی، مکانی و سهولت برقراری یک رابطه مراقبتی با مددجو، روشی مؤثر است. با تکیه بر آموزش به افرادی که دارای اضطراب و استرس هستند، می‌توان با اطمینان بیشتری در مورد کنترل ایده آل جنبه‌های فیزیکی اختلال صحبت کرد، اما نباید فراموش کرد که همه این‌ها، تنها بخشی از برنامه درمانی جامع در مورد هر نوع اختلالی است (متزوری، ریزوس، الیساف، تیموهیدوس، ۲۰۱۱). به این ترتیب پژوهش حاضر به دنبال بررسی اهداف اساسی زیر است:

۱. تعیین میزان اختلالات اضطرابی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان برحسب سن
۲. تعیین میزان اختلالات اضطرابی دانشجویان علوم پزشکی همدان برحسب جنس
۳. تعیین میزان اختلالات اضطرابی دانشگاه علوم پزشکی همدان برحسب ترم تحصیلی
۴. تعیین میزان اختلالات اضطرابی دانشگاه علوم پزشکی همدان برحسب مقطع تحصیلی

---

1. Fotow  
 2. Lateef  
 3. Krupa  
 4. Radloff  
 5. Whippey  
 6. Kirsh  
 7. Kemper  
 8. Mitchell  
 9. Moutzouri  
 10. Rizos  
 11. Elisaf  
 12. Simihodimos

۵. تعیین و مقایسه‌ی میزان اختلالات اضطرابی دانشجویان موردبررسی قبل و بعد از اطلاع‌درمانی غیرحضوری
۶. مقایسه‌ی میزان اختلالات اضطرابی دانشجویان موردبررسی در گروه شاهد و کنترل

درحالی‌که مطالعات متعددی در خصوص تأثیر کتاب‌درمانی بر اختلالات و بیماری‌های مختلف انجام شده است؛ اما تعداد اندکی از آن‌ها به بررسی تأثیر اطلاع‌درمانی پرداخته‌اند اما با توجه به قرابت مفاهیم کتاب‌درمانی و اطلاع‌درمانی به تعدادی از پژوهش‌ها اشاره می‌گردد.

دلقندی، ریاحی نیا، کدیور، صرامی (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان اثربخشی مطالعات کتاب‌درمانی در حوزه کودکان و نوجوانان با روش فراتحلیل به بررسی اثر کتاب‌درمانی بر مشکلات و شناسایی تعدیل‌کننده‌های اثر بخش کتاب‌درمانی پرداخته‌اند. در این پژوهش ۵۸ مقاله در حوزه کتاب‌درمانی بررسی گشت و برای محاسبه اندازه اثرها از نرم افزار سی ام ای ۲ استفاده گشت. یافته‌ها نشان می‌دهند که کتاب‌درمانی اثر بخشی بالایی برای کودکان و نوجوان دارد و می‌تواند برای رفع اختلالات و مشکلات مختلف استفاده شود.

ریاحی نیا، فرزاد، حاصلی، امامی (۱۳۹۳) در پژوهشی به مقایسه اثربخشی کتاب‌درمانی و رفتاردرمانی شناختی بر افسردگی دانشجویان کارشناسی با شکست عاطفی پرداختند. این پژوهش به روش نیمه آزمایشی همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه کنترل انجام گرفته است. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۲۰ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه خوارزمی که دچار شکست عاطفی شده بودند، به‌عنوان نمونه بررسی شدند. نتایج این پژوهش نشان داد که هم روش کتاب‌درمانی و هم رفتاردرمانی شناختی در کاهش افسردگی دانشجویانی که گرفتار شکست عاطفی مؤثر بوده‌اند.

سلحشور و میرحسینی (۱۳۹۴) در پژوهش خود به بررسی میزان تأثیر کتاب‌درمانی بر کاهش علائم افسردگی دانش‌آموزان پایه چهارم و پنجم دبستان دخترانه شهید توانا در تبریز پرداختند. پژوهش آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری ۲ ماهه بدون گروه کنترل بوده و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و استفاده از پرسشنامه افسردگی، ۲۴ نفر از دانش‌آموزان افسرده پایه چهارم و پنجم ابتدایی به‌صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. نتایج حاصل از پژوهش نشان‌دهنده‌ی تأثیر مثبت کتاب‌درمانی بر افسردگی دانش‌آموزان بود.

سلیمی، زارع فراشبندی، سموعی، حسن‌زاده (۱۳۹۵) در پژوهشی به تأثیر کتاب‌درمانی گروهی بر عزت‌نفس دانشجویان دختر ساکن خوابگاه پرداختند. نمونه پژوهش ۶۴ نفر از دانشجویان دختر ساکن خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بودند که به‌صورت تصادفی در دو گروه پیش‌آزمون و پس‌آزمون قرار گرفتند. نتایج این پژوهش نشان داد که کتاب‌درمانی گروهی بر عزت‌نفس دانشجویان تأثیر مثبتی داشته است.

شارما<sup>۱</sup>، سود<sup>۲</sup>، پارساد<sup>۳</sup>، لیوهر<sup>۴</sup>، اسکرودر<sup>۵</sup>، برینت<sup>۶</sup> (۲۰۱۴) در پژوهشی با عنوان "تأثیر کتاب‌درمانی بر کاهش استرس و اضطراب و افزایش انعطاف‌پذیری و تمرکز حواس: روش پایلوت" به بررسی اثربخشی خود‌مدیریتی استرس و اضطراب به‌وسیله‌ی برنامه‌ی آموزشی اسمارت<sup>۷</sup> پرداختند. این برنامه‌ها به‌منظور بهبود استرس، تاب‌آوری و افزایش تمرکز حواس انجام می‌گیرند. در مجموع حدود ۳۷ نفر از کارکنان یک مرکز بزرگ پزشکی وارد تحقیق شده و در برنامه آموزشی شرکت داده شدند. این مطالعه نشان داد که آموزش به روش کتاب‌درمانی می‌تواند به‌عنوان یک منبع کوتاه‌مدت عالی برای افزایش تمرکز حواس و کیفیت زندگی و کاهش استرس و اضطراب مورد استفاده قرار گیرد.

رود<sup>۸</sup>، استایس<sup>۹</sup>، شاو<sup>۱۰</sup>، گاو<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۴) در پژوهشی به مقایسه پیشگیری از افسردگی به روش رفتارشناختی گروهی با کتاب‌درمانی و کنترل بروشور، در بین ۸۲ نفر از دانشجویان پرداختند. میزان افسردگی افراد در ابتدا در یک مرکز مطالعه اپیدمیولوژیک افسردگی انجام گرفت. افراد به سه گروه روش پیشگیری رفتارشناختی، گروه کتاب‌درمانی و بروشور تقسیم شدند. آموزش در گروه‌های مختلف در طول ۶-۱۲ ماه پیگیری و به‌صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون، مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که به ترتیب روش‌های درمان رفتارشناختی و کتاب‌درمانی کارا تر می‌باشند.

مونتگمری و ماندرس<sup>۱۲</sup> (۲۰۱۵) پژوهشی با عنوان "بررسی اثربخشی کتاب‌درمانی خلاق برای رفتارهای درونی و بیرونی موافق اجتماعی در کودکان: بررسی سیستماتیک" را انجام دادند که نتایج حاصل از آن نشانگر این است که کتاب‌درمانی خلاق به‌طور متوسط بر روی تمام رفتارهای درونی، بیرونی و رفتارهای اجتماعی تأثیر خواهد گذاشت. همچنین کتاب‌درمانی خلاق تا حد متوسطی می‌تواند اثرات مثبتی بر رفتار کودکان بگذارد. پژوهش کودال<sup>۱۳</sup>، فجمستاد<sup>۱۴</sup>، بجلند<sup>۱۵</sup>، جیستاد<sup>۱۶</sup> (۲۰۱۸) در پژوهشی با عنوان بررسی تأثیر روش درمانی رفتاری شناختی بر کاهش میزان اضطراب به بررسی کاهش میزان اضطراب بعد از دوره‌های درمانی پرداخته است نتایج، نشانگر این بودند که درمان رفتاری شناختی مانند اطلاع‌رسانی برای درمان اختلالات اضطرابی مؤثر بوده و طی بررسی انجام‌شده از بین ۱۳۹ نفر مورد بررسی ۶۳ درصد از افراد علائم اضطراب را از دست داده‌اند.

1. Sharma

2. Sood

3. Prasad

4. Loehrer

5. Schroeder

6. Brent

7. SMART

8. Rohde

9. Stice

10. Shaw

11. Gau

12. Montgomery and Maunder 2

13. Rodal

14. Jermestad

15. Bjelland

16. Gjestad

آنچه بیان شد، نشانگر نقاط اشتراک و تفاوت پژوهش حاضر با پژوهش‌های پیشین است. با توجه به مباحث مطرح‌شده، در این پژوهش به بررسی تأثیر اطلاع‌درمانی در کاهش اختلالات اضطراب دانشجویان به‌وسیله‌ی ارائه اطلاع‌درمانی در قالب بروشور و پیامک، پرداخته شده است.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر، از نوع کاربردی بوده است که به روش نیمه تجربی و طرح دوگروهی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون انجام گرفت. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان که به مرکز مشاوره‌ی دانشگاه مراجعه کرده‌اند، بود؛ که از بین آن‌ها نمونه پژوهش انتخاب گردیده و در دو گروه شاهد و آزمون به‌صورت تصادفی تقسیم‌بندی شدند. تعداد افراد جامعه پژوهش ۹۷ نفر بود که با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه کوکران تعداد نمونه پژوهش موردنظر ۷۸ نفر برآورد گردید. در نهایت ۸۰ نفر به‌عنوان نمونه پژوهش در نظر گرفته شدند که از این تعداد ۴۰ نفر به‌صورت تصادفی در گروه شاهد قرار گرفته و ۴۰ نفر نیز در گروه آزمون قرار گرفتند. افراد شرکت‌کننده در آزمون با پر کردن فرم رضایت‌نامه، حضور داوطلبانه‌ی خود در پژوهش را اعلام کردند و سپس با ارائه توضیحات لازم و توجیه دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش، پرسشنامه‌ی استاندارد اختلالات اضطرابی بک (علیجان زاده و محبی فر، ۱۳۹۲) توسط دانشجویان تکمیل گردید. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، اطلاعات آن استخراج و تجزیه و تحلیل گردید و میزان اختلالات اضطرابی افراد مورد بررسی اندازه‌گیری گردید. سپس برای گروه آزمون، چهار ماه برنامه اطلاع‌درمانی غیرحضوری در قالب ارائه آموزش‌های غیرحضوری برای تقویت برنامه خود مراقبتی، انجام گردید. این برنامه با استفاده از ۸ بسته آموزشی و ۲۴ پیامک که محتوای آن‌ها توسط روان‌پزشکان و روانشناسان مرکز مشاوره دانشگاه، بررسی و تأیید شده بود، اجرا گردید. در هر ماه دو بسته آموزشی و ۶ پیامک زیر نظر روانشناسان مرکز مشاوره دانشگاه، به هر یک از دانشجویان گروه آزمون ارائه می‌گردید. پس از پایان دوره مذکور مجدداً پرسشنامه آزمون روانشناسی استاندارد اختلالات اضطرابی بک توسط دانشجویان در دو گروه آزمون و شاهد تکمیل و پس از استخراج اطلاعات، با مرحله‌ی اول مقایسه گردید. در تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی در قالب جداول و نمودارها و همچنین آزمون‌های آماری تی‌زوجی، تی‌مستقل و آنالیز کوواریانس و خی‌دو و نرم افزاراس پی اس اس استفاده گردید.

### یافته‌ها

در جدول ۱ ارتباط بین شدت اضطراب و جنسیت بررسی شده است، با استفاده از آزمون فیشر در سطح معناداری ۰/۰۳۵ بین شدت اضطراب و جنسیت تفاوت معناداری وجود دارد، نتایج نشان می‌دهند، دانشجویان دختر سطح اضطراب بالاتری از دانشجویان پسر داشته‌اند.

1. Paired t-test
2. Independent t-test

جدول ۱. اختلالات اضطرابی دانشجویان مورد بررسی بر حسب جنس

معناداری	کل	شدید	متوسط	خفیف	فراوانی جنسیت بر حسب درصد
p=۰/۰۳۵	۷۰/۹	۲۰/۳	۵۰/۶	۰	زن
	۲۹/۱	۲/۵	۲۵/۳	۱/۳	مرد

در جدول ۲ ارتباط بین شدت اضطراب و سن بررسی گشته است، با استفاده از آزمون فیشر، همان طور که مشاهده می‌گردد بیشتر افراد شرکت کننده در گروه سنی ۲۱ تا ۲۳ سال می‌باشند. طبق داده‌های جمع آوری شده و تحلیل شده بین دو متغیر سن و اضطراب در سطح معناداری ۰/۰۶ تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول ۲. اختلالات اضطرابی دانشجویان مورد بررسی بر حسب سن

معناداری	کل	شدید	متوسط	خفیف	فراوانی سن بر حسب درصد
p=۰/۰۶۰	۲۷/۸	۲/۵	۲۴/۱	۱/۳	۲۰-۱۸
	۴۸/۱	۱۰/۱	۳۸/۰	۰	۲۳-۲۱
	۱۵/۲	۵/۱	۱۰/۱	۰	۲۶-۲۴
	۵/۱	۳/۸	۱/۳	۰	۲۹-۲۷
	۳/۸	۱/۳	۲/۵	۰	<۳۰

طبق جدول ۳، آزمون فیشر نشان می‌دهد که در بین دانشجویان مورد بررسی، دانشجویان ترم تحصیلی چهارم نسبت به سایر دانشجویان، میزان اضطراب بیشتری داشته‌اند، اما به طور کلی بین شدت اضطراب و ترم تحصیلی تفاوت معناداری وجود نداشت.

جدول ۳. اختلالات اضطرابی دانشجویان مورد بررسی بر حسب ترم تحصیلی

معناداری	کل	شدید	متوسط	خفیف	فراوانی ترم تحصیلی بر حسب درصد
p=۰/۵۱۵	۲۵/۳	۵/۱	۱۹/۰	۱/۳	۲/۰۰
	۳/۸	۰	۳/۸	۰	۳/۰۰
	۲۶/۶	۳/۸	۲۲/۸	۰	۴/۰۰
	۵/۱	۱/۳	۳/۸	۰	۵/۰۰
	۲۵/۳	۶/۳	۱۹/۰	۰	۶/۰۰
	۱۳/۹	۶/۳	۷/۶	۰	۸/۰۰

جدول ۴ نشان می‌دهد که دانشجویان در مقطع کارشناسی اضطراب بیشتری نسبت به دانشجویان مقاطع تحصیلی دیگر دارند؛ اما همان‌طور که آزمون فیشر نشان می‌دهد در سطح معناداری ۰/۳۰۱ بین شدت اضطراب و مقطع تحصیلی تفاوت معناداری وجود نداشت.

جدول ۴. اختلالات اضطرابی دانشجویان مورد بررسی برحسب مقطع تحصیلی

معداداری	کل	شدید	متوسط	خفیف	فراوانی مقطع تحصیلی برحسب درصد
p=۰/۳۰۱	۶۷ (۸۴/۸)	۱۵ (۱۹)	۵۲ (۶۵/۸)	۱ (۱/۳)	کارشناس
	۸ (۱۰/۱)	۳ (۳/۸)	۵ (۶/۳)	۰ (۰/۰)	کارشناس ارشد
	۳ (۳/۸)	۰ (۰/۰)	۳ (۳/۸)	۰ (۰/۰)	دکتری حرفه‌ای

در این پژوهش دانشجویان گروه آزمون پس از تکمیل پرسشنامه آزمون اضطراب، طی چهار ماه با استفاده از بسته‌های آموزشی و پیامک‌های آموزشی که محتوای آن‌ها توسط روان‌شناسان تأیید شده بود، تحت برنامه اطلاع‌درمانی غیرحضوری قرار گرفتند، اما گروه شاهد تحت این آموزش‌ها قرار نگرفتند. جدول ۵ نشان می‌دهد که میانگین نمره اضطراب دانشجویان گروه آزمون قبل و بعد از مداخله با استفاده از آزمون تی-زوجی تفاوت معناداری وجود دارد ( $p < 0/001$ ). میانگین نمره اضطراب بعد از مداخله کمتر از قبل از مداخله می‌باشد؛ اما بین میانگین نمره گروه شاهد قبل و بعد از مداخله با استفاده از آزمون تی-زوجی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p = 0/439$ ). همچنین جدول ۵ بیانگر این است که بین میانگین نمره اضطراب دانشجویان گروه‌های شاهد و آزمون قبل از مداخله با استفاده از آزمون تی-مستقل تفاوت معناداری وجود نداشت؛ اما بین میانگین نمره اضطراب دانشجویان گروه‌های شاهد و آزمون بعد از مداخله با استفاده از آزمون تی-مستقل تفاوت معناداری وجود داشت ( $p < 0/001$ ). میانگین نمره اضطراب گروه آزمون کمتر از شاهد می‌باشد و این موضوع نشانگر مؤثر بودن اطلاع‌درمانی بر میزان اضطراب دانشجویان می‌باشد.

جدول ۵. مقایسه نتایج گروه آزمون و شاهد

p-value (Paired t-test)	df	بعد از آزمون	قبل از آزمون	
۰/۰۰۱	۱	۱۲/۷۷±۰/۹۵	۲۳/۳۰±۱/۱۹۸	آزمون
۰/۴۳۹	۱	۲۲/۰۵±۱/۰۰۶	۲۲/۴۶±۱/۲۲	شاهد
		۰/۰۰۱	۰/۲۸۵	t- (p-value test)

### نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که بین اضطراب دانشجویان با سن، مقطع تحصیلی و ترم تحصیلی رابطه معناداری وجود ندارد؛ اما بین اضطراب و جنسیت دانشجویان ارتباط معنی‌داری وجود دارد، دانشجویان دختر میزان اضطراب بیشتری نسبت به دانشجویان پسر دارند. در این رابطه یوسفی و حبیبی، محمدخانی (۱۳۹۲) در

پژوهش خود دریافتند که میزان اضطراب امتحان در میان دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی نسبتاً زیاد و در دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر است. نتایج مطالعات چن، وانگ، گاوو، هو<sup>۴</sup> (۲۰۰۷) هم نشان داد دختران اضطراب بالاتری نسبت به پسران دارند. نتیجه حاصل از پژوهش حاضر نیز با نتایج اشاره شده، همخوانی دارد. بررسی‌های متعدد نشان داده است که جامعه‌ی زنان بیش از مردان در معرض بیماری‌های روانی قرار دارند و مشکلات دختران در ابعاد بهداشتی، روانی و اجتماعی بیش از پسران است دلایل این امر تفاوت‌های فیزیولوژیک، نقش‌های اجتماعی، قوانین، مقررات و گاه نگرش‌ها و باورهای اشتباه مردم نسبت به زنان و دختران است. (خیرخواه، مکاری، نیسانی سامانی، حسینی، ۱۳۹۲). روانشناسان در مورد آمار بالاتر اضطراب زنان بر این باورند که زنان به علت نداشتن شرایط یکسان اجتماعی در جامعه، بیشتر در معرض ابتلا به اضطراب و افسردگی قرار دارند (کاوایانی، ابهری، دهقان، منصورنیا، خرمشاهی، قدیری، دادپی، چهاردلی، ۱۳۸۱). طبق نتایج قزلباش، پیروی، اینانلو، حقانی (۱۳۹۴) بین میانگین نمره اضطراب اجتماعی دانشجویان با ترم‌های تحصیلی مختلف تفاوت آماری معناداری وجود نداشته است. دهداری، یاراحمدی، تقدیسی، دانشور، احمدپور (۱۳۹۳) با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون یافتند که بین میانگین نمره سن با میانگین اضطراب و افسردگی و استرس همبستگی معناداری وجود ندارد. نتایج حاصل از تحقیق حاضر نیز مشابه نتایج مطالعات قبلی ذکر شده است. اضطراب برای افراد مختلف به صورت‌های گوناگونی احساس می‌شود و شدت آن می‌تواند متفاوت باشد. چراغیان، فریدونی، برازپردنجانی، باورصاد (۱۳۸۷) در پژوهش خود دریافتند که ارتباط معناداری بین مقطع تحصیلی با میزان افسردگی، اضطراب، استرس و کیفیت زندگی وجود ندارد. طبق یافته‌های پژوهش حاضر استفاده از اطلاع‌درمانی غیرحضور، در قالب بسته‌ها و پیامک‌های آموزشی، باعث به وجود آمدن تفاوت معناداری بین میزان اختلالات اضطرابی دانشجویان گروه آزمون در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون گردید؛ در حالی که میزان اختلالات اضطرابی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه شاهد تفاوت معناداری نداشت. در مرحله‌ی پس‌آزمون تفاوت معناداری بین میانگین اضطراب دانشجویان گروه شاهد و گروه آزمون وجود داشت؛ به صورتی که بعد از اطلاع‌درمانی میزان اضطراب دانشجویان گروه آزمون کاهش یافت. نتایج این پژوهش نشان دهنده تأیید تأثیر اطلاع‌درمانی بر میزان اضطراب دانشجویان می‌باشد (جدول ۵). نتایج پژوهش تاجداران، پیوسته گر، مرادی (۱۳۹۳)، نشان داد مداخله کتاب‌درمانی در افزایش نمرات خودپنداره گروه آزمایش نسبت به گروه گواه مؤثر و همچنین تفاوت معناداری بین دو گروه وجود داشته است. پریخ، ناصری (۱۳۹۰) به این نتیجه رسیدند که با استفاده از کتاب‌درمانی به جز یک مورد از کودکان، سایر رفتارهای پرخاشگرانه در سایر کودکان که در پیش‌آزمون شناسایی شده بودند تا حدودی کاهش پیدا کرده‌اند. این موارد نشانگر تأثیر مثبت کتاب‌درمانی و اطلاع‌درمانی بر کاهش میزان برخی اختلالات اجتماعی است. نتایج پژوهش بانکی، امیری، اسعدی (۱۳۸۸) که به بررسی اثربخشی کتاب‌درمانی گروهی بر میزان اضطراب جدایی و افسردگی در کودکان والدین طلاق گرفته پرداخته‌اند، نشان داده است که کتاب‌درمانی گروهی بر نمرات

1Chen  
2Wang  
3Gao  
4Hu

افسردگی و اضطراب جدایی کودکان والدین طلاق گرفته معنادار بوده و علاوه بر این اثر کتاب‌درمانی گروهی بر نمرات پیگیری افسردگی کودکان والدین طلاق گرفته معنادار به دست آمده است. نتایج مطالعات فوق حاکی از مؤثر بودن کتاب‌درمانی بر اختلالاتی مانند اضطراب، افسردگی و پرخاشگری است؛ که از این دیدگاه با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارند. نتایج حاصل از پژوهش کودال، فچیمستاد، بجلند، جیستاد<sup>۴</sup> (۲۰۱۸) نشانگر این بود که درمان رفتاری شناختی مانند اطلاع‌درمانی برای درمان اختلالات اضطرابی مؤثر بوده و طی بررسی انجام شده از بین ۱۳۹ نفر مورد بررسی، ۶۳ درصد از افراد علائم اضطراب را از دست دادند. نتایج پژوهش موننگمری و ماندرس (۲۰۱۵)، نشان داد که کتاب‌درمانی به طور متوسط بر روی تمام رفتارهای درونی، بیرونی و رفتارهای اجتماعی تأثیر خواهد گذاشت و کتاب‌درمانی تا حد متوسطی اثرات مثبتی بر رفتار کودکان گذاشته است. نتایج حاصل از پژوهش حاضر نیز از لحاظ تأثیر مثبت اطلاع‌درمانی، با موارد ذکر شده همخوانی دارد و همان‌طور که مشاهده گردید اطلاع‌درمانی و کتاب‌درمانی - که زیرشاخه‌ای از اطلاع‌درمانی می‌باشد - در زمینه‌هایی مانند ترس، اضطراب، افسردگی و به طور کلی بر روی رفتارهای درونی و بیرونی تأثیرگذار است و در موارد ذکر شده همانند پژوهش حاضر تفاوت معناداری بین نتایج حاصل از گروه آزمون در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در خصوص میزان اضطراب و بعد از انجام اطلاع‌درمانی وجود دارد. همان‌طور که نتایج پژوهش دلقندی، ریاحی‌نیا، کدیور، صرامی (۱۳۹۷) نشان داد کتاب‌درمانی اثر بخشی بالایی دارد و می‌تواند برای رفع اختلالات و مشکلات مختلف استفاده شود. با توجه به نتایج پژوهش حاضر و همان‌گونه که سایر پژوهش‌های ذکر شده نیز نشان داده‌اند، اطلاع‌درمانی روشی مناسب و قابل اعتماد برای کاهش نشانه‌های بیماری و برخی اختلالات همانند اضطراب است. اطلاع‌درمانی باعث کنترل و کاهش هزینه‌های درمان می‌گردد و درعین حال کیفیت خدمات، روابط پزشکی و بیمار، رضایت بیمار و سطح سواد سلامت را افزایش می‌دهد. با توجه به کارایی اطلاع‌درمانی پیشنهاد می‌گردد که این روش برای تمام افرادی که دارای اضطراب می‌باشند در مراکز مشاوره دانشگاهی، مدارس و بیمارستانی توسط مسئولین ذیربط با همکاری کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی اجرا گردد. همچنین پیشنهاد می‌گردد مراکز مشاوره دانشگاه‌ها، مراکز درمانی و بیمارستان‌ها به سیستم‌های پستی، پیام کوتاه و الکترونیکی مختلف به منظور تسهیل فرآیند اطلاع‌درمانی تجهیز گردند تا علاوه بر کمک به افراد، با در اختیار گذاشتن اطلاعات مناسب، در هزینه‌ها نیز صرفه‌جویی نمایند و بدین ترتیب در جهت ارتقاء کیفیت زندگی افراد نیز گام بردارند.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به عدم همکاری برخی دانشجویان در پرسشنامه و استفاده از بسته‌های آموزشی اشاره نمود که سعی گردید با ارائه توضیحات و توجیه افراد مورد بررسی و درخواست مجدد از آن‌ها تا حد امکان این محدودیت مرتفع گردد.

## تقدیر و تشکر

نویسندگان مقاله، از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان به خاطر حمایت مالی این مطالعه در قالب طرح تحقیقاتی شماره ۹۵۱۲۰۳۷۲۹۵ و همچنین از مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی همدان و تمام دانشجویانی که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، قدردانی می‌نمایند.

## منابع

- بانکی، یاسمن؛ امیری، شعله؛ اسعدی، سمانه (۱۳۸۸). اثربخشی کتاب‌درمانی گروهی بر میزان اضطراب جدایی و افسردگی در کودکان والدین طلاق گرفته. روان‌شناسی بالینی و شخصیت، ۱۶-۳۷: ۱-۸.
- پریخ، مه‌ری؛ ناصری، زهرا (۱۳۹۰). بررسی میزان تأثیر برنامه‌های کتاب‌درمانی بر کاهش پرخاشگری کودکان. مجله علمی پژوهشی مطالعات ادبیات کودک دانشگاه شیراز، ۲(۳): ۳۴-۵۹.
- تاجداران، منصور؛ پیوسته گر، مهرانگیز؛ مرادی، فیضیه (۱۳۹۳). بررسی میزان تأثیر کتاب‌درمانی بر افزایش خود پنداره‌ی نوجوانان دختر دارای ۱۱-۱۶ سال عضو کتابخانه‌های عمومی شهر خرم‌آباد. اندیشه‌های نوین تربیتی، ۱۰(۴): ۱۱۷-۱۲۹.
- چراغیان، بهمن؛ فریدونی مقدم، مالک؛ برازپردنجانی، شهرام؛ باورصاد، نفیسه (۱۳۸۷). بررسی اضطراب امتحان و ارتباط آن با عملکرد تحصیلی در دانشجویان پرستاری. مجله دانش و تندرستی، ۳(۳-۴): ۲۵-۲۹.
- خیرخواه، معصومه؛ مکاری، هدی؛ نیسانی سامانی، لیلا؛ حسینی، آغافاطمه (۱۳۹۲). ارتباط اضطراب و عزت نفس در دختران نوجوان. نشریه پرستاری ایران، ۲۶(۸۳): ۱۹-۲۹.
- دلقدنی، فائزه؛ ریاحی‌نیا، نصرت؛ کدیور، پروین؛ صرامی، غلامرضا (۱۳۹۷). اثربخشی مطالعات کتاب‌درمانی در حوزه کودکان و نوجوانان با روش فراتحلیل. فصلنامه مطالعات ملی کتابداری و سازماندهی اطلاعات، ۲۹(۲): ۵۲-۷۵.
- دهداری، طاهره؛ یاراحمدی، رسول؛ تقدیسی، محمدحسین؛ دانشور، ریحانه؛ احمد پور، جمال (۱۳۹۲). ارتباط بین داشتن معنا در زندگی با وضعیت استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۲. آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، ۱(۳): ۸۳-۹۲.
- ریاحی‌نیا، نصرت؛ فرزاد، ولی‌الله؛ حاصلی، نسرین؛ امامی، مریم (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی کتاب‌درمانی و رفتاردرمانی شناختی بر افسردگی دانشجویان کارشناسی با شکست عاطفی. تحقیقات کتابداری و اطلاع‌رسانی دانشگاهی، ۴۸(۴): ۵۰۱-۵۱۴.
- سادوک، بنجامین جیمز؛ سادوک، ویرجینیا آلکوت؛ روییز، پدرو (۱۳۹۶). خلاصه روان‌پزشکی: علوم رفتاری، روان‌پزشکی بالینی (فرزین رضاعی، مترجم). تهران: ارجمند (نشر اثر اصلی ۲۰۱۵).

سلحشور، نسیم؛ میرحسینی، زهره (۱۳۹۴). بررسی میزان تأثیر کتاب‌درمانی بر کاهش علائم افسردگی: مطالعه موردی دانش آموزان پایه چهارم و پنجم دبستان دخترانه شهید توانا در تبریز. فصلنامه دانش‌شناسی، ۲۹(۸): ۶۹-۸۷.

سلطانی فر، عاطفه؛ محرری، فاطمه؛ عبدالهیان، ابراهیم؛ تناکوچی؛ بهاره (۱۳۸۹). بررسی نشانه‌های اضطراب در دانشجویان دختر رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مجله علمی پژوهشی سلامت و بهداشت اردبیل، ۱(۱): ۷-۱۸.

سلیمی، سیده؛ زارع فراشبندی، فیروزه؛ سموعی، راحله؛ حسن زاده، اکبر (۱۳۹۵). تأثیر کتاب‌درمانی گروهی بر عزت‌نفس دانشجویان دختر ساکن خوابگاه. مدیریت سلامت، ۴۶(۱۹): ۷۳-۸۲.

طباطبایی، تکتم سادات جعفر؛ احدی، حسن؛ بهرامی، هادی؛ خامسان، احمد (۱۳۹۷). تأثیر آموزش مثبت اندیشی بر اضطراب دانشجویان روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند. مجله مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۵(۲۹): ۹۷-۱۲۴.

علیجان زاده، مهران؛ محبی فر، رفعت (۱۳۹۲). بررسی میزان اضطراب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین و ارتباط آن با انجام فرائض دینی. مجله سلامت و مراقبت، ۱۵(۱-۲): ۴۲-۵۰.

قزلباش، سیما؛ پیروی، حمید؛ اینانلو، مهنوش؛ حقانی، حمید (۱۳۹۴). ارتباط اضطراب اجتماعی با برخی متغیرهای دموگرافیک دانشجویان پرستاری. مجله سلامت و مراقبت، ۱۷(۱): ۱۹-۲۹.

کاویانی، حسین؛ احمدی ابهری، سید علی؛ دهقان، محمد؛ منصورنیا، محمدعلی؛ خرمشاهی، مازیار؛ قدیری، محمدرضا؛ دادپی، علیرضا؛ چهاردهی، امیر (۱۳۸۱). شیوع اختلال‌های اضطرابی در شهر تهران. مجله روان‌پزشکی و روانشناسی ایران، ۸(۳): ۴-۱۱.

مردانی حموله، مرجان؛ حیدری، هایده (۱۳۸۸). میزان افسردگی و عوامل مؤثر بر آن در بیماران تحت درمان با همودیالیز. مجله علمی و پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی، ۱(۱): ۵۷-۶۲.

یوسفی، فایق؛ حبیبی، سوگند؛ محمدخانی، مونا (۱۳۹۲). میزان اضطراب امتحان در دانشجویان رشته‌های پزشکی و رابطه آن با جنسیت. راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۶(۳): ۱۴۱-۱۴۵.

## References

- Bandelow, Borwin; Michaelis, Sophie; Wedekind, Dirk (2017). Treatment of anxiety disorders. *Dialogues Clin Neurosci*, 19(2):93-107.
- Chen, X; Wang, Z; Gao, J; Hu, W (2007). College student's social anxiety associated with stress and mental health. *Wei Sheng Yan Jiu Journal*, 36(2): 197-199.
- David W (1991). Depressive symptom and depressed mood among Chinese medical student in Hong Kong. *Chompr chensive psychiatry*, 32(2):170-180.

- Fotow wtzadehlov, Z; lateef,M. (2012). Effect of cognitive behavior therapy (CBT) on depressed female university student in Karachi.International conference on education and educational psychology. Social and behavioral science, 69: 798-806.
- Jones,FA (2002). The role of bibliotherapy in health anxiety: an experimental study. Br J Community Nurs,7(10):498-504.
- Kemper,DW (2005). Information Therapy: A Strategy for Delivering Patient Decision Aids (to Every Patient Who Needs One). Proceedings of the Shared Decision Making Conference was held,14-16
- Kodal, A; Fjermestad, K; Bjelland,I; Gjestad, R(2018). Long-term effectiveness of cognitive behavioral therapy for youth with anxiety disorders. J Anxiety Disord,53:58-67.
- Krupa, T; Radloff-Gabriel,D; Whippey,E; Kirsh, B (2002). Reflections on occupational therapy and assertive community treatment. Canadian Journal of Occupational Therapy,69(3): 153-157.
- Mitchell, DJ.(1994). Toward a Definition of Information Therapy. Proc Annu Symp Comput Appl Med Care: 71-5.
- Montgomery, P; Maunders,k (2015). The effectiveness of creative bibliotherapy for internalizing, externalizing, and prosocial behaviors in children: A systematic review. Children and Youth Services Review, 55:37-47.
- Moutzouri, E; Tsimihodimos,V; Rizos, E; Elisaf, M (2011). Prediabetes: To treat or not to treat? Eur J Pharmacol, 672(1-3):9-19.
- Rapee,roland(2018).anxiety disorders in children and adolescents nature,development,treatment.textbook of child and adolescent mental health,1:1-20.
- Rohde,P; Stice, E; Shaw, H; Gau,JM (2014). Cognitive-behavioral group depression prevention compared to bibliotherapy and brochure control: Nonsignificant effects in pilot effectiveness trial with college students. Behaviour Research and Therapy, 55:48-53.
- Sharma, V; Sood, A; Prasad,K; Loehrer, L; Schroeder, D; Brent, B (2014). Bibliotherapy to decrease stress and anxiety and increase resilience and mindfulness: a pilot trial. Explore: the journal of science and healing, 10(4): 248-252.