

بہ نام خدا

کارگاه ريجستري اختلالات اعصاب و روان .

1870 بیمار تا 1400/4/26

- تشخیص بالینی بر اساس DSM5 توسط روانپزشک.
- اطلاعات دموگرافیک .
- سوابق خودکشی.
- سوابق مصرف مواد.
- نتایج ابزارهای تشخیصی.
- اطلاعات درمانی.
- کیفیت خواب.
- کیفیت زندگی.
- نگرش به دارو.
- استیگمای خانواده.
- حمایت اجتماعی ادراک شده. بهداشت خواب.
- تمایل به اعتیاد.
- شاخص شدت بی خوابی

مراحل کار

- درخواست ريجستري .
- آماده سازي سوالات.
- تاييد گروه.
- تاييد معاونت پژوهشي.
- كد اخلاق.
- ديجيت كردن ريجستري.
- جمع آوري داده ها.
- مقالات وپايان نامه ها

کوهورتها

- کوهورت دانشجويی.
- کوهورت اساتيد.
- کوهورت دستياری.
- کوهورت کارمندی.

مراحل کار

- درخواست کوهورت .
- آماده سازی سوالات.
- تایید گروهی از اساتید(دکتر یحیی صفری/دکتر دآوری نژاد/دکتر عباسپور/دکتر قره تپه/دکتر محکی).
- جمع آوری پرسشنامه های استاندارد.
- تایید معاونت پژوهشی.
- کد اخلاق.
- دیجیت کردن کوهورت.
- جمع آوری داده ها.
- مقالات وپایان نامه ها

کوهورت دانشجویی

- 685 نفر
- اطلاعات دموگرافیک.
- پرسشنامه سلامت روان.
- پرسشنامه امیدواری.
- راهبردهای انگیزشی برای یادگیری MSLQ
- اهمالکاری.
- سبک زندگی.
- هوش هیجانی.

کوهورت دانشجویی

- کیفیت خواب.
- بهداشت خواب.
- شاخص شدت بی خوابی.
- سلامت معنوی.
- جهت گیری مذهبی.
- فضای مجازی.
- کیفیت زندگی.
- میزان تمایل به اعتیاد.
- افسردگی بک

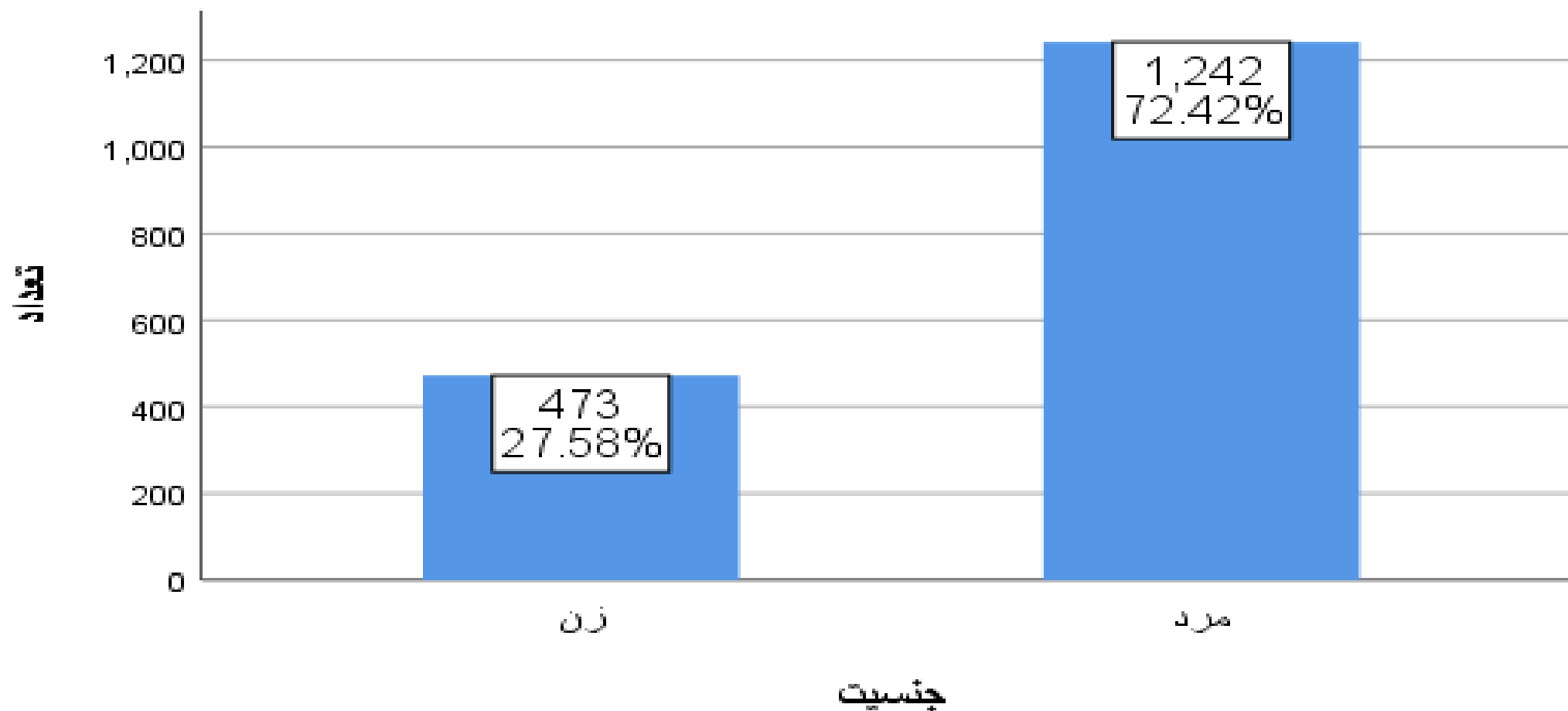
گزارش رجیستری بیماریهای روانپزشکی استان کرمانشاه بیمارستان فارابی

دکتر عمران دآوری نژاد

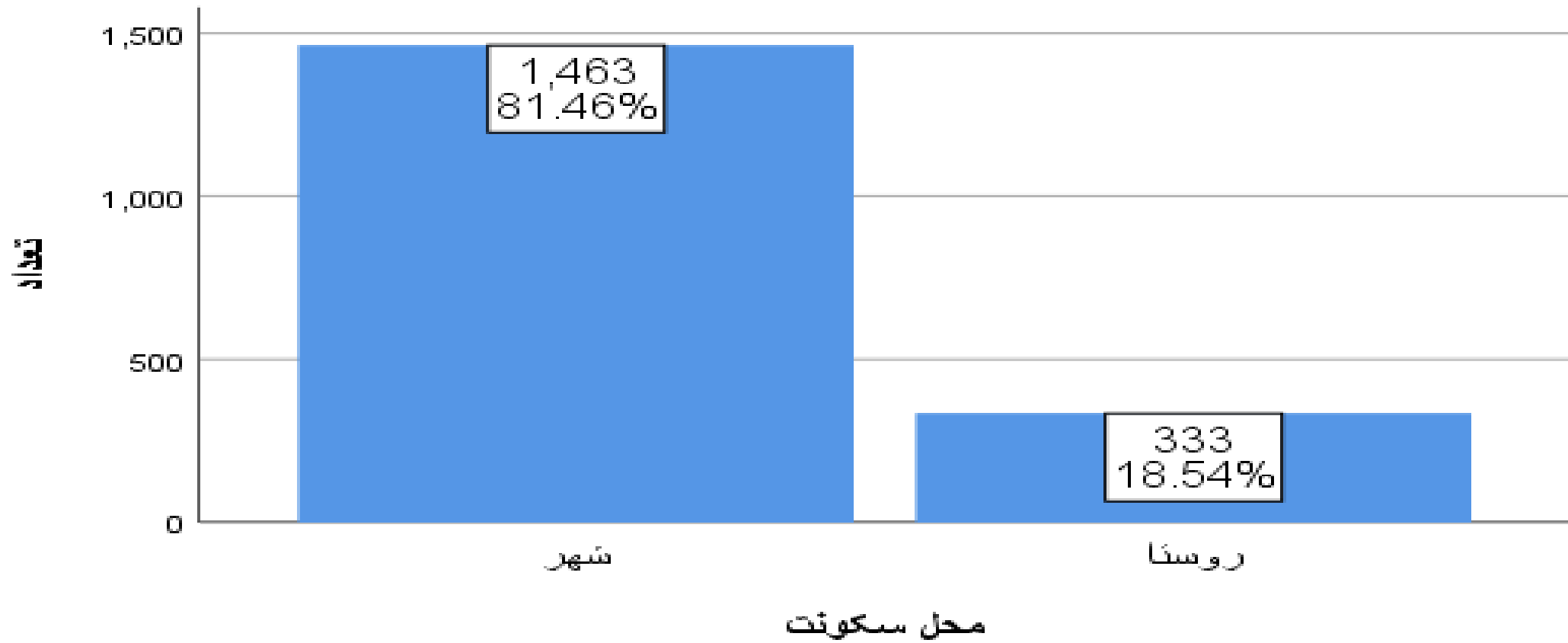
گروه روانپزشکی

آبان 1398 تا خرداد 1400

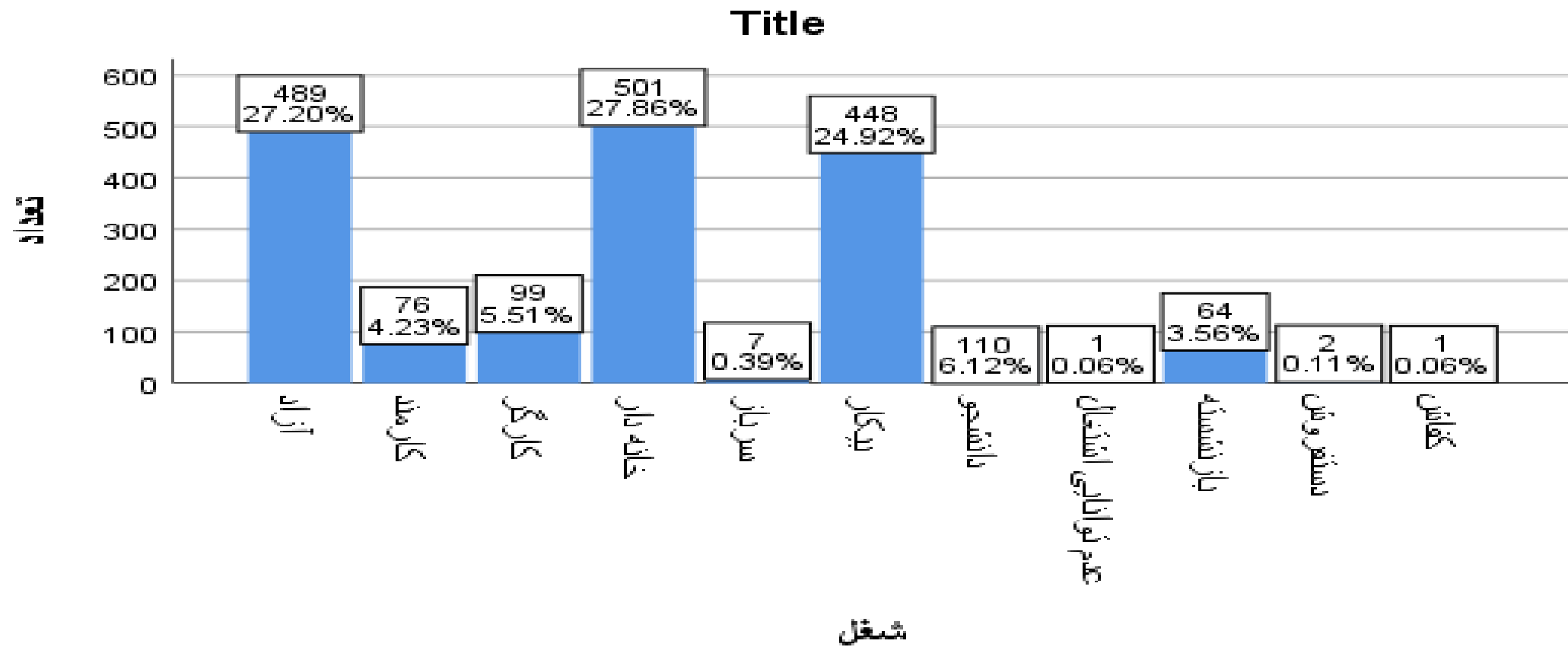
نمودار 1: نمودار توزیع فراوانی جنسیت در بیماران مورد بررسی



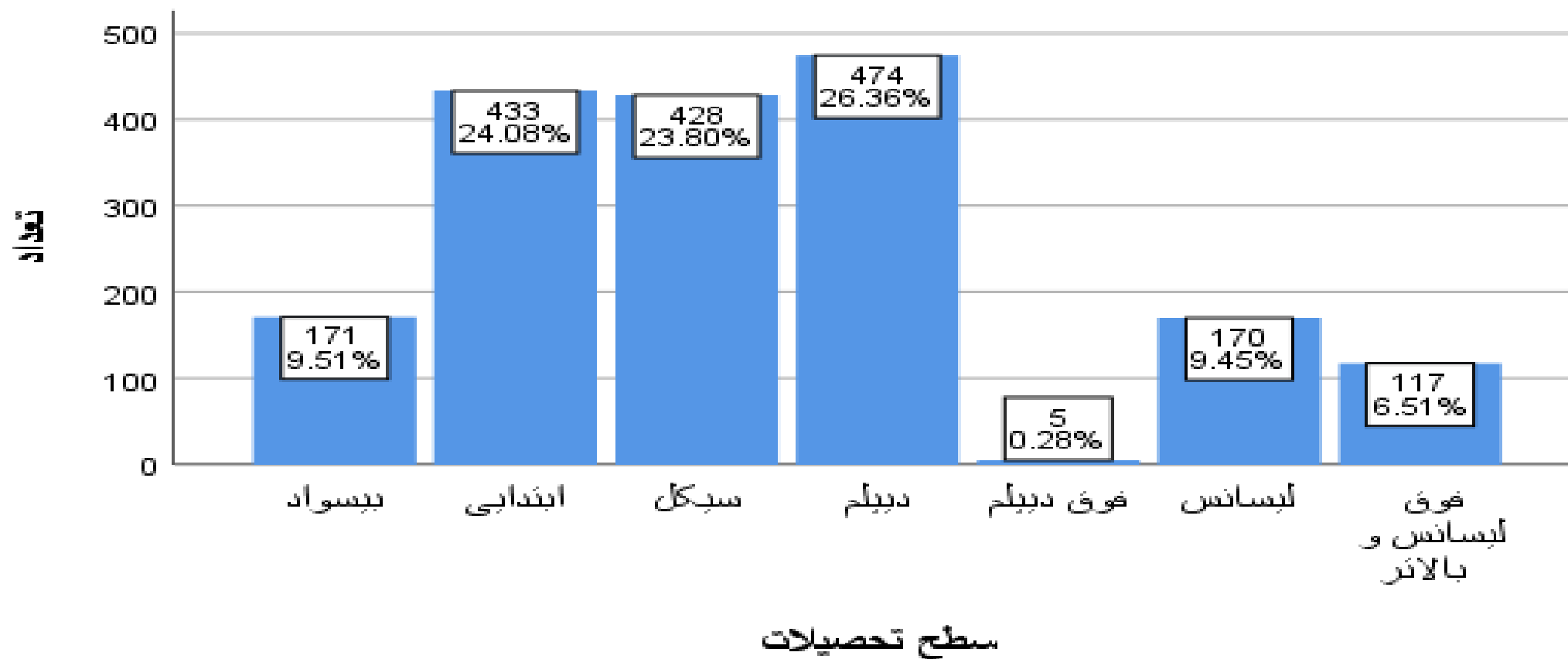
نمودار 2: نمودار توزیع فراوانی محل سکونت بیماران مورد بررسی



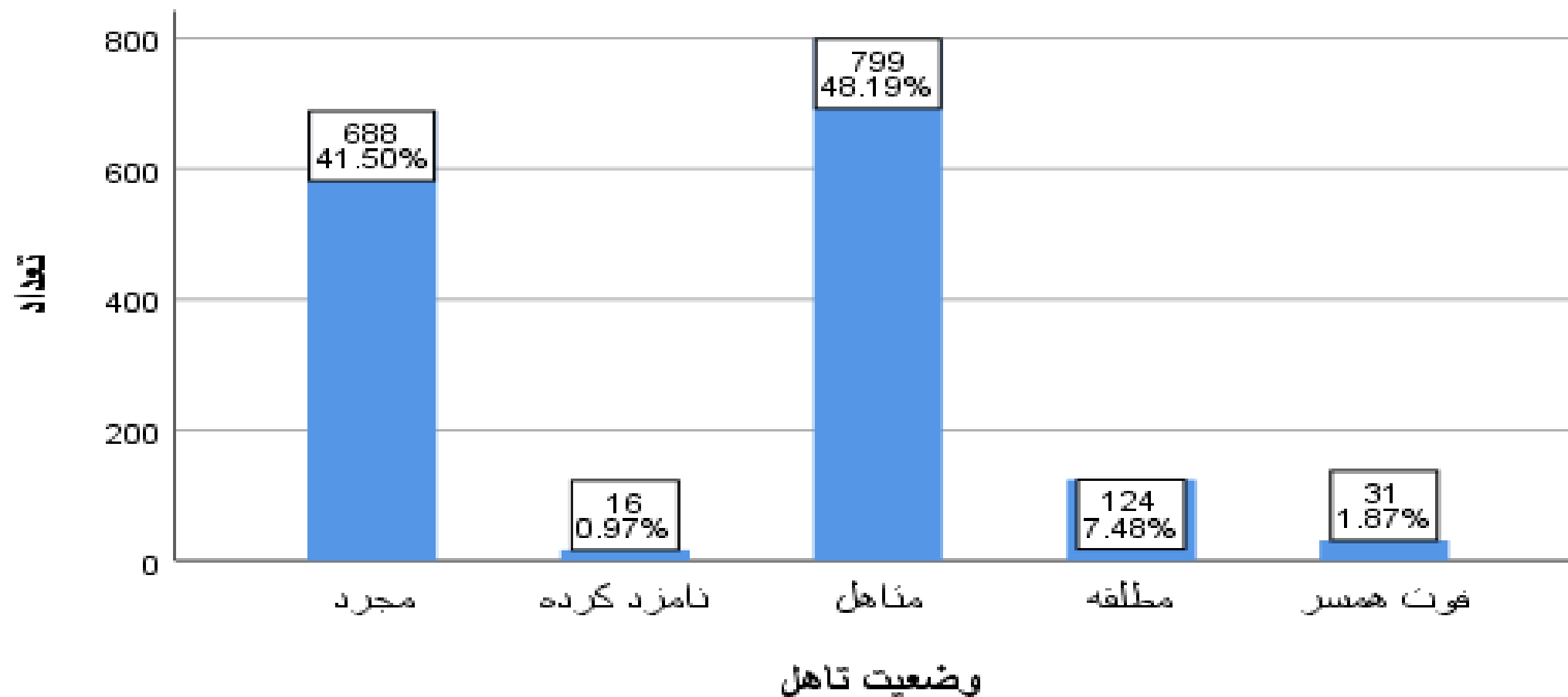
نمودار 3: نمودار توزیع فراوانی شغل بیماران مورد بررسی



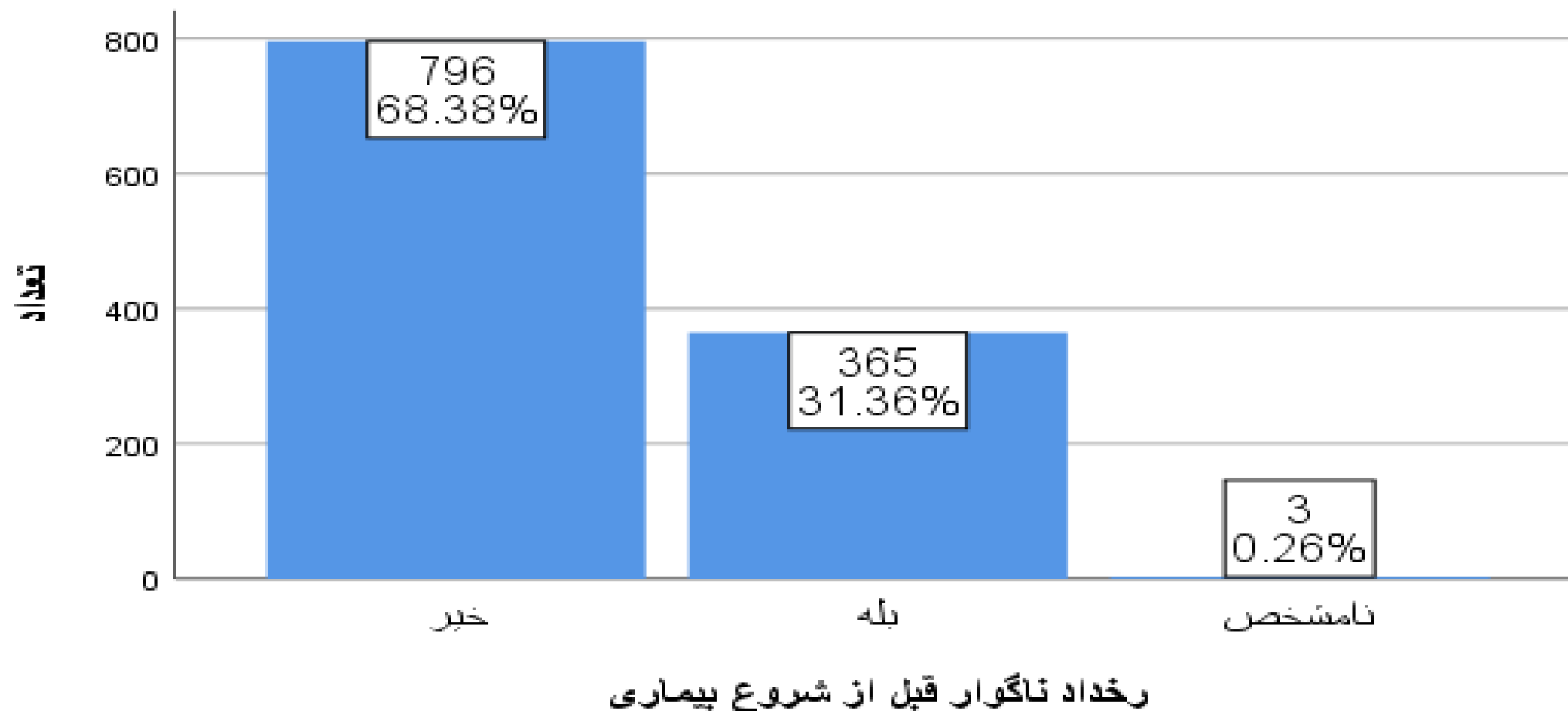
نمودار 4: نمودار توزیع فراوانی سطح تحصیلات در بیماران مورد بررسی



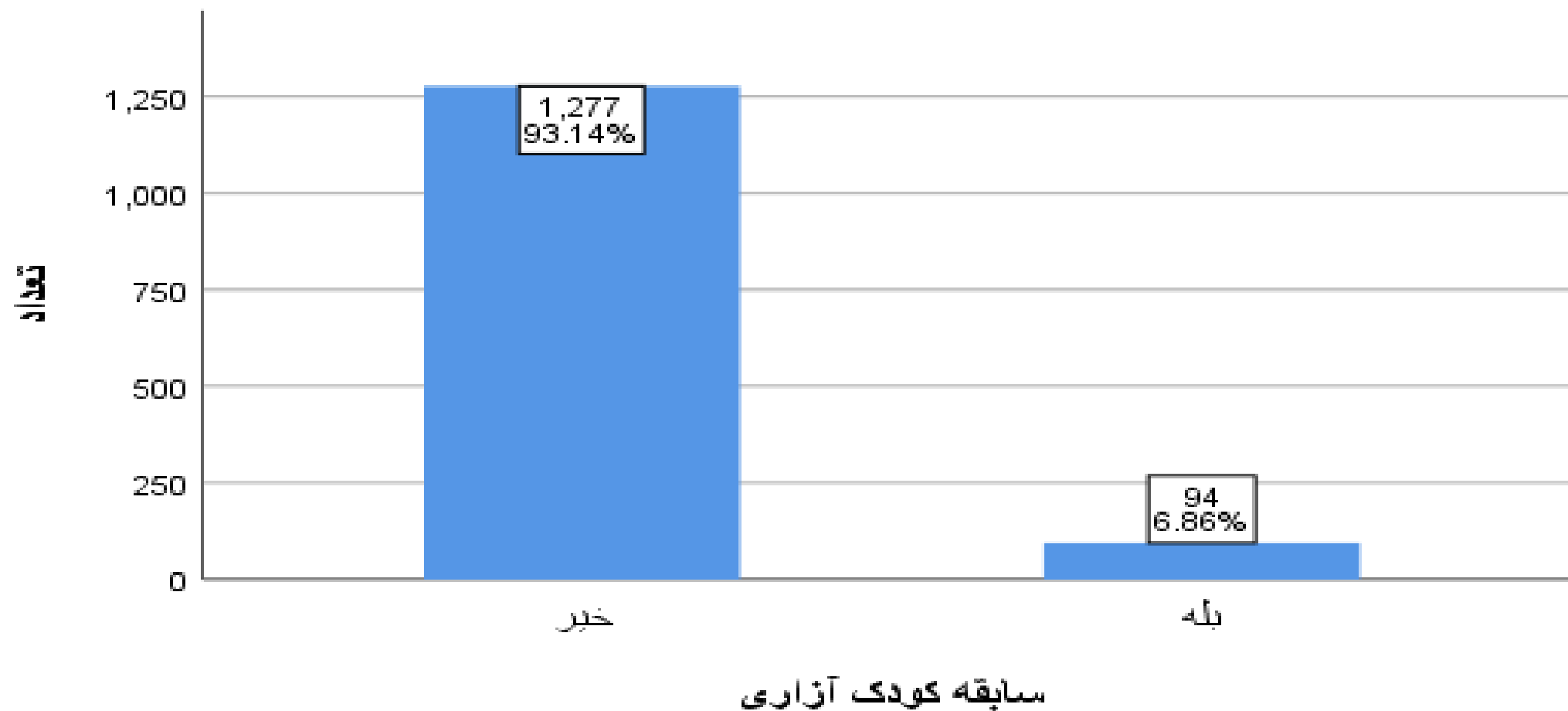
نمودار 5: نمودار توزیع فراوانی وضعیت تاهل در بیماران مورد بررسی



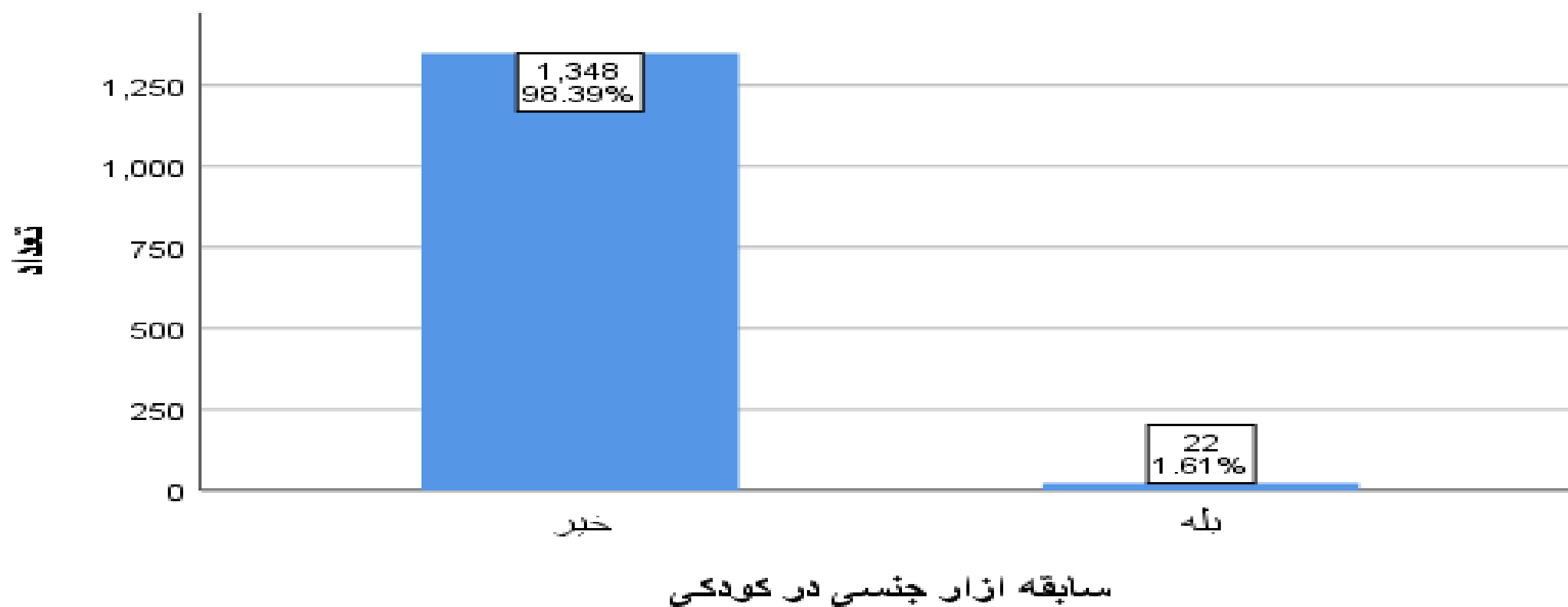
نمودار 6: نمودار توزیع فراوانی تجربه رخداد ناگوار قبل از شروع بیماری در بیماران مورد بررسی



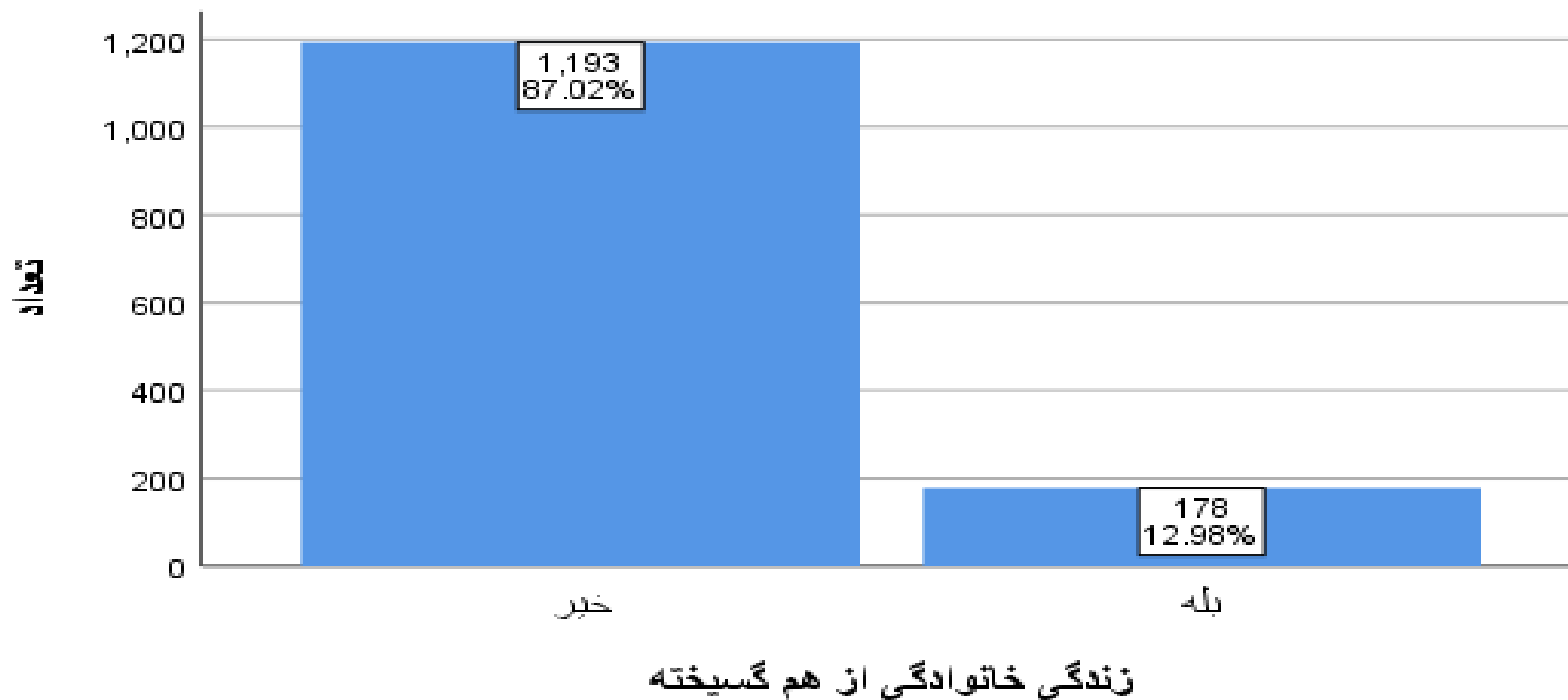
نمودار 7: نمودار سابقه کودکی آزاری در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مورد بررسی



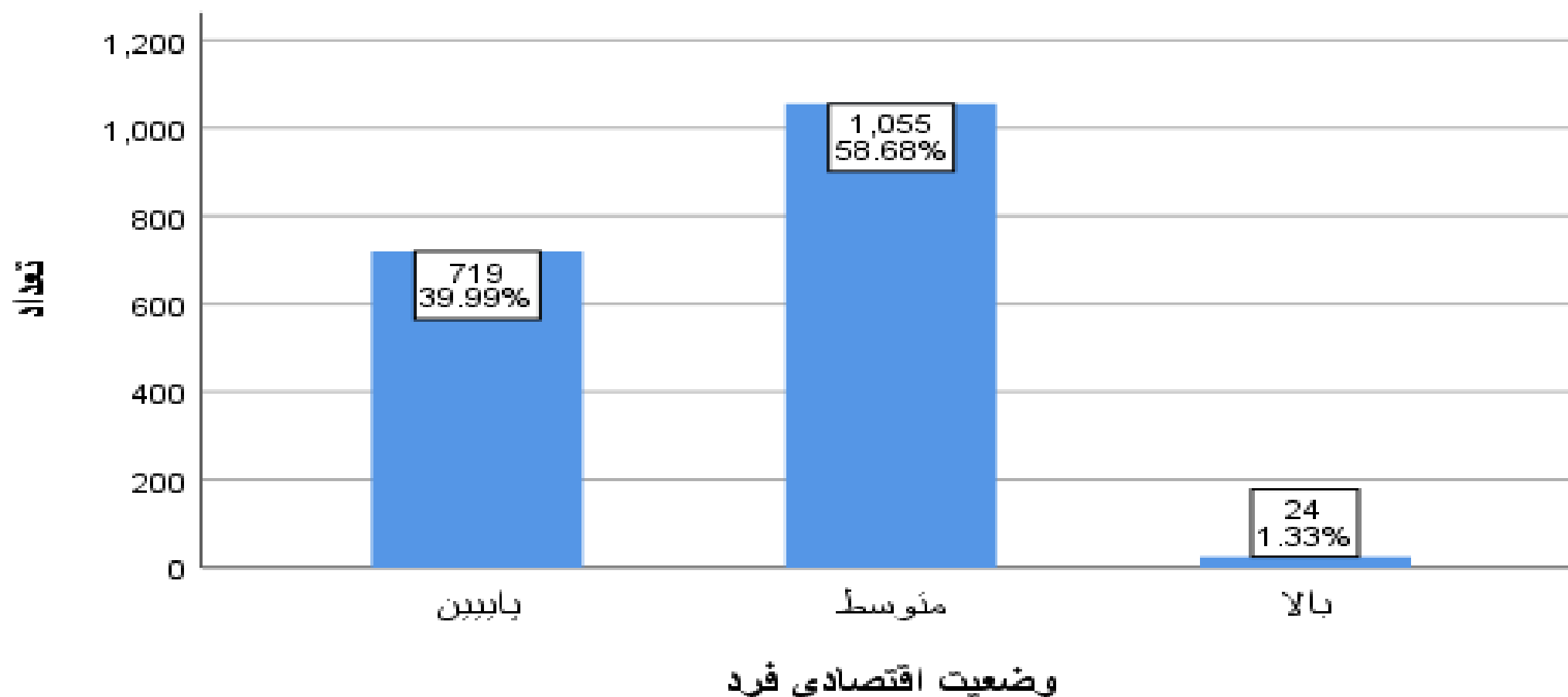
نمودار 8: نمودار توزیع فراوانی سابقه ازار جنسی در کودکان در بیماران مورد بررسی در مطالعه



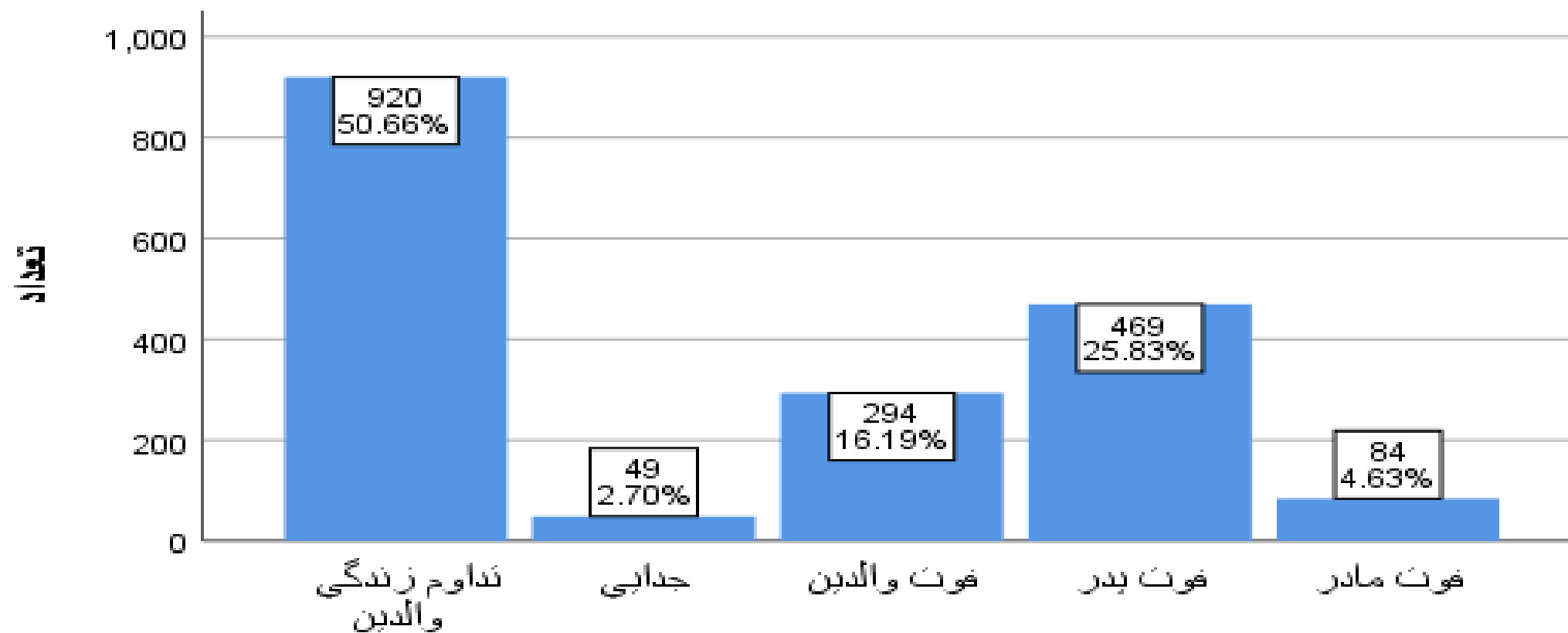
نمودار 9: نمودار توزیع فراوانی زندگی خانوادگی از هم گسیخته برای بیماران مورد بررسی در مطالعه



نمودار 10: نمودار توزیع فراوانی وضعیت اقتصادی برای بیماران مورد بررسی در مطالعه

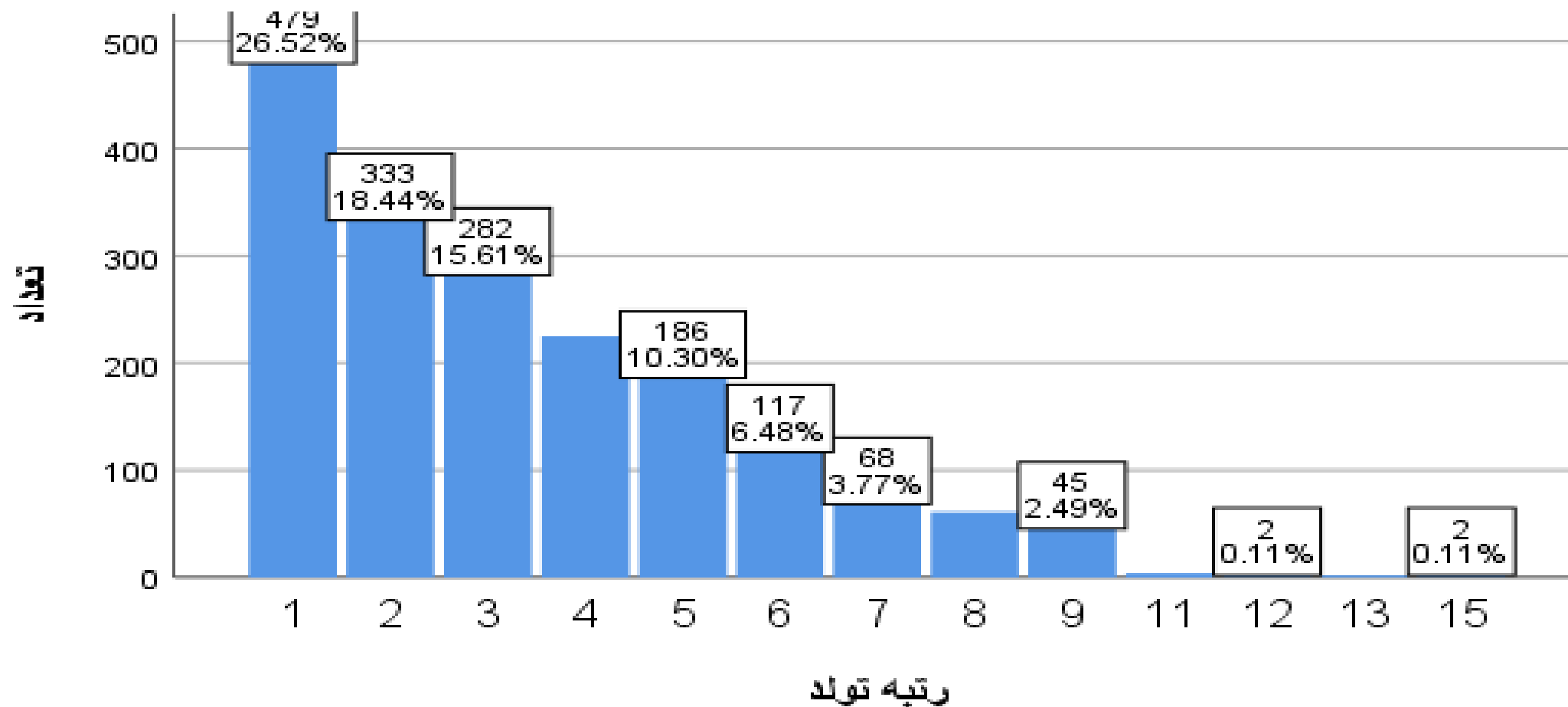


نمودار 11: نمودار توزیع فراوانی وضعیت زندگی مشترک والدین بیمار

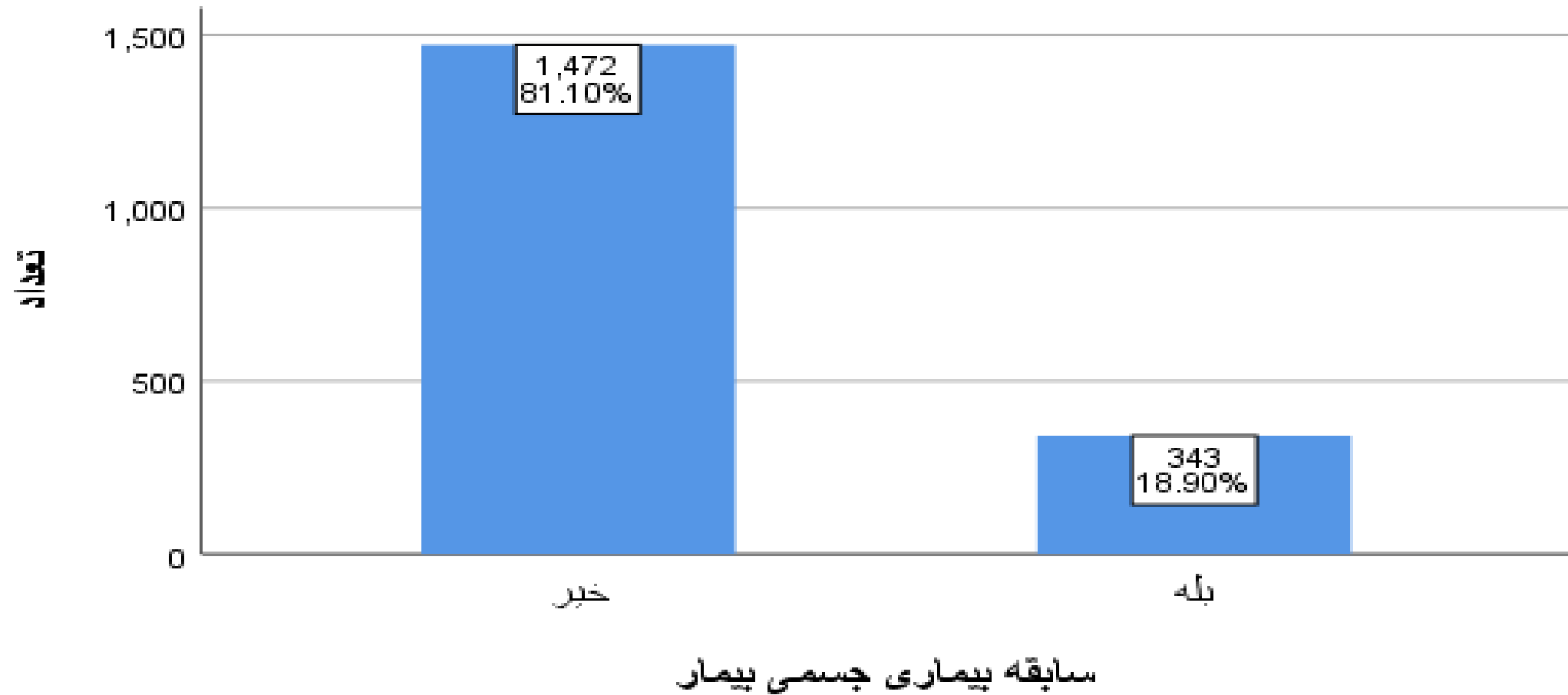


وضعیت زندگی مشترک والدین بیمار

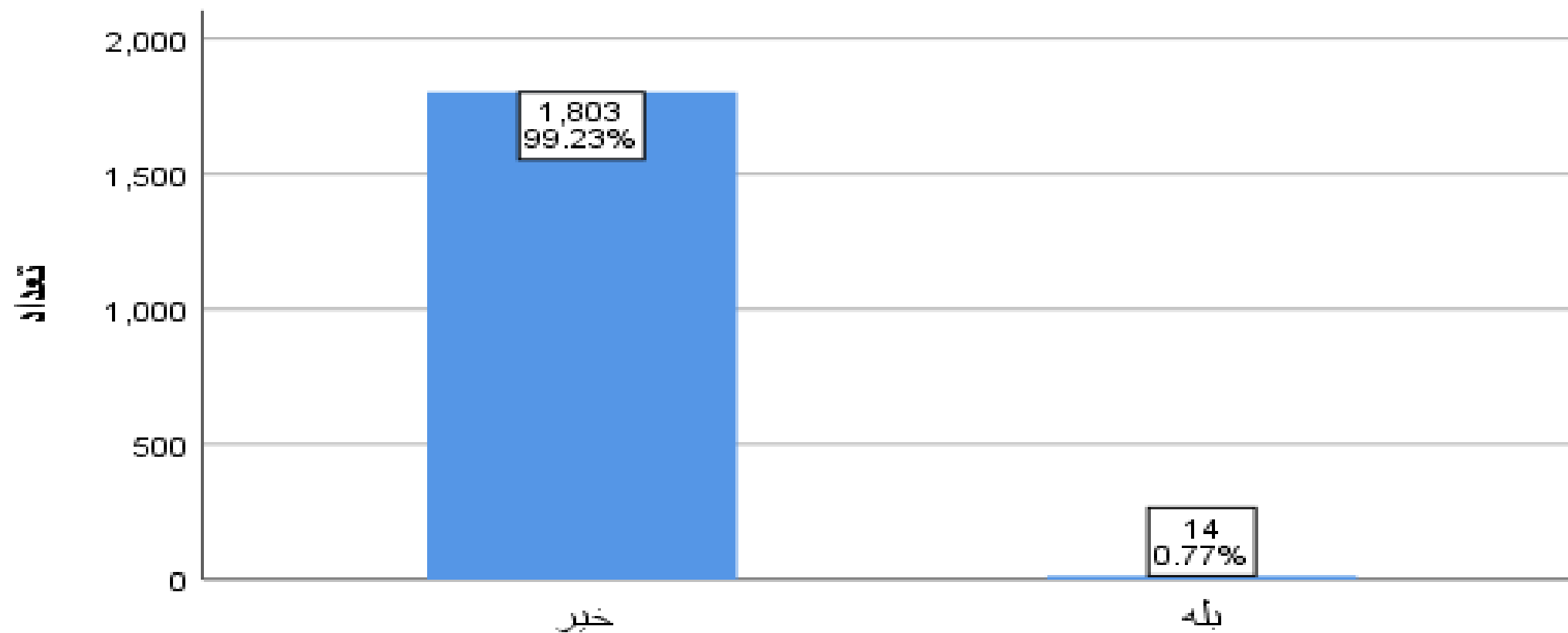
نمودار 12: نمودار توزیع فراوانی رتبه تولد بیماران



نمودار 13: نمودار توزیع فراوانی سابقه بیماری جسمی در بیماران

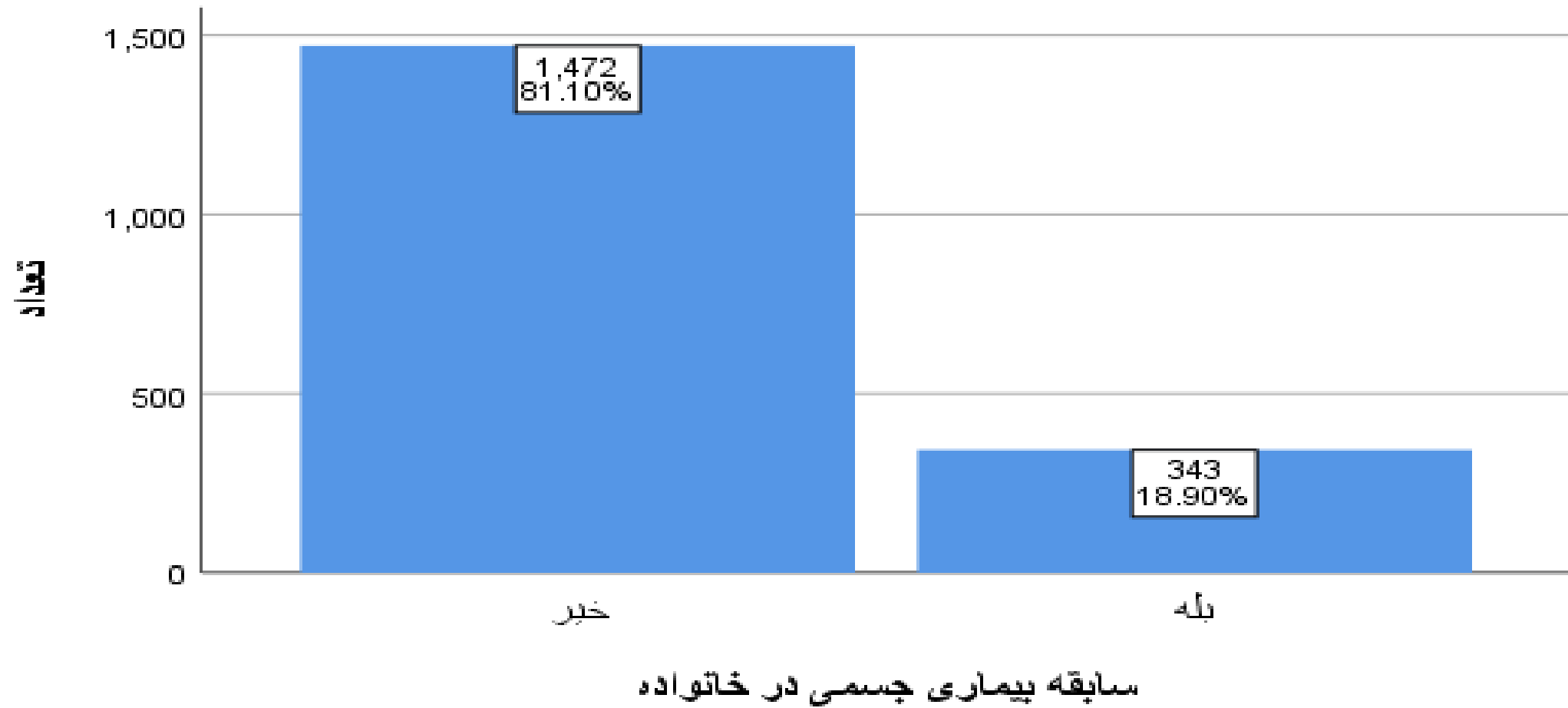


نمودار 14: نمودار توزیع فراوانی سابقه بیماری اعصاب و روان در خانواده بیمار

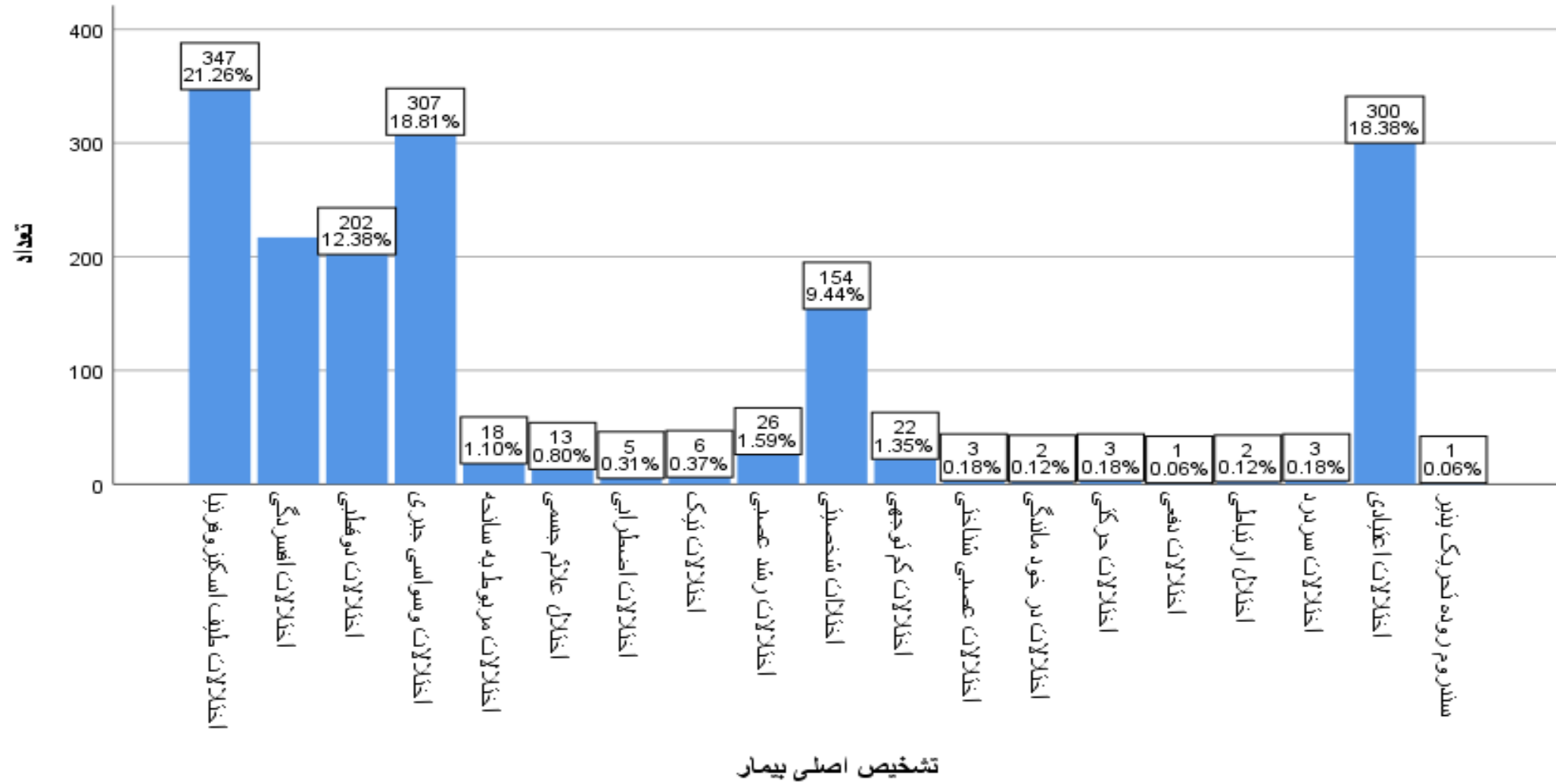


سابقه بیماری اعصاب و روان در خانواده

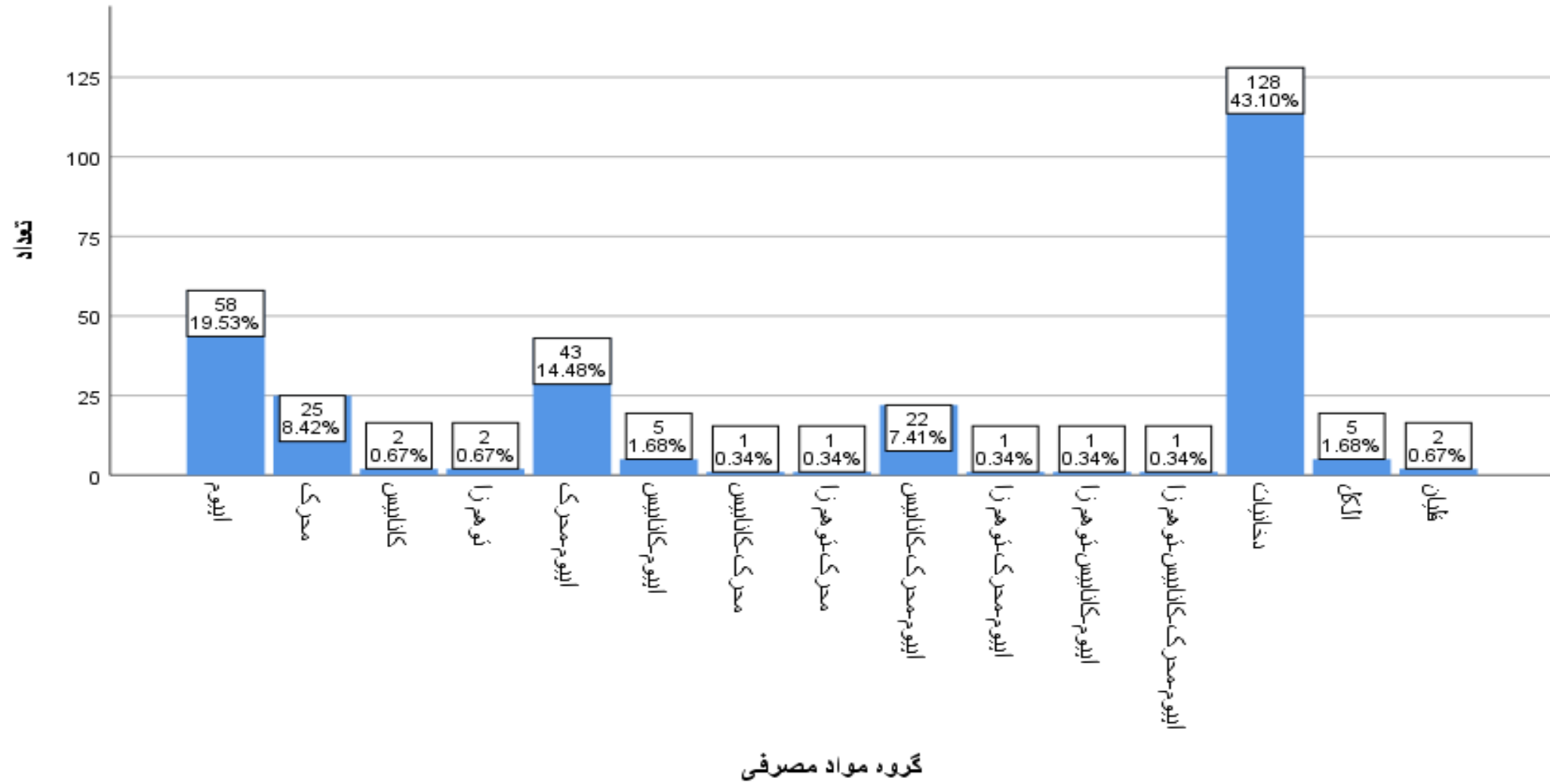
نمودار 15: نمودار توزیع فراوانی سابقه بیماری جسمی در خانواده بیماران



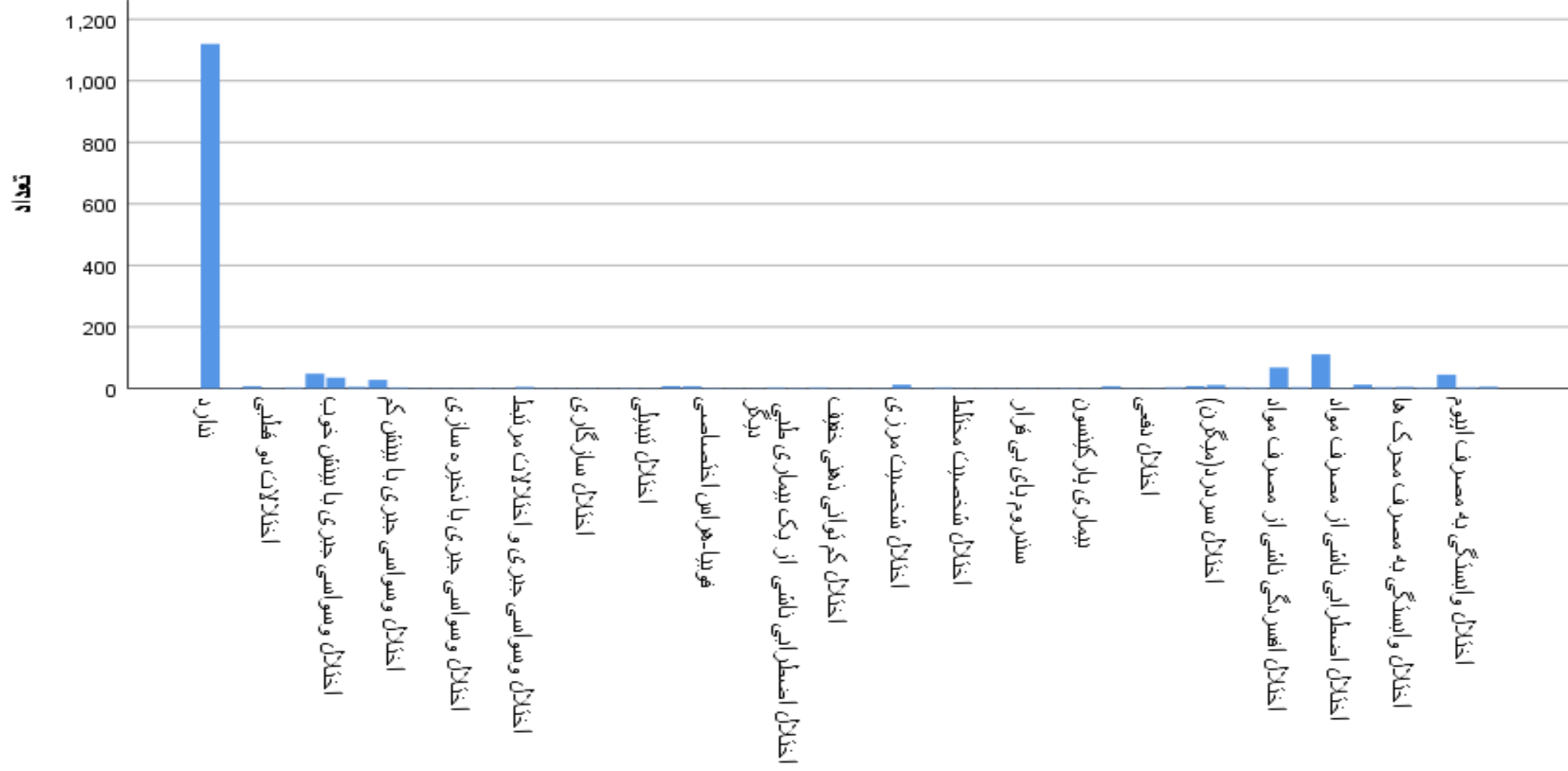
نمودار 16: نمودار توزیع فراوانی تشخیص روانپزشکی بیماران مورد بررسی



نمودار 17: نمودار توزیع فراوانی گروه مواد مصرفی در بیماران با تشخیص روانپزشکی اختلالات اعتیادی



نمودار 18: نمودار توزیع فراوانی همبودی ها در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مورد بررسی



جدول 1: جدول نتایج سطح امیدواری در بیماران شرکت کننده در مطالعه

امیدواری اشنایدر

ردیف	مفهوم	کم (4-7)	تا حدی (8-10)	زیاد (11-13)	خیلی زیاد (14-16)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
1	تفکر عاملی (انگیزش)	24(%4.0)	174(%29.2)	351(%58.9)	47(%7.9)	11.02 $\pm$ 2.04 [4-16]	-شدت گزارش دو مولفه تفکر عاملی و تفکر راهبردی و همچنین نمره کل امیدواری در ارزیابی میزان امیدواری بیماران به ترتیب در سطوح زیاد، تا حدیرال خیلی زیاد و کم دارای بیشترین تعداد گزارش بود.
2	تفکر راهبردی (گذرگاه)	23(%3.9)	131(%22.0)	410(%68.8)	32(%5.4)	11.17 $\pm$ 1.91 [4-16]	- در میان دو مولفه تفکر عاملی و تفکر راهبردی، تفکر عاملی با قدرت بیشتری در بیماران گزارش شد. - در میان دو مولفه تفکر عاملی و تفکر راهبردی، تفکر راهبردی با متوسط بیشتری در مقایسه با تفکر عاملی گزارش شد. -متوسط نمره تفکر عاملی و تفکر راهبردی علائم، در سطح زیاد گزارش شد.
		کم (8-14)	تا حدی (15-20)	زیاد (21-26)	خیلی زیاد (27-32)		
3	نمره کل امیدواری	14(%2.3)	137(%23.0)	395(%66.3)	50(%8.4)	22.19 $\pm$ 3.69 [32-8]	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای امیدواری در بیماران در سطح زیاد گزارش شد.

جدول 2: جدول نتایج سطح حمایت اجتماعی ادراک شده در بیماران شرکت کننده در مطالعه

حمایت اجتماعی ادراک شده

ردیف	مفهوم	خیلی کم (1)	کم (1-2)	تاحدودی کم (2-3)	متوسط (3-4)	تا حدودی زیاد (4-5)	زیاد (5-6)	خیلی زیاد (6-7)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
1	خانواده	35(5.8)	20(3.3)	91(15.0)	15(2.5)	148(24.4)	162(26.7)	135(22.3)	4.83 ± 1.73 [1-7]	به طور کلی متوسط نمره میزان حمایت اجتماعی ادراک شده در بیماران از جانب دوستان در رده
2	دوستان	96(%15.9)	74(%12.3)	233(%38.6)	38(%6.3)	83(%13.7)	59(%9.8)	21(%3.5)	3.09 ± 1.61 [1-7]	متوسط رو به پایین و از جانب افراد مهم و خانواده در رده تا حدودی زیاد، گزارش شد.
3	افراد مهم	29(4.8)	36(6.0)	169(28.0)	57(9.5)	112(18.6)	41(%6.8)	159(%26.4)	4.34 ± 1.92 [1-7]	
4	نمره کل حمایت اجتماعی	28(%4.7)	10(%1.7)	92(%15.3)	163(%27.1)	187(%31.1)	72(%12.0)	49(%8.2)	4.08 ± 1.34 [1-7]	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای حمایت اجتماعی ادراک شده در بیماران در سطح متوسط رو به بالا گزارش شد.

جدول 3: جدول نتایج میزان تمایل به اعتیاد در بیماران شرکت کننده در مطالعه

تمایل به اعتیاد

ردیف	مفهوم	خیلی کم (1-5)	کم (6-10)	متوسط (11-15)	زیاد (16-20)	خیلی زیاد (21-25)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]
1	عوامل محیطی	---	217(%36.5)	308(%51.9)	69(%11.6)	----	11.93 $\pm$ 2.83 [6-19]
		خیلی کم (4-7)	کم (8-11)	متوسط (12-14)	زیاد (15-17)	خیلی زیاد (18-20)	
2	عوامل فردی	114(%19.2)	310(%52.2)	138(23.2)	32(5.4)	---	10.05 $\pm$ 2.56 [4-16]
		خیلی کم (7-12)	کم (13-18)	متوسط (19-24)	زیاد (25-30)	خیلی زیاد (31-35)	
3	عوامل اجتماعی	84(%14.1)	199(%33.5)	273(%46.0)	38(%6.4)	----	18.13 $\pm$ 4.62 [8-30]
		خیلی کم (16-27)	کم (28-30)	متوسط (51-40)	زیاد (52-63)	خیلی زیاد (64-75)	
4	نمره کلی میزان تمایل به اعتیاد	36(%6.1)	237(%39.9)	268(45.1)	53(8.9)	----	40.11 $\pm$ 8.32 [23-62]

-از نظر تاثیرگذاری، به ترتیب مولفه های عوامل اجتماعی، عوامل محیطی و عوامل فردی، در میزان تمایل به اعتیاد تاثیر بیشتری داشتند.

- به طور کلی تاثیر هریک از مولفه های عوامل فردی، محیطی و اجتماعی در میزان تمایل به اعتیاد به ترتیب در سطوح پایین، متوسط و زیاد گزارش شد.

به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای میزان تمایل به اعتیاد در بیماران در سطح متوسط گزارش شد.

جدول 4: جدول نتایج بررسی نحوه نگرش به دارو در بیماران شرکت کننده در مطالعه

نگرش به دارو

ردیف	مفهوم	نگرش منفی به دارو (1 >)	نگرش مثبت به دارو (1 ≤)	انحراف معیار ± میانگین [Min-Max]	
1	نمره کل نحوه نگرش به دارو	1309(72.6%)	494(27.4%)	0.91±2.22 [-4-6]	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای نحوه نگرش به دارو در بیماران در سطح نگرش منفی به دارو گزارش شد.

جدول 5: جدول نتایج میزان کیفیت زندگی در بیماران شرکت کننده در مطالعه

کیفیت زندگی WHOQOL-BREF

ردیف	مفهوم	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]					
1	سلامت جسمانی	16.63 $\pm$ 6.86 [0-32]					
2	سلامت روان	13.65 $\pm$ 5.35 [2-28]					
3	روابط اجتماعی	4.93 $\pm$ 4.31 [0-15]					
4	سلامت محیط	13.10 $\pm$ 6.36 [0-29]					
5	کیفیت کلی	1.99 $\pm$ 1.58 [0-5]					
6	سلامت کلی	1.87 $\pm$ 1.63 [0-5]					
		انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	خیلی زیاد (108-130)	زیاد (85-107)	متوسط (62-84)	کم (39-61)	خیلی کم (16-38)
7	نمره کل کیفیت زندگی	54.07 $\pm$ 19.31 [9-103]	-----	27(%4.7)	191(%33.3)	210(%36.6)	146(%25.4)
به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای کیفیت زندگی در بیماران در سطح کیفیت زندگی کم گزارش شد.							

جدول 6: جدول نتایج میزان بهداشت خواب در بیماران شرکت کننده در مطالعه

بهداشت خواب

ردیف	مفهوم	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]					
1	رفتار های سیکل خواب و بیداری	10.98 $\pm$ 2.93 [4-18]					
	عوامل اطاق خواب	6.38 $\pm$ 1.74 [3-12]					
	رفتار های مؤثر بر خواب	13.91 $\pm$ 3.20 [6-22]					
		ضعیف (13-23)	متوسط (24-34)	خوب (35-45)	عالی (46-55)	متوسط (56-65)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]
6	نمره کل بهداشت خواب	84(%14.1)	315(%52.9)	194(%32.6)	2(%0.3)	----	31.26 $\pm$ 6.38 [13-47]
به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای بهداشت خواب در بیماران در سطح متوسط رو به پایین گزارش شد.							

جدول 7: جدول نتایج میزان خطر در معرض خودکشی بودن بیماران شرکت کننده در مطالعه

SBQ_R					
ردیف	مفهوم	عدم خطر خودکشی (0-7)	وجود خطر خودکشی (7 =>)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
1	نمره کل میزان خطر خودکشی	394(63.1%)	230(36.9%)	7.35 ± 3.45 [5-18]	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده بیانگر وجود خطر خودکشی برای بیماران می باشد.

جدول 8: جدول نتایج میزان کیفیت خواب در بیماران شرکت کننده در مطالعه

کیفیت خواب (PSQI)

ردیف	مفهوم	هیچ (0)	کم (1)	متوسط (2)	زیاد (3)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]
1	کیفیت ذهنی خواب	41(6.9%)	446(75.0%)	93(15.6%)	15(2.5%)	1.14 $\pm$ 0.55 [0-3]
2	تاخیر در به خواب رفتن	67(11.3%)	303(51.1%)	185(31.2%)	38(6.4%)	1.33 $\pm$ 0.76 [0-3]
3	طول مدت خواب	269(45.7%)	150(25.5%)	137(23.3%)	33(5.6%)	0.89 $\pm$ 0.95 [0-3]
4	کارایی خواب	449(76.5%)	95(16.2%)	20(3.4%)	23(3.9%)	0.34 $\pm$ 0.73 [0-3]
5	اختلال خواب	42(7.2%)	433(74.3%)	105(18.0%)	3(0.5%)	1.12 $\pm$ 0.51 [0-3]
6	داروی خواب آور	178(30.0%)	170(28.7%)	199(33.6%)	46(7.8%)	1.19 $\pm$ 0.95 [0-3]
7	اختلال عملکرد صبحگاهی	71(12.0%)	361(60.9%)	157(26.5%)	4(0.7%)	1.16 $\pm$ 0.62 [0-3]
		هیچ (0-5)	کم (6-11)	متوسط (12-16)	زیاد (17-21)	
8	نمره کل کیفیت خواب	181(31.6%)	324(56.5%)	60(10.5%)	8(1.4%)	7.18 $\pm$ 3.45 [0-18]
		(0-5)		(> 5)		
		181(31.6%)		392(68.4%)		

عناوین پایان نامه های دانشجویی برگرفته از ريجستري روان كه تاکنون ثبت شده اند:

1.	رابطه استیگمای خانواده با رفتارهای خودکشی در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	بررسی میزان شیوع تمایل به اعتیاد در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	بررسی عوامل موثر بر وضعیت امیدواری و کیفیت زندگی در فاز پیگیری بیماران روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	پیش بینی تمایل به اعتیاد براساس شدت بی خوابی و کیفیت خواب در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	پیش بینی کیفیت زندگی براساس حمایت اجتماعی ادراک شده و امیدواری در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی
1.	رابطه انگ بیماری روانی با تمایل به اعتیاد در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	بررسی ارتباط بین اختلالات شایع روانپزشکی با تمکین به درمان
1.	بررسی ارتباط بین اختلالات شایع روانپزشکی با الگو و گرایش به مصرف مواد در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	تاثیر سابقه فامیلی در بروز اختلالات شایع روانی در مراجعه کنندگان به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	میزان همبودی اختلالات شایع روان در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	بررسی الگوی مصرف دارو و عوارض ناشی از آن در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	بررسی الگو و گرایش به خودکشی در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	تاثیر امیدواری بر روی رفتار خودکشی و اقدام به خودکشی در بیماران روان مبتلا به اختلالات روانپزشکی کرمانشاه

عناوین پایان نامه های دانشجویی برگرفته از ريجستري روان که تاکنون ثبت شده اند:

1.	بررسی الگو پیش بینی بروز و درمان اختلالات روان پزشکی در مراجعه کنندگان به بیمارستان فارابی
1.	تأثیر کیفیت زندگی بر روی گرایش به خودکشی و مصرف مواد در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی در مراجعه کنندگان به بیمارستان فارابی
1.	تأثیر امید به زندگی در میزان رضایت و عوارض داروهای روان در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی
1.	تأثیر گرایش به خودکشی در رضایت و بروز عوارض داروهای روان در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان کرمانشاه
1.	تأثیر انگ بیماری روانی بر میزان عود در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	بررسی الگوی درمان های غیردورویی در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	بررسی میزان استفاده از گیاه درمانی در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	شیوع و تأثیر خرافه پرستی بر درمان بیماران روان مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	تأثیر مصرف مواد بر روی شاخص هماتوبیوشیمی در بیماران روانپزشکی کرمانشاه مراجعه کننده به بیماران فارابی کرمانشاه
1.	شیوع HIV و هپاتیت B و C در افراد در خطر خودکشی در بیماران اعصاب و روان مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	تأثیر داروهای رایج درمان افسردگی سرترالین بر شاخص های خونی در بیماران افسرده مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	بررسی همبودی بیماری های نرولوژیکی با روانپزشکی در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	تأثیر انگ بیماری روانی و حمایت اجتماعی و ادراک شده بر روی نگرش به دارو در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی کرمانشاه
1.	بررسی ارتباط انواع اختلالات روانپزشکی با میزان نگرش به دارو و پیگیری درمان در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مراجعه کننده به بیمارستان فارابی

مقالات برگرفته از ريجستري اختلالات روانپزشكي

پروفايل ريجستري اختلالات روانپزشكي

کوهورت دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

گروه روانپزشکی

دکتر عمران داوری نژاد

توزیع ویژگی های دموگرافیک و سوابق خود گزارشی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	سطوح	فراوانی (%)
جنسیت	زن	291(63.1%)
	مرد	170(36.9%)
وضعیت تاهل	مجرد	428(92.8%)
	متاهل	33(7.2%)
سال تحصیلی	سال اول	453(98.3%)
	سال دوم	8(1.7%)
وضعیت اقتصادی	خیلی بالا	12(2.6%)
	بالا	209(45.3%)
	پایین	237(51.4%)
	خیلی پایین	3(0.7%)
نام دانشکده	پزشکی	93(20.2%)
	پیراپزشکی	121(26.2%)
	بهداشت	75(16.3%)
	پرستاری و مامایی	67(14.5%)
	علوم تغذیه	36(7.8%)
	دندان پزشکی	20(4.3%)
	داروسازی	49(10.6%)
مجموع		461(100%)

جدول 1: جدول نتایج میزان افسردگی در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

افسردگی بک (BECK-21)

ردیف	مفهوم	جزیی (0)	خفیف (1)	متوسط (2)	شدید (3)
1	غمگینی	240(%9/61)	138(%6/35)	8(%1/2)	2(%5/0)
2	بدبینی	286(%7/73)	63(%2/16)	27(%0/7)	12(%1/3)
3	احساس شکست	276(%1/71)	67(%3/17)	40(%3/10)	5(%3/1)
4	نارضایتی	253(%2/65)	83(%4/21)	44(%3/11)	8(%1/2)
5	احساس گناه	285(%5/73)	87(%4/22)	11(%8/2)	5(%3/1)
6	انتظار تنبیه	299(%1/77)	60(%5/15)	16(%1/4)	13(%4/3)
7	دوست نداشتن خود	321(%7/82)	44(%3/11)	14(%6/3)	9(%3/2)
8	خود سرزنشی	257(%2/66)	72(%6/18)	37(%5/9)	22(%7/5)
9	افکار خودکشی	352(%7/90)	29(%5/7)	4(%0/1)	3(%8/0)
10	گریه کردن	314(%9/80)	36(%3/9)	13(%4/3)	25(%4/6)
11	بی قراری	305(%6/78)	73(%8/18)	5(%3/1)	5(%3/1)
12	کناره گیری اجتماعی	197(%8/50)	141(%3/36)	18(%6/4)	32(%2/8)
13	بی تصمیمی	317(%7/81)	48(%4/12)	17(%4/4)	6(%5/1)
14	بی ارزشی	319(%2/82)	40(%3/10)	19(%9/4)	10(%6/2)
15	از دست دادن انرژی	263(%8/67)	105(%1/27)	15(%9/3)	5(%3/1)
16	تغییر در الگوی خواب	194(%0/50)	162(%8/41)	25(%4/6)	7(%8/1)
17	تحریک پذیری	315(%2/81)	59(%2/15)	8(%1/2)	6(%5/1)
18	تغییر در اشتها	266(%6/68)	74(%1/19)	30(%7/7)	18(%6/4)
19	اشکال در تمرکز	280(%2/72)	73(%8/18)	27(%0/7)	8(%1/2)
20	خستگی پذیری	270(%6/69)	103(%5/26)	11(%8/2)	4(%0/1)
21	کاهش علاقه جنسی	298(%8/76)	38(%8/9)	42(%8/10)	10(%6/2)
		جزیی (0-5)	خفیف (6-11)	متوسط (12-17)	شدید (18-24)
				انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	

- شدت تمامی علائم افسردگی به ترتیب در سطوح جزئی، خفیف، متوسط و شدید دارای بیشترین تعداد گزارش بود.

- در میان علائم مورد بررسی، نشانه های افکار خودکشی، دوست نداشتن خود، بی ارزشی، بی تصمیمی، تحریک پذیری، گریه کردن، بی قراری و کاهش علاقه جنسی به ترتیب کمترین میزان گزارش را داشتند.

- در میان علائم مورد بررسی، نشانه های تغییر در الگوی خواب، کناره گیری اجتماعی، غمگینی، نارضایتی، خودسرزنشی، از دست دادن انرژی، تغییر در اشتها و خستگی پذیری، اشکال در تمرکز، احساس گناه و بدبینی به ترتیب بیشترین میزان گزارش را داشتند.

- در میان علائم گزارش شده، نشانه های کناره گیری اجتماعی، گریه کردن، خودسرزنشی، تغییر در اشتها، انتظار تنبیه و بدبینی به ترتیب بیشترین میزان گزارش را در سطح شدید داشتند.

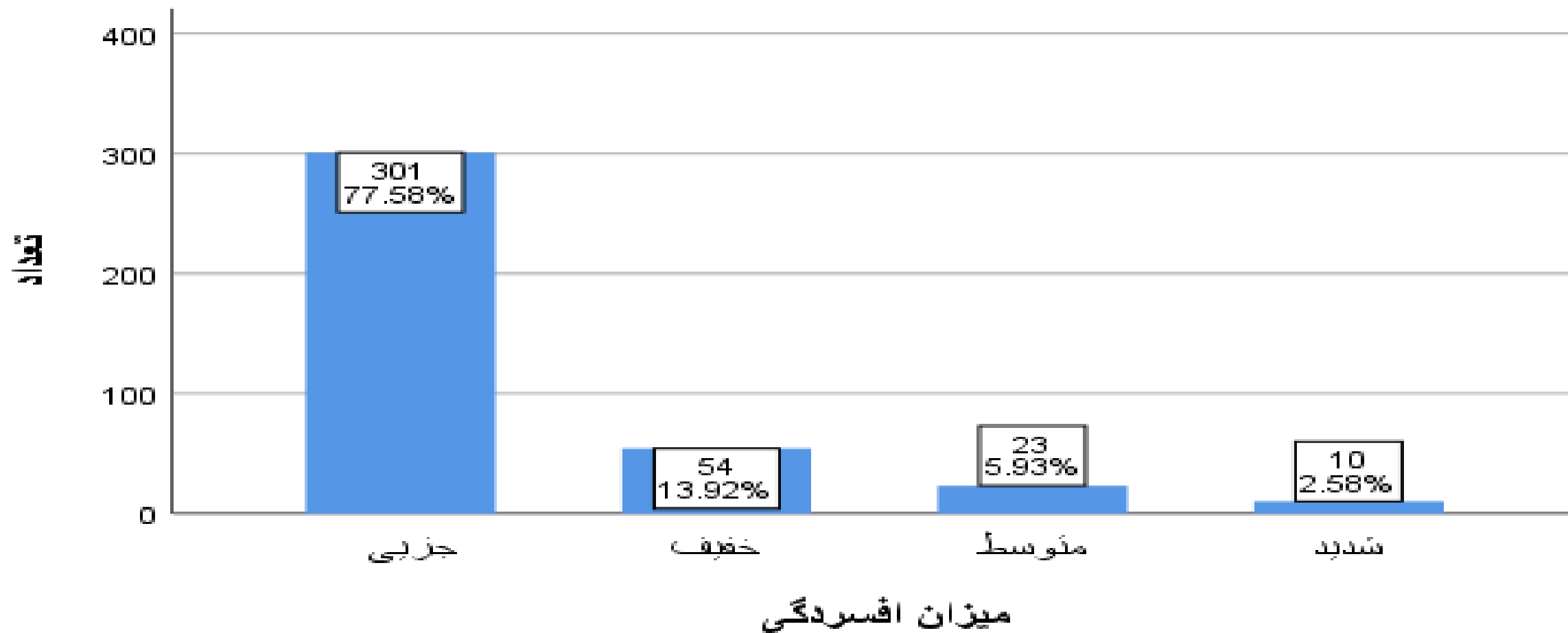
- در میان علائم گزارش شده، نشانه های غمگینی، افکار خودکشی، خستگی پذیری، احساس شکست، احساس گناه، بی قراری، از دست دادن انرژی، بی تصمیمی و تحریک پذیری به ترتیب کمترین میزان گزارش را در سطح شدید داشتند.

- در میان علائم گزارش شده، نشانه های نارضایتی، احساس شکست، خودسرزنشی، تغییر در اشتها، بدبینی، اشکال در تمرکز و تغییر در الگوی خواب به ترتیب بیشترین میزان گزارش را در سطح متوسط داشتند.

- در میان علائم گزارش شده، نشانه های افکار خودکشی، بی قراری، غمگینی، تحریک پذیری، احساس گناه، خستگی پذیری، گریه کردن، دوست نداشتن خود و از دست دادن انرژی به ترتیب کمترین میزان گزارش را در سطح متوسط داشتند.

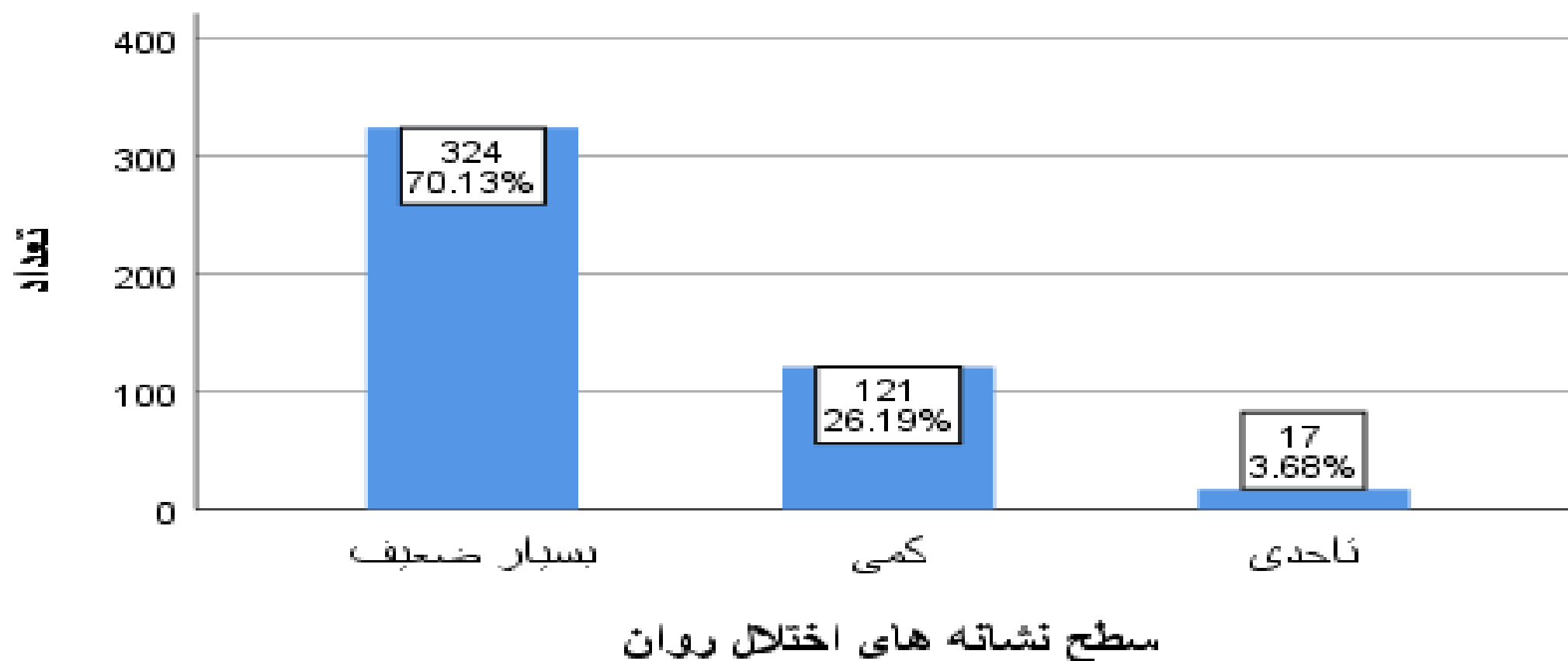
به طور متوسط میزان نشانه های عاطفی و نشانه های شناختی مرتبط با افسردگی در حد جزیی گزارش شد.	$3/04 \pm 3/28$ [0-15]	---	10(2/6%)	65(16/8%)	313(80.7%)	نشانه هاي عاطفي	22
	$2/74 \pm 3/56$ [0-20]	3(0/8%)	8(2/1%)	62(16/0%)	315(81/2%)	نشانه هاي شناختي	23
		شدید (12-15)	متوسط (8-11)	خفیف (4-7)	جزیی (0-3)		
به طور متوسط میزان نشانه های جسمانی مرتبط با افسردگی در حد جزیی گزارش شد.	2.22 ± 2.27 [0-13]	---	---	---	388(100/0%)	نشانه هاي جسماني	24
		شدید (29-63)	متوسط (20-28)	خفیف (14-19)	جزیی (0-13)		
به طور کلی متوسط نمره افسردگی در حد جزیی گزارش شد.	$7/99 \pm 7/95$ [0-46]	10(%6/2)	23(%9/5)	54(%9/13)	301(%6/77)	نمره کل افسردگي	25

نمودار 1: نمودار سطح افسردگی در دانشجویان



جدول 2: جدول نتایج نشانه های اختلالات روانی در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه								
پرسشنامه نشانه های اختلالات روانی SCL-25								
ردیف	مفهوم	هیچ (0-4)	کمی (5-9)	تا حدی (10-14)	زیاد (15-19)	به شدت (20-24)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
1	شکایت جسمانی	344(%74/5)	97(%21/0)	19(%4/1)	2(%0/4)	---	2/97 $\pm$ 3/10 [0-17]	- شدت گزارش تمامی علائم مورد بررسی در ارزیابی نشانه های اختلالات روانی در دانشجویان به ترتیب در سطوح هیچ، کمی، تاحدی، زیاد و شدید دارای بیشترین تعداد گزارش بود.
		هیچ (0-2)	کمی (3-4)	تا حدی (5-7)	زیاد (8-9)	به شدت (10-12)		
2	وسواسی جبری	247(%53/5)	123(%26/6)	81(%17/5)	8(%1/7)	3(%0/6)	2/59 $\pm$ 2/21 [0-12]	- درمیان علائم مورد بررسی، نشانه های روان پریشی، ترس مرضی، شکایت جسمانی و اضطراب به ترتیب کمترین میزان گزارش را داشتند.
3	حساسیت در روابط متقابل	281(%60/8)	107(%23/2)	57(%12/3)	14(%3/0)	3(%0/6)	2/33 $\pm$ 2/19 [0-10]	- درمیان علائم مورد بررسی، نشانه های افسردگی، افکار پارانوئید، وسواسی جبری، پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل به ترتیب بیشترین میزان گزارش را داشتند.
4	اضطراب	306(%66/6)	96(%20/8)	49(%10/6)	10(%2/2)	1(%0/2)	1/21 $\pm$ 1/46 [0-10]	- درمیان علائم گزارش شده، نشانه های افسردگی، پرخاشگری و افکار پارانوئید به ترتیب بیشترین میزان گزارش را در سطح شدید داشتند.
5	ترس مرضی	349(%75/5)	88(%19/0)	23(%5/0)	2(%0/4)	----	2/17 $\pm$ 2/02 [0-8]	- درمیان علائم گزارش شده، نشانه های اضطراب، وسواسی جبری و حساسیت در روابط متقابل به ترتیب کمترین میزان گزارش را در سطح شدید داشتند.
6	روان پریشی	391(%84/6)	55(%11/9)	13(%2/8)	3(%0/6)	----	1/63 $\pm$ 1/53 [0-8]	- درمیان علائم گزارش شده، نشانه های شکایت جسمانی، ترس مرضی، روان پریشی و وسواسی جبری به ترتیب کمترین میزان گزارش را در سطح شدید زیاد داشتند.
7	افسردگی	هیچ (0)	کمی (1-2)	تا حدی (3-4)	زیاد (5-6)	به شدت (7-8)	0/71 $\pm$ 0/89 [0-8]	-متوسط شدت اختلالات روانی برای نشانه های پرخاشگری، افسردگی، اضطراب، روان پریشی و شکایت جسمانی، در سطح ناچیز و هیچ گزارش شد.
		هیچ (0)	کمی (1)	تا حدی (2)	زیاد (3)	به شدت (4)		
8	افکار پارانوئید	236(%51/1)	149(%32/3)	54(%11/7)	19(%4/1)	4(%0/9)	1/24 $\pm$ 1/41 [0-4]	- متوسط شدت علائم برای نشانه های افکار پارانوئید، شکایت جسمانی، ترس مرضی، حساسیت در روابط متقابل و وسواسی جبری، در سطح کم گزارش شد.
9	پرخاشگری	260(%56/3)	132(%28/6)	43(%9/3)	22(%4/8)	5(%1/1)	0/66 $\pm$ 0/91 [0-4]	
		هیچ (0-20)	کمی (21-40)	تا حدی (41-60)	زیاد (61-80)	به شدت (81-100)		
10	نمره کل نشانه های اختلالات روانی	324(%70/1)	121(%26/2)	17(%3/7)	----	----	15/52 $\pm$ 11/37 [0-58]	به طورکلی متوسط نمره گزارش شده برای شدت نشانه های اختلالات روانی در دانشجویان در سطح ناچیز و هیچ گزارش شد و سطح سلامت روان دانشجویان در سطح عالی گزارش شد.

نمودار 2: نمودار توزیع نشانه های اختلال روانی در دانشجویان

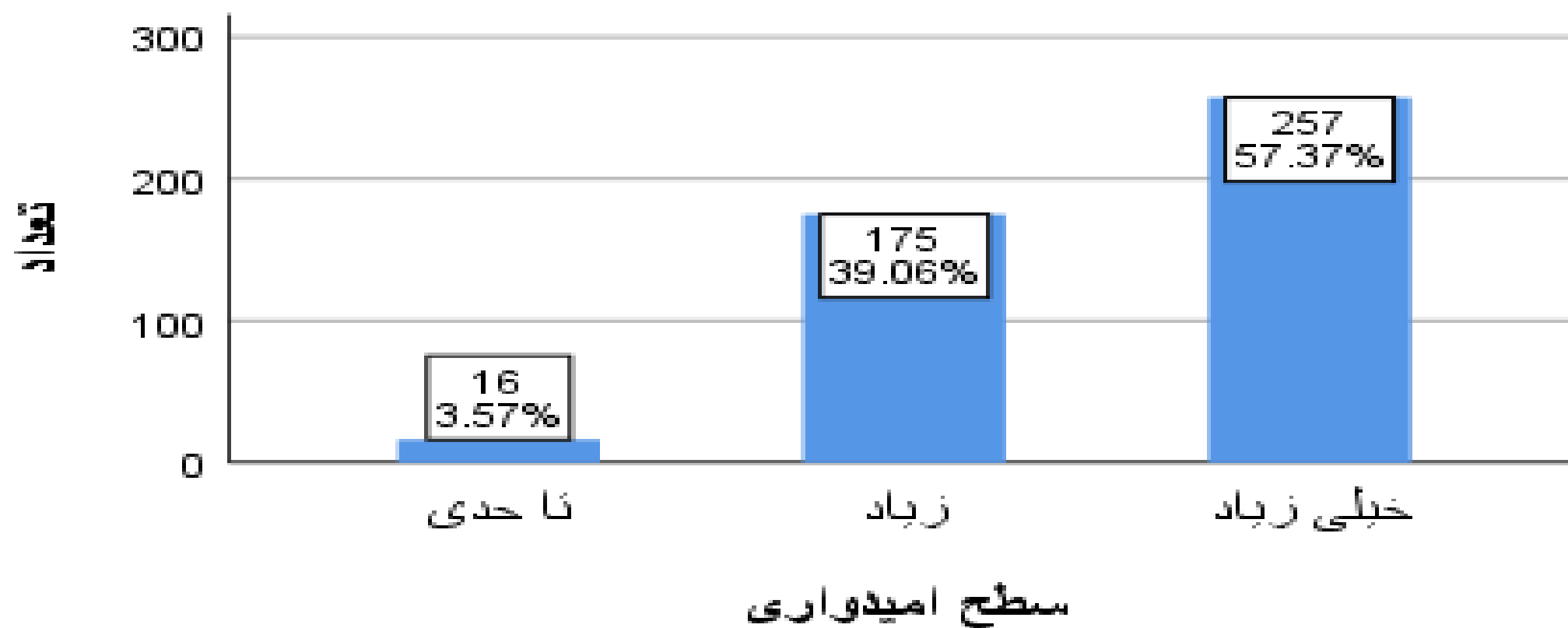


جدول 3: جدول نتایج میزان امیدواری در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

امیدواری اشنایدر

ردیف	مفهوم	کم (4-6)	تا حدی (7-9)	زیاد (10-12)	خیلی زیاد (13-16)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
1	تفکر عاملی (انگیزش)	1(0/2%)	32(7/1%)	145(32/4%)	270(60/3%)	12/99 $\pm$ 2/11 [4-16]	-شدت گزارش دو مولفه تفکر عاملی و تفکر راهبردی و همچنین نمره کل امیدواری در ارزیابی میزان امیدواری دانشجویان به ترتیب در سطوح خیلی زیاد، زیاد، تا حدی و کم دارای بیشترین تعداد گزارش بود. - درمیان دو مولفه تفکر عاملی و تفکر راهبردی، تفکر راهبردی با قدرت بیشتری در دانشجویان گزارش شد. - درمیان دو مولفه تفکر عاملی و تفکر راهبردی، تفکر راهبردی با متوسط بیشتری در مقایسه با تفکر عاملی گزارش شد. -متوسط نمره تفکر عاملی و تفکر راهبردی علائم، در سطح خیلی زیاد گزارش شد.
2	تفکر راهبردی (گذرگاه)	----	11(2/5%)	158(35/3%)	279(62/3%)	13/00 $\pm$ 1/85 [7-16]	
		کم (8-13)	تا حدی (14-19)	زیاد (20-25)	خیلی زیاد (26-32)		
3	نمره کل امیدواری	----	16(3/6%)	175(39/1%)	257(57/4%)	26/19 $\pm$ 3/50 [14-32]	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای امیدواری در دانشجویان در سطح خیلی زیاد گزارش شد.

نمودار 3: نمودار میزان امیدواری در دانشجویان



جدول 4: جدول نتایج میزان اهمال کاری در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

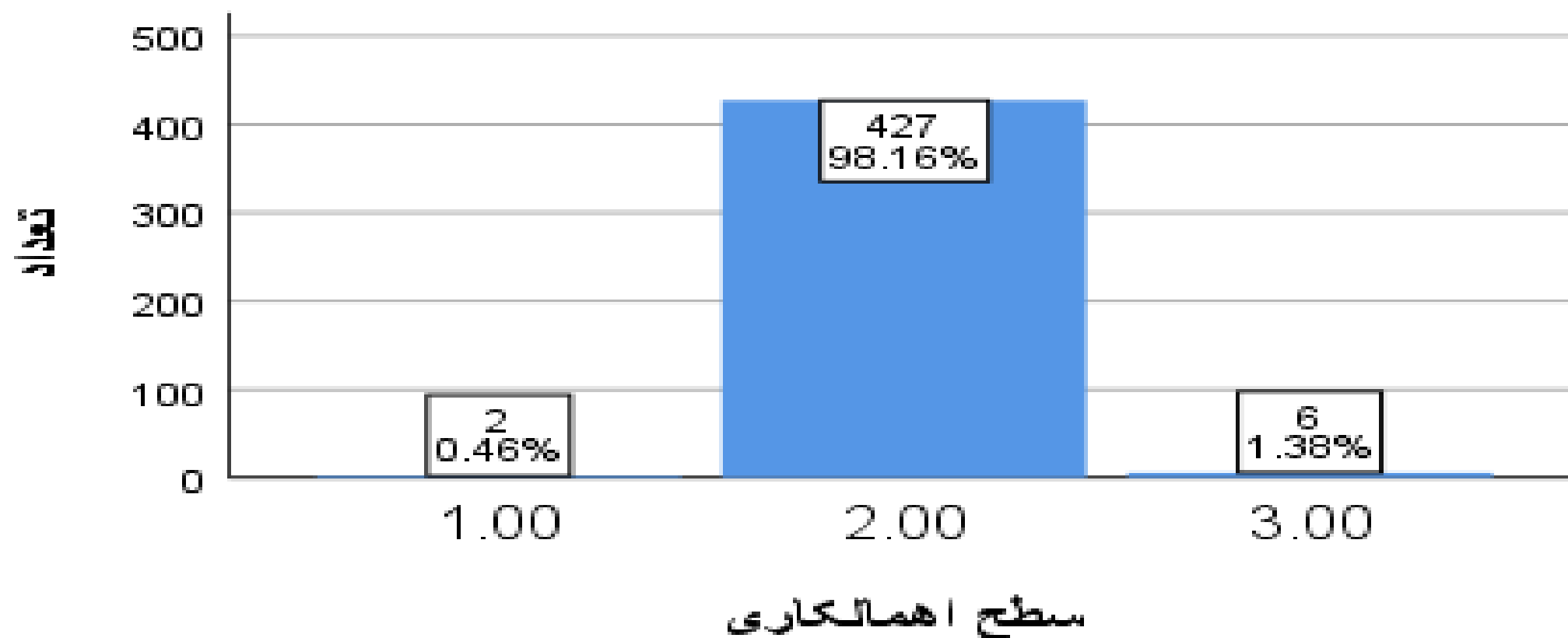
اهمال کاری

ردیف	مفهوم	کم (8-16)	متوسط (17-24)	زیاد (25-23)	میانگین انحراف معیار $\pm$ [Min-Max]
1	اهمال کاری در آماده شدن برای امتحانات	16(%7/3)	411(%5/94)	8(%8/1)	20/23 $\pm$ 2/07 [13-26]
2	اهمال کاری در انجام مقالات پایان ترم	10(%3/2)	403(%6/92)	22(%1/5)	21/40 $\pm$ 2/08 [13-27]
		کم (11-22)	متوسط (23-33)	زیاد (34-44)	
3	اهمال کاری در انجام تکالیف	5(%1/1)	419(%3/96)	11(%5/2)	28/71 $\pm$ 2/57 [18-36]
		کم (27-53)	متوسط (54-81)	زیاد (82-108)	
4	نمره کلی اهمال کاری تحصیلی	2(%0/5)	427(%98/2)	6(%4/1)	70/35 $\pm$ 5/28 [44-84]

- شدت گزارش مولفه های اهمال کاری در آماده شدن برای امتحانات، اهمال کاری در انجام مقالات، اهمال کاری در انجام تکالیف و همچنین نمره کلی اهمال کاری تحصیلی در سطح متوسط دارای بیشترین تعداد گزارش بود.
- در میان مولفه های مورد بررسی، اهمال کاری در انجام مقالات و اهمال کاری در انجام تکالیف، با شدت بیشتری در دانشجویان گزارش شد.
میزان اهمال کاری در آماده شدن برای امتحانات، اهمال کاری در انجام مقالات پایان ترم، اهمال کاری در انجام تکالیف و نمره کلی اهمال کاری تحصیلی به طور کلی در سطح متوسط گزارش شد.

به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای اهمال کاری تحصیلی در دانشجویان در سطح متوسط گزارش شد.

نمودار 4: نمودار سطح اهمالکاری در دانشجویان

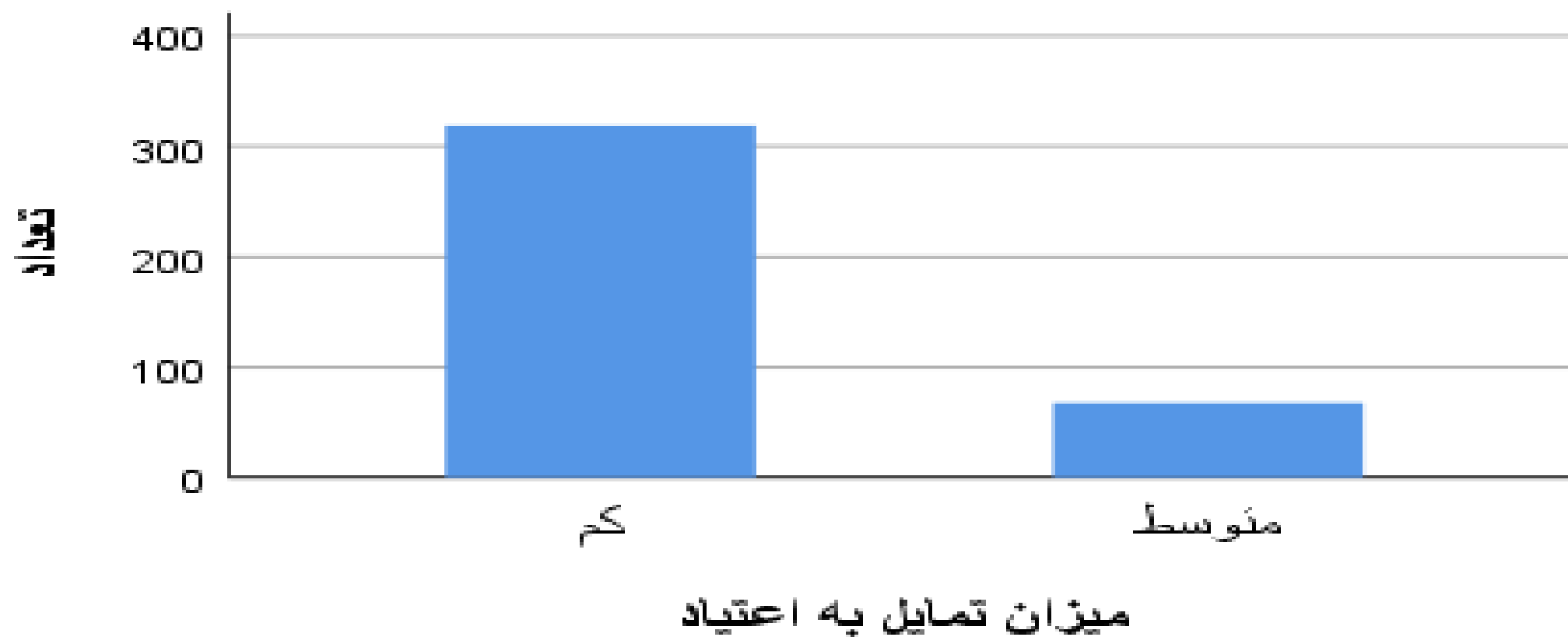


جدول 5: جدول نتایج میزان تمایل به اعتیاد در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

تمایل به اعتیاد

ردیف	مفهوم	کم (5-11)	متوسط (12-18)	زیاد (19-25)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]
1	عوامل محیطی	327(%5/84)	60(%5/15)	----	9/76 $\pm$ 1/86 [5-17]
		کم (4-7)	متوسط (8-14)	زیاد (15-20)	
2	عوامل فردی	315(%7/87)	42(%7/11)	2(%6/0)	8/16 $\pm$ 2/00 [4-16]
		کم (10-23)	متوسط (24-36)	زیاد (37-50)	
3	عوامل اجتماعی	378(%5/99)	2(%5/0)	----	15/99 $\pm$ 2/92 [7-24]
		کم (16-37)	متوسط (38-59)	زیاد (60-80)	
4	نمره کلی میزان تمایل به اعتیاد	319(%4/82)	68(%6/17)	----	33/92 $\pm$ 4/81 [16-53]
					به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای میزان تمایل به اعتیاد در دانشجویان در سطح پایین گزارش شد.

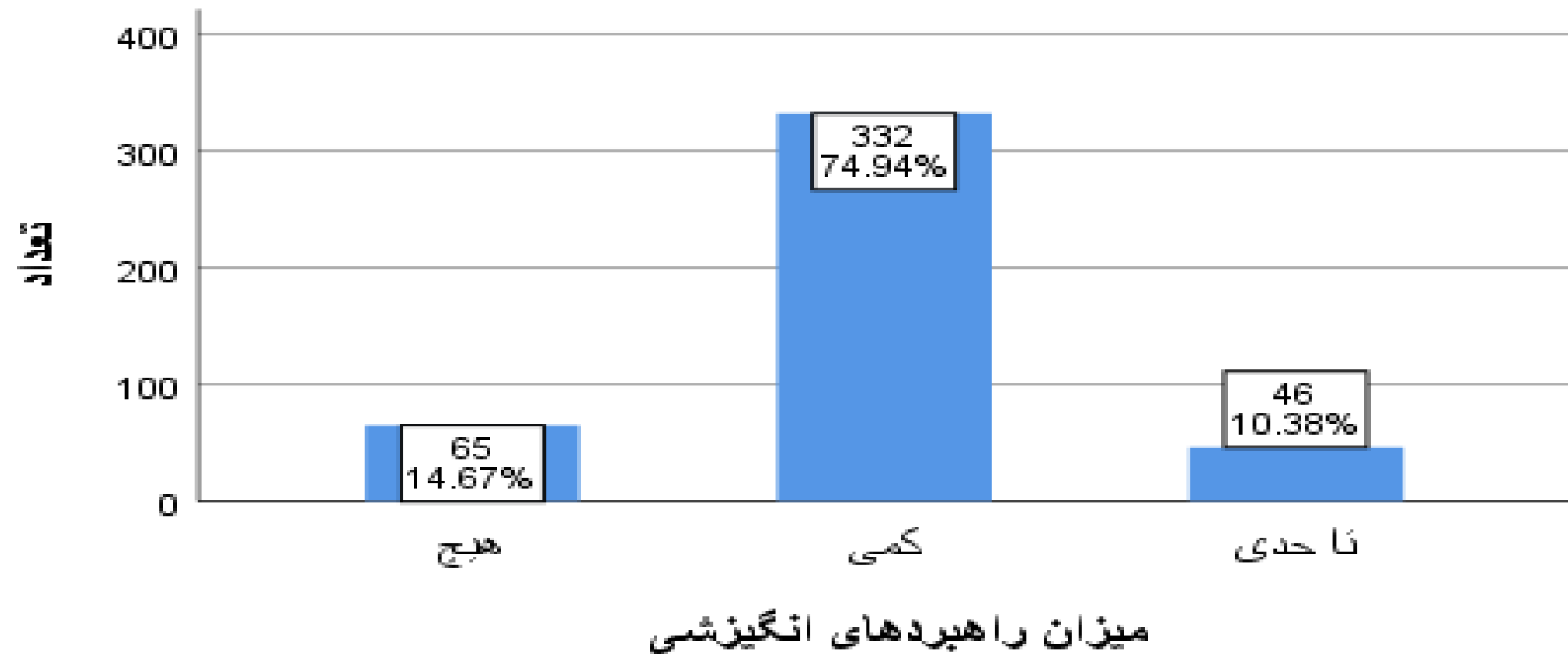
نمودار 5: نمودار میزان تمایل به اعتیاد در دانشجویان



جدول 6: جدول نتایج میزان راهبردهای انگیزشی در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

راهبردهای انگیزشی (MSLQ)								
ردیف	مفهوم	هیچ (9-15)	کمی (16-22)	تا حدی (23-30)	زیاد (31-38)	به شدت (39-45)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
1	خودکارآمدی	17(%3/8)	249(%56/2)	175(%39/5)	2(%0/5)	---	21/55 $\pm$ 3/59 [9-35]	- میزان گزارش مفاهیم خودکارآمدی، ارزش‌گذاری درونی، اضطراب امتحان، استفاده از راهبردهای شناختی و همچنین باورهای انگیزشی، در ارزیابی میزان راهبردهای انگیزشی دانشجویان به ترتیب در سطوح کمی، تا حدی، هیچ، زیاد و شدید دارای بیشترین تعداد گزارش بود. اما میزان خودتنظیمی، راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و نمره کل راهبردهای انگیزشی برای یادگیری به ترتیب در سطوح کمی، هیچ، تا حدی، زیاد و شدید دارای بیشترین تعداد گزارش بود. - درمیان مفاهیم مورد بررسی، مولفه های خودتنظیمی، راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و نمره کل راهبردهای انگیزشی به ترتیب ضعیف تر از سایر مفاهیم گزارش شدند. -
2	ارزش‌گذاری درونی	18(%4/1)	264(%59/6)	158(%35/7)	3(%0/7)	---	21/31 $\pm$ 3/42 [14-32]	
3	خودتنظیمی	196(%45/7)	218(%50/8)	15(%3/5)	---	---	15/74 $\pm$ 3/70 [7-27]	
		هیچ (7-11)	کمی (12-17)	تا حدی (18-23)	زیاد (24-29)	به شدت (30-35)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
4	اضطراب امتحان	65(%14/7)	260(%58/7)	115(%26/0)	2(%0/5)	1(%0/2)	15/40 $\pm$ 3/31 [7-31]	
		هیچ (13-22)	کمی (23-33)	تا حدی (34-44)	زیاد (45-55)	به شدت (55-65)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
5	استفاده از راهبردهای شناختی	68(%15/3)	293(%66/1)	80(%18/1)	2(%0/5)	---	29/0 $\pm$ 5/69 [15-49]	
		هیچ (25-45)	کمی (46-65)	تا حدی (66-85)	زیاد (86-105)	به شدت (106-125)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
6	باورهای انگیزشی	30(%6/8)	318(%71/8)	94(%21/2)	1(%0/2)	---	58/26 $\pm$ 8/92 [30-97]	
		هیچ (22-39)	کمی (40-57)	تا حدی (58-76)	زیاد (77-95)	به شدت (96-110)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
7	راهبردهای یادگیری خودتنظیمی	116(%26/2)	300(%67/7)	27(%6/1)	---	---	44/75 $\pm$ 8/57 [23-69]	
		هیچ (47-84)	کمی (85-122)	تا حدی (123-160)	زیاد (611-198)	به شدت (199-235)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
8	نمره کل راهبردهای انگیزشی برای یادگیری	65(%14/7)	332(%74/9)	46(%10/4)	---	---	103/01 $\pm$ 15/76 [58-157]	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای راهبردهای انگیزشی برای یادگیری در دانشجویان در رده کم گزارش شد.

نمودار 6: نمودار میزان راهبردهای انگیزشی در دانشجویان

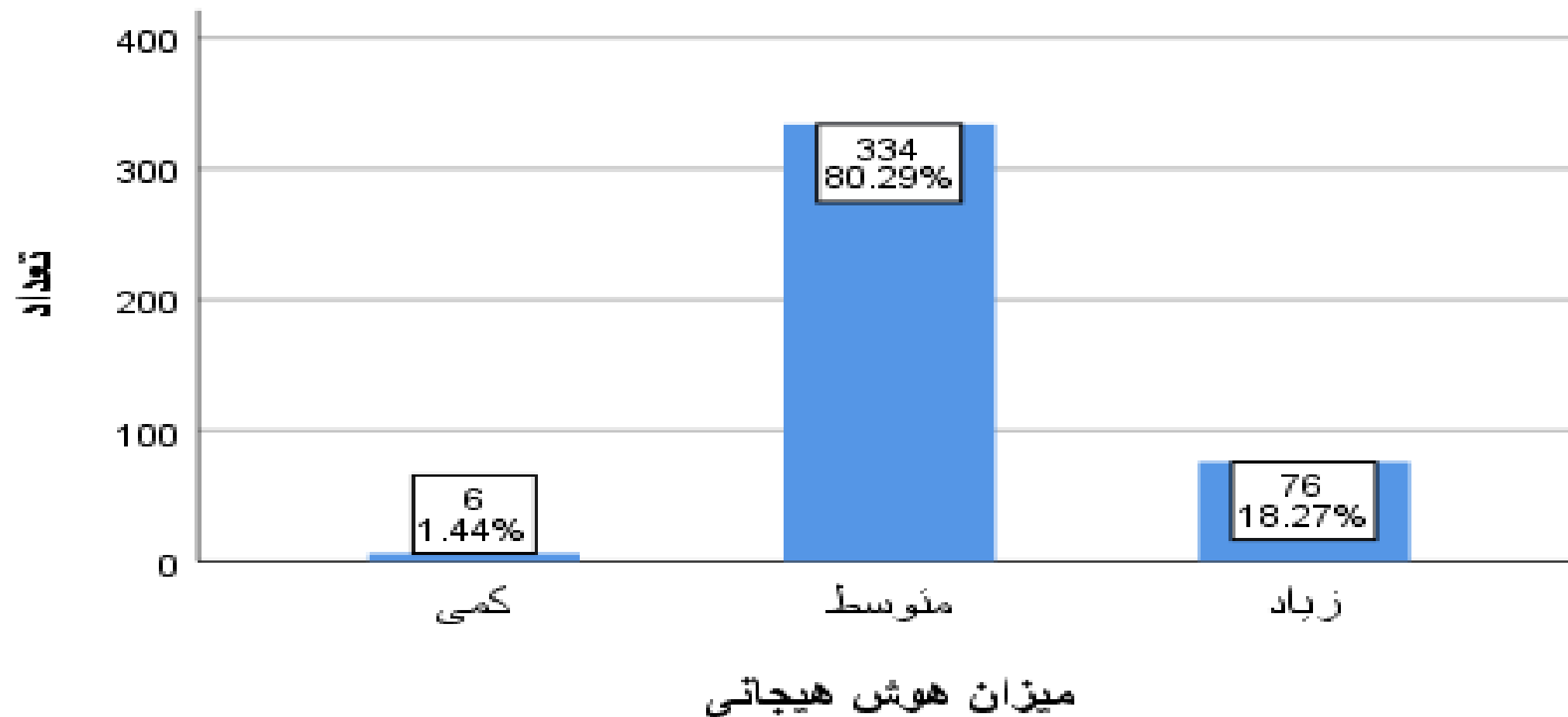


جدول 7: جدول نتایج میزان هوش هیجانی در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

هوش هیجانی بار-ان (BAR-ON 90)

ردیف	مفهوم	ضعیف (6-10)	کمی (11-15)	متوسط (16-20)	زیاد (21-25)	خیلی زیاد (26-30)	میانگین انحراف معیار $\pm$ [Min-Max]	
1	خودآگاهی هیجانی	---	5(%2/1)	87(%9/20)	217(%2/52)	107(%7/25)	23/09 $\pm$ 3/57 [13-30]	- میزان تمامی ابعاد هوش هیجانی در سطح ضعیف کمترین و در سطح زیاد بیشترین تعداد گزارش را داشت. - در میان ابعاد مورد بررسی، مفاهیم خودآگاهی هیجانی، خودشکوفایی، استقلال، همدلی، حل مسئله و شادمانی به ترتیب در سطوح زیاد و خیلی زیاد دارای بیشترین تعداد گزارش بودند. - در میان ابعاد مورد بررسی، مفاهیم خودابرازی، احترام به خود، رابطه بین فردی، واقع گرایی، انعطاف پذیری، کنترل تکانه و خوش بینی بیشترین میزان گزارش را در سطوح زیاد و تاحدی داشتند. - در میان ابعاد مورد بررسی، مفاهیم مسئولیت پذیری، شادمانی، خودشکوفایی، حل مسئله، همدلی، خودآگاهی هیجانی، استقلال، خوش بینی، انعطاف پذیری، رابطه بین فردی، خودابرازی و احترام به خود به ترتیب برای بیشترین میانگین های گزارش شده بودند که همه این میانگین ها در سطح زیاد بودند. - در میان ابعاد مورد بررسی، مفاهیم تحمل استرس، کنترل تکانه و واقع گرایی، به ترتیب دارای کمترین میانگینهای گزارش شده بودند که تمام این میانگین ها در سطح متوسط بودند.
2	خودابرازی	1(%0/2)	31(%7/5)	160(%38/5)	175(%1/42)	49(%8/11)	21/00 $\pm$ 3/91 [6-30]	
3	احترام به خود	---	3(%0/7)	89(%4/21)	250(%1/60)	74(%8/17)	22/73 $\pm$ 2/93 [12-30]	
4	خودشکوفایی	---	6(%4/1)	62(%9/14)	209(%2/50)	139(%4/33)	23/94 $\pm$ 3/45 [13-30]	
5	استقلال	1(%0/2)	15(%6/3)	77(%18/5)	222(%4/53)	101(%3/24)	22/93 $\pm$ 3/62 [10-30]	
6	همدلی	----	4(%0/1)	59(%2/14)	264(%63/5)	89(%4/21)	23/20 $\pm$ 2/73 [13-30]	
7	مسئولیت پذیری	---	---	22(%0/5)	179(%0/5)	215(%0/5)	25/46 $\pm$ 2/96 [16-30]	
8	رابطه بین فردی	---	13(%1/3)	143(%4/34)	202(%6/48)	58(%9/13)	21/52 $\pm$ 3/20 [12-30]	
9	واقع گرایی	1(%0/2)	46(%1/11)	247(%4/59)	114(%4/27)	8(%9/1)	19/00 $\pm$ 2/90 [10-26]	
10	انعطاف پذیری	3(%0/7)	45(%8/10)	247(%4/59)	105(%2/25)	16(%8/3)	21/55 $\pm$ 3/59 [9-26]	
11	حل مسئله	---	3(%0/7)	76(%3/18)	210(%50/5)	127(%30/5)	23/63 $\pm$ 3/4 [13-30]	
12	تحمل استرس	---	38(%1/9)	366(%0/88)	12(%9/2)	----	17/54 $\pm$ 1/54 [13-22]	
13	کنترل تکانه	5(%2/1)	50(%0/12)	147(%3/35)	152(%5/36)	62(%9/14)	20/49 $\pm$ 4/56	

نمودار 7: نمودار میزان هوش هیجانی دانشجویان

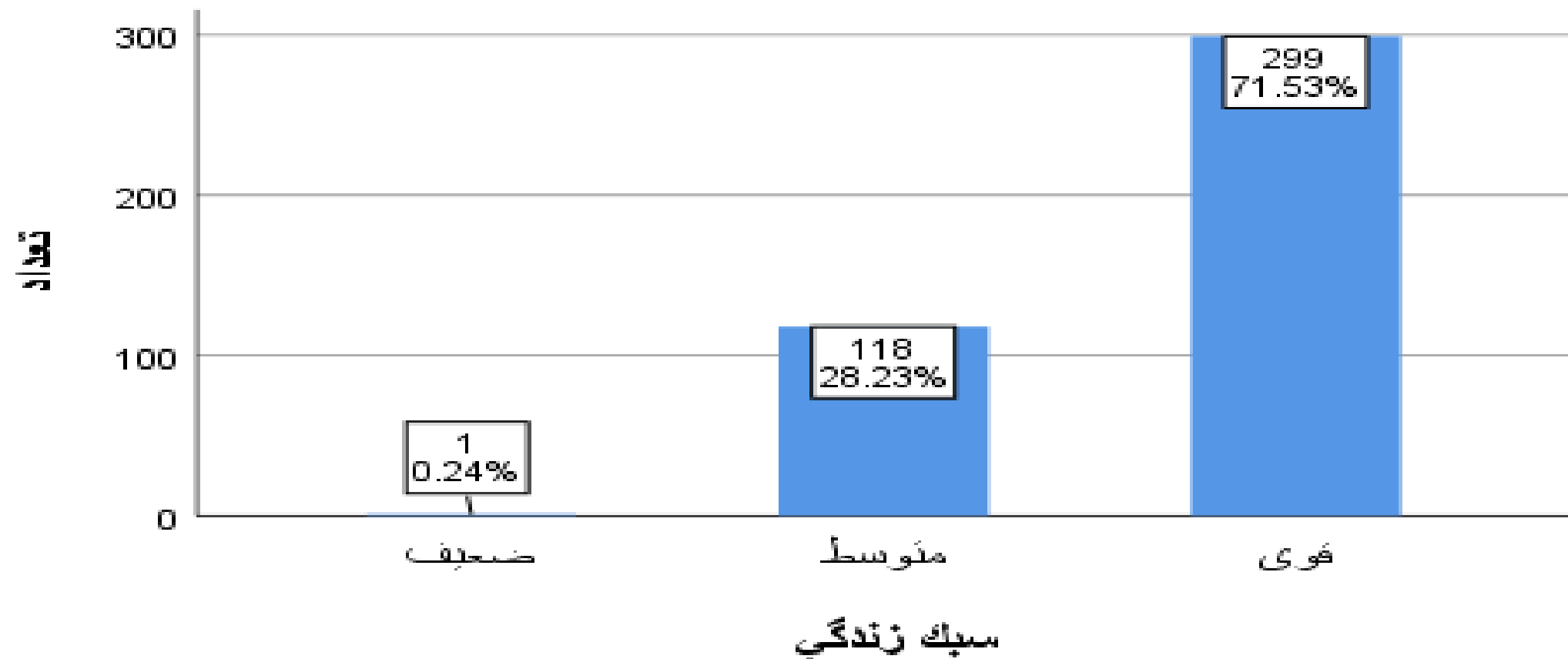


جدول 8: جدول نتایج بررسی سبک زندگی در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

(سبک زندگی LSQ)

ردیف	مفهوم	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]			
1	سلامت جسمانی	16/17 $\pm$ 3/25 [4-24]			
2	ورزش و تندرستی	12/22 $\pm$ 4/08 [1-21]			
3	کنترل وزن و تغذیه	13/11 $\pm$ 4/26 [1-21]			
4	پیشگیری از بیماری ها	16/75 $\pm$ 2/63 [7-21]			
5	سلامت روانشناختی	15/53 $\pm$ 3/75 [3-21]			
6	سلامت معنوی	14/470 $\pm$ 3/66 [3-18]			
7	سلامت اجتماعی	16/23 $\pm$ 3/53 [1-21]			
8	اجتناب از دارو	15/70 $\pm$ 2/03 [5-18]			
9	پیشگیری از حوادث	18/34 $\pm$ 4/27 [4-24]			
10	سلامت محیطی	16/93 $\pm$ 3/59 [5-22]			
			متوسط (71-140)	ضعیف (0-70)	
		قوی (141-210)			
	نمره کل سبک زندگی	155/48 $\pm$ 26/51 [211-69]	299(71/5%)	118(%28/2)	1(%0/2)
	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای سبک زندگی در دانشجویان در سطح قوی گزارش شد.				

تمودار 8: تمودار سبك زندگي در دانشجويان

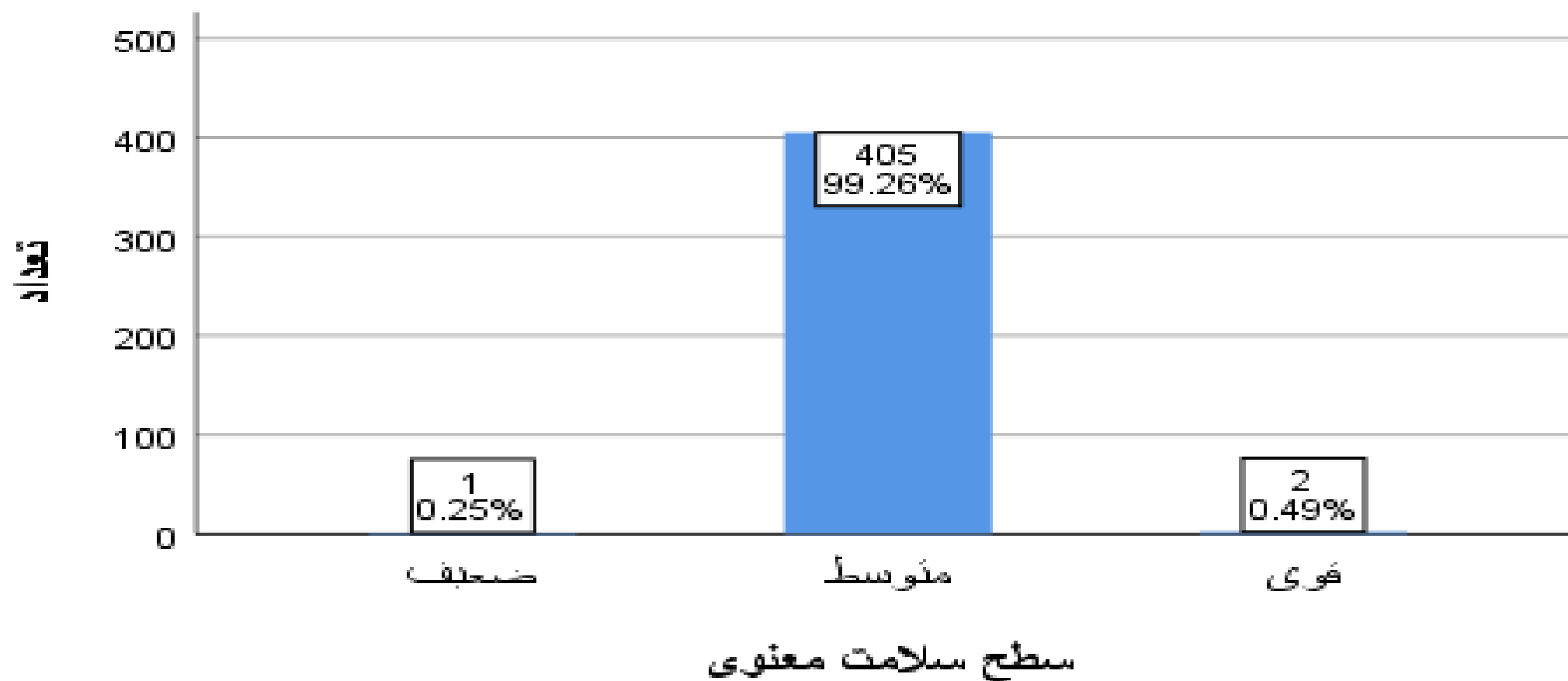


جدول 9: جدول نتایج بررسی سلامت معنوی در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

سلامت معنوی

ردیف	مفهوم	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]			
1	سلامت مذهبی	38/37 $\pm$ 3/88 [10-60]			
	سلامت وجودی	35/70 $\pm$ 3/76 [10-60]			
3	نمره کل سلامت معنوی	ضعیف (20-40)	متوسط (41-99)	قوی (100-120)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]
		1(%0/2)	405(%3/99)	2(0/5%)	74/07 $\pm$ 6/46 [20-120]
نمره دو مولفه سلامت مذهبی و سلامت وجودی از پرسشنامه سلامت معنوی در دانشجویان در حد متوسط گزارش شد.					
به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای سلامت معنوی در دانشجویان در سطح متوسط گزارش شد.					

نمودار 9: نمودار سطح سلامت معنوی در دانشجویان

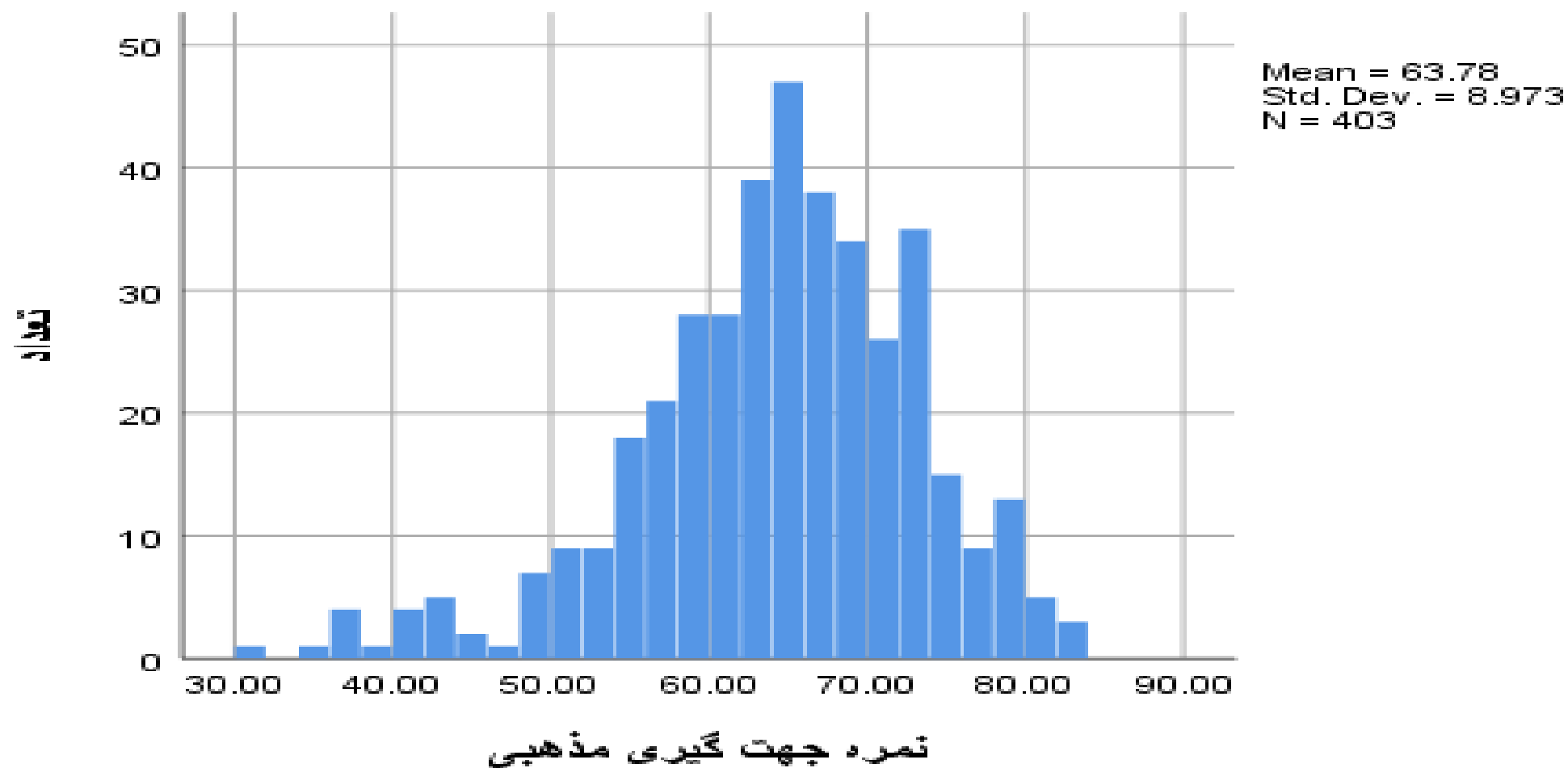


جدول 10: جدول نتایج بررسی سلامت معنوی در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

جهت گیری مذهبی

ردیف	مفهوم	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
1	جهت گیری مذهبی بیرونی	$34/58 \pm 6/23$ [12-58]	از میان دو مولفه جهت گیری مذهبی، میانگین جهت گیری مذهبی بیرونی بیش از جهت گیری مذهبی درونی گزارش شد.
2	جهت گیری مذهبی درونی	$29/19 \pm 6/26$ [8-40]	
		انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
3	نمره کل جهت گیری مذهبی	$63/78 \pm 8/97$ [31-82]	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای جهت گیری مذهبی در دانشجویان در سطح ضعیف گزارش شد.

نمودار 10: نمودار میزان جهت گیری مذهبی در دانشجویان

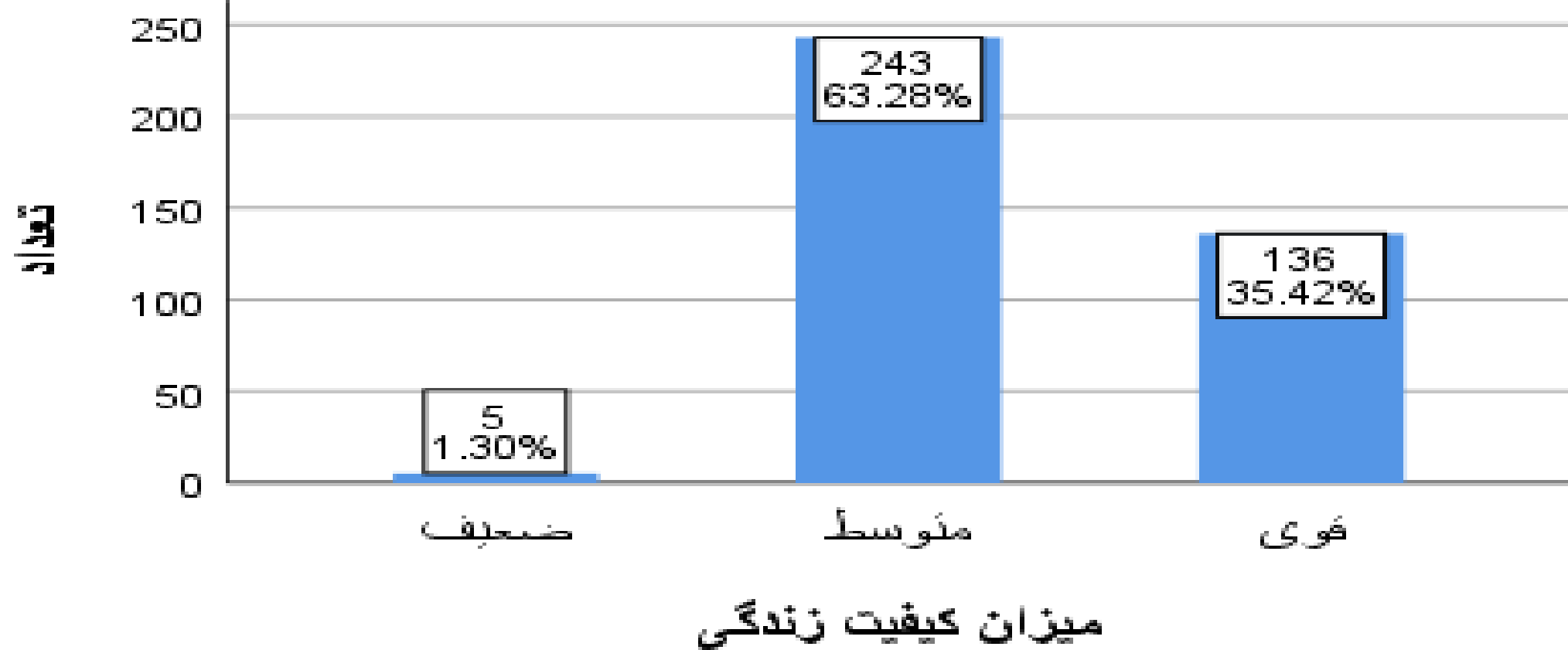


جدول 11: جدول نتایج بررسی کیفیت زندگی در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

کیفیت زندگی

ردیف	مفهوم	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]				
1	سلامت جسمانی	22/00 $\pm$ 3/44 [11-35]				
2	سلامت روان	21/00 $\pm$ 3/24 [10-30]				
3	روابط اجتماعی	11/00 $\pm$ 2/56 [3-15]				
4	سلامت محیط	29/00 $\pm$ 5/50 [13-40]				
5	سلامت و کیفیت کلی	8/00 $\pm$ 1/49 [3-10]				
		انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	ضعیف (26-60)	متوسط (61-95)	قوی (96-130)	
6	نمره کل کیفیت زندگی	91/00 $\pm$ 13/91 [45-130]	5(1/3%)	(63/3%) 243	136(35/4%)	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای کیفیت زندگی در دانشجویان در سطح متوسط به بالا گزارش شد.

نمودار 11: نمودار میزان کیفیت زندگی در دانشجویان



جدول 12: جدول نتایج بررسی بهداشت خواب در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

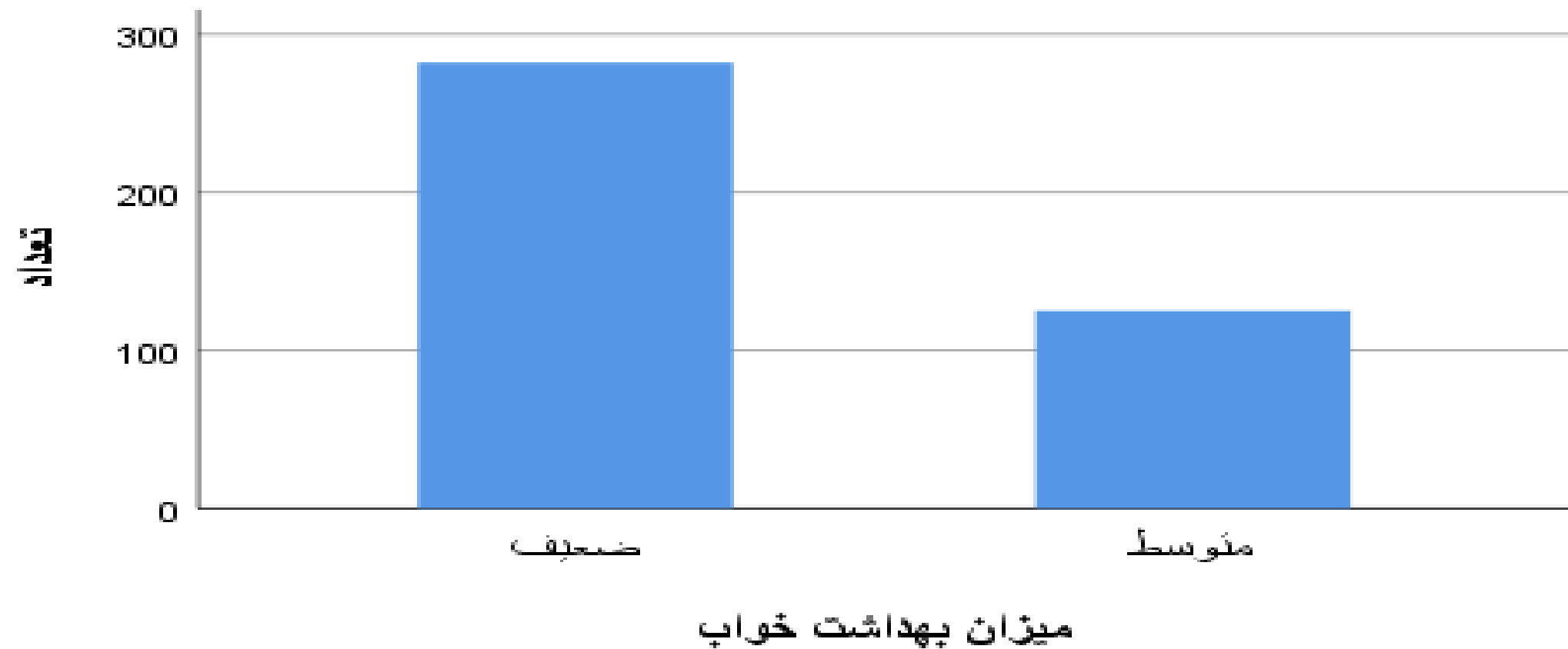
بهداشت خواب

ردیف	مفهوم	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]				
1	رفتارهاي سيكل خواب و بيداري	10/02 $\pm$ 2/88 [4-19]				
2	عوامل اطاق خواب	5/61 $\pm$ 2/24 [3-13]				
3	رفتارهاي مؤثر بر خواب	11/79 $\pm$ 2/95 [6-23]				
		انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	عالی (52-65)	خوب (39-51)	متوسط (26-38)	ضعیف (13-25)
6	نمره کل بهداشت خواب	27/43 $\pm$ 6/61 [13-48]	---	---	125(%7/30)	282(%69/3)

در میان مفاهیم بهداشت خواب، هر سه مفهوم رفتارهای سیکل خواب و بیداری، عوامل اطاق خواب و رفتارهای مؤثر بر خواب با میانگین متوسط رو به پایین گزارش شدند.

به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای بهداشت خواب در دانشجویان در سطح متوسط گزارش شد.

نمونه 12: میزان بهداشت خواب در دانشجویان

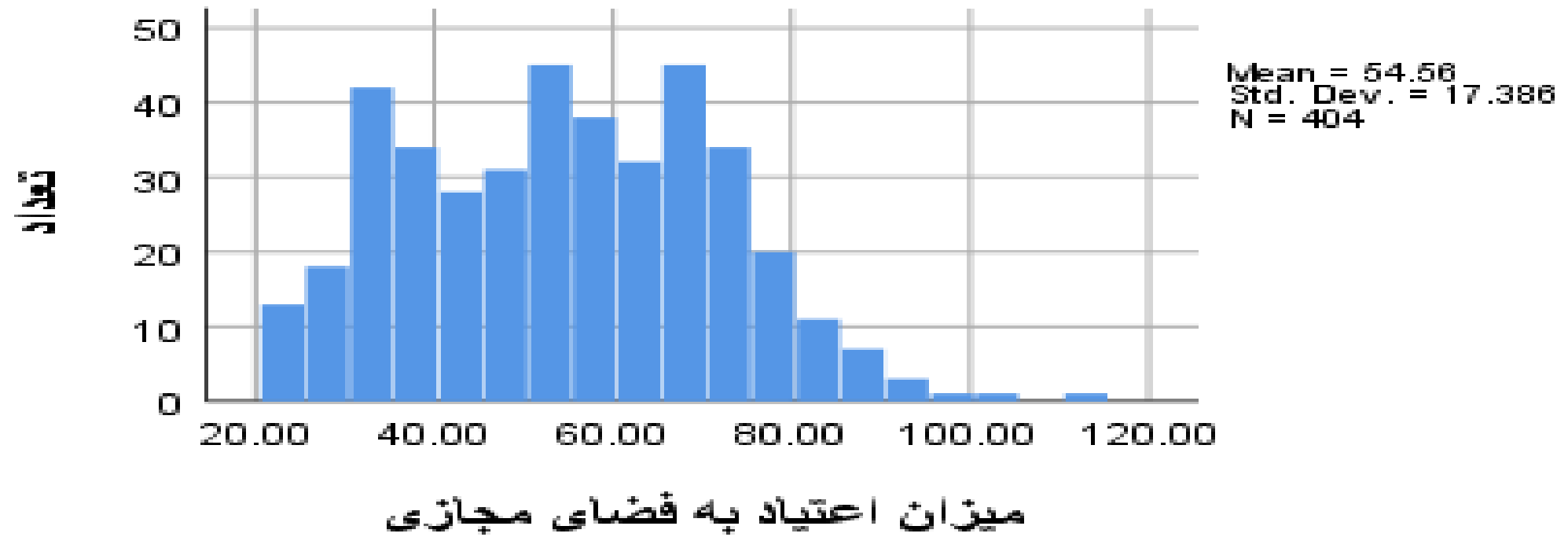


جدول 13: جدول نتایج بررسی میزان اعتیاد به فضای مجازی در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

فضای مجازی

ردیف	مفهوم	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
1	عملکرد فردی	$18/71 \pm 7/81$ [9-45]	-در میان مولفه های سنجش میزان اعتیاد به اینترنت، میزان عملکرد فردی به اندازه کمی تحت تاثیر استفاده از فضای مجازی می باشد و مدیریت زمان و میزان خود کنترلی و روابط اجتماعی نیز به اندازه متوسط تحت تاثیر استفاده از فضای مجازی می باشد.
2	مدیریت زمان	$14/05 \pm 5/67$ [6-30]	
3	خود کنترلی	$9/74 \pm 3/64$ [4-20]	
4	روابط اجتماعی	$12/05 \pm 3/25$ [4-20]	
		انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
5	نمره کل اعتیاد به فضای مجازی	$54/56 \pm 17/38$ [23-115]	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای اعتیاد به فضای مجازی در دانشجویان در سطح متوسط رو به پایین گزارش شد.

تمودار 13: نمودار میزان اعتیاد به فضای مجازی در دانشجویان

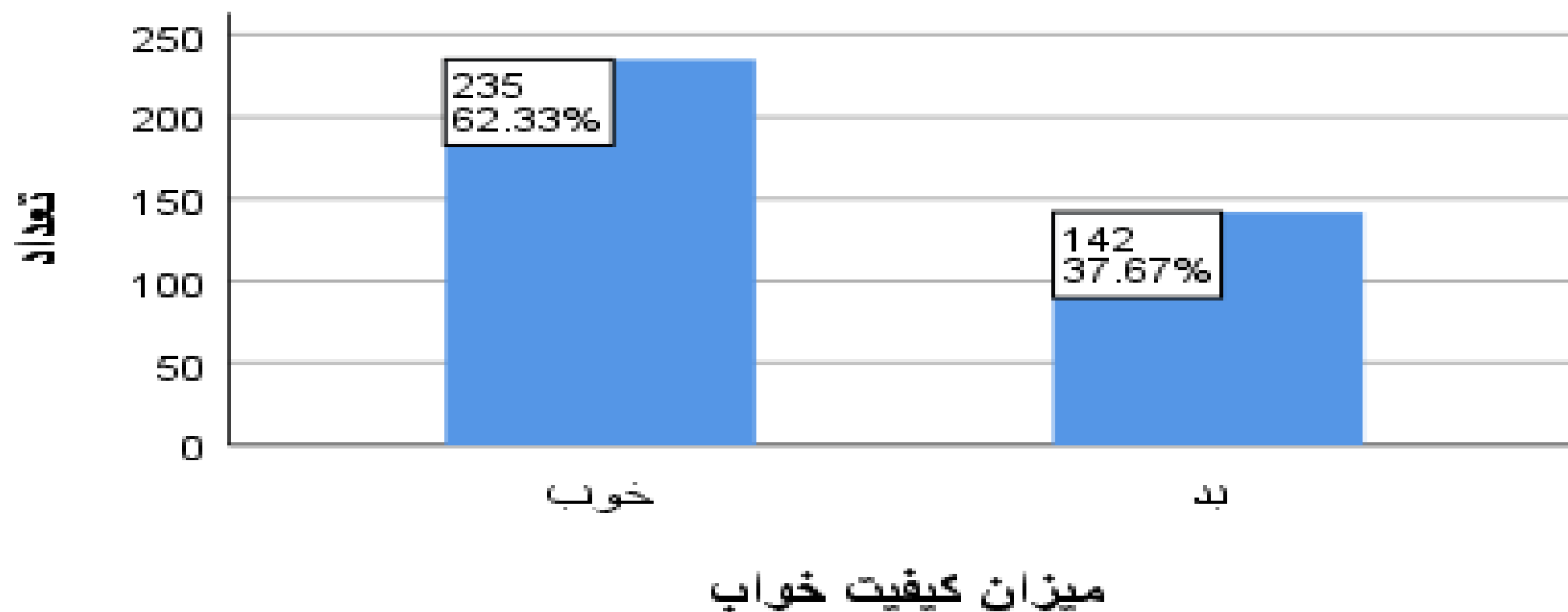


جدول 14: جدول نتایج بررسی کیفیت خواب در دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

کیفیت خواب (PSQI)

ردیف	مفهوم	هیچ (0)	کم (1)	متوسط (2)	زیاد (3)	انحراف معیار $\pm$ میانگین [Min-Max]	
1	کیفیت ذهنی خواب	128(31/3%)	234(57/2%)	39(9/5%)	8(2/0%)	0/82 $\pm$ 0/67 [0-3]	- در میان علائم مورد بررسی، داروی خواب آور، کارایی خواب، طول مدت خواب و اختلال عملکرد صبحگاهی به ترتیب کمترین میزان گزارش را داشتند.
2	تاخیر در به خواب رفتن	115(28/1%)	156(38/1%)	97(23/7%)	41(10/0%)	1/19 $\pm$ 1/02 [0-3]	- در میان علائم مورد بررسی، نشانه های تاخیر در به خواب رفتن، کیفیت ذهنی خواب، به ترتیب بیشترین میزان گزارش را داشتند.
3	طول مدت خواب	198(48/4%)	115(28/1%)	87(21/3%)	9(2/2%)	0/77 $\pm$ 0/86 [0-10]	- در میان علائم گزارش شده، تاخیر در به خواب رفتن، کارایی خواب، اختلال عملکرد صبحگاهی، اختلال خواب، به ترتیب بیشترین میزان گزارش را در سطح شدید داشتند.
4	کارایی خواب	343(83/9%)	39(9/5%)	11(2/7%)	16(3/9%)	0/27 $\pm$ 0/69 [0-3]	- در میان علائم گزارش شده، داروی خواب آور، کیفیت ذهنی خواب و طول مدت خواب، کمترین میزان گزارش را در سطح شدید داشتند.
5	اختلال خواب	---	286(75/9%)	81(21/5%)	10(2/7%)	1/27 $\pm$ 0/49 [0-3]	- به طور کلی متوسط نمره مفاهیم داروی خواب آور، کارایی خواب، اختلال عملکرد صبحگاهی، طول مدت خواب و کیفیت ذهنی خواب، در سطح ناچیز و هیچ گزارش شد و متوسط نمره مفاهیم اختلال خواب، تاخیر در به خواب رفتن نیز در حد کم گزارش شد.
6	داروی خواب آور	389(95.1%)	9(2/2%)	8(2/0%)	3(0/7%)	0/08 $\pm$ 0/39 [0-3]	
7	اختلال عملکرد صبحگاهی	172(42/1%)	178(43/5%)	48(11/7%)	11(2/7%)	0/75 $\pm$ 0/76 [0-3]	
		(0-6)	(7-13)	(14-21)			
8	نمره کل کیفیت خواب	276(73/2%)	93(24/7%)	8(1/2%)		5/20 $\pm$ 2/96 [1-16]	به طور کلی متوسط نمره گزارش شده برای کیفیت خواب دانشجویان در سطح مرزی گزارش شد و سطح کیفیت خواب بیش از يك سوم دانشجویان در سطح کیفیت خواب ضعیف گزارش شد.
		(0-5)	(> 5)				
		235(62/3%)	142(37/7%)				

نمودار 14: نمودار میزان کیفیت خواب در دانشجویان



عناوین پایان نامه های دانشجویی برگرفته از کوهورت دانشجویی که تاکنون ثبت شده اند(1400):

1. بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان علوم پزشکی کرمانشاه ارتباط آن با متغیرهای جمعیت شناختی در سال 98-99

1. نقش واسطه ای جهت گیری مذهبی در ارتباط سلامت معنوی و امیدواری در دانشجویان علوم پزشکی کرمانشاه در سال 98-99

1. مدل تمایل به اعتیاد براساس سلامت معنوی، جهت گیری معنوی، امیدواری و هوش هیجانی: براساس کوهورت دانشجویی کرمانشاه

1. پیش بینی گرایش به اعتیاد براساس سلامت روان، امیدواری و هوش هیجانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال 98-99

1. پیش بینی گرایش به اعتیاد براساس سبک زندگی، سلامت معنوی، جهت گیری مذهبی و کیفیت زندگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال 98-99

1. پیش بینی کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه براساس هوش هیجانی، سلامت معنوی و جهت گیری مذهبی در سال تحصیلی 98-99

1. پیش بینی سلامت روان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه براساس سبک زندگی، سلامت معنوی و امیدواری در سال تحصیلی 98-99

مقالات برگرفته از کوهورت دانشجویی کرمانشاه:

1. پروفایل کوهورت: اولین کوهورت دانشجویی در کرمانشاه