

استرس و پیامدهای آن بر سلامتی نوجوانان: یک مرور فراتحلیلی

Stress and its consequences on adolescent's health: A Meta-Analytic Review

Elahe Yadollahi

PhD student in Health Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran.

Dr. Reza Pourhosein *

Associate Professor of Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran.

prhosein@ut.ac.ir

Mirsobhan Sadat

M. A. in General Psychology, University of Allame Tabatabaee, Tehran, Iran.

الهه یداللهی

دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت دانشگاه تهران، تهران، ایران.

دکتر رضا پورحسین (نویسنده مسئول)

دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه تهران، تهران، ایران.

میرسبحان سادات

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

Abstract

The Adolescent's age is considered the most rigorous lifetime of each individual. These stresses are caused by various personal factors such as personality, gender, self-esteem, self-efficacy, and so on, as well as environmental factors such as school issues, peers and parents. Teens use different ways to cope with stress during this period. These strategies to cope with stress can be beneficial or destructive and adversely affect their physical and mental health. If students, particularly teens, are not able to use efficient stress coping styles, their perceived stress leads to many difficulties to them such as depression, anxiety, and physical abuse ... Another problem will be related to their motivation and success in studying at university level. University education can determine their future opportunities and if it is damaged due to stress and its consequences, one will encounter problems. This research has been designed to analyze the relationship between individual and environmental factors in creating stress, coping with stress and its consequences on the health and future success of a person.

Keywords: stress, adolescent, school, copying strategies, health

چکیده

دوره ی نوجوانی جز پر استرس ترین دوره زندگی هر فرد محسوب می شود. این استرس ها ناشی از عوامل مختلف فردی نظیر ویژگی های شخصیتی، جنسیت، عزت نفس، خودکارآمدی و مواردی از این دست و هم چنین عوامل محیطی نظیر مسائل مربوط به مدرسه، هم سالان و والدین می شود. نوجوانان از شیوه های مختلفی برای مواجهه و مقابله با استرس در این دوران استفاده می کنند. این استراتژی های مقابله ای با استرس آن ها می تواند مفید یا مخرب باشد و اثرات مختلفی روی سلامتی روحی و جسمی آن ها بگذارد. در صورتی که دانش آموزان بالاخص نوجوانان نتوانند از سبک های مقابله ای با استرس کارا استفاده کنند، استرس درک شده در آن ها منجر به پیامدهای منفی نظیر افسردگی، اضطراب، جسمانی سازی و حتی خودکشی در آن ها شود. یکی دیگر از این پیامدها در ارتباط با انگیزه و موفقیت آن ها در تحصیل در مقاطع دانشگاهی خواهد بود. تحصیلات دانشگاهی می تواند آینده ی شغلی و فرصت های رشد بعدی فرد را رقم زند و اگر به دلیل استرس و پیامدهای آن دچار مخاطره شود، فرد دچار مشکلات عدیده خواهد شد. این پژوهش به تحلیل ارتباط عوامل موثر فردی و محیطی در ایجاد استرس، سبک های مقابله ای با استرس و پیامد آن بر سلامتی و موفقیت های فرد پرداخته است.

واژه‌های کلیدی: استرس، نوجوان، مدرسه، سبک های مقابله ای، پیامد، سلامت

ویرایش نهایی : فروردین ۹۹

پذیرش: خرداد ۹۸

دریافت : اسفند ۹۷

نوع مقاله : متا آنالیز

مقدمه

دوره ی نوجوانی همواره به عنوان دوره ی طوفان و استرس و جز سخت ترین دوران های زندگی مطرح شده است (هال^۱، ۱۹۰۴). یکی از دلایل حساسیت این دوران به دلیل اتفاقات بسیاری است که در این برهه از زندگی برای فرد ایجاد می شود. این اتفاقات تنها شامل تغییرات بدنی و یا برانگیختگی های جنسی که در نوجوانی رخ می دهد نمی باشد بلکه شامل تغییرات روان شناختی نیز می شود. تغییراتی در رشد

شخصیت و هویت، ارزش های شخصی، تعهدات و انتظارات و نیاز به خود مختاری و استقلال در فرد از این دست می باشند. هم چنین تغییراتی در نقش اجتماعی فرد (کودک یا بزرگسال)، اثر هم سالان و ارتباطات اجتماعی نیز در فرد به وقوع می پیوندند که می توانند منجر به تعارض با والدین، مشکلات خلقی و رفتارهای پر خطر در نوجوان شوند (مارسیا^۱، ۲۰۰۶). برای تعریف استرس می توان آن را در ارتباط خاص میان فرد و محیطش که منجر به صرف انرژی وی و تهدید شدن سلامتی ش می شود تعریف نمود. استرس درک شده با استفاده از میزان تهدید فرد در آن موقعیت و توانایی فرد برای مقابله با آن تعیین می شود (سلیه^۲، ۱۹۷۴). استرس های مزمن به دلیل تحلیل منابع انرژی رخ می دهد. فرد انرژی اش را مدام صرف فعالیت های مختلف می کند اما منفعتی که این انرژی از دست رفته جایگزین کند، دریافت نمی کند (شیروم^۳، ۲۰۰۳). در صورتی که این عدم تعادل میان منبع و مصرف انرژی ادامه یابد استرس جدی می شود و خود را به شکل خستگی های مفرط جسمی، هیجانی و مشکلات شناختی نشان می دهد (ملامد، کوشنیر و شیروم^۴، ۱۹۹۲، ملامد، شیروم، توکر، برلینر و شاپیرا^۵، ۲۰۰۶). خستگی های هیجانی به دلیل از دست دادن انرژی در تعاملات اجتماعی رخ می دهد و خستگی جسمی منجر به ضعف در انجام فعالیت های روزانه می شود. ضعف در عملکرد شناختی شامل حیطه های مربوط به ضعف در حافظه، مشکل در تمرکز کردن می شود. بدین ترتیب استرس های مزمن این دوران اثرات منفی روی سلامت جسمی و ذهنی و هم چنین کیفیت زندگی فرد دارد (شافلی و انزمان^۶، ۱۹۹۸).

بیشتر استرس های نوجوانان در این دوران به محیط آن ها یعنی مدرسه برمی گردد. آزمون های بسیار، نگرانی در مورد نمرات، انتظارات عملکردی فعلی و در آینده و اهداف آینده از جمله فشارهای محیطی مدرسه بر نوجوانان گزارش شده است. این استرس ها و عدم استراتژی های مواجهه ای مناسب با استرس منجر به نرخ بالای خودکشی، افسردگی، مشکلات هیجانی و روان شناختی، ناسازگاری های رفتاری، مشکلات تحصیلی و سوء مصرف مواد در میان نوجوانان شده است (آندا، بارونی، بوسکین، بوچوالد، مورگان، او، گلد و ویس^۷، ۲۰۰۰). در این پژوهش با استفاده از مرور مقالات حول موضوع استرس های دوران نوجوان بالاخص استرس های مربوط به مدرسه، به شناخت عوامل موثر در ایجاد استرس در میان نوجوانان، نقش استرس در فرسودگی تحصیلی و اختلال جسمانی سازی در نوجوانان، استراتژی های مقابله ای با استرس و نهایتاً مدلی از همه این عوامل ایجاد کننده ی استرس و پیامدهای آن ارائه می شود.

روش

این مقاله ی فراتحلیلی با جستجو در میان منابع Taylor, Google Scholar, PubMed و ... مقالات مرتبط با این حوزه استخراج شده است. کلید واژه هایی که برای جستجو استفاده شدند شامل استرس، نوجوان، مدرسه، عوامل موثر در ایجاد استرس، نقش جنسیت در میزان استرس درک شده نوجوان، سبک های مقابله ای با استرس، نقش و پیامد استرس بر سلامت روان شناختی نوجوان، خودکشی، فرسودگی تحصیلی، نقش استرس بر سلامت جسمی نوجوان و اختلال جسمانی سازی بودند. بدین ترتیب مقالاتی که با این کلید واژه ها جستجو شدند شامل مقالات در رابطه با موضوعاتی نظیر علت استرس در نوجوانان، نقش عوامل فردی و محیطی بر استرس نوجوانان، سبک های مقابله ای مفید و ناکارآمد نوجوانان با استرس و نهایتاً پیامدهای استرس بر سلامتی جسمانی و روان شناختی نوجوانان و چگونگی تعامل این موارد است. این مقالات شامل ۵۶ مقاله طی سال های ۱۹۹۰ و ۲۰۱۷ می باشند. ابتدا هریک از عوامل مطرح شده در مقالات آورده شده است و در نهایت تحلیل چگونگی ارتباط میان آن ها و تاثیر آن بر سلامت نوجوانان با استفاده از یک نمودار آورده شده است.

یافته ها

۱. نتایج و درصد موضوعات یافت شده در مقالات استرس و نوجوان

بر اساس واژه های کلیدی جستجو شده حول موضوع استرس و نوجوانی مقالات متعددی بررسی شدند. این مقالات شامل مقالات مرتبط با عوامل ایجاد کننده ی استرس (فردی و محیطی)، تفاوت های جنسیتی دیده شده در میزان استرس نوجوانان دختر و پسر، سبک های مقابله

1 Marcia

2 Selye

3 Shirom,

4 Melamed, Kushnir, & Shirom

5 Melamed, Shirom, Toker, Berliner, & Shapira

6 Schaufeli & Enzmann

7 Anda, D. D., Baroni, S., Boskin, L., Buchwald, L., Morgan, J., Ow, J., Gold, J. S., & Weiss, R.

ای نوجوانان با استرس و پیامدهای استرس بر سلامتی نوجوانان می شدند که در جدول زیر تعداد این مقالات آورده شده است. هم چنین درصد مقالات بررسی شده حول این موضوعات به نسبت کل مقالات (۵۶ مقاله) و تاریخ های مربوط به آن ها ذکر شده است.

تاریخ های مرتبط با مقالات	درصد مقالات این حوزه نسبت به کل مقالات (۵۶مقاله)	تعداد مقالات مربوطه	واژه های کلیدی جستجو شده	
سال های ۱۹۹۰ الی ۱۹۹۵-۱۹۹۷ - ۱۹۹۸- سال های ۲۰۰۰ الی ۲۰۰۲ - سالهای ۲۰۰۴ الی ۲۰۱۲ - سال های ۲۰۱۴ الی ۲۰۱۷	۶۶ درصد	۳۷	عوامل محیطی موثر در استرس نوجوانان	عوامل ایجاد کننده استرس برای نوجوانان
سال های ۱۹۹۰ الی ۱۹۹۵-۱۹۹۷ - ۱۹۹۸- سال های ۲۰۰۰ الی ۲۰۰۲ - سالهای ۲۰۰۴ الی ۲۰۱۲ - سال های ۲۰۱۴ الی ۲۰۱۷	۷۵ درصد	۴۲	عوامل فردی موثر در استرس نوجوانان	
۱۹۹۳ - سال های ۲۰۰۰ الی ۲۰۰۲ - ۲۰۰۵ - ۲۰۰۹ - ۲۰۱۰	۱۶ درصد	۹	تفاوت های جنسیتی در میزان استرس درک شده نوجوانان دختر و پسر	
۱۹۹۱ - ۱۹۹۵ - ۲۰۰۰ - ۲۰۰۱ - ۲۰۰۳-۲۰۰۵ - ۲۰۰۹ - ۲۰۱۵ - ۲۰۱۷	۱۷ درصد	۱۰	عوامل موثر در پیشگیری از استرس و سبک های مقابله ای با استرس در نوجوانان	
۱۹۹۲-۱۹۹۱-۱۹۹۳-۱۹۹۸- سال های ۲۰۰۱ الی ۲۰۰۳-۲۰۰۵-۲۰۰۶-۲۰۰۹- ۲۰۱۰-۲۰۱۲-۲۰۱۶-۲۰۱۷	۴۴ درصد	۲۵	فرسودگی تحصیلی	پیامد های استرس بر سلامتی نوجوانان
۲۰۰۱-۱۹۹۸-۱۹۹۴-۱۹۹۱- ۲۰۰۲- ۲۰۰۶ - ۲۰۱۰-۲۰۱۵ - ۲۰۱۶ - ۲۰۱۷	۲۸ درصد	۱۶	افسردگی	
۱۹۹۱-۱۹۹۸-۲۰۰۱-۲۰۰۲-۲۰۰۶- ۲۰۰۹ - ۲۰۱۰-۲۰۱۶-۲۰۱۷	۲۱ درصد	۱۲	خودکشی	
۱۹۹۲-۱۹۹۷ - ۲۰۰۶-۲۰۰۱-۱۹۹۸ - سال های ۲۰۰۷ الی ۲۰۱۰	۱۹ درصد	۱۱	نشانه های جسمانی سازی	

در ادامه به توضیح مفصل تر پیرامون هریک از موضوعات جدول فوق پرداخته شده است.

۲. عوامل ایجاد کننده ی استرس برای نوجوانان

عوامل محیطی موثر در ایجاد استرس

عوامل استرس زا در زندگی نوجوانان بر حسب میزان شدت و شیوع در میان آن ها به ترتیب انتظارات خودشان از آینده شغلی شان، برنامه های زندگی آینده شان، امتحان، نمرات، تکالیف، انتظارات شان از مدرسه، فشارها و مسئولیت ها از جانب والدین به آن ها، عدم اجازه ی برون ریزی احساسی به آن ها، فشار های ناشی از زندگی اجتماعی و نداشتن زمان کافی برای انجام کارها می باشد. پس از نگرانی های شخصی در مورد آینده، نگرانی های مرتبط با مدرسه و برآمده از مدرسه در جایگاه دوم و با بیشترین شیوع قرار دارد. حتی مسایل هیجانی و بین فردی نظیر تعارض و ناسازگاری ها با والدین و فشار زمانی که در مراتب بعدی عوامل استرس زای زندگی نوجوانان هستند، باز هم ناشی از محیط مدرسه، تکالیف مدرسه و عملکرد فرد در مدرسه است.

پژوهش سالملا-آرو، کیورو و نورمی^۱ در سال ۲۰۰۸ نشان داد که دانش آموزان زمان انتقال از دبستان به دبیرستان استرس را تجربه می کنند و میزان این استرس تجربه شده در آن ها بر اساس نوع رشته ای که در آینده ادامه خواهند داد متفاوت است. در رشته های فنی حرفه ای دانش آموزان هم در طی دوران تحصیل هم طی این انتقال استرس کمتری از رشته های تخصصی تجربه می کنند. هم چنین در انتقال به رشته های تخصصی احساس بدبینی و بی کفایتی بیشتری می کنند که نتیجه ی آن برای دانش آموزان استرس در مدرسه خواهد بود. ویژگی های به خصوص سیستم آموزشی می تواند منجر به استرس و مشکلات سلامتی در دانش آموزان شود. به طور مثال تاکید بر تعهد های اجباری به جای تعهد های خود انگیزه و یا تمرکز بر فعالیت های تعیین شده از جانب معلم به جای فعالیت های مبتنی بر دانش آموز می تواند منجر به استرس در سیستم آموزشی شوند. چنین فرهنگ هایی با مدارس معلم محور می توانند منجر به نقص در سبک های مواجهه ای با استرس در دانش آموزان شوند. هم چنین محیط آموزشی مبتنی بر رقابت که افراد در آن شکست را تجربه می کنند به جای محیط های مبتنی بر همکاری و مشارکت که افراد خود کارآمدی شان افزایش می یابد، نیز می تواند منجر به افزایش استرس در دانش آموزان شود (اسلاوین، ۲، ۱۹۹۵).

پژوهش ها نشان داده اند که فشار کاری درک شده با میزان استرس و مزمن شدن آن در بزرگسالان ارتباط مثبت دارد. بدین ترتیب هرچه فرد نسبت به شرایط کاری خود کنترل و حمایت اجتماعی کمتری دریافت کند دچار استرس و مشکلات جسمی و روان شناختی بیشتری می شود (برنین و تورل^۲، ۲۰۰۱). بنابراین هرچه فرد در محیط کار احساس کنترل بیشتری داشته باشد و حمایت های اجتماعی بیشتری نیز دریافت کند نسبت به استرس و مشکلات جسمی ناشی از آن ایمن می شود (لیندلوم و همکاران^۳، ۲۰۰۶).

مودین، اوستبرگ، توپوانین و ساندل^۴ در سال ۲۰۱۰ نشان دادند که فشار تحصیلی که نوجوانان در مدرسه درک می کنند (نظیر تکالیف زیاد و فرجه زمانی محدود و فشار ناشی از انتظارات هم سالان، معلمان و والدین) و اثرات آن بر نوجوانان می تواند مشابه با اثر فشار کاری بر بزرگسالان باشد. به همین ترتیب با کاهش فشار کارهای مدرسه و افزایش حمایت های اجتماعی در نوجوانان می تواند مانند بزرگسالان از ایجاد استرس و پیامد های منفی آن بر سلامت نوجوانان کاست (گیلاندر - گادین و همارستروم^۵، ۲۰۰۰).

پژوهش دیگری سایر عوامل استرس زا در زندگی نوجوانان بر حسب میزان اهمیت و شیوع را به ترتیب این موارد اعلام کرده است: خشونت، عدم موافقت با والدین در مورد زندگی اجتماعی، نگرانی های ظاهری، فارغ التحصیلی، میزان کار کلاسی، میزان تکالیف منزل، فشار والدین در مورد نمرات، بدن، زلزله، بیماری های منتقل شده از راه جنسی، ایدز، تفاهم میان والدین، کلاس ها، مسائل اجتماعی، ارتباط با مادر، درجه دشواری تکالیف منزل، لباس ها، سلامت، اختلاف نظر با والدین، فشار از جانب والدین در مورد تحصیلات، میزان دشواری کارهای کلاسی، مرگ، ارتباط با پدر، محیط، پول خانواده، عدم موافقت با دوست دختر یا پسر، بیکاری، جنگ، تعارض با اعضای خانواده، مسائل جنسی، عدم هم نظری با والدین در مورد ظاهر و پوشش، رقابت بر سر نمره، عدم هم نظری با والدین در مورد دوست دختر و پسر، سردرگمی های هویتی، رقابت در ورزش، عدم کنترل روی احساسات، بازداشت شدن، مذهب، اراذل و اوباش، معلم ها، جدایی یا طلاق والدین، احساس متفاوت بودن کردن، فعالیت های مدرسه، فشار برای انجام کارها، عدم مقبولیت و پذیرش، اختلاف نظر با دوستان، سلامت خانواده، پوست، مخفی کاری و داشتن راز، فعالیت های اجتماعی بسیار، تلاش برای تناسب اندام، مسائل اقتصادی، فشارهای جنسی، فعالیت های اجتماعی ناکافی، مصرف مواد یا الکل در خانواده، خطر از جانب دیگران، شغل، فرهنگ، نداشتن دوستان کافی، فشار برای انجام کارهای غیر قانونی، همسر جدید والدین، فشار برای شرکت در فعالیت های خضونت آمیز، الکل، فشار برای مصرف الکل، فشار برای مصرف مواد، مواد (آند، بارونی، بوسکین، بوچوالد، مورگان، او، گلد و ویس، ۲۰۰۰).

عوامل فردی موثر در ایجاد استرس

دانش آموزانی که استرس زیادی دارند، نسبت به خودشان بر اساس عزت نفس مبتنی بر عملکردشان احساس بدی دارند، بدین ترتیب مشکلات خواب و استرس مزمنی را نسبت به گروه کنترل تجربه می کنند. نتایج این پژوهش نشان داد که ۵۶ درصد استرس در دانش آموزان به دلیل مطالبات زیاد مدرسه، عزت نفس پایین، مشکلات خواب، حمایت اجتماعی پایین و نادیده گرفتن عادات صحیح خوردن اتفاق می افتد

- 1 Salmela-Aro, Kiuru and Nurmi
- 2 Slavin
- 3 Bernin & Theorell
- 4 Lindblom
- 5 Modin, Östberg, Toivanen, and Sandell
- 6 Gillander-Gådin & Hammarström

و در این بین عزت نفس موثرترین و مهم ترین عامل در پیش بینی میزان استرس درک شده ی دانش آموز است. در این بین دختران نه تنها استرس بیشتری را در مدرسه تجربه می کنند بلکه مطالبات بیشتری از جانب مدرسه و مشکلات خواب بیشتر و هم چنین استرس مزمن را نسبت به پسران تجربه می کنند. به گونه ای که شدت این استرس مشابه استرس های بالینی در مراجعان به کلینیک هاست (شامل، پرسکی، گروسی و سیمونسون-سارنکی، ۲۰۱۱).

عزت نفس به معنای نگرش مثبت یا منفی فرد نسبت به خودش است (روزنبرگ، ۲، ۱۹۷۲). اخلال در عزت نفس منجر به مشکلات جسمانی سازی و استرس در افراد می شود (بریندرف، رایان، آستینگر و آتن، ۳، ۲۰۰۵). ارزیابی مثبت از خود و پذیرش خود با عزت نفس مرتبط هستند. ارزیابی از خود می تواند با استفاده از عملکرد مطلوب در فعالیت ها به دست آید. در این صورت افرادی که عزت نفس شان با ارزیابی شان از عملکردشان تعیین می شود نیاز به تلاش بیشتر در فعالیت ها و نشان دادن شایستگی شان برای احساس ارزشمندی دارند. برای این افراد شکست در فعالیت ها منجر به عزت نفس منفی می شود (هالستن، جوسفان و تورگن، ۴، ۲۰۰۵). تلاش برای بالا بردن عزت نفس می تواند منجر به استرس و خستگی های روان شناختی در فرد شود (پرسکی، ۵، ۲۰۰۶).

بنابراین استفاده از شیوه های آموزشی در مدرسه که به عزت نفس و توانایی فرد بها داده شود و احساس تعلق افراد به گروه در آن ها تقویت شود شادی بیشتر و استرس کمتری در دانش آموزان ایجاد می شود تا زمانی که هر دانش آموز به تنهایی دنبال حل مشکل خود باشد و یا فضای رقابتی میان دانش آموزان حاکم باشد. در فعالیت های گروهی فرد احساس توانمندی در حل مسئله می نماید و به جای آن که تصور کند این تنها مشکل خودش هست می تواند به سایر افراد در گروه نیز تکیه کند و با پخش مسئولیت و فشار کار بتواند از عهده آن فعالیت برآید (فریدنبرگ و لويس، ۲۰۰۹، سالورا، یوسان، پیریز، چاتو و ورا، ۱۷، ۲۰۱۷).

از دیگر سو، خودکارآمدی می تواند به دریافت نمرات بالاتر در مدرسه و بدین ترتیب عملکرد بهتر و جلوگیری از فرسودگی و استرس تحصیلی کمک شایانی نماید (کاپرارا، واچینو، الساندري، جربینو و باربانلی، ۸، ۲۰۱۰). بنابراین مداخلات مبتنی بر تقویت احساس خودکارآمدی می توانند به کاهش استرس دانش آموزان در مدرسه کمک نماید. هم چنین مداخلاتی که مبتنی بر گروه درمانی و تغییر شناخت هایی نظیر عدم توانمندی در اخذ نمرات خوب یا شایستگی تحصیلی که منجر به افسردگی و استرس در دانش آموزان می شود می تواند به کاهش استرس کمک نماید (والبرگ، ۹، ۲۰۱۴).

یکی دیگر از عواملی که منجر به استرس در نوجوانان می شود، سبک زندگی نوجوانان است. مشکلات خواب و عدم کیفیت مطلوب خواب در آن هاست. مشکلات خواب روی عملکرد تحصیلی فرد و تعاملات اجتماعی اثر منفی می گذارند و منجر به تجارب استرس زا در آن ها می شود (برنرت، مريل، بریسویت، ون اردن و جونیور، ۱۰، ۲۰۰۷). هم چنین خود استرس نیز روی کیفیت خواب و میزان آن اثر منفی می گذارد. درس خواندن و استرس در طول روز با خواب کمتر در طول شب، خواب آلودگی در روز، اضطراب بیشتر، افسردگی و مشکل در تمرکز همبستگی مثبت دارد (فولیگنی و هاردوی، ۱۱، ۲۰۰۶). عوامل دیگر مربوط به سبک زندگی نظیر عادات خوردن و فعالیت ورزشی نیز منجر به بهزیستی روان شناختی و سلامت جسمی بیشتر و آسیب پذیری کمتر نسبت به استرس در نوجوانان می شود. مشکلات خواب و عدم شرکت در فعالیت های ورزشی و عادات تغذیه ای نامناسب در میان دختران نوجوان بیشتر از پسران است و به همچنین دختران نسبت به استرس و آسیب های مرتبط با سلامتی آسیب پذیرتر از پسران هستند (پالم و همکاران، ۱۲، ۲۰۰۱).

۳. تفاوت های جنسیتی در میزان استرس درک شده نوجوانان دختر و پسر

- 1 Schraml, K., Perski, A., Grossi, G., & Simonsson-Sarnecki, M
- 2 (Rosenberg,
- 3 (Birndorf, Ryan, Auinger, & Aten,
- 4 Hallsten, Josephson, & Torgén
- 5 Perski
- 6 Frydenberg and Lewis proposed
- 7 Salavera, c., Usán, P., Pérez, S., Chato, A., & Vera, R
- 8 Caprara, Vecchione, Alessandri, Gerbino, & Barbanelli
- 9 Walburg
- 10 Bernert, Merrill, Braithwaite, VanOrden, & Joiner
- 11 Fuligni and Hardway
- 12 Palme

در طول چند دهه ی اخیر، استرس، خستگی، شکایات جسمانی، تنش های فیزیکی و روان شناختی در میان نوجوانان ۱۶ ساله در حال افزایش است (آلفوین، اوستبرگ و هجرن^۱، ۲۰۰۸، سوشالزتیرلسن^۲، ۲۰۰۹). تعداد قابل توجهی از دانش آموزان دبیرستانی به خصوص دختران استرس و فرسودگی روان شناختی را تجربه می کنند (برمبرگ^۳، ۲۰۰۶). دختران بیشتر نگران ظاهر و لباس های خود هستند در حالی که انتظارات آینده در پسران استرس ایجاد می کند (کولمن^۴، ۱۹۹۰). یکی از دلایل وجود تفاوت جنسیتی در میزان استرس درک شده در مدرسه میان نوجوانان دختر و پسر می تواند به دلیل به دلیل انتظارات بیش از حد والدین از فرزند دختر مانند ادب، احترام و نزاکت بیشتر باشد. در حالی که از پسران بیشتر انتظار شیطنت و استقلال دارند. این انتظارات منجر به نگرانی فرد نسبت به رفتارهای خویش و در نتیجه استرس بیشتر در دختران می شود. به خصوص زمانی که عزت نفس فرد مبتنی بر کیفیت عملکرد وی و موفقیت ش باشد (رنستیگ و سندمارک^۵، ۲۰۰۵).

دختران به دنبال کسب نمرات بالاتر در مدرسه هستند و فشار بیشتری را تجربه می کنند. این دختران نسبت به ارزیابی های دیگران از خودشان حساسیت بیشتری دارند و زمانی که این ارزیابی منفی باشد احساس بدتری نسبت به خودشان پیدا می کنند. به همین دلیل دختران به سرعت احساس بی ارزشی می کنند و استرس و مشکلات ناشی از آن را تجربه می کنند (رودولف^۶، ۲۰۰۲). دختران نسبت به موقعیت های استرس زا آسیب پذیرتر هستند و تجربه ی آن ها و استرس درک شده در آن ها متفاوت از پسران است (هاگکیست^۷، ۲۰۰۹). به طور مثال دختران در سن مشابه پسران، نشانه های اضطراب و افسردگی بیشتری داشتند (ماکسنس، مولجورد، اسپنس و بیرن^۸، ۲۰۱۰). دختران به دلیل تفاوت با پسران در فرایند های نقش پذیری جنسیتی در دوران کودکی نسبت به استرس و مشکلاتی روان شناختی آن مانند افسردگی آسیب پذیری بیشتری دارند (روبل، گرینلیچ، پومرانتر و گوچبرگ، ۱۹۹۳). پژوهش ها نشان دادند که فشار کاری در مدرسه برای نوجوانان با استفاده از میزان تکالیف مدرسه و تعداد امتحان ها تعریف می شود و می تواند منجر به تعارضات میان فردی با هم سالان و والدین در دانش آموزان شود. این مشکلات بین فردی در دانش آموزان دختر بیشتر از پسر است و دختران خود را بابت این مشکلات در روابط شان بسیار سرزنش می کنند، ذهن شان درگیر می شود و دچار استرس و نگرانی بیشتری می شوند (رودولف^۹، ۲۰۰۲). هم چنین والدین و جامعه به دختران نوجوان استقلال کمتری می دهند، به همین دلیل احساس کنترل کمتری نسبت به فعالیت هایشان دارند و به راحتی دچار استرس می شوند (دیدوویک، وادیوالا، انگرت و پروسنر^{۱۰}، ۲۰۰۹).

۴. عوامل موثر در پیشگیری از استرس و سبک های مقابله ای با استرس در نوجوانان

دانش آموزان از استراتژی های متفاوتی برای مواجهه و مقابله با استرس، نظیر کاهش انگیزتگی (آرامش سازی با موسیقی گوش دادن یا رانندگی)، حل مسئله (روش ها و نگرش های شناختی مثبت نظیر کنترل شناختی و دریافت حمایت اجتماعی از هم سالان و والدین) استفاده می کنند. نوجوانانی که خودکشی می کنند و یا دچار سوء مصرف مواد هستند، بیشتر از استراتژی مقابله ای با استرس مخرب نظیر کناره گیری اجتماعی استفاده می کنند. حتی خود استفاده از مواد مخدر به نوعی استراتژی مقابله با استرس مخرب در نوجوانان است. دختران از استراتژی های بیشتری نظیر ارتباطات حمایتگرانه ی بین فردی شامل دوستان، خواهر و برادر و والدین و برون ریزی هیجانان شان استفاده می کنند. در مقابل پسران از استراتژی هایی نظیر برون ریزی و پرخاشگری استفاده می کنند (آندا و همکاران، ۲۰۰۰). استراتژی های مفید مقابله با استرس که در میان نوجوانان استفاده می شود بر حسب میزان شیوع و میزان استفاده ی نوجوانان به ترتیب ریلکسیشن، حواس پرتی، کنترل شناختی، جستجوی کمک و رهاسازی می باشد. از جمله این فعالیت ها که دانش آموزان بهره میگیرند می توان به ترتیب به این موارد اشاره کرد: کتاب خواندن، دیدن تلویزیون و موسیقی گوش دادن، دوش گرفتن، ریلکس کردن، افکار مثبت،

1 Alfven, Östberg, & Hjerm

2 Socialstyrelsen

3 Bremberg,

4 Coleman

5 Renstig and Sandmark

6 Rudolph,

7 Hagquist

8 Moksnes, Moljord, Espnes, & Byrne

9 Rudolph

10 Dedovic, Wadiwalla, Engert, and Pruessner

استراحت، ورزش کردن، با کسی صحبت کردن، تنفس عمیق، از خانه خارج شدن، سکوت کردن، گریستن و وانمود کردن که چیزی آزارم نمی دهد.

استراتژی های مخرب مقابله ای با استرس برحسب میزان شیوع و استفاده به ترتیب گوشه گیری، تقابل، رفتارهای خشونت آمیز و پرخاشگرانه و مصرف مواد می باشد. از جمله این موارد که دانش آموزان به کار می گیرند به ترتیب میزان استفاده شامل ترک موقعیت و فراموش کردن، رویاپردازی، دعوا کردن، فریاد زدن، انکار احساسات، خواب زیاد و شکستن یا خراب کردن وسایل است (آندا و همکاران، ۲۰۰۰). استراتژی های فرد در مواجهه با استرس به خصوص برای نوجوانان که در معرض بیشترین استرس ها هستند، در انطباق با شرایط بسیار حایز اهمیت است. هرچه سن نوجوان بیشتر می شود شیوه به کار گیری فرد از این استراتژی ها و هم چنین میزان شادی ای که در زندگی تجربه می کند متفاوت می شود. با بزرگ تر شدن نوجوان، شادی کمتری را تجربه می کند که می تواند به دلیل تغییر نگاه خوش بینانه ی وی به وقایع زندگی به نگاه بدبینانه در گذر زمان باشد (ویناس، گنزالس، گارسیا، مالو کاساس^۱، ۲۰۱۵).

پسران از سبک های غیر مولد نظیر نادیده گرفتن مشکل و دختران نوجوان از سبک های مقابله ای که به دنبال جستجوی دریافت حمایت های اجتماعی است استفاده می کنند (فریدنبرگ و لوپس^۲، ۲۰۰۹). سبک های غیر مولد منجر به احساس نگرانی، عدم فائق آمدن بر مشکل، خود سرزنش گری می شوند و سبک های حمایتی سبب جستجوی تعلق، جستجوی حمایت معنوی و رفتارهای اجتماعی می شوند. بدین ترتیب سبک های حمایت طلب به دنبال تجربه ی شادی بیشتر در فرد است. بنابراین استراتژی های مواجهه ای غیر مولد به دلیل تمرکز صرف روی مشکل، سخت کار کردن و تلاش صرف برای موفقیت منجر به شادی نمی شوند و در عوض سبک های مولد که به دنبال ارتباطات گروهی هستند موجب شادی و بهزیستی بیشتر در فرد می شوند. به همین دلیل افراد در گروه احساس شادی بیشتری دارند (یوشیدا و اوشی^۳، ۲۰۱۶).

۵. پیامد های استرس بر سلامتی فرد

نقش استرس در فرسودگی تحصیلی، افسردگی و خودکشی میان نوجوانان

در دهه های اخیر فرسودگی تحصیلی در میان دانش آموزان، یکی از عوامل موثر در رفتارهای ناسازگارانه در مدرسه شناخته شده است. فرسودگی تحصیلی نه تنها روی عملکرد تحصیلی دانش آموزان در مدرسه بلکه روی رفتارهای مرتبط با سلامتی افراد در بزرگسالی نیز اثر می گذارد (شافلی، مارتینز، مارکس پینتو و بیکر^۴، ۲۰۰۲).

فرسودگی تحصیلی و استرس های مدرسه دو مفهوم نسبتاً معادل هستند. تحقیقات کمی روی میزان شیوع فرسودگی تحصیلی انجام شده است. تحقیقاتی که بتواند به شناخت عامل های خطر، پیشگیری و پیش بینی استرس مدرسه و فرسودگی تحصیلی کمک نماید و بدین ترتیب بتوان از اثرات سو این عامل روی سلامت جسمی و روحی دانش آموزان جلوگیری نمود (والبرگ^۵، ۲۰۱۴). فرسودگی تحصیلی در میان دانش آموزان سندر می است که خود به دلیل در معرض رویدادهای استرس زای مدرسه و فشارهای مدرسه برای موفقیت رخ می دهد (فیوریلی و همکاران^۶، ۲۰۱۴، دی چیاچیو و همکاران^۷، ۲۰۱۶). رویدادهای استرس زا و به تبع آن فرسودگی تحصیلی منجر به عدم علاقه به شرکت در فعالیت های کلاس، غیبت های مکرر، خستگی مزمن و رفتارهای غیر مسئولانه در دانش آموزان می شود. بدین ترتیب این دانش آموزان به دلیلی احساس عدم شایستگی خود در کلاس و از منظر معلم دست به رفتارهای ناسازگارانه در مدرسه می زنند (کواک^۸، ۲۰۰۶). پژوهش های دیگر نیز نشان داده اند که فرسودگی تحصیلی منجر به مشکلات تحصیلی نظیر تأخیر های آموزشی، انتظارات آموزشی پایین، افزایش غیبت های تحصیلی، علاقه کم به یادگیری و مشکلات روان شناختی نظیر افسردگی می شود و این مشکلات نهایتاً منجر به عملکرد ضعیف تحصیلی در میان دانش آموزان می شود (رومبرگر و روترماند^۹، ۲۰۱۲).

1 Viñas, González, García, Malo & Casas

2 Frydenberg & Lewis

3 Uchida & Oishi

4 Schaufeli, Martínez, Marqués-Pinto, Salanova, & Bakker

5 Walburg

6 Fiorilli

7 Di Chiacchio

8Kwak

9 Rumberger & Rotermund

بدین ترتیب فرسودگی تحصیلی و افسردگی منجر به کاهش اشتیاق به تحصیل و افت عملکرد تحصیلی می شوند و این خود منجر به افزایش افسردگی در دانش آموزان می شود (چاو، تان و برمستر^۱، ۲۰۱۵، فیوریلی، دی استاسیو، دی چیچیو، پیپ و سالملازو^۲، ۲۰۱۷). اما دانش آموزانی که اشتیاق بیشتری در مشارکت در فعالیت های تحصیلی دارند دارای منابع بیشتری برای مواجهه با رویدادهای استرس زای مدرسه نظیر عزت نفس، خود کارآمدی و انگیزش درونی می باشند. آن ها انرژی بیشتری برای سرمایه گذاری روی تکالیف چالش برانگیز مدرسه دارند و بیشتر تمایل دارند که تکالیف را تا انتها انجام دهند. بدین ترتیب اجازه نمی دهند که استرس منجر به کاهش اشتیاق تحصیلی آن ها و در نتیجه فرسودگی تحصیلی و افسردگی در آن ها شود (اسل^۳، ۲۰۰۴، راسر، اسل و سامروف^۴، ۲۰۰۴). پژوهش های دیگر نیز نشان داده اند که تجارب استرس زا در مدرسه و هیجاناتی که این رویدادها در دانش آموز ایجاد می کند خود می تواند منجر به نشانه های افسردگی و آسیب پذیری بیشتر دانش آموز به افسردگی شود (جی، لورنز، کانگر، الدر و سیمون^۵، ۱۹۹۴). بنابراین دانش آموزانی که در معرض فرسودگی تحصیلی هستند احتمال بیشتری دارد که دچار افسردگی شوند و بهزیستی جسمی و روانی شان به مخاطره افتد. هم چنین پژوهش آنچ و هان^۶ در سال ۲۰۰۶ نشان داده که افسردگی در ارتباط میان استرس مزمن و خودکشی نوجوانان نقش متغیر میانجی را دارد. بدین ترتیب استرس، فرسودگی تحصیلی، افسردگی و خودکشی همگی می توانند به شکل یک زنجیره به هم مرتبط شوند و یکدیگر را ایجاد کنند.

نقش استرس در بروز نشانه های جسمانی سازی

زمانی که نیازهای فرد از جانب منابع محیطی تامین نشود استرس در فرد ایجاد می شود. نوجوانان زمان بسیاری را در مدرسه و در ارتباط با چالش های مدرسه سپری می کنند. در پژوهشی از دانش آموزان دختر خواسته شد که ناراحت کننده ترین اتفاقی که در یک ماه گذشته برای آن ها رخ داده است را نام ببرند. مسائل و مشکلات پیش آمده در مدرسه جز سه مشکل مهم عنوان شده از جانب این دانش آموزان بود (اسپیریئو، استارک، گریس و استامولیس^۷، ۱۹۹۱). مشکلات روان شناختی مربوط به استرس می تواند شامل مشکلات بین فردی نظیر تعارض با هم کلاسی ها یا معلمان باشد، یا به دلیل فشار کارهای مدرسه و ترس از شکست در تکالیف باشد. هم چنین اجبار و فشاری که والدین به دانش آموزان برای موفقیت در مدرسه می آورند نیز می تواند منبع دیگری برای استرس میان دانش آموزان باشد. هم چنین انتقال از یک مقطع تحصیلی به مقطع بعدی نیز می تواند منجر به بروز بسیاری از مشکلات و استرس در میان دانش آموزان شود. استرس های نوجوانی می توانند منجر به نشانه های جسمانی سازی در شوند (گرین و واکر^۸، ۱۹۹۷). دانش آموزانی که از مقطع ابتدایی به دبیرستان می روند، استرس هایی نظیر برنامه های درسی پیچیده، ساعت های طولانی، سیستم های پیچیده نمره گذاری و تعداد تکالیف را تجربه می کنند. این استرس ها می تواند برای سلامت دانش آموزان مشکلات متعددی ایجاد کند (بوکرترز، سیجرز و وندنگور^۹، ۱۹۹۳). یکی از این مشکلات، نشانه های جسمانی سازی میان دانش آموزان است (تورشیم و ولد^{۱۰}، ۲۰۰۱).

عوامل دیگر می توانند در این رابطه نقش میانجی را داشته باشند. تفاوت های فردی در پاسخ به استرس های زندگی می تواند به دلیل تاثیر عامل های دیگر نظیر تفاوت های شخصیتی باشد. تفاوت های شخصیتی که می توانند منجر به آسیب پذیری بیشتر یا کمتر نسبت به استرس در فرد و اختلال جسمانی سازی شوند. یکی از ویژگی های شخصیتی، افراد با ویژگی روان رنجوری است که هیجانات منفی را بسیار تجربه می کند و نسبت به مشکلات جسمانی آگاهی و نگرانی بیشتری دارند. بزرگ نمایی مشکلات جسمانی و در نتیجه اختلال جسمانی سازی از ویژگی های روان رنجوری است (واتسون^{۱۱}، ۱۹۸۸). البته در پژوهشی نشان داده شد که زمانی که روان رنجوری و استرس با هم اندازه گیری می شوند، آن چه به عنوان نقش میانجی گری ویژگی شخصیتی روان رنجوری در ارتباط میان استرس و جسمانی سازی عنوان می شود، بزرگ نمایی شده است و نقش استرس در این ارتباطات کمتر تخمین زده می شود. بنابراین استرس های روزانه ی در مدرسه علاوه بر روان

- 1 Chow, Tan, & Buhrmester
- 2 Fiorilli, De Stasio, Di Chiacchio, Pepe, Salmela-Aro
- 3 Eccles
- 4 Roeser, Eccles, & Sameroff
- 5 Ge, Lorenz, Conger, Elder, & Simons
- 6 Ang and Huan
- 7 Spirito, Stark, Grace, and Stamoulis
- 8 Greene & Walker
- 9 Boekaerts, Seegers, and Van den Goor
- 10 Torsheim & Wold
- 11 Watson

رنجوری خود می تواند منجر به مشکلات جسمانی سازی در دانش آموزان شود. سبک های مقابله ای افراد در مواجهه با استرس تعیین کننده ی میزان سازگاری و یا ابتلا به جسمانی سازی است.

بنابراین باید با تدارک برنامه های مداخله ای جهت آموزش سبک های مقابله و مواجهه با استرس و کاهش استرس های مدرسه به دانش آموزان جهت کاهش جسمانی سازی کمک نمود. هم چنین حمایت های اجتماعی می توانند اثرات منفی این گونه استرس ها را بر زندگی و سلامت دانش آموزان کاهش دهد (تویتزا، ۱۹۹۵).

تحلیل چگونگی ارتباط میان عوامل فردی، موقعیت های استرس زا، سبک های مقابله ای با استرس و پیامد استرس بر عملکرد فرد

متغیرهای فردی (ویژگی های رفتاری، شناختی و اثرگذار) و متغیرهای محیطی (محیط های با طبقه اجتماعی اقتصادی پایین) هر دو می توانند در میزان اثرگذاری استرس بر سلامت نقش داشته باشند. دانش آموزانی که والدین آن ها تحصیلات دانشگاهی ندارند، به دلیل آن که در محیط غنی آموزشی و اطلاعاتی بزرگ نشده اند استرس های بسیاری را تجربه می کنند. به طور مثال تجربه ی عدم تعلق به سایر هم کلاسی به جهت متفاوت بودن پدر و مادر دانش آموز، عدم رعایت قوانین خانواده، کناره گیری از فضاهای رقابتی و نگرانی های متعدد در محیط دانشگاه (مورازس، ۲۰۱۶). بدین ترتیب مدل یکپارچه ی استرس درک شده در دانش آموزان متشکل از تاثیر عوامل فردی، محیط زندگی، محیط های استرس زا، شیوه های مقابله با استرس و پیامدهای بهزیستی است (موس و هولاهان، ۲۰۰۳). در این مدل انطباقی بلوک ۱ شامل شرایط محیطی و اجتماعی فرد نظیر سطح تحصیلات والدین دانش آموز، سایر شرایط و ویژگی های خانوادگی، ویژگی خواهر برادران و هم سالان، عوامل اجتماعی و مشخصات مدرسه و موسسه آموزشی است. بلوک ۲ ویژگی های جمعیت شناختی و شخصیتی فرد نظیر مفهوم خود و میزان کنترل بر امور که روی موفقیت تحصیلی وی اثر می گذارند را نشان می دهد. بلوک ۳ شامل استرسورها نظیر اتفاقات زندگی (مرگ یا طلاق والدین، عوض کردن خانه، بیماری، اخراج یکی از خواهر برادر از مدرسه، وقوع جرم یا جنایتی برای خانواده، فوت بستگان نزدیک، سوء مصرف مواد در خانواده و ...) و بلوک ۴ مهارت های مقابله ای با استرس نظیر مهارت های رفتاری، جستجوی راهنمایی از والدین و معلمان و همچنین شرکت در برنامه های مذهبی است. بلوک ۵ حاصل تاثیرهای این عوامل بر بهزیستی و سلامت فرد است. در این مدل تطبیقی برای مدرسه، این پیامدها شامل عملکرد فرد در نمرات ریاضی و خواندن در مدرسه و در ادامه در دوران دانشگاه است. نتایج این پژوهش نشان داد که دانش آموزانی که والدین آن ها تحصیلات دانشگاهی ندارند، نمرات خواندن و ریاضی بسیار پایین تری در مدرسه دارند و احتمال ادامه تحصیلی دانشگاهی نیز در آن ها پایین تر است. زمانی که این دانش آموزان در معرض رویدادهای استرس زای زندگی قرار گرفتند (به خصوص طلاق و مرگ والدین)، مشکلات تحصیلی شان نسبت به گروه همسالان مشابه که والدین شان تحصیلات دانشگاهی داشتند، بیشتر شد (مورازس، ۲۰۱۶).

بنابراین یکی دیگر از عواملی که روی عملکرد تحصیلی دانش آموزان به خصوص در دو درس اصلی ریاضی و خواندن تاثیر به سزایی دارد، میزان تحصیلات والدین است که در صورتی که با رویدادهای استرس زا همراه شود تاثیر آن مخرب تر خواهد بود. از دیگر سو همان طور که پیش از این گفته شد، زمانی که عملکرد تحصیلی دانش آموزان به مخاطره می افتد خود می تواند منجر به ایجاد استرس در دانش آموز شود. بنابراین میان تحصیلات والدین و رویدادهای استرس زا و عملکرد تحصیلی رابطه ای دو طرفه به وجود خواهد آمد. دانش آموزانی که در مراسم مذهبی به عنوان نوعی سبک مقابله ای با استرس استفاده می کنند، عملکردشان در درس ریاضی و کاهش اثرات استرس بهتر است (مورازس، ۲۰۱۶).

با استفاده از متغیرهای پژوهش های دیگری که در این مقاله به آن ها اشاره شد و تحلیل ارتباط های مشاهده شده میان متغیر های مختلف در زمینه ی استرس های دوران نوجوانی، می توان این مدل را به شکل زیر بسط داد. بدین ترتیب تحلیل ارتباط متغیرهای مشاهده شده در پژوهش های مختلف حول موضوع علت استرس های نوجوانی، استراتژی های مقابله ای با استرس و پیامدهای آن به شکل زیر خواهد بود.



شکل ۱- تحلیل ارتباط متغیرهای محیطی و فردی، رویدادهای استرس زا و استراتژی های مقابله ای با استرس بر زندگی نوجوانان

بدین ترتیب همان‌طور که مشاهده می‌شود با استفاده از جدیدترین مقالات در حوزه استرس‌های نوجوانی، به تحلیل عوامل موثر بر آن شامل عوامل فردی، محیطی و رویدادهای استرس‌زا در زندگی پرداخته شده است. هم‌چنین سبک‌های مقابله‌ای مثبت و منفی که نوجوانان در مواجهه با استرس به کار می‌برند و نهایتاً پیامدهای ممکن استرس روی زندگی روان‌شناختی و جسمانی نوجوانان در شکل آورده شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش‌های انجام‌شده در این حوزه عوامل متعددی را در ایجاد استرس بررسی کرده‌اند. در این پژوهش‌ها عوامل متعدد محیطی و فردی را زمینه‌ساز استرس معرفی کرده‌اند. این عوامل محیطی می‌تواند متأثر از فرهنگ یک جامعه باشد. پژوهش‌های کمی رو تاثیر تفاوت‌های فرهنگی و قومیتی میان دانش‌آموزان و تاثیر آن بر استرس انجام شده است. هویت، پیش‌داوری‌ها و کلیشه‌های فرهنگی برای نوجوانی که در اقلیت هستند ایجاد استرس می‌کند (فینی و آلیپوریا، ۱۹۹۰). به نظر می‌رسد لازم است پژوهش‌های آتی نقش فرهنگ و جامعه در شکل‌گیری استرس نوجوانان را بررسی نماید. پژوهش‌های کمی به بررسی عوامل ایجادکننده‌ی استرس در میان نوجوانان ایرانی و استراتژی‌های مقابله‌ای مرسوم میان نوجوانان ایرانی پرداخته‌اند. برای اتخاذ هر رویکرد درمانی و تغییر شرایط فردی و محیطی نوجوانان ایرانی لازم است ابتدا منشا ایجاد استرس را شناخت. از دیگر کارهای ممکن می‌تواند بررسی عوامل استرس‌زا برای نوجوانان ایرانی باشد.

منابع

- Alfven, G., Östberg, V., & Hjern, A. (2008). Stressor, perceived stress and recurrent pain in Swedish schoolchildren. *Journal of Psychosomatic Research*, 65, 381–387.
- Anda, D., Baroni, S., Boskin, L., Buchwald, L., Morgan, J., Ow, J., Gold, J. S., & Weiss, R. (2000). Stress, stressors and coping among high school students. *Children and youth services review*, 22(6), 441-463.
- Ang, R. P., & Huan, V. S. (2006). Relationship between academic stress and suicidal ideation: Testing for depression as a mediator using multiple regressions. *Child Psychiatry and Human Development*, 37, 133–143.
- Bernert, R., Merrill, K., Braithwaite, S., VanOrden, K., & Joiner, T. (2007). Family life stress and insomnia symptoms in a prospective evaluation of young adults. *Journal of Family Psychology*, 21(1), 58–66.
- Bernin, P., & Theorell, T. (2001). Demand-control-support among female and male managers in eight Swedish companies. *Stress and Health*, 17, 231–243.
- Birndorf, S., Ryan, S., Auinger, P., & Aten, M. (2005). High self-esteem among adolescents: longitudinal trends, sex differences, and protective factors. *Journal of Adolescent Health*, 37, 194–201.
- Boekaerts, M., Seegers, G., & Van den Goor, J. (1993). Stress bij leerlingen van 12 tot 16 jaar. (Stress in adolescents from 12 to 16 year of age). Leiden, The Netherlands: Leiden. University, Centre for the Study of Education and Instruction.
- Bremberg, S. (2006). Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – Analyser och förslag till åtgärder. [Young people, stress, and mental health – analyses and suggested measures]. 2006:77. Retrieved from. Stockholm: Socialdepartementet, SOU. <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/67472>.
- Caprara, G. V., Vecchione, M., Alessandri, G., Gerbino, M., & Barbanelli, C. V. (2010). The contribution of personality traits and self-efficacy beliefs to academic achievement: A longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology*, 81, 78–96.
- Chow, C. M., Tan, C. C., & Buhrmester, D. (2015). Interdependence of depressive symptoms, school involvement, and academic performance between adolescent friends: A dyadic analysis. *British Journal of Educational Psychology*, 85(3), 316–331.
- Coleman, J. C. (1990). The nature of adolescence. New York: Routledge.
- de Anda, D., Baroni, S., Boskin, L., Buchwald, L., Morgan, J., Ow, J., Gold, J. S., & Weiss, R. (2000). Stress, stressors and coping among high school students. *Children and youth services review*, 22(6), 441-463.
- Dedovic, K., Wadiwalla, M., Engert, V., & Pruessner, J. C. (2009). The role of sex and gender socialisation in stress reactivity. *Developmental Psychology*, 45(1), 45–55.
- Di Chiacchio, C., De Stasio, S., & Fiorilli, C. (2016). Examining how motivation toward science contributes to omitting behaviours in the Italian PISA 2006 sample. *Learning and Individual Differences*, 50, 56–63.
- Eccles, J. S. (2004). Schools, academic motivation, and stage-Environment fit. In R. M. Lerner, & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (pp. 125–153). (2nd ed.). Hoboken, NJ: Wiley.
- Fiorilli, C., De Stasio, S., Di Chiacchio, C., Pepe, A., & Salmela-Aro, K. (2017). School burnout, depressive symptoms and engagement: Their combined effect on student achievement. *International Journal of Educational Research*, 84, 1-12.
- Fiorilli, C., Galimberti, V., De Stasio, S., Di Chiacchio, C., & Albanese, O. (2014). School Burnout Inventory with Italian students of high school. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 18(3), 403–424.

- Frydenberg, E. & Lewis, R. (2009). Relations among well-being, avoidant coping, and active coping in a large sample of Australian adolescents. *Psychological Reports*, 104, 745-758.
- Fulgini, A. J., & Hardway, C. (2006). Daily variation in adolescents' sleep, activities, and psychological well-being. *Journal of Research on Adolescence*, 16(3), 353-378.
- Ge, X., Lorenz, F. O., Conger, R. D., Elder, G. H., & Simons, R. L. (1994). Trajectories of stressful life events and depressive symptoms during adolescence? *Developmental Psychology*, 30(4), 467-483.
- Gillander-Gådin, K., & Hammarström, A. (2000). School-related health – a cross-sectional study among young boys and girls. *International Journal of Health Services*, 30(4), 797-820.
- Greene, J. W., & Walker, L. S. (1997). Psychosomatic problems and stress in adolescence. *Adolescent Medicine*, 44, 1557-1572.
- Hagquist, C. (2009). Psychosomatic health problems among adolescents in Sweden – are the time trends gender related? *European Journal of Public Health*, 19(3), 331-336.
- Hall, G. S. (1904). Adolescence: Its psychology and its relation to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education. *Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall*.
- Hallsten, L., Josephson, M., & Torgén, M. (2005). Performance-based self-esteem: A driving force in burnout processes and its assessment. In *Arbete och Hälsa, Arbetslivsinstitutet*. Nr.2005:4.
- Kwak, S. (2006). A structural equation modeling analysis of adolescents' school adjustments to academic performances: A longitudinal study. *The Korean Journal of Sociology of Education*, 16, 1-26.
- Lindblom, K. M., Linton, S. J., Fedeli, C., & Bryngelsson, I.-L. (2006). Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(1), 51-59.
- Marcia, J. (2006). Jagidentitet och objektrelationer. [Identity and object relations]. In A. Frisé, & P. Hwang (Eds.), *Ungdomar och Identitet*. [Young people and identity]. Blåvita Serien. Natur och Kultur.
- Melamed, S., Kushnir, T., & Shirom, A. (1992). Burnout and risk factors for cardiovascular diseases. *Behavioral Medicine. An Interdisciplinary Journal of Research and Practice*, 18, 53-60.
- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S., & Shapira, I. (2006). Burnout and risk of cardiovascular disease: evidence, possible causal paths, and promising research directions. *Psychological Bulletin*, 132(3), 327-353.
- Modin, B., Östberg, V., Toivanen, S., & Sandell, K. (2010). Psychosocial working conditions, school sense of coherence and subjective health. A multilevel Analysis of ninth grade pupils in the Stockholm area. *Journal of Adolescence*, doi:10.1016/j.adolescence.2010.01.004. (2010).
- Moksnes, U. K., Moljord, I. E., Espnes, G. A., & Byrne, D. G. (2010). The association between stress and emotional states in adolescents: the role of gender and self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 49, 430-435.
- Moos, R. H., & Holahan, C. J. (2003). Dispositional and contextual perspectives on coping: Toward an integrative framework. *Journal of Clinical Psychology*, 59(12), 1387-1403.
- Morazes, J. L. (2016). Educational background, high school stress, and academic success. *Children and Youth Services Review*, 69, 201-209.
- Murberg, T. A., & Bru, E. (2007). The role of neuroticism and perceived school-related stress in somatic symptoms among students in Norwegian junior high schools. *Journal of Adolescence*, 30, 203-212.
- Palme, J., Bergmark, Å, Fritzell, J., Lundberg, O., Sommestad, L., & Szebehely, M. (2001). Barn och ungdomars välfärd. [Children and young people's welfare]. 2001:55. Retrieved from. *Stockholm: Social departementet, SOU*. <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/2757>.
- Perski, A. (2006). Ur balans. [Out of balance]. Stockholm: Bonnier fakta.
- Phinney, J. S., & Alipuria, L. L. (1990). Ethnic identity in college students from four ethnic groups. *Journal of adolescence*, 13(2), 171-183.
- Renstig, M., & Sandmark, H. (2005). Kvinnors sjukskrivning. Riskfaktorer för långtidssjukskrivning bland kvinnliga högre tjänstemän. [Women's sick leave. Risk factors for long-term sick leave among female white-collar workers]. Retrieved from. *Karolinska institutet. Institutionen för folkhälsovetenskap. Avdelningen för yrkesmedicin*. http://www.phs.ki.se/occupmed/research-groups/CW_lectures.htm.
- Roeser, R. W., Eccles, J. S., & Sameroff, A. (2000). School as a context of early adolescents' academic and social-emotional development: A summary of research findings. *The Elementary School Journal*, 100(5), 443-471.
- Rosenberg, M. (1972). Society and the adolescent self-image. *Princeton: NJ University Press*.
- Ruble, D. N., Greulich, F., Pomerantz, E., & Gochberg, B. (1993). The role of gender-related processes in the development of sex differences in self-evaluation and depression. *Journal of Affective Disorders*, 29, 97-128.
- Rudolph, K. D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 30, 3-13.
- Rumberger, R. W., & Rotermund, S. (2012). The relationship between engagement and high school dropout. *Handbook of research on student engagement*, . *New York, NY: Springer Publishing Company*, 491-513.
- Salavera, c., Usán, P., Pérez, S., Chato, A., & Vera, R. (2017). Differences in happiness and coping with stress in Secondary Education students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 237, 1310 - 1315.
- Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E., & Nurmi, J. (2009). School Burnout Inventory (SBI) Reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 25, 48-57.
- Schaufeli, W. B., Martinez, I., Marques-Pinto, A., Salanova, M. E., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33, 464-481.
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). The burnout companion to study and practice: A critical analysis. *Taylor&Francis*.

- Schraml, K., Perski, A., Grossi, G., & Simonsson-Sarnecki, M. (2011). Stress symptoms among adolescents: The role of subjective psychosocial conditions, lifestyle, and self-esteem. *Journal of Adolescence*, 34, 987–996.
- Selye, H. (1974). Stress without distress. *New york*, 26-39.
- Shirom, A., & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176–200.
- Slavin, R. E. (1995). Cooperative learning. Theory research, and practice. *Boston: Allyn & Bacon*.
- Socialstyrelsen. (2003). Utmattningsyndrom. Stressrelaterad psykisk ohälsa. [Exhaustion syndrome. stress-related mental illness]. Retrieved from. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2003/2003-123-18>.
- Spirito, A., Stark, L. J., Grace, N., & Stamoulis, D. (1991). Common problems and coping strategies reported in childhood and early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 531–544.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support process: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior(Extra Issue)*, 53–79.
- Torsheim, T., & Wold, B. (2001). School-related stress, school support, and somatic complaints: A general population study. *Journal of Adolescent Research*, 16, 293–303.
- Uchida, Y. & Oishi, S. (2016). The Happiness of Individuals and the Collective. *Japanese Psychological Research*, 58 (1), 125-141.
- Viñas, F., González, M., García, Y., Malo, S. & Casas, F. (2015). Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 31(1), 226-233.
- Walburg, V. (2014). Burnout among high school students: A literature review. *Children and Youth Services Review*, 42, 28–33.
- Watson, D. (1988). Intraindividual and interindividual analyses of positive and negative affect: Their relation to health complaints, perceived stress, and daily activities. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1020–1030.



شپروشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

