

دانش و پژوهش در روان‌شناسی  
دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)  
شماره هفدهم - پاییز ۱۳۸۲  
صص ۱۳۴ - ۱۱۹

## رابطه بین سلامت عمومی، مشکلات دانشجویان، میزان استرس و عملکرد تحصیلی در دانشجویان کارشناسی دانشگاه اصفهان

حسین مولوی<sup>۱</sup> - ظاهره میرحکاک<sup>۲</sup>

### چکیده

هدف این پژوهش بررسی رابطه بین سلامت عمومی، مشکلات دانشجویان، میزان واکنشهای استرس و عملکرد تحصیلی آنها بود که از آن طریق اعتبار پرسشنامه‌ها نیز مشخص گردید. یک گروه ۱۷۵ نفری از دانشجویان دختر و پسر به نسبت از هر دانشکده و گروه آموزشی که در رشته‌های مختلف کارشناسی دانشگاه اصفهان در سال تحصیلی ۸۰ - ۷۹ به تحصیل اشتغال داشتند به‌عنوان آزمائش‌شوندگان این پژوهش انتخاب شدند و چهار پرسشنامه میان آنها توزیع و اجرا گردید. پرسشنامه اول ویژگیهای جمعیت‌شناختی (دموگرافیک)، پرسشنامه دوم سلامت عمومی، پرسشنامه سوم واکنشهای استرس و پرسشنامه چهارم فهرستی از مشکلات دانشجویی را مورد ارزیابی قرار می‌داد. نقطه برش سلامت عمومی دانشجویان ۴۳ به‌دست آمد. یعنی ۱۰ درصد آنها از لحاظ سلامت عمومی نمره ۴۳ یا کمتر

داشتند و در سطح پایینی بودند. نقطهٔ برش برای پرسشنامهٔ واکنش‌های استرس ۱۴۸ به دست آمد یعنی ۱۰ درصد آنها واکنش‌های استرس بالا داشتند و نقطهٔ برش مشکلات دانشجویان ۲۹ بود یعنی مشکلات ۹۰ درصد دانشجویان کمتر از ۲۹ بوده است. نتایج نشان داد که همبستگی معنی‌داری بین سلامت عمومی و میزان واکنش‌های استرس ( $P < 0/01$  و  $r = -0/68$ ) دانشجویان وجود دارد. همچنین همبستگی معنی‌داری بین مشکلات دانشجویان و میزان واکنش‌های استرس در آنها ( $P < 0/01$  و  $r = -0/63$ ) و همبستگی معنی‌داری بین مشکلات دانشجویان و عملکرد تحصیلی آنها ( $P < 0/05$  و  $r = -0/17$ ) وجود دارد. یافته‌های این پژوهش، متغیرهایی را که با پدیدهٔ واکنش‌های استرس در دانشجویان دانشگاه مورد مطالعه رابطهٔ معنی‌دار داشته‌اند روشن می‌کند و ضرورت ارتقای کمی و کیفی خدمات مشاوره‌ای، آموزشی و روان‌شناختی را برای پیشگیری از پیامدهای نامطلوب افت تحصیلی دانشجویان مطرح می‌نماید.

کلید واژه‌ها: سلامت عمومی، دانشجو، استرس، عملکرد تحصیلی.

#### مقدمه

مسئلهٔ استرس را می‌توان پاسخ فیزیولوژیک، روانی و رفتاری یک شخص برای وفق دادن و تعدیل فشارهای داخلی و خارجی دانست. نظر به اینکه ما در دورانی زندگی می‌کنیم که «آهنگ زندگی» سرعت گرفته است، نباید باعث تعجب گردد که زندگی در این دوران نیاز به سازش بی‌سابقهٔ افراد، به خصوص جوانان دارد. با گستردگی دامنهٔ ابتلای افراد به استرس و مشکلات ناشی از آن و ناآگاهی‌های موجود در این زمینه، تعادل و موازنهٔ میان استرس و ساز و کارهای تطبیقی و سازگاری تلاش زیادی را می‌طلبد.

ورود به دانشگاه با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و فردی دانشجویان همراه است. ویژگی‌های فردی و خانوادگی، عوامل هوشی و شناختی، متغیرهای مربوط به طبقهٔ اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، نظام انگیزش و نگرشی و بالاخره ویژگی‌های روان‌شناختی و شخصیتی دانشجویان از مهمترین عواملی هستند که در واکنش به استرس در آنها سهم بسزایی دارند و وضعیت سلامت، تندرستی و پیشرفت تحصیلی آنان را تعیین می‌کنند. بروز مشکلات عاطفی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی، روابط

بین فردی و... به دنبال آن ایجاد استرس و واکنش‌های دانشجویان به استرس و تأثیر آن بر عملکرد تحصیلی و معدل ایشان از اهمیت زیادی برخوردار است و موجب شکست یا موفقیت تحصیلی در آنان می‌شود.

علاوه بر این، واکنش‌های انسان نسبت به استرس بحرانی از قبیل: داشتن احساس غیرواقعی و بی‌حسی کوتاه مدت، اشکال در خواب (به هم ریختگی الگوی خواب)، اختلال در عمل گوارش و اشتها، کشیدگی عضلات، سردرد، عفونت و جوش‌های پوستی، اضطراب و افسردگی، اشکال در استدلال، قضاوت و تمرکز، اجتناب از مسأله با افکار و اعمال انحرافی، اشتغال ذهنی در ارتباط با مسأله و خشم، شرمساری و احساس گناه می‌باشد، در حالی که واکنش‌های تطبیقی افراد نسبت به استرس از لحاظ شدت بسیار متغیر است، به طوری که واکنش برخی از افراد نسبتاً خفیف و کم‌دوام، است ولی پاسخ بعضی دیگر به استرس بحرانی آنقدر شدید است که برای ماه‌ها و حتی سال‌ها ادامه می‌یابد. تنوع و تغییر این پاسخ‌های استرس، بازتابی است از عوامل فردی مثل شخصیت (افراد، با شخصیت‌های مختلف واکنش‌های متفاوتی را در مقابل فشار روانی از خود نشان می‌دهند)، برداشت‌ها و شیوه‌های مقابله و نیز شرایط اجتماعی از قبیل: منابع مالی یا امکان دسترسی به حمایت اجتماعی. بنابراین چنانچه دانشجویان مورد تهاجم فشار روانی قرار گیرند، آثار آن به سرعت در عملکرد تحصیلی، اجتماعی و خانوادگی آنان نمود خواهد یافت و سلامت جسمی و روانی آنان را به مخاطره خواهد افکند و لطمه‌های جبران‌ناپذیری به همراه می‌آورد.

هدف از این بررسی آن بود که ضمن شناختن گستره مشکلات دانشجویان، عوامل روان‌شناختی و شخصیتی و ویژگی‌های مؤثر در عملکرد تحصیلی آنان مد نظر قرار گیرد. لذا به منظور بررسی رابطه بین مشکلات دانشجویان و واکنش‌های استرس در آنها و ارتباط آن با سلامت عمومی و در نتیجه وضعیت عملکرد تحصیلی آنان، با استفاده از نتایج به دست آمده با شناسایی افراد آسیب‌پذیر، بتوان با ارائه خدمات بالینی و مشاوره، خدمات مددکاری، روان‌درمانی و درمان دارویی آنها را در حل مشکلات یاری داد و از عوارض و پیامدهای افت تحصیلی، افسردگی، اضطراب، از دست دادن اعتماد به نفس، خودکشی و... جلوگیری و موجبات افزایش سطح سلامت جسمی و روانی دانشجویان را فراهم نمود.

در خصوص رابطه بین سلامت عمومی، میزان واکنشهای استرس و مشکلات دانشجویان و نیز رابطه آنها با عملکرد تحصیلی دانشجویان پژوهشهای زیادی انجام گرفته است که ضمن مرور آن مفهوم استرس تا حدی روشن خواهد شد.

شواهد و داده‌های حاصل از پژوهش هولمز و راهه (۱۹۶۷) نشان می‌دهد که رویدادهای معینی از زندگی که موجب تغییر می‌شوند، فرد را در برابر بیماری ناشی از فشار روانی آسیب‌پذیرتر می‌کند. این رویدادهای زندگی، تغییرات گوناگونی را شامل می‌شود، نظیر تغییرات در وضعیت سلامت، روابط خانوادگی، شرایط اقتصادی و زندگی، تعلیم و تربیت، دین و امور اجتماعی. هولمز و راهه سعی کردند تا موقعیت‌های فشارآور یا وقایع زندگی را مشخص کنند و فشار حاصل از این وقایع را در موقعیت‌های مختلف تعیین نمایند.

بررسی پرسشهای آزمونهای به‌کار رفته در این پژوهش نشان می‌دهد که محتوای سؤالات، گستره وسیعی از مشکلات دانشجویان را در بر می‌گیرد و سنجش مناسبی برای واکنش‌های دانشجویان به استرس و تغییرات زندگی و نیز پیش‌بینی‌کننده خوبی برای بررسی وضعیت سلامت عمومی آنها می‌باشد.

تایرل (۱۹۹۲)، پژوهشی بر روی ۹۴ دانشجوی دوره کارشناسی رشته روان‌شناسی در ایرلند انجام داده است. وی در این تحقیق ارتباط بین منابع استرس و مشکلات دانشجویان را با سلامت عمومی آنها مورد بررسی قرار داده است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد بیشترین منابع استرس که غالباً گزارش شده ترس از شکست تحصیلی، پیدا کردن انگیزه برای مطالعه، فشارهای مربوط به کمبود وقت و زمان، نگرانیهای مالی و مسأله استعداد و توانایی درس خواندن بوده است. اینها استرس‌زاهای ثابت در همه دوران تحصیل بوده‌اند. دانشجویانی که با پرسشنامه<sup>۱</sup> GHQ ارزشیابی شدند سطح بالایی از اختلال روان‌شناختی را در مقایسه با دانشجویان گروههای دیگر نشان دادند. زنان دانشجوی سطوح بالاتر و بیشتری از اختلال روان‌شناختی را نسبت به مردان گزارش داده‌اند.

آبوکوثرکو و همکاران (۱۹۹۰)؛ در هندوستان در پژوهش خود، ارتباط بین واکنشهای استرس دانشجویان دارای اختلال روان‌شناختی و بدون اختلال روان‌شناختی

را با سلامت عمومی آنها مورد بررسی قرار دادند. در این تحقیق رویدادها و فشارهای زندگی و رفتار مقابله‌ای در بین ۴۲۱ دانشجوی کالج آزمون شد. نمرات به دست آمده از پرسشنامه سلامت عمومی و پرسشنامه‌های رویدادها و فشارهای زندگی نشان دادند که حدود ۲۱۸ نفر از دانشجویان مورد مطالعه، اختلال روان‌شناختی<sup>۱</sup> نامشخص داشتند. دانشجویانی که اختلال روان‌شناختی داشتند تعداد بیشتری از رویدادها و فشارهای زندگی، اضطراب و ناراحتی درونی را نسبت به دانشجویانی که اختلال روان‌شناختی نداشتند، تجربه کرده بودند. دو گروه را در دوره‌هایی که رفتار مقابله‌ای نشان دادند توانستند متمایز کنند.

تانگ و لو<sup>۲</sup> (۱۹۹۶)؛ پژوهشی بر روی دانشجویان دوره کارشناسی و تخصص در هنگ‌کنگ انجام دادند. در این مطالعه مقیاس‌های نقش جنسیت (مذکر و مؤنث) در استرس و مقیاس عمومی در مورد ۱۰۸ دانشجوی دوره کارشناسی و ۳۷۴ دانشجوی متخصص اجرا شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که مقیاس نقش جنسیت (مذکر) در استرس، شکایت بدنی و اضطراب را پیش‌بینی نمود، در حالی که مقیاس نقش جنسیت (مؤنث) در استرس، اختلال اجتماعی را پیش‌بینی نمود. دانشجویان دوره کارشناسی موقعیتهای توصیف شده را بیشتر از دانشجویان متخصص به‌عنوان عوامل استرس‌زا ادراک و تعبیر نمودند.

در پژوهشی که ایسائو و همکاران (۱۹۹۶)؛ انجام دادند در یک مقایسه بین‌فرهنگی، ۱۶۲ دانشجوی آمریکای شمالی، ۱۱۱ دانشجوی آلمانی و ۹۲ دانشجوی مالزیایی در زمینه مشکلات دانشجویی و شیوه‌های مقابله‌ای مورد آزمون قرار گرفتند و گستره وسیعی از انواع مشکلات آنها با موقعیت فرهنگی و شیوه‌های مقابله‌ای آنان مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این پژوهش نشان داد که در برخورد با مشکلات تحصیلی، دانشجویان مالزیایی بیشتر از دانشجویان دیگر از مقابله متمرکز بر هیجان استفاده می‌نمایند و تعداد کمی از دانشجویان آمریکای شمالی و آلمانی نمره بالایی در مقابله متمرکز بر هیجان به دست آوردند. نتایج نشان داد که تفاوت‌های فرهنگی در رفتارهای کنترل و شیوه‌های مقابله‌ای نقش دارد.

یافته‌های این پژوهش در خصوص مشکلات و واکنشهای استرس دانشجویان و رابطه آن با سلامتی آنها دانشجویانی که اختلال روان‌شناختی دارند، رویدادها و فشارهای زندگی و ناراحتی درونی بیشتری را نسبت به دانشجویانی که اختلال روان‌شناختی ندارند تجربه کرده‌اند.

مسئله دیگر ارتباط شکست و موفقیت تحصیلی دانشجویان با فشارهای زندگی آنان می‌باشد و بر این اساس دانشجویان موفق در زمینه راهکارهای مطالعه و یادگیری، تمرکز حواس و توجه، انتخاب موضوعات مهم و پردازش اطلاعات نسبت به دانشجویان ناموفق برتری دارند. در ضمن شیوه‌های مقابله با استرس نیز در این دانشجویان متفاوت است و دانشجویان موفق از شیوه‌های مقابله متمرکز بر مسئله بیشتر از شیوه‌های مقابله متمرکز بر هیجان استفاده می‌نمایند. با توجه به آنچه گذشت در این بررسی آزمودن فرضیه‌های زیر مورد توجه قرار گرفته است.

- ۱- همبستگی معنی‌داری بین میزان سلامت عمومی و میزان واکنشهای استرس در دانشجویان وجود دارد.
- ۲- همبستگی معنی‌داری بین میزان مشکلات دانشجویان و میزان واکنشهای استرس در آنها وجود دارد.
- ۳- همبستگی معنی‌داری بین میزان سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی دانشجویان وجود دارد.
- ۴- همبستگی معنی‌داری بین میزان مشکلات دانشجویان و عملکرد تحصیلی آنها وجود دارد.
- ۵- همبستگی معنی‌داری بین میزان واکنشهای استرس و عملکرد تحصیلی دانشجویان وجود دارد.

## روش

آزمودنیهای پژوهش را یک گروه ۱۷۵ نفری از دانشجویان دختر و پسر دوره کارشناسی به نسبت از هر دانشکده و گروه آموزشی در رشته‌های مختلف که در سال تحصیلی ۷۹-۸۰ به تحصیل اشتغال داشته‌اند، تشکیل می‌دادند. ابزار پژوهش را چهار پرسشنامه به شرح زیر تشکیل داده است: پرسشنامه اول یعنی پرسشنامه جمعیت‌شناختی که محقق ساخته بود، پرسشنامه دوم یا پرسشنامه سلامت عمومی حاوی ۲۸ سؤال (استورا، ترجمه دادستان، ۱۳۷۷)، پرسشنامه سوم یا پرسشنامه واکنشهای استرس

حاوی ۹۷ سؤال محقق ساخته بود که بر اساس پاسخ دانشجویان به سؤالهای باز در خصوص واکنش آنها نسبت به رویدادها، دگرگونی‌ها و فشارهای زندگی اعم از مسائل و مشکلات خانوادگی، عاطفی، روابط اجتماعی، اقتصادی، شغلی، ازدواج، اوقات فراغت و زندگی روزمره آنها سؤالات پرسشنامه طرح شد و پرسشنامه چهارم یا پرسشنامه مشکلات دانشجویی حاوی ۵۲ سؤال محقق ساخته بود که به صورت سؤالهای باز از دانشجویان سؤال شد، مشکلات آنها چیست و براساس پاسخ آنها سؤال طرح شد. در ابتدا به منظور تحلیل سؤالات و به دست آوردن ضرایب پایایی پرسشنامه‌ها، سه پرسشنامه سلامت عمومی، واکنشهای استرس و فهرست مشکلات دانشجویی در مورد ۵۰ نفر از دانشجویان اجرا گردید و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. ضریب آلفای کرونباخ (هماهنگی درونی) در پرسشنامه سلامت عمومی برابر با ۰/۹۳ محاسبه گردید که در سطح بسیار بالایی قرار داشت، هیچ یک از سؤالات این پرسشنامه رابطه منفی یا نزدیک به صفر با نمرات کل نداشت. ضریب آلفای کرونباخ (هماهنگی درونی) پرسشنامه واکنشهای استرس برابر با ۰/۹۶ محاسبه گردید و هیچ یک از سؤالات این پرسشنامه نیز رابطه منفی یا نزدیک به صفر با نمرات کل نداشت. ضریب آلفای کرونباخ (هماهنگی درونی) در پرسشنامه مشکلات دانشجویی برابر با ۰/۹ محاسبه گردید که بسیار رضایت بخش بود و هیچ یک از سؤالات آن رابطه منفی یا نزدیک به صفر با نمرات کل پرسشنامه نداشت. ضرایب روایی همزمان پرسشنامه‌های سلامت عمومی، واکنشهای استرس و مشکلات دانشجویان در جدول ۱ ارائه گردیده است.

جدول ۱- ضرایب روایی پرسشنامه‌های سلامت عمومی

واکنشهای استرس و مشکلات دانشجویی

همبستگی سلامت عمومی و استرس	همبستگی استرس و مشکلات	همبستگی مشکلات دانشجویی و سلامت عمومی
۰/۷۱-	۰/۶۸	۰/۵۷-

## یافته‌های پژوهش

نتایج ضرایب همبستگی بین سلامت عمومی، واکنشهای استرس، مشکلات دانشجویی و عملکرد تحصیلی در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- ضرایب همبستگی بین سلامت عمومی واکنشهای استرس، مشکلات دانشجویی و عملکرد تحصیلی

عملکرد تحصیلی	مشکلات	واکنشهای استرس	
۰/۰۴۱	۰/۴۹۰***	۰/۶۸۲***	سلامت عمومی
۰/۰۸۷	۰/۶۳۹***	—	واکنشهای استرس
۰/۱۷۲*	—	—	مشکلات

\* معنی‌دار در سطح ۰/۰۵ \*\* معنی‌دار در سطح ۰/۰۱ (n = ۱۷۵)

همچنان که ملاحظه می‌شود همبستگی معنی‌داری بین سلامت عمومی و میزان واکنشهای استرس در دانشجویان وجود دارد و مقدار آن ۰/۶۸ می‌باشد، لذا فرضیه ۱ تأیید می‌گردد. مجذور این ضریب برابر با  $R^2 = ۰/۴۷$  است. مفهوم این ارقام این است که ۴۷ درصد واریانس یا تفاوت‌های فردی در سلامت عمومی مربوط به واریانس یا تفاوت‌های فردی در واکنشهای استرس می‌گردد و برعکس.

با توجه به جدول ۲ می‌توان دریافت که همبستگی معنی‌داری بین مشکلات دانشجویان و میزان واکنشهای استرس در آنها وجود دارد و مقدار آن ۰/۶۳ می‌باشد، لذا فرضیه ۲ تأیید می‌گردد. مجذور این همبستگی برابر با  $R^2 = ۰/۴۱$  است و نشان می‌دهد که ۴۱ درصد واریانس نمرات مشکلات و واکنشهای استرس مشترک است.

چنانکه در جدول ۲ ملاحظه می‌شود همبستگی معنی‌داری بین سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی دانشجویان وجود ندارد، لذا فرضیه ۳ تأیید نمی‌گردد.



همبستگی معنی داری بین مشکلات دانشجویان و عملکرد تحصیلی آنها وجود دارد و مقدار آن ۰/۱۷- می باشد، لذا فرضیه ۴ تأیید می گردد. مجذور این ضریب برابر با ۰/۰۳ است و نشان می دهد که فقط ۳ درصد واریانس نمرات مشکلات و عملکرد تحصیلی مشترک است. همچنین همبستگی معنی داری بین میزان واکنشهای استرس و عملکرد تحصیلی دانشجویان وجود ندارد، لذا فرضیه ۵ تأیید نمی گردد.

### یافته های فرعی

سایر همبستگی های معنی دار در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳- ضرایب همبستگی و واریانس مشترک بین متغیرهای فرعی این تحقیق

معدل	استرس	رتیب	جنس	شغل پدر	حجم	درآمد	تحصیلات	ضرایب
	دانشجویان	تولد			خانواده		مادر	
	۰/۲۱۸ <sup>**</sup>	-۰/۲۸۷ <sup>**</sup>			-۰/۳۶۳ <sup>**</sup>	۰/۴۹۱ <sup>**</sup>	۰/۷۸۶ <sup>**</sup>	R
	۰/۰۴۷	۰/۰۸۲			۰/۱۳	۰/۲۴۱	۰/۶۱۷	r <sup>۲</sup>
		-۰/۳۲۳ <sup>**</sup>			-۰/۴۶۷ <sup>**</sup>	۰/۵۰۱ <sup>**</sup>		R
		۰/۱۰			۰/۲۱۸	۰/۲۵		r <sup>۲</sup>
					۰/۲۲۱ <sup>**</sup>			R
					۰/۰۴۹			r <sup>۲</sup>
					-۰/۳۵۶ <sup>**</sup>			R
					۰/۱۳			r <sup>۲</sup>
	-۰/۳۴۶ <sup>**</sup>	۳۳۹ <sup>**</sup>						R
	۰/۱۲	۰/۱۱						r <sup>۲</sup>

\*\*P < ۰/۰۱

چنانکه در جدول ۶ ملاحظه می شود:

۱- همبستگی بین تحصیلات پدر و تحصیلات مادر مثبت و معنی دار است ( $P < 0/01$ ). مجذور این ضریب واریانس مشترک بین این دو متغیر را نشان می‌دهد که برابر با  $0/617$  گردید. به عبارت دیگر ۶۲ درصد واریانس یا تفاوت‌های فردی در تحصیلات پدر مربوط به تفاوت‌های فردی در تحصیلات مادر است و برعکس.

۲- همبستگی بین تحصیلات پدر و درآمد خانواده نیز مثبت و معنی دار است ( $P < 0/01$ ). یعنی ۲۴ درصد واریانس نمرات تحصیلات پدر و درآمد خانواده مشترک است.

۳- همبستگی بین تحصیلات پدر و حجم خانواده منفی و معنی دار بود. یعنی هر قدر تحصیلات پدر بیشتر باشد تعداد اعضای خانواده کمتر است ( $P < 0/01$  و  $r^2 = 0/13$ ).

۴- همبستگی بین تحصیلات پدر و ترتیب تولد منفی و معنی دار بود ( $P < 0/0$ ). یعنی ۸ درصد واریانس نمرات تحصیلات پدر و ترتیب تولد مشترک است.

۵- همبستگی بین تحصیلات پدر و واکنش‌های استرس دانشجویان منفی و معنی دار بود ( $P < 0/01$ ). یعنی تقریباً ۵ درصد واریانس نمرات تحصیلات پدر و استرس دانشجویان مشترک است.

۶- همبستگی بین تحصیلات مادر و درآمد خانواده مثبت و معنی دار بود. یعنی هر قدر تحصیلات مادر کمتر باشد درآمد خانواده کمتر است ( $P < 0/01$  و  $r^2 = 0/25$ ).

۷- همبستگی بین تحصیلات مادر با حجم خانواده منفی و معنی دار بود. یعنی هر قدر تحصیلات مادر کمتر باشد تعداد اعضای خانواده بیشتر است ( $P < 0/01$  و  $r^2 = 0/21$ ).

۸- همبستگی بین تحصیلات مادر و ترتیب تولد منفی و معنی دار بود ( $P < 0/01$ ). یعنی ۱۰ درصد واریانس نمرات تحصیلات مادر و ترتیب تولد مشترک است.

۹- همبستگی بین درآمد خانواده و شغل پدر مثبت و معنی دار بود ( $P < 0/01$ ). یعنی تقریباً ۵ درصد واریانس نمرات درآمد خانواده و شغل پدر مشترک است.

۱۰- همبستگی بین جنس دانشجویان و عملکرد تحصیلی آنها معنی دار بود ( $P < 0/01$ ). به عبارت دیگر تفاوت معنی دار بین معدل دانشجویان پسر و دختر وجود دارد. مجذور این ضریب برابر با  $0/13$  گردید یعنی ۱۳ درصد واریانس نمرات عملکرد تحصیلی مربوط به تفاوت‌های جنسی می‌باشد. میانگین و انحراف معیار نمرات عملکرد تحصیلی پسران و دختران دانشجو در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴- میانگین و انحراف معیار نمرات عملکرد تحصیلی پسران و دختران دانشجو

میانگین	انحراف معیار	حجم نمونه	
۱۵/۹۲	۱/۲	۸۸	زن
۱۴/۹۲	۱/۴۵	۷۸	مرد
۱۵/۴۲	۱/۴۱	۱۷۵	کل

چنانکه مشاهده می‌شود عملکرد تحصیلی دختران دانشجو بیشتر از پسران است. ۱۱- همبستگی بین ترم تحصیلی و عملکرد دانشجوی منفی و معنی‌دار بود. یعنی هر قدر دانشجو به ترم بالاتری می‌رود عملکرد تحصیلی او کمتر می‌شود ( $P < 0/05$  و  $r^2 = 0/11$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه گردید، همبستگی بین سلامت عمومی و میزان واکنش‌های استرس در دانشجویان معنی‌دار بود. از این‌رو فرضیه ۱ مبنی بر وجود همبستگی معنی‌دار بین این دو، مورد تأیید قرار گرفت ( $P < 0/01$  و  $r^2 = 0/68$ ).

این نتیجه با نتایج بسیاری از پژوهش‌های انجام شده همخوانی دارد. تانگ و لو (۱۹۹۶) همبستگی درون‌عاملی بالایی را از دو مقیاس واکنش‌های استرس و سلامت عمومی در دانشجویان دوره کارشناسی و متخصص در هنگ‌کنگ به دست آوردند. تایرل (۱۹۹۲) در تحقیق خود منابع استرس دانشجویان دوره کارشناسی رشته روان‌شناسی کالج ترینیتی دوبلین در ایرلند را در ارتباط با سلامت عمومی آنها شناسایی نمود. هیکس، کتی و نلیس (۱۹۹۲) نیز همبستگی واکنش‌های استرس (به‌خصوص زمینه برانگیختگی) در ارتباط با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه سان‌جوس استیت کالیفرنیا در آمریکا را اعتباریابی نمودند. آلبرکوثرکو و همکاران (۱۹۹۰) نیز در پژوهش خود واکنش‌های استرس دانشجویان بنگالور هند دارای اختلال روان‌شناختی و بدون اختلال روان‌شناختی را با سلامت عمومی آنها بررسی

نمودند و ارتباط بین استرس و سلامت عمومی را به دست آوردند که با نتیجه فوق همخوانی دارد.

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه گردید، همبستگی بین مشکلات دانشجویان و میزان واکنشهای استرس در آنها معنی دار بود. از این رو فرضیه ۲ مبنی بر وجود همبستگی معنی دار بین این دو تأیید گردید. نتیجه فوق با نتیجه پژوهش ایسائو و همکاران (۱۹۹۶) همخوانی دارد. آنها در تحقیق خود گستره وسیعی از مشکلات دانشجویان آمریکای شمالی، آلمانی و مالزیایی و واکنشهای استرس و نیز شیوه‌های مقابله‌ای آنها را با موقعیت فرهنگی‌شان بررسی نمودند و نشان دادند که تفاوت‌های فرهنگی در ارتباط با مشکلات و رفتارهای مهار استرس نقش دارد و دانشجویان مالزیایی بیشتر از دانشجویان دیگر از مقابله متمرکز بر هیجان استفاده می‌نمایند.

در مقایسه فرهنگی بین دانشجویان ایرانی با مالزیایی همان‌طور که نتایج این پژوهش نشان داد، مشکلات دانشجویان ایرانی با میزان واکنشهای استرس در آنها رابطه دارد یعنی دانشجویان ایرانی نیز مانند دانشجویان مالزیایی هر قدر مشکلات بیشتری داشته باشند میزان واکنشهای استرس در آنها نیز بیشتر است.

فلت و همکاران (۱۹۹۴) نیز در تحقیق خود رابطه بین مشکلات تحصیلی و اجتماعی دانشجویان دوره کارشناسی بخش روان‌شناسی دانشگاه یورک در تورنتو کانادا را بررسی نمودند و نشان دادند که دانشجویان دارای افسردگی و عزت نفس پایین مشکلات تحصیلی بالاتری دارند و افسردگی و عزت نفس با سلامت عمومی رابطه دارد. یعنی هر چقدر نمرات دانشجویان در آزمون افسردگی و عزت نفس بالاتر باشد نمره سلامت عمومی آنها پایین‌تر است.

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه گردید، همبستگی بین سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی دانشجویان معنی دار نبود و فرضیه ۳ مبنی بر وجود همبستگی معنی دار بین سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی به دست نیامد، نتیجه فوق مغایر با نتایج پژوهش فرگوسن، بن‌شک و بودیگوس (۱۹۹۵) بود. آنها در پژوهش خود با

استفاده از یک برنامه درسی علمی به نام (VSC)<sup>۱</sup> دانشجویان کامبوجی را تحت آزمایش قرار دادند و نتایج نشان داد برنامه درسی علمی (VSC) به طور مطلوبی بر روی سلامت دانشجویان تأثیر داشته و در رشد فردی آنها و نیز در عملکرد تحصیلی شان مؤثر بوده است. باید در نظر داشت که این برنامه درسی با عملکرد تحصیلی به کار برده شده در این تحقیق مترادف نمی باشد. علاوه بر آن این فرضیه با تحقیق فرشیدفرد (۱۳۷۴) نیز مغایر بود. او در تحقیق خود نشان داد که دانشجویان مشروط نمرات آسیب شناختی بالاتری به دست آوردند و بین دانشجویان مشروط و غیر مشروط تفاوت معنی داری از لحاظ وضعیت تحصیلی وجود دارد. نتایج این پژوهش نشان داد، دانشجویانی که از نظر وضعیت تحصیلی عملکرد ضعیفی دارند مشکلات و استرس بیشتر و در نتیجه سلامت پایین تری دارند. ولی فرضیه سوم نشان داد که همبستگی معنی داری بین سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی دانشجویان وجود ندارد. به نظر پژوهشگر، علت مغایرت تحقیق فرشیدفرد با این پژوهش، نوع دانشجویان (دانشجویان علوم پزشکی) و نیز نوع پرسشنامه مورد استفاده در پژوهش می باشد. لازم به یادآوری است که پرسشنامه مورد استفاده در تحقیق فرشیدفرد پرسشنامه MMPI<sup>۲</sup> بوده است.

همان طور که در جدول ۲ ملاحظه گردید همبستگی بین مشکلات دانشجویان و عملکرد تحصیلی آنها معنی دار بود و فرضیه ۴ تأیید گردید. این نتیجه با نتیجه تحقیق اسپاماکر<sup>۳</sup> و همکاران (۱۹۹۵) همخوانی دارد آنها رابطه مشکلات تحصیلی دانشجویان را با عملکرد تحصیلی شان به دست آوردند و نشان دادند دانشجویانی که در ابتدا دچار مشکلات تحصیلی بودند در تمرکز حواس، توجه، انتخاب موضوعات مهم و پردازش اطلاعات آنها تأثیر داشت، همین طور ریکینسون<sup>۴</sup> و راترفورد<sup>۵</sup> (۱۹۹۵) نیز مشکلات دانشجویانی را که در طول اولین نیمسال تحصیلی کناره گیری کردند عدم آمادگی تحصیلی، عدم آمادگی عاطفی، مسؤولیت های خانوادگی و مالی اظهار نمودند و

1- Vedic Science Curriculum (VSC)

2- Minnesota Multiphasic Personality Inventory

3- Schumacker, R. E.

4- Rickinson, B.

5- Rutherford, D.

نشان دادند که برنامه‌های مشاوره فردی تأثیر زیادی در عملکرد تحصیلی آنها داشته است.

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه گردید، همبستگی بین میزان واکنشهای استرس و عملکرد تحصیلی دانشجویان معنی دار نبود و فرضیه ۵ مورد تأیید قرار نگرفت. نتیجه فوق با نتیجه پژوهش رابینز (۱۹۹۰) مغایر است. او در تحقیق خود نشان داد دانشجویان دانشگاه نیویورک در آمریکا که دچار واکنش انتقال استرس از خانواده به کلاس درس می‌باشند مضطرب و آشفته بوده، در تمرکز حواس مشکل دارند و در عملکرد و موقعیت‌های تحصیلی به‌طور پراکنده و ضعیف عمل می‌نمایند.

لازم به توضیح است که به‌نظر پژوهشگر میزان واکنشهای استرس دانشجویان ایرانی نیز همانند دانشجویان سایر کشورها با سلامت عمومی و مشکلات تحصیلی آنها ارتباط دارد و این امر را می‌توان با در نظر گرفتن تفاوت‌های فرهنگی دانشجویان ایرانی با دانشجویان کشورهای مختلف به‌دست آورد.

## منابع

- استورا، ج. ب. تنیدگی یا استرس (بیماری جدید تمدن)، ترجمه ب. دادستان، (۱۳۷۷)، تهران، انتشارات رشد.
- پاری، گ. روانشناسی بحران (مقابله با بحران)، ترجمه ح. مقدسی، (۱۳۷۳). چاپ اول، تهران، نشر بشری.
- راس، ر. آر. و ال. ام. آلتمایر، (۱۳۷۷)، استرس شفلی (کتابی کاربردی در سطح فرد و سازمان)، چاپ اول، تهران، انتشارات سازمان مدیریت صنعتی.
- فرشیدفرد، م (۱۳۷۴)، بررسی مقایسه‌ای ویژگیهای دموگرافیک، شخصیتی و نگرشی دانشجویان مشروط و غیر مشروط دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده تحصیلات تکمیلی، دانشگاه آزاد خوراسگان (اصفهان).

رابطه بین سلامت عمومی، مشکلات دانشجویان، میزان ... / ۱۳۳

لیندگرن، ها. روانشناسی موفقیت در تحصیلات دانشگاهی، ترجمه اردبیلی، (۱۳۷۲)، تهران، انتشارات کویر.

مولوی، ح. (۱۳۷۹)، راهنمای علمی SPSS-10 در علوم رفتاری، چاپ اول، اصفهان، انتشارات مهر قائم.

میلانی فر، ب. (۱۳۷۶)، بهداشت روانی، تهران، نشر قومس.

ALBUQUERQUE, Z. M. RAO, K. RAO, S. SUBBAKRISHNA, D. K. ET - AL. (1990). Stress and coping in psychologically distressed and non-distressed college students. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 13, 1, 63-70.

DAVIS, M. ESHELMAN, E, and MCKAY, M. (1991). *The relaxation and stress reduction workbook*. Oakland, Ca: New Harbinger Publications.

ESSAU, C. A. and TROMMSDORFF, G. (1996). Coping with university - related problems: a cross-cultural comparison, *Journal of Cross - Cultural Psychology*. 27, 3, 315-328.

FERGUSON, L. C., BONSHEK. A. J. and BOUDIGUES, J. M. (1995). Personality and health characteristics of Cambodian undergraduates: a case study for students development. *Journal of Instructional psychology*. 22, 4, 308 - 319.

FLETT G. L. BLANKSTEIN, K. R. OCCHIUTO, M. and KOLEDIN. S. (1994). Depression, self-esteem, and complex attributions for life problems. *Current Psychology*, 13, 3, 263-281.

HICKS, R. A. CONTI, P. A. and NELLIS, T. A. (1992). Arousability and stress - related physical symptoms: a validation study of Coren's Arousal Predisposition Scale. *Perceptual and motor skills*, 74, 2, 659 - 662.

POWELL, T. J. and ENRIGHT, S. J. (1991). *Anxiety and stress management*. London: Routledge.

RICKINSON, B. and RUTHERFORD, D. (1995). Increasing undergraduate student retention rates. *British Journal of Guidance and Counselling*. 23, 2, 161-172.

ROBBINS, A. D. (1990). Transference in the classroom. *Journal of College Student Psychotherapy*, 5, 1, 35-56.

TAYLOR, S. E. (1986). *Health psycholog*. NewYork: Random House.

TYRRELL, J. (1992). Sources of stress among psychology undergraduates. Special Issue: *Psychology at Trinity College; Dublin*. 13, 2. 184 - 192.



وصول: ۸۱/۱۱/۲۰

پذیرش: ۸۲/۲/۳۰

شرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی