

رابطه فشارروانی و سلامت‌روانی در بین دانشجویان دانشگاه پیام‌نور (مرکز بندر امام خمینی)

کریم سواری*

مقدمه

فشارروانی (stress) از مشخصات زندگی روزمره است. هانس سلیه نخستین کسی بود که استرس را به عنوان یک مبحث علمی مطرح کرد (راس و آلتمایر، ۱۹۹۴). سلامت‌روانی نیز از دیگر مباحث مهم محافل علمی امروز است که با فشارروانی ارتباط تنگاتنگی دارد. از آنجایی که پژوهش‌های اندکی درباره فشارروانی و سلامت‌روانی صورت گرفته است، لذا، این پژوهش ارتباط فشارروانی با سلامت‌روانی را مورد بررسی قرار داده است.

اینک به برخی از پژوهش‌های انجام شده در این خصوص پرداخته می‌شود: حسینی (۱۳۷۱)، در بررسی فشارروانی بر دانشجویان پرستاری و مامایی استان گیلان به این نتیجه رسید که بی‌خوابی و اضطراب‌های شبانه قبل از ورود دانشجویان به بخش‌های مختلف بیمارستان، به دلیل ترس، سبب می‌شود تجربیات بالینی خود را فراموش کنند.

چکیده: این پژوهش به بررسی رابطه فشارروانی و سلامت‌روانی در بین دانشجویان دانشگاه پیام‌نور بندر امام خمینی پرداخته است. کلیه دانشجویان دختر و پسر جامعه آماری را تشکیل داده‌اند که ۱۰۵ نفر از آنان (۲۰ نفر در رشته روان‌شناسی، ۵۸ نفر در رشته علوم تربیتی و ۲۷ نفر در رشته مدیریت بازرگانی) به شیوه تصادفی ساده انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از مقیاس پیامد رویداد (هوروتیز، ۱۹۷۹) و مقیاس سلامت عمومی (گلدبرگ و هیلیر، ۱۹۷۹) استفاده شد. داده‌ها به کمک آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که بین فشارروانی و جنسیت دانشجویان همبستگی منفی وجود دارد. بین سلامت‌روانی و جنسیت دانشجویان همبستگی منفی وجود دارد. بین دانشجویان دختر و پسر، از لحاظ فشارروانی، اختلاف معنی‌داری وجود ندارد. بین رشته‌های مختلف تحصیلی، از لحاظ فشارروانی، اختلاف معنی‌داری وجود دارد. بین رشته‌های مختلف تحصیلی، از لحاظ سلامت‌روانی اختلاف معنی‌داری وجود دارد.

مرادی ابدالآبادی (۱۳۷۷)، در پژوهشی با عنوان بررسی همه‌گیرشناسی استرس، اضطراب و افسردگی روی ۶۰۵ دانش‌آموز دختر و پسر دبیرستانی تایباد به این نتیجه رسید که شیوع استرس در پسران کمتر از دختران است.

محمد حسین و فایق یوسفی (۱۳۷۸)، در مطالعه‌ای با عنوان بررسی سلامت‌روانی، ۱۳۵۰ دانش‌آموز دختر و پسر دبیرستانی شهر سنندج و عوامل مرتبط با آن به این نتیجه رسیدند که بین جنسیت و سلامت‌روانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

حقیقی و همکاران (۱۳۷۸)، طی مطالعه‌ای با عنوان رابطه سرسختی و مؤلفه‌های آن با سلامت‌روانی، ۲۵۰ دانشجوی پسر دوره کارشناسی دانشگاه شهید چمران به این نتیجه رسیدند که بین سرسختی و مؤلفه‌های آن با سلامت‌روانی همبستگی ساده و چندگانه وجود دارد.

وردی و همکاران (۱۳۷۸)، طی مطالعه‌ای با عنوان رابطه کمال‌گرایی و سرسختی روان‌شناختی با سلامت‌روانی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر مراکز پیش‌دانشگاهی اهواز (۳۰۰ نفر) به این نتیجه رسیدند که کمال‌گرایی با سلامت‌روانی رابطه منفی دارد و سرسختی روان‌شناختی با سلامت‌روانی و عملکرد تحصیلی رابطه مثبت دارد.

کینگ (۱۹۹۱)، طی مطالعه‌ای با عنوان حوادث زندگی، استرس و استراتژیهای سازگاری ۷۶۰ دانش‌آموز دبیرستانی در هنگ‌کنگ به این نتیجه رسید که حوادث مربوط به مدرسه و خانواده مهمترین منابع حوادث زندگی دانش‌آموزان به شمار می‌رود. همچنین بین استرس و تغییرات زندگی همبستگی مثبت وجود دارد و تغییرات زیاد زندگی با استرسهای زیاد در ارتباط است.

الر (۲۰۰۱)، در تحقیقی، با عنوان استرس و جنسیت، به این نتیجه رسید که مردان و زنان نسبت

کافی (۱۳۷۵)، در تحقیقی با عنوان بررسی شیوه‌های رویارویی با فشارروانی و ارتباط آن با سلامت‌روانی در بین ۶۰۷ دختر و ۶۶۱ پسر نوجوان مدارس عادی و خاص تهران به نتایج زیر رسید:

کسانی که ناراحتی آنها از فشارروانی کمتر بود، از سلامت‌روانی بیشتری برخوردار بودند. نوجوانانی که در برخورد با فشارروانی از شیوه رویارویی متمرکز بر مسئله استفاده کردند، نسبت به آنهایی که رویارویی متمرکز بر هیجان را به کار بردند، از سلامت‌روانی بیشتری برخوردار بودند. انواع فشارروانی نوجوانان شاغل به تحصیل در مدارس عادی با فشارهای روانی نوجوانان شاغل به تحصیل در مدارس خاص متفاوت است.

یزدان‌پناه فدایی (۱۳۷۵)، تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی و تحصیلی خانواده بر سلامت‌روانی فرزندان را بررسی کرد. در این پژوهش ۵۲۴ دانش‌آموز دختر اول دبیرستان تهران شرکت کردند. نتایج نشان داد که نحوه رفتار والدین در امور تحصیلی فرزندان، درآمد ماهیانه ثابت پدر، تقویت حس استقلال و روحیه خودگردانی در فرزندان، اختلاف نظر بین والدین، مطلوبیت رفتار والدین با فرزندان، میزان رضایت از زندگی والدین و زندگی جداگانه با مادر، عوامل مؤثر در سلامت عمومی فرزندان شناخته شد.

حداد (۱۳۷۶)، ارتباط بین سلامت‌روانی و آمادگی بدنی ۴۰ دختر ورزشکار و ۴۰ دختر غیرورزشکار دانشگاه تهران را بررسی کرد. نتایج نشان داد که بین وضعیت بهتر سلامت‌روانی دختران ورزشکار نسبت به دختران غیر ورزشکار ارتباط معنی‌داری وجود دارد.

خراسانی و همکاران (۱۳۷۶)، در بررسی رتبه‌بندی رویدادهای استرس‌زای زندگی ۷۰ دانش‌آموز دبیرستانی اردبیل به این نتیجه رسیدند که رویدادهای زندگی اثرهای متفاوتی روی قشرهای مختلف می‌گذارد.

(avoidance) تشکیل شده است. شیوه نمره‌گذاری بر اساس پاسخ آزمودنیها به گزینه‌های به هیچ وجه نمره صفر، به ندرت نمره یک، گاهی نمره دو و اغلب نمره ۳ صورت می‌گیرد (استورا، ۱۹۹۱). پرسشنامه سلامت عمومی، دیگر آزمون مورد استفاده بود که برای اندازه‌گیری سلامت روانی به کار رفت. این پرسشنامه توسط گلدبرگ و هیلیر (۱۹۷۹)، ساخته شد و حاوی ۲۸ پرسش و چهار خرده مقیاس یا حیطه است که هر کدام دارای ۷ پرسش است. این حیطه‌ها عبارت‌اند از: نشانه‌های جسمانی (مقیاس A)، اضطراب (مقیاس B)، اختلال در کارکرد اجتماعی (مقیاس C) و افسردگی (مقیاس D). از لحاظ پاسخگویی به پرسشها، آزمودنی باید با توجه به وضعیت سلامت خود از یک ماه گذشته تا زمان حال با استفاده از یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای (۰، ۱، ۲، ۳) به تکمیل پرسشنامه بپردازد (حقیقی و همکاران، ۱۳۷۸).

یافته‌های پژوهش

یافته‌ها در جدول ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۶ ارائه شده است. جدول ۱. ضریب همبستگی بین فشارروانی و جنسیت آزمودنیها

جنس	تعداد	P	r
پسر	۵۴	۰/۸۹	-۰/۱
دختر	۵۱		
جمع کل	۱۰۵		

جدول ۱ نشان می‌دهد که بین فشارروانی و جنسیت دانشجویان همبستگی منفی وجود دارد.

جدول ۲. ضریب همبستگی بین سلامت روانی و جنسیت آزمودنیها

جنس	تعداد	P	r
پسر	۵۴	۰/۳۸	-۰/۰۸
دختر	۵۱		
جمع کل	۱۰۵		

جدول ۲ نشان می‌دهد که بین سلامت روانی و جنسیت دانشجویان همبستگی منفی وجود دارد.

به استرس پاسخهای متفاوتی می‌دهند. گارت (۲۰۰۱)، در تحقیقی، با عنوان تفاوت‌های جنسی از نظر استرس، که روی ۲۵ دانشجو (۱۶ دختر و ۹ پسر) انجام داد، به این نتیجه رسید که بین جنسیت از لحاظ فشارروانی هیچ‌گونه اختلاف معنی‌داری وجود ندارد، اما از لحاظ فشارروانی، دخترها تا حدودی نسبت به پسرها دارای میانگین متوسط بالاتری بودند.

ماهلبرگ (۲۰۰۱)، در پژوهشی تحت عنوان فشارروانی و جنسیت به این نتیجه رسید که مردان نسبت به زنان در برابر استرس یا مقاومت می‌کنند و یا فرار را بر قرار ترجیح می‌دهند. ضمناً زنان در برابر استرس به حمایت اجتماعی بیشتری نیاز دارند تا مردان.

فرضیه‌های پژوهش

این پژوهش فرضیه‌های زیر را بررسی کرده است:

۱. بین فشارروانی و جنسیت آزمودنیها همبستگی وجود دارد.
۲. بین سلامت روانی و جنسیت آزمودنیها همبستگی وجود دارد.
۳. بین دانشجویان دختر و پسر، از لحاظ فشارروانی، اختلاف معنی‌داری وجود دارد.
۴. بین دانشجویان دختر و پسر، از لحاظ سلامت روانی اختلاف معنی‌داری وجود دارد.
۵. بین رشته‌های مختلف تحصیلی از لحاظ فشارروانی اختلاف معنی‌داری وجود دارد.
۶. بین رشته‌های مختلف تحصیلی از لحاظ سلامت روانی اختلاف معنی‌داری وجود دارد.

ابزارهای پژوهش

برای سنجش متغیرهای پژوهش (فشارروانی و سلامت روانی) از دو پرسشنامه استفاده شد. در این پژوهش فشارروانی از طریق مقیاس پیامد رویداد (هورویتز، ۱۹۷۹)، اندازه‌گیری شد. این مقیاس از ۱۵ ماده و دو مجموعه اصلی: تسخیر (intrusion) و اجتناب

جدول ۵ نشان می‌دهد که بین رشته‌های مختلف تحصیلی (رشته روان‌شناسی، علوم تربیتی و مدیریت بازرگانی) از لحاظ فشار روانی اختلاف معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۶. نتایج تحلیل واریانس یک راهه رشته‌های مختلف تحصیلی از

لحاظ سلامت روانی

Sig	f	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	منبع تغییرات
۰/۰۰۸	۱/۹۵	۰/۶	۴۹	۲۹/۵	بین‌گروهی
		۰/۳	۵۵	۱۶/۹	درون‌گروهی
		—	۱۰۴	۴۶/۵	جمع کل

جدول ۶ نشان می‌دهد که بین رشته‌های مختلف تحصیلی (رشته روان‌شناسی، علوم تربیتی و مدیریت بازرگانی) از لحاظ سلامت روانی اختلاف معنی‌داری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طوری که قبلاً هم اشاره شد، هدف اساسی این پژوهش بررسی رابطه فشارروانی و سلامت روانی در بین دانشجویان دانشگاه پیام‌نور مرکز بندر امام خمینی است. در این پژوهش فرضیه‌های زیر مورد بررسی قرار گرفت:

۱. بین فشارروانی و جنسیت آزمودنیها، همبستگی وجود دارد. یافته‌ها نشان داد که بین این دو متغیر همبستگی وجود دارد که این با یافته گارت ناهمانگ است.

۲. بین سلامت روانی و جنسیت آزمودنیها همبستگی وجود دارد. تحلیل نشان داد که بین این دو متغیر همبستگی منفی وجود دارد. در این خصوص حداد (۱۳۷۶) هم به این نتیجه رسیده بود. همچنین پژوهش یوسفی و یوسفی (۱۳۷۸) از این یافته حمایت می‌کند.

۳. بین دانشجویان دختر و پسر از لحاظ

جدول ۳. جنسیت تعداد و میانگین فشارروانی دانشجویان دختر و پسر با

استفاده از آزمون t گروههای مستقل

جنس	تعداد	میانگین	آزمون T	d.f	p
پسر	۵۴	۲۸/۸	۰/۱۳	۱۰۳	۰/۸۹
دختر	۵۱	۲۸/۴			
جمع کل	۱۰۵	۵۷/۲			

جدول ۳ نشان می‌دهد که از لحاظ فشارروانی میانگین پسران (۲۸/۸) از میانگین دختران (۲۸/۴) بیشتر است. جدول فوق نیز نشان می‌دهد که بین دانشجویان دختر و پسر از لحاظ فشار روانی اختلاف معنی‌داری وجود ندارد.

جدول ۴. جنسیت، تعداد و میانگین سلامت روانی دانشجویان دختر و

پسر با استفاده از آزمون t گروههای مستقل

جنس	تعداد	میانگین	آزمون T	d.f	p
پسر	۵۴	۵۲/۸	۰/۸۹	۱۰۳	۰/۳۸
دختر	۵۱	۵۳/۵			
جمع کل	۱۰۵				

جدول ۴ نشان می‌دهد که از لحاظ سلامت روانی میانگین دانشجویان پسر (۵۲/۸) از میانگین دانشجویان دختر (۳۵/۵) بیشتر است. ضمناً جدول نشان می‌دهد که بین دانشجویان دختر و پسر از لحاظ سلامت روانی اختلاف معنی‌داری وجود ندارد.

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس یک راهه رشته‌های مختلف تحصیلی از لحاظ

فشارروانی

منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	f	Sig
بین‌گروهی	۲۹/۲	۳۳	۰/۸۹		
درون‌گروهی	۱۷/۳	۷۱	۰/۲۴	۳/۶	۰/۰۰۰
جمع کل	۴۶/۵	۱۰۴	—		

فشارروانی اختلاف معنی داری وجود دارد. یافته‌ها نشان می‌دهد که از این نظر اختلاف وجود ندارد و این یافته با یافته گارت (۲۰۰۱) هماهنگ است. اما این یافته با پژوهش الر (۲۰۰۱) مغایرت دارد.

۴. بین دانشجویان دختر و پسر از لحاظ سلامت روانی اختلاف معنی داری وجود دارد. تحلیل نشان می‌دهد که اختلاف معنی داری وجود ندارد و پژوهشی هم در این زمینه یافت نشد.

۵. بین رشته‌های مختلف تحصیلی از لحاظ فشارروانی اختلاف معنی داری وجود دارد. تحلیل نشان می‌دهد که بین رشته‌های مختلف تحصیلی از نظر فشارروانی اختلاف وجود دارد. در این خصوص یافته کافی (۱۳۷۵) از فرض فوق حمایت می‌کند.

۶. بین رشته‌های مختلف تحصیلی از لحاظ سلامت روانی اختلاف معنی داری وجود دارد. تحلیل نشان داد که اختلاف معنی داری وجود دارد اما پژوهشی در این زمینه یافت نشد.

منابع

استورا، جی بنجامین (۱۹۹۱)، *فشارروانی یا استرس بیماری جدید تمدن*، ترجمه پریخ دادستان (۱۳۷۷)، انتشارات رشد، تهران؛

حداد، نوید (۱۳۷۶)، «بررسی ارتباط بین سلامت روانی و آمادگی بدنی دانشجویان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار دانشگاه تهران»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی، به راهنمایی محمدخبری؛

حسینی، زینب (۱۳۷۱)، «بررسی استرس بر روی دانشجویان پرستاری و ماماایی استان گیلان»، طرح تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان؛

حقیقی، جمال، عطاری، یوسفعلی، رحیمی، سینا، سیدعلی و سلیمانی‌نیا، لیلیا (۱۳۷۸)، «ارتباط سرسختی و مؤلفه‌های آن با سلامت روانی در دانشجویان پردوره کارشناسی دانشگاه»، *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهیدچمران اهواز*، دوره سوم؛ سال ششم، شماره‌های ۳ و ۴، ص ۱۸۱

خراسانی، ملیح، اوستا، لیلی، تبریزیان، شیرین، جعفری، شبنم و

سمودی، نعمت ا... (۱۳۷۶)، «رتبه‌بندی رویدادهای استرس‌زای زندگی در بین دانش‌آموزان دبیرستانی اردبیل»، طرح تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل؛
راس، رندال آر و التمایر، الیزابت، ام (۱۹۹۴)، *استرس شفلی*، ترجمه غلامرضا خواجه پور (۱۳۷۷)، انتشارات سازمان مدیریت صنعتی، تهران؛

کافی، موسی (۱۳۷۵)، «بررسی شیوه‌های رویارویی با فشارروانی و ارتباط آن با سلامت روانی در نوجوانان مدارس عادی و خاص شهر تهران»، پایان‌نامه دکترای روان‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس، به راهنمایی مصطفی حمیدیه؛

مسرادی ابدال آبادی، مراد (۱۳۷۷)، «بررسی همه‌گیرشناسی استرس، اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان دبیرستانهای تایباده»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد، به راهنمایی علی صاحبی؛

وردی، میتا، مهربانی زاده هنرمند، مهناز و نجاریان، بهمن (۱۳۷۸)، «ارتباط کمال‌گرایی و سرسختی روان‌شناختی با سلامت روانی و عملکرد تحصیلی»، *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، دوره سوم، سال ششم، شماره ۱ و ۲، ص ۵۱-۷۰؛

پژدان پناه فدایی، فاطمه (۱۳۷۵)، «تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی و تحصیلی خانواده بر سلامت روانی فرزندان»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه علامه طباطبایی، به راهنمایی حسین آزاد؛

یوسفی، محمدحسین و یوسفی، فایق (۱۳۷۸)، «بررسی سلامت روانی دانش‌آموزان دبیرستانهای شهر سنجند و عوامل مرتبط با آن»، *مجله علوم پزشکی دانشگاه کردستان*، شماره ۱۳؛ ص ۲۴-۲۷؛

- Eller, D. (2001), *Stress and Gender*, Web MD Health;
Garrett, J. (2001), "Gender Differences in College Related Stress" *Undergraduate Journal of Psychology*, 14;
King, K. (1991), "Life Events, Stress and Coping", *Strategies of Secondary School Students in Hong kong*, 30;
Mahlberg, A. (2001), "Stress: Gender and Stress", *Psych. and Spirit Archives*, 20. ■