

بررسی میزان و عوامل مؤثر در بروز استرس و اختلالات خلقی در جوانان دانشجوی

A STUDY ON THE PREVALENCE OF STRESS AND MENTAL DISORDERS IN STUDENTS OF NURSING AND MIDWIFERY FACULTY

Parisa Parsa, M.S.⁽¹⁾

Key words: Epidemiology, Stress, Student, Prevention, Control.

Stress is the most common problem in human societies today. Because of particular factors including age, physiological and social factors, young people are specifically affected by stress complications. This is a descriptive, analytic research which attempts to determine stress rate and related factors. The randomized study was done in 114 students of the Nursing and Midwifery Faculty of Hamadan Medical University (June 2000). Students were studied for stress rate and related factors. Data were gathered by questionnaires which were completed by the students. Epi6 software was used to analyze data. Results indicate that 60.4% cases had minimum stress, 37.8% were experiencing moderate stress, and 1.8% suffered from severe stress. 50.9% of students reported some problems such as low motivation, depression, low self esteem and dissatisfaction with life, education, etc. The most common causes of these problems were lack of social support and lack of university support. A statistically significant correlation was found between the stress rate and prevalence of signs of stress, course of study, term, family size and socioeconomic status ($P < 0.05$). However, there was no meaningful correlation ($P > 0.05$) between the stress rate and sex, age, marital status, native- non- native status.

Conclusion: The findings showed that understanding and control predisposing factors of stress and mental disorders may have an important role in preventing these problems in students.

امروزه فشار روانی و استرس‌های ناشی از کار و زندگی در میان عامه مردم بسیار شایع است و جوانان به دلیل شرایط خاص سنی، اجتماعی و فیزیولوژیایی بیشتر از سایر قشرهای جامعه تحت تأثیر انواع استرس‌ها و فشارهای روانی قرار دارند. پژوهش حاضر یک تحقیق توصیفی- تحلیلی است که با هدف تعیین میزان و عوامل مؤثر در بروز استرس در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی همدان در خرداد ماه ۱۳۷۹ انجام شده است. در این تحقیق ۱۱۴ نفر از دانشجویان

بررسی میزان و عوامل مؤثر در بروز
استرس و اختلالات خلقی در جوانان
دانشجو
پریسا پارسا

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان

چکیده

کلید واژه‌ها: استرس، بررسی همه گیر شناسی، دانشجوی.

از نظر میزان استرس و عوامل زمینه‌ای و مستعد کننده آن مورد بررسی قرار گرفتند. ابزارگردآوری اطلاعات مصاحبه و پرسشنامه بود. نمونه‌گیری به صورت تصادفی انجام شد و از نرم افزار کامپیوتری epi6 جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد. نتایج نشان می‌دهند که ۶۰/۴٪ افراد استرس کم، ۳۷/۸٪ استرس زیاد و ۱/۸٪ استرس شدید دارند. ۵۰/۹٪ افراد مشکلاتی چون کمی انگیزه، افسردگی، کمی عزت نفس، ناخشنودی از زندگی و رشته تحصیلی را گزارش می‌کردند و بیشترین دلیل این مشکلات را عدم حمایت اجتماعی از جوانان و سپس عدم حمایت کافی دانشگاه می‌دانستند. بین میزان استرس و بروز علائم فشار روانی فرد، رشته و ترم تحصیلی او، تعداد افراد خانواده و وضعیت اقتصادی فرد ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($P < 0.05$). ولی بین جنس، سن و وضعیت تأهل، بومی یا غیر بومی بودن و میزان استرس ارتباطی دیده نشد ($P > 0.05$).

نتیجه‌گیری: باتوجه به نتایج این تحقیق شناخت و رفع به موقع عامل زمینه‌ساز و مستعد کننده فشار روانی و اختلالات خلقی جوانان دانشجویی می‌تواند در پیش‌گیری از بروز و تشدید مشکلات خلقی دانشجویان مؤثر باشد.

مقدمه

امروزه فشار روانی و استرس‌های ناشی از کار و زندگی در میان عامه مردم بسیار شایع می‌باشد. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی ۴۰۰ میلیون نفر از افراد جهان مبتلا به اضطراب می‌باشند و تقریباً ۱۵٪ مردم به نوعی اختلال روانی مبتلا هستند و نیاز به کمک روان‌پزشک دارند (۲). و جوانان به دلیل شرایط خاص سنی، اجتماعی و فیزیولوژیایی بیشتر از سایر قشرهای جامعه تحت تأثیر انواع فشارهای روانی قرار دارند. احساس فشار روانی درازمدت باعث مشکلاتی چون سردرد، اشکال خواب، اشکالهای گوارشی، خستگی، بدخلقی و غیره می‌شوند. در تحقیقی که جهت بررسی اثرات فشار روانی در محیط کار و زندگی افراد صورت گرفته دیده شده است که ۶۲٪ افراد از مشکلات خواب، ۲۰٪ از مشکلات گوارشی، ۵۸٪ از بدخلقی و ۴۲٪ از مشکلات بین فردی رنج می‌برند که این مشکلات باعث غیبت‌های کاری و تأخیرهای متوالی آنان

در محیط کار می‌گردد (۱۶). بنابراین، پیش‌گیری از استرس و کاهش فشار روانی نقش مهمی در افزایش علاقه به کار و همکاری درگروه و احساس مسئولیت خواهد داشت به خصوص در حرفه‌های وابسته به پزشکی که به علت مسئولیت تأمین راحتی، آسایش و مداوای بیماران بیشتر از سایر حرفه‌ها تحت تأثیر عوامل مختلف تنش‌زا قرار می‌گیرند. در این میان نقش حمایتی خانواده و سایر گروه‌های اجتماعی در کاهش این فشار روانی بسیار بارز است (۹، ۸، ۷، ۶). از آنجا که دانشجویان به عنوان جوانان برگزیده هر کشوری سرمایه سازندگی آن جامعه به شمار می‌آیند، طبعاً بررسی میزان استرس و شناسایی عوامل زمینه‌ساز و مستعد کننده آن در آنها نقش مهمی در کاهش فشارهای روانی و پیش‌گیری از بروز و تشدید آن در این قشر فعال و پویای جامعه بشمار می‌آیند. طبعاً بررسی میزان استرس و شناسایی عوامل زمینه‌ساز و مستعد کننده آن در آنها نقش مهمی در کاهش فشارهای روانی و پیش‌گیری از بروز و تشدید آن در این قشر فعال و پویای جامعه و سالم‌تر کردن محیط دانشگاه‌ها خواهد داشت. در زمینه بررسی میزان اضطراب و افسردگی دانشجویان و عوامل مؤثر بر آن پژوهش‌های زیادی در داخل و خارج از کشور انجام شده است. در تحقیق ملکی و همکارانش که در سال ۱۳۷۱ روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شده است ۳۳/۴٪ دانشجویان دچار اضطراب و ۲۷/۱٪ دچار افسردگی بودند و ۲۰/۸٪ آنها دچار هم اضطراب و هم افسردگی بودند (۷). در تحقیق دیگری که در دانشجویان پزشکی بندرعباس انجام شده است، میزان افسردگی ۴۴/۱٪ بوده است که در ۲۶/۳٪ از نوع خفیف، ۱۰/۴٪ متوسط و ۷/۴٪ از نوع شدید بود (۵). در مطالعه احمدی و همکارانش که در مورد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان صورت گرفته است، به ترتیب ۱۸/۶٪، ۱۶/۶٪ و ۸/۵٪ دانشجویان مبتلا به افسردگی خفیف، متوسط و شدید بودند (۱). در تحقیق دیگری که توسط صالحی‌خواه روی دانشجویان پرستاری اصفهان صورت گرفته است ۱۸/۸٪، ۱۲/۷٪ و ۵/۱٪ دانشجویان مبتلا به افسردگی خفیف، متوسط و شدید بودند (۴). در برخی تحقیقات بین جنس و ابتلای به افسردگی ارتباط وجود دارد (۱۲، ۷، ۱۴ و ۱۵). ولی در برخی مطالعات

از نظر میزان استرس و عوامل زمینه‌ای و مستعد کننده آن مورد بررسی قرار گرفتند. ابزارگردآوری اطلاعات مصاحبه و پرسشنامه بود. نمونه‌گیری به صورت تصادفی انجام شد و از نرم افزار کامپیوتری epi6 جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد. نتایج نشان می‌دهند که ۶۰/۴٪ افراد استرس کم، ۳۷/۸٪ استرس زیاد و ۱/۸٪ استرس شدید دارند. ۵۰/۹٪ افراد مشکلاتی چون کمی انگیزه، افسردگی، کمی عزت نفس، ناخشنودی از زندگی و رشته تحصیلی را گزارش می‌کردند و بیشترین دلیل این مشکلات را عدم حمایت اجتماعی از جوانان و سپس عدم حمایت کافی دانشگاه می‌دانستند. بین میزان استرس و بروز علائم فشار روانی فرد، رشته و ترم تحصیلی او، تعداد افراد خانواده و وضعیت اقتصادی فرد ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($P < 0.05$). ولی بین جنس، سن و وضعیت تأهل، بومی یا غیر بومی بودن و میزان استرس ارتباطی دیده نشد ($P > 0.05$).

نتیجه‌گیری: باتوجه به نتایج این تحقیق شناخت و رفع به موقع عامل زمینه‌ساز و مستعد کننده فشار روانی و اختلالات خلقی جوانان دانشجویی می‌تواند در پیش‌گیری از بروز و تشدید مشکلات خلقی دانشجویان مؤثر باشد.

مقدمه

امروزه فشار روانی و استرس‌های ناشی از کار و زندگی در میان عامه مردم بسیار شایع می‌باشد. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی ۴۰۰ میلیون نفر از افراد جهان مبتلا به اضطراب می‌باشند و تقریباً ۱۵٪ مردم به نوعی اختلال روانی مبتلا هستند و نیاز به کمک روان‌پزشک دارند (۲). و جوانان به دلیل شرایط خاص سنی، اجتماعی و فیزیولوژیایی بیشتر از سایر قشرهای جامعه تحت تأثیر انواع فشارهای روانی قرار دارند. احساس فشار روانی درازمدت باعث مشکلاتی چون سردرد، اشکال خواب، اشکالهای گوارشی، خستگی، بدخلقی و غیره می‌شوند. در تحقیقی که جهت بررسی اثرات فشار روانی در محیط کار و زندگی افراد صورت گرفته دیده شده است که ۶۲٪ افراد از مشکلات خواب، ۲۰٪ از مشکلات گوارشی، ۵۸٪ از بدخلقی و ۴۲٪ از مشکلات بین فردی رنج می‌برند که این مشکلات باعث غیبت‌های کاری و تأخیرهای متوالی آنان

نتایج

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که ۷۳/۲٪ شرکت‌کنندگان در تحقیق زن و ۲۶/۸٪ مرد بوده‌اند. ۱۰/۶٪ متأهل و ۸۹/۴٪ مجرد بودند. میانگین سنی افراد $21/1 \pm 1/8$ سال بود. ۴۰/۷٪ افراد بومی و ۵۸/۳٪ افراد در رشته مامایی، ۴۲/۶٪ در رشته پرستاری و ۱۶/۶٪ در رشته تکنسین اتاق عمل تحصیل می‌کردند. ۱۷/۳٪ در سال اول، ۴۳/۶٪ در سال دوم، ۳۲/۷٪ در سال سوم و ۶/۴٪ در سال چهارم بودند. در ۵۴/۱٪ موارد وضعیت اقتصادی مناسب و در ۲۴/۸٪ نامناسب و در ۲۱/۱٪ موارد بی‌جواب بود. در ۴۷/۶٪ موارد تعداد افراد خانوار ۳-۵ نفر، در ۵۰/۵٪ موارد بین ۵-۱۰ نفر و در ۱/۹٪ بیشتر از ۱۰ نفر بود. ۸۴/۵٪ افراد با استفاده از سهمیه آزاد و ۱۵/۵٪ با استفاده از سهمیه خاص وارد دانشگاه شده بودند. طبق بررسی به عمل آمده ۶۰/۴٪ افراد استرس کم، ۳۷/۸٪ استرس زیاد و ۱/۸٪ استرس شدید داشتند (برحسب پرسشنامه گورین نمرات ۲۰-۴۰ = استرس کم، ۴۰-۶۰ = استرس زیاد و بیشتر از ۶۰ = استرس شدید در نظر گرفته شدند) (جدول ۱).

نمره تست استرس گورین	تعداد	درصد
۲۰- (استرس کم)	۶۷	۶۰/۴
۲۰-۴۰ (استرس زیاد)	۴۲	۳۷/۸
بیشتر از ۴۰ (استرس شدید)	۲	۱/۸
جمع	۱۱۱	۱۰۰

جدول شماره ۱: میزان استرس در افراد مورد پژوهش

۵۰/۹٪ افراد از مشکلاتی چون کمی انگیزه، افسردگی، کمی عزت نفس، ناخشنودی از زندگی و رشته تحصیلی رنج می‌بردند.

۶۳/۴٪ افراد دلیل این مشکلات را ناشی از عدم دسترسی به امکانات و فعالیتهای اجتماعی مناسب، ۱/۴۸٪ عدم حمایت دانشگاه، ۹/۶٪ عدم حمایت خانواده، ۱۱/۵٪ عدم حمایت همکلاسیها و در ۷/۷٪ به دلیل عدم حمایت اجتماعی و ترس از آینده مبهم خود می‌دانستند.

بهترین روش حل مشکل از دیدگاه آنها در ۵۴/۸٪ موارد،

این ارتباط دیده نمی‌شود (۴، ۵، ۱۰، ۱۱). مطالعات قبلی نشان داده‌اند که بین سال تحصیلی و میزان افسردگی و اضطراب ارتباط وجود دارد که این اضطراب و افسردگی در سالهای اولیه تحصیل بیشتر است (۷، ۱۷). همچنین بین نوع رشته تحصیلی، وضعیت اقتصادی و اجتماعی دانشجویان و فقدان حمایت اجتماعی از او و میزان اضطراب و افسردگی ارتباط دیده می‌شود (۴، ۷). از آنجا که اکثر پژوهشهای انجام شده در زمینه مشکلات روانی دانشجویان فقط به افسردگی و اضطراب ایشان پرداخته‌اند و توجه کمتری به موضوع استرس و مشکلات مربوط به آن شده است. به منظور بررسی میزان استرس و عوامل زمینه‌ساز آن پژوهشی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی همدان صورت گرفت تا از نتایج این تحقیق در جهت افزایش علاقه به کار و کاهش فشارهای روانی در این گروه دانشجویان استفاده گردد.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر یک تحقیق توصیفی-تحلیلی است که هدف از انجام آن تعیین میزان استرس و اختلالهای خلقی در دانشجویان رشته‌های پرستاری، مامایی و تکنسین اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی همدان بوده است. در این تحقیق که به روش مقطعی در نیمسال دوم سال تحصیلی ۷۸-۷۹ انجام شد، ۱۱۴ نفر دانشجوی زن و مرد شرکت داشتند و از نظر میزان استرس و عوامل زمینه‌ساز آن مورد بررسی و مقایسه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات مصاحبه و پرسشنامه بود که پرسشنامه شامل اطلاعات زمینه‌ای، علائم و نشانه‌های استرس و پرسشنامه گورین جهت تعیین میزان استرس فرد بود (معیار ارزیابی استرس در این پرسشنامه به این صورت بود که نمرات ۲۰-۴۰ استرس کم، ۴۰-۶۰ استرس زیاد و بیشتر از ۶۰ استرس شدید در نظر گرفته می‌شد). نمونه‌گیری به صورت تصادفی و براساس تعداد کل دانشجویان در هر رشته انجام شد. از نرم‌افزار کامپیوتری epi6 جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده گردید و از آزمونهای آماری کای دو و t-test برای بررسی ارتباط متغیرها استفاده شد.

مشکلات خود به حمایت فکری و مشاوره با اعضای خانواده و دوستان مورد اطمینان نیاز دارند. کاپلان (۱۹۷۶) نیز یکی از مفیدترین نظامهای حمایتی را خانواده معرفی می‌کند. به اعتقاد او خانواده از طرق مختلف اعضای خود را حمایت می‌کند، که شامل موارد زیر می‌باشد:

- ۱- جمع‌آوری اطلاعات ازدنیای بیرون و توزیع آن در میان اعضای خانواده
- ۲- راهنمایی اعضا
- ۳- تأمین منبع ایدئولوژی
- ۴- راهنمایی اعضا و کمک به حل مسائل آنها
- ۵- اعطای کمک و ارائه خدمات
- ۶- تأمین محل استراحت و کسب نیروی تازه
- ۷- تأمین نهادی به عنوان مرجع و کنترل (۶).

در این تحقیق عدم حمایت اجتماعی و ترس از به دست نیاوردن شغل مناسب از مهمترین علل بروز فشار روانی در افراد بودند. در بررسی‌های به عمل آمده توسط کوپر و پایین (۱۹۷۵، ۱۹۸۰) گروه اجتماعی برای شخص در حکم منبعی از رضایت شغلی و زندگی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و گروه اجتماعی می‌تواند شرایطی فراهم سازد تا فشار استرس و بیماری‌های ناشی از استرس کاهش یابد.

در تحقیق وسیعی که توسط خانم چری بروی ۱۱۴۱۵ مرد شاغل جهت بررسی مسئله فشار روانی و اضطراب و رابطه آنها با انجام کار صورت گرفت نتایج نشان داد که متخصصان و کارمندان اجرایی از فشارهای عصبی و روانی بیشتری در مقایسه با افراد فنی و کارگران ساده شکایت دارند. در پژوهش دیگری که در دانشگاه میشیگان صورت گرفت میزان استرس و فشار روانی در ۲۳ شغل متفاوت مورد بررسی قرار گرفت. این نتایج نیز نشان می‌دهد میزان استرس و فشار روانی در متخصصان و کارکنان اجرایی بیشتر است (۶).

در این پژوهش میزان بالای استرس در دانشجویان را می‌توان به استرس‌های شغلی و تحصیلی و نیز مشکلات اقتصادی و رفاهی دانشجویان نسبت داد. چنان‌که در مطالعات قبلی نیز چنین نتیجه‌گیری وجود داشته است، که برای رفع این مشکل تلاش همه جانبه و مستمر مسئولان

استفاده از حمایت فکری توسط خانواده و دوستان، ۴۷/۴٪ مشاوره با افراد مورد اطمینان، ۲۱/۱٪ از بین بردن مشکل و در ۲/۱٪ موارد استفاده از روشهای دیگر ذکر شده بود.

بین میزان استرس افراد و بروز علائم، رشته تحصیلی، ترم تحصیلی، تعداد افراد خانواده، و وضعیت اقتصادی ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($P < 0.05$) ولی بین میزان استرس و جنس فرد، سن، وضعیت تأهل، بومی و غیر بومی بودن او ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ($P > 0.05$) (جدول ۲).

عوامل زمینه‌ای	P-value	نوع ارتباط
علائم فشار روانی	$P < 0.001$	معنی‌دار
رشته تحصیلی	$P < 0.001$	معنی‌دار
ترم تحصیلی	$P < 0.001$	معنی‌دار
تعداد افراد خانوار	$P < 0.001$	معنی‌دار
وضعیت اقتصادی	$P < 0.001$	معنی‌دار
جنس	$P = 0.83$	بدون معنی
سن	$P = 0.87$	بدون معنی
بومی یا غیر بومی بودن	$P = 0.40$	بدون معنی
تأهل	$P = 0.19$	بدون معنی

جدول شماره ۲: ارتباط بین میزان استرس و عوامل زمینه‌ای در افراد مورد پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این تحقیق که با هدف تعیین میزان استرس و عوامل زمینه‌ساز آن روی ۱۱۴ نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی همدان انجام شد نشان می‌دهد که $\frac{۲}{۳}$ دانشجویان استرس کم و $\frac{۱}{۳}$ آنان استرس زیاد دارند و حدود نیمی از آنان از علائمی چون کمی انگیزه، افسردگی، کمی عزت نفس، و ناخشنودی از زندگی و رشته تحصیلی رنج می‌برند و بین میزان استرس فرد و بروز علائم فشار روانی، نوع رشته تحصیلی، تعداد افراد خانواده، وضعیت اقتصادی ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($P < 0.05$) ولی بین جنس، سن، وضعیت تأهل، بومی و غیر بومی بودن او و میزان استرس ارتباط معنی‌داری دیده نشد ($P > 0.05$).

نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که بیشتر افراد برای حل

در این تحقیق بین سن واسترس ارتباط وجود نداشت درحالی که در تحقیق ملکی و صالحی خواه با افزایش سن میزان اضطراب و افسردگی کاسته می شد که دلیل احتمالی این تفاوت با دیگر مطالعات دامنه سنی محدود دانشجویان مورد مطالعه ما می باشد (میانگین سنی 21 ± 1 سال). و جهت بررسی تأثیر سن بر استرس مطالعات در دامنه سنی وسیعتری لازم است. در این تحقیق ارتباطی بین محل سکونت خانواده دانشجویان و استرس آنها دیده نشد در تحقیق صالحی خواه نیز نتایج مشابهی وجود دارد. درحالی که در تحقیق ملکی مشکلات روانی در دانشجویان بومی کمتر از دانشجویان غیر بومی است که دلیل این امر می تواند مربوط به حمایت بیشتر خانواده و آسوده کردن شرایط مناسب برای تحصیل دانشجویان باشد.

نتیجه گیری نهایی

نتایج این پژوهش می تواند به ما کمک کند تا اولاً به درک کلی و جامع دست یابیم و براساس آن کوششها و اقداماتی در جهت بهتر نمودن شرایط کار و تحصیل، و به ویژه برنامه ریزی مجدد و مشارکت بیشتر و گسترده تر دانشجویان در امر تصمیم گیری را فراهم آوریم. ثانیاً نتایج پژوهشهای مختلفی که در این زمینه صورت گرفته حکایت از آن دارد که اگر بخواهیم فشار روانی ناشی از کار و تحصیل را کاهش دهیم و متقابلاً بر رضایت افراد بیافزاییم باید در طیف وسیعی به بررسی عوامل موجد فشار روانی و استرس پردازیم و عواملی را که موجب فشار روانی می شوند و نیز نقش هر کدام را مشخص سازیم. لازم است سازمان و آموزش را به نحو مطلوبی تغییر دهیم، که البته تمام این کارها باید به صورت همزمان و مقارن و با همکاری کلیه افرادی که در این بخشها کار می کنند انجام شوند.

منابع

- ۱- احمدی، احمد. بررسی پراکندگی افسردگی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. مجله علمی دانشگاه اصفهان، بهار ۱۳۶۶.
- ۲- حسینی، سید ابوالقاسم. طیف مشکلات مربوط به بهداشت روانی. فصلنامه اصول بهداشت روانی. شماره اول.

دانشگاه، افراد جامعه و خود دانشجویان لازم می باشد (۷،۵). در این پژوهش رابطه ای بین استرس و جنس مشاهده نشد. این نتیجه با تحقیقات فروغان و صالحی خواه همخوانی دارد اما در تحقیق ملکی افسردگی و اضطراب در دختران دانشجوی بیشتر بوده است. با توجه به این که در جمعیت عمومی، افسردگی و اضطراب در زنان بیشتر از مردان است، نتایج به دست آمده از تحقیق ما برخلاف انتظار است که دلیل این امر را می توان به مسائلی مانند مسئولیت اقتصادی بیشتر مردان، دشواری شرایط ادامه تحصیل برای آنان و مشکلات مربوط به تشکیل زندگی مشترک مربوط دانست. درحالی که برای زنان ورود به دانشگاه امکان گسترش فعالیت های اجتماعی و آینده مثبت را به همراه دارد که باعث افزایش عزت نفس و کاهش احتمال مشکلات روانی می گردد. در این تحقیق بین تأهل و استرس ارتباطی دیده نشد که دلیل احتمالی آن کم بودن تعداد افراد متأهل در مطالعه ما می باشد. در تحقیق ملکی و فروغان میزان افسردگی و اضطراب در دانشجویان متأهل کمتر از دانشجویان مجرد بوده که دلیل این امر را می توان به حمایت خانوادگی و ثبات نسبی وضعیت زندگی در متأهلین مربوط دانست.

در این مطالعه بین میزان استرس و رشته تحصیلی ارتباط معنی داری وجود داشت و افرادی که در مقطع کارشناسی تحصیل می کردند استرس کمتری داشتند. در تحقیق ملکی نیز نتایج مشابهی دیده می شود که دلیل این امر می تواند به علت نگرش بهتر افراد به خود و احترام جامعه به افرادی باشد که در مقاطع بالاتر تحصیل می کنند درحالی که در دانشجویان مقطع کاردانی این وضع برعکس است و به علاوه این افراد استرس پذیرفته شدن در امتحانات جامع تحصیلی بالاتر رشته تحصیلی را نیز دارند.

در این تحقیق میزان استرس در خانواده های شلوغ و پر جمعیت و با وضعیت اقتصادی و اجتماعی پایین، بیشتر بود. در تحقیقات فروغان و صالحی خواه نیز شرایط بد اقتصادی اجتماعی و نداشتن آینده شغلی مطمئن از مهمترین دلایل مشکلات دانشجویان بودند که این مسئله ضرورت توجه بیشتر به مسائل و مشکلات این قشر از جامعه را که در آینده مسئولیتهای مهمی را بر عهده خواهد گرفت می طلبد.

- سال اول، بهار ۱۳۷۸. ص ۴-۶.
- ۳- شاملو، سعید، ایزدی، سیروس. راهنمای تهیه شرح حال و مصاحبه در روانشناسی بالینی و روانپزشکی. چاپ اول، تهران، فرهنگ انتشارات ۱۳۷۰. ص ۱۰۵-۷۱.
- ۴- صالحی خواه، علی. بررسی مقایسه‌های میزان و شدت افسردگی در دانشجویان ترم اول و آخر کارشناسی پیوسته پرستاری. نشریه علمی دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان. شماره ۲، زمستان ۱۳۷۲، ص ۱۰-۴.
- ۵- فروغان، مهشید. امامی، حبیب. بررسی اپیدمیولوژیک افسردگی در دانشجویان پزشکی بندرعباس ۱۳۷۳۰۷۴. مجله علمی طب و توانبخشی. شماره ۱. سال اول تابستان ۱۳۷۹. ص ۲۹-۱۹.
- ۶- کوپر، کاری ال. فشار روانی. راههای شناخت و مقابله با آن. ترجمه مهدی قراچه داغی و ناهید شریعت زاده. چاپ اول. تهران، خوشترنگ ۱۳۷۳، ص ۱۶۹-۱۴۷.
- ۷- ملکی، حسین و همکاران. بررسی شیوع و عوامل مرتبط با اضطراب و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان ۱۳۷۱. طرح پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان، ۱۳۷۱.
- ۸- مهریار، امیرهوشنگ. افسردگی برداشتها و درمان شناختی. چاپ اول. تهران، علامه طباطبایی ۱۳۷۳. ص ۴۹-۹.
- ۹- میلانی فر، بهروز. بهداشت روانی. چاپ دوم. تهران، قومس، ص ۱۳۰-۸۹.
10. Chan-DW. Depressive symptoms and depressed Chinese medical students in Hong Kong. *Comp-Psych*, 1991, 32: 170-180.
11. Clark- DC. Zeldow- PB. Vicissitudes of depressed mood during four years of medical school *JAMA*, 1988, 260: 2521-2528.
12. Dickstein- LJ. Stephenson- JJ. Psychiatric impairment in medical students. *ACAD MED*, 1990, 65: 588-593.
13. Herzog- DB. Borus- JF. Substance use, eating behaviors and social impairment of medical students. *J- Med- Educ*, 1987, 62: 651-657.
14. Lloyd-C. Gatrell- NK. Psychiatric symptoms in medical students. *COMPAR PSYCH*, 1984, 25: 552-556.
15. Lloyd-C. Sex differences in medical students requesting psychiatric intervention. *J. Nerv- Ment- Dis*, 1983, 171: 535-545.
16. Renne-A. The impact of stress on the use of touch in intensive therapy units. *J. Advanced*, 1994, 212-222.
17. Sceide- SE. Phillips- WM. Depression and anxiety in medical surgical and pediatric interns. *Psycho- Rep*, 1993, 72:1145-1146.

بهداشت روانی برای همه

همه برای بهداشت روانی